

**UNIVERSIDADE DE ÉVORA**

**MESTRADO EM INTERVENÇÃO SÓCIO-ORGANIZACIONAL NA SAÚDE**

**Curso ministrado em parceria com a Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa  
(DR – II Série, nº250 de 29 de Outubro de 2002)**

**Área de especialização em  
Políticas de Administração e Gestão de Serviços de Saúde**

**A Organização Hospitalar no contexto de Desenvolvimento Ambiental Sustentável  
O caso do Hospital do Litoral Alentejano**

Dissertação de Mestrado apresentada por:

**Filipa Isabel Vilarinho Ganilho**

Orientador:

Prof. Doutor Carlos Alberto da Silva

Co-Orientador:

Prof. Doutor Marcos Olímpio dos Santos

[Esta dissertação não inclui as críticas e sugestões feitas pelo júri]

**Évora  
Julho 2006**

**UNIVERSIDADE DE ÉVORA**

**MESTRADO EM INTERVENÇÃO SÓCIO-ORGANIZACIONAL NA SAÚDE**

**Curso ministrado em parceria com a Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa  
(DR – II Série, nº250 de 29 de Outubro de 2002)**

**Área de especialização em  
Políticas de Administração e Gestão de Serviços de Saúde**

**A Organização Hospitalar no contexto de Desenvolvimento Ambiental Sustentável  
O caso do Hospital do Litoral Alentejano**

Dissertação de Mestrado apresentada por:

**Filipa Isabel Vilarinho Ganilho**



Orientador:

Prof. Doutor Carlos Alberto da Silva

Co-Orientador:

Prof. Doutor Marcos Olímpio dos Santos

160 2406

[Esta dissertação não inclui as críticas e sugestões feitas pelo júri]

**Évora  
Julho 2006**

371

**À avó Alice, pelo modelo de vida que foi para mim.  
Às sobrinhas Rita, Joana e Mafalda,  
por tudo o que queiram vir a ser.**

## **Resumo**

### **A Organização hospitalar no contexto de Desenvolvimento Sustentável - O caso do Hospital do Litoral Alentejano**

O Desenvolvimento Sustentável, enquanto conceito contemporâneo, tem sido alvo de crescente interesse por parte da comunidade científica, a par com uma progressiva valorização social da preservação e gestão racional dos recursos ambientais.

Na triangulação Ambiente/ Sociedade/ Economia que estrutura o conceito, o espaço atribuído à Saúde em geral e, dentro desta, à responsabilidade ambiental das organizações parece, apesar de tudo, ainda secundarizado.

Partindo desta premissa e analisando concretamente o Hospital do Litoral Alentejano sob o prisma ambiental do Desenvolvimento Sustentável, o presente estudo explora como tema "A organização hospitalar no contexto do Desenvolvimento Ambiental Sustentável", procurando clarificar os possíveis contributos estratégicos, numa óptica mais dilatada de responsabilidade ambiental corporativa.

Dada a natureza do estudo, optou-se pela abordagem qualitativa, com recurso à técnica de inquérito por entrevista.

Foram auscultados 12 indivíduos, dos quais 10 com cargos de decisão/ gestão na instituição hospitalar e 2 pertencentes a organismos externos à mesma, com responsabilidades nas áreas do Ambiente e do Desenvolvimento da região.

A posterior análise de conteúdo permitiu a sistematização de um modelo conceptual interpretativo, credibilizador de um conjunto de propostas, promotoras de um perfil hospitalar ambientalmente mais implicado, eficiente e consciencioso.

**Palavras-Chave:** Desenvolvimento Sustentável; Responsabilidade Ambiental; Planeamento Estratégico; Organização Hospitalar.

## **Abstract**

### **The Hospital Organization in the Sustainable Development Context - THE Littoral Alentejano's Hospital case study**

The Sustainable Development as a contemporaneous concept has been receiving an increasing interest by the scientific community, along with a progressive social concern about the preservation and rational management of the environmental resources.

In the triangulation – Environment, Society, Economy – which structures this concept, the importance given to the Health Sector in general, and within this sector to the Health Organizations' environmental responsibility still seems to be secondary.

Based on this premise and analysing the Littoral Alentejano's Hospital from the Sustainable Development environmental prism, this research work, whose theme is "The Hospital Organization in the Sustainable Environmental Development context", aims to clarify the possible contributions of the Health Organizations in a further environmental and social responsibility scene.

Due to the nature of this study the qualitative approach and the interview inquest technique were selected. 12 people were interviewed, 10 of them in charge of management/decision in the Hospital Organization, and the other 2 belonging to external organisms and working on the regional environmental/ development sector.

The subsequent contents analysis allowed systematizing an interpretative conceptual model, which acknowledges an assemblage of proposals that promote a more involved, efficient and conscious environmental hospital profile.

**Key-words:** Sustainable development; Environmental responsibility; Strategic Planning; Hospital organization.

## **Agradecimentos**

A todos os envolvidos enquanto respondentes, pela atenção e válido contributo dispensados.

A toda a família, amigos e colegas, pela disponibilidade e paciência reveladas para que esta investigação se concretizasse.

## ***“As Baleias”***

Não é possível que você suporte a barra  
De olhar nos olhos do que morre em suas mãos  
E ver no mar se debater o sofrimento  
E até sentir-se um vencedor neste momento.

Não é possível que no fundo do seu peito  
Seu coração não tenha lágrimas guardadas  
Pra derramar sobre o vermelho derramado  
No azul das águas que você deixou manchadas

Seus netos vão te perguntar em poucos anos  
Pelas baleias que cruzavam oceanos  
Que eles viram em velhos livros  
Ou nos filmes dos arquivos  
Dos programas vespertinos de televisão

O gosto amargo do silêncio em sua boca  
Vai te levar de volta ao mar e a fúria louca  
De uma cauda exposta aos ventos  
Em seus últimos momentos  
Relembrada num troféu em forma de arpão.

Como é possível que você tenha coragem  
De não deixar nascer a vida que se faz  
Em outra vida que sem ter lugar seguro  
Te pede a chance de existência no futuro.

Mudar seu rumo é procurar seus sentimentos  
Vai te fazer um verdadeiro vencedor  
Ainda é tempo de ouvir a voz dos ventos

Roberto Carlos / Erasmo Carlos

## ÍNDICE

Dedicatória.....	III
Resumo.....	IV
Abstract.....	V
Agradecimentos.....	VI
“As Baleias”.....	VII
Índice de Geral.....	9
Índice de figuras e quadros .....	11
Relação de abreviaturas e siglas.....	13
0 - Introdução .....	15
1. - Perspectivas Conceptuais .....	20
1.1 - <i>Desenvolvimento Sustentável enquanto conceito</i> .....	20
1.2 - <i>Desenvolvimento Sustentável enquanto processo</i> .....	24
1.2.1 - Contexto internacional .....	24
1.2.2 - Contexto nacional.....	30
1.3 - <i>A Saúde no contexto de Desenvolvimento Sustentável</i> .....	36
1.3.1 - Saúde como factor de desenvolvimento .....	36
1.3.2 - Organizações de Saúde no contexto de Desenvolvimento Sustentável.....	40
1.3.3 - O Planeamento estratégico em Saúde.....	42
1.3 - <i>Responsabilidade Ambiental e Organizações contemporâneas</i> ....	49
1.3.1. Organizações e Pós-Modernidade .....	49
1.3.2 - Organizações e Ambiente: proximidade crescente.....	53
1.3.3 - Tecnologia como condição de sustentabilidade .....	54
1.3.4 - Qualidade Ambiental: Eco-auditorias e Normalização ambiental .....	56
1.3.5 - Modernidade e Responsabilidade Ambiental nas Organizações de Saúde.....	59
2 - Caracterização da Região do Litoral Alentejano.....	62
2.1 - <i>Caracterização Demográfica</i> .....	64
2.1.1 - Densidade populacional .....	64
2.1.2 - Envelhecimento .....	65
2.2 - <i>Caracterização Económica</i> .....	67
2.2.1 - Sectores de Actividade .....	67
2.2.2 - Desemprego .....	69
2.3 - <i>Educação</i> .....	70
2.3.1 - <i>Analfabetismo</i> .....	70
2.3.2 - Escolaridade .....	71
2.3.3 - Infra-estruturas de ensino .....	72
2.4- <i>Saúde</i> .....	73
2.5 - <i>Caracterização Ambiental</i> .....	75
2.5.1 - Principal meio de transporte utilizado.....	75
2.5.2 - Despesas Municipais em Ambiente .....	77

2.5.3 - Água, esgotos e recolha de resíduos sólidos.....	79
3 - Caracterização do Hospital do Litoral Alentejano .....	81
4 - Considerações Metodológicas .....	84
4.1 - Questão de partida.....	84
4.2 - Objectivos de Investigação .....	85
4.3 - Unidade de Análise .....	85
4.4 - Caracterização Grupo Alvo .....	86
4.5 - Tipo de Estudo .....	87
4.6 - Técnica de Recolha de Dados.....	88
4.7 - Análise e Tratamento dos Dados.....	91
4.8 - Considerações Éticas.....	93
5 - Um Olhar no Discurso dos Actores .....	94
5.1 - Desenvolvimento Ambiental Sustentável: Conceito abrangente e integrador de muitas variáveis.....	94
5.2 - Desenvolvimento Ambiental Sustentável: apreciações ambivalentes.....	100
5.3 - Desenvolvimento Ambiental Sustentável e Litoral Alentejano: uma articulação pertinente .....	106
5.4 - Definição de uma organização ambientalmente responsável.....	115
5.5 - Organização Hospitalar e Ambiente: uma articulação inovadora e fundamental .....	122
5.6 - Ambiente no contexto de gestão do HLA: muita vontade, menos evidência.....	128
5.7 - Realidades positivas (forças) do HLA .....	137
5.8 - Realidades negativas (fragilidades) do HLA.....	146
5.9 - Cenário desejável (caracterização).....	161
5.10 - Trabalho em parceria: Possibilidade vantajosa mas de difícil concretização .....	172
5.11 - Possíveis parceiros e seus contributos .....	179
5.12 - Propostas para o futuro.....	186
6 - Considerações Finais.....	208
6.1 - Principais resultados do estudo .....	208
6.2 - Recomendações e sugestões .....	228
7 - Bibliografia .....	236
Anexos .....	243

## ÍNDICE DE FIGURAS E QUADROS

### FIGURAS

Fig. 1: Unidades Territoriais de Portugal Continental.....	62
Fig. 2: Unidades Territoriais da Região do Alentejo.....	63
Fig.3: Densidade populacional: Alentejo (sub-regiões):evolução 1991-2001 ...	64
Fig. 4, 5: Índice de envelhecimento: Alentejo (2001) e evolução (1991-2001) .	66
Fig. 6: Ramo de actividade económica de especialização concelhia (2001) ....	68
Fig. 7,8: Analfabetismo no Alentejo (2001) e sua evolução (1991 – 2001).....	71
Fig. 9 (Esq <sup>a</sup> .) Principal meio de transporte: Alentejo (1991 e 2001) .....	76
Fig. 10 (Dt. <sup>a</sup> ) Meio de transporte mais utilizado: Alentejo (2001) .....	76
Fig.11 – Desenvolvimento Ambiental Sustentável: estrutura do conceito.....	94
Fig. 12: Apreciações face ao conceito Desenvolvimento Ambiental Sustentável .....	101
Fig. 13: Valor atribuído ao Ambiente no contexto de gestão do HLA.....	129
Fig. 14: Perspectivas face ao estabelecimento de parcerias .....	172

## QUADROS

<u>QUADRO I: Factores intervenientes na Saúde do século XXI</u> .....	37
<u>QUADRO II: Responsabilidades do Sector da Saúde</u> .....	42
<u>QUADRO III: Dimensões Organizacionais: Modernidade e Pós- Modernidade</u> .....	51
<u>QUADRO IV: Caracterização Demográfica das sub-regiões do Alentejo</u> .....	65
<u>QUADRO V: População residente no Alentejo e desempregada, segundo o principal meio de vida</u> .....	69
<u>QUADRO VI: Estabelecimentos de ensino público, por tipo e região</u> .....	72
<u>QUADRO VII: Estabelecimentos de Saúde, por tipo e região</u> .....	73
<u>QUADRO VIII: Saúde e Acção Social: Empresas, pessoal e volume de negócios por região</u> .....	74
<u>QUADRO IX: Despesas dos municípios, segundo regiões, por domínios de gestão e de protecção do Ambiente (Unidade:10<sup>3</sup> Euros)</u> .....	78
<u>QUADRO X: Água, esgotos e recolha de resíduos sólidos: Infra-estruturas e tratamento por região, em 2000</u> .....	79
<u>QUADRO XI: Estimativa de População residente (1992) considerada para o Plano Funcional do Hospital do Litoral Alentejano</u> .....	81
<u>QUADRO XII: Organização do Hospital do Litoral Alentejano</u> .....	82
<u>QUADRO XIII: Desenvolvimento Ambiental Sustentável: sua pertinência na sub-região do Litoral Alentejano</u> .....	108
<u>QUADRO XIV: Definição de uma organização ambientalmente responsável</u> 115	
<u>QUADRO XV: Fundamentos da articulação entre Organização Hospitalar e Ambiente</u> .....	122
<u>QUADRO XVI: Forças organizacionais do HLA</u> .....	138
<u>QUADRO XVII: Fragilidades organizacionais do HLA</u> .....	146
<u>QUADRO XVIII: Caracterização do cenário ideal para o HLA</u> .....	162
<u>QUADRO XIX: Parceiros de Planeamento Estratégico e seus contributos</u> ....	180
<u>QUADRO XX: Propostas para o futuro</u> .....	187
<u>QUADRO XXI: Recomendações Estratégicas</u> .....	231

## Relação de Abreviaturas e Siglas

### **ABREVIATURAS**

Artº. – artigo

19ª – décima nona

Dtª. – direita

Etc - etecetera

Esqª. – esquerda

Ex: - exemplo

Fig. – figura

Freq. – frequência

Hab/km<sup>2</sup> – habitantes por quilómetro quadrado

Kg – kilograma

Kg/cama – kilograma por cama

Km - quilómetro

Km<sup>2</sup> – quilómetro quadrado

KW – kilowatt

KWh/ano –kiloWatt hora por ano

m<sup>3</sup> – metro cúbico

m<sup>2</sup> - metro quadrado

mm/m<sup>2</sup>/ano – milímetros por metro quadrado por ano

nº - número

81º - octagésimo primeiro

% - percentagem

1ª – primeira

1º - primeiro

4ª - quarta

66º - sexagésimo sexto

3ª - terceira

3º - terceiro

## **SIGLAS**

- A2 – Autoestrada número dois
- AMLA – Associação de Municípios do Litoral Alentejano
- ATL – Actividades de Tempos Livres
- CCDRA – Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional – Alentejo
- CMO – Câmara Municipal de Oeiras
- DAS – Desenvolvimento Sustentável Ambiental
- DGS – Direcção-Geral da Saúde
- DS – Desenvolvimento Sustentável
- EEC – Economic European Council
- EMAS – *Eco-Management And Audit Scheme*, (Sistema Comunitário de Ecogestão e Auditoria)
- ENDS – Estratégia Nacional de Desenvolvimento Sustentável
- ETAR – Estação de Tratamento de Águas Residuais
- HLA – Hospital do Litoral Alentejano
- ICN – Instituto de Conservação da Natureza
- INE – Instituto Nacional de Estatística
- ISCTE – Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa
- ISA – Instituto Superior de Agronomia
- ISO – International Standards Organisation
- ISQ – Instituto de Segurança e Qualidade
- IP1 – Itinerário Principal número um
- LVT – Lisboa e Vale do Tejo
- NUTS – Unidades Territoriais para fins Estatísticos
- OCDE – Organização de Cooperação e de Desenvolvimento Económico
- ONU – Organização das Nações Unidas
- PERH – Plano de Estratégico de Resíduos Hospitalares
- PIENDS – Plano de Implementação da Estratégia Nacional de Desenvolvimento Sustentável
- PNPA – Plano Nacional de Política de Ambiente
- SIE – Serviço de Instalação e Equipamentos
- SPA – Sector Público Administrativo
- SUCH – Serviço de Utilização Comum dos Hospitais
- SWOT – Strong, Weaknesses, Opportunities, Threats
- UE – União Europeia

## 0 - Introdução

O presente trabalho, integrada no I Curso de Mestrado em Intervenção Socio-Organizacional na Saúde, especialização em Políticas de Administração e Gestão de Serviços de Saúde, consiste numa investigação relativa à temática “Desenvolvimento Ambiental Sustentável” (DAS), estando o estudo dirigido ao papel do Hospital do Litoral Alentejano, no cenário socio-económico da área de influência do mesmo.

Um dos motivos que presidiu à escolha deste tema reside no interesse pessoal pela problemática do Desenvolvimento Sustentável (DS), conceito actual, complexo, abrangente e sem limites claramente definidos.

Esta tem sido, de há alguns anos para cá, uma área que suscitou particular interesse científico, explorada não só na perspectiva ambiental como socio-económica, particularmente aprofundado e trabalhada por disciplinas como a Ecologia, Agronomia, Urbanismo, Sociologia e Economia entre outras. Para tal contribuiu, sem dúvida, a crescente consciencialização de que uma gestão coerente e planificada de recursos é condição necessária para a perpetuação e optimização dos mesmos para as gerações vindouras (Machado et al, 2002).

Por outro lado e curiosamente, a abordagem do Desenvolvimento Sustentável, enquanto processo que pressupõe uma articulação de esforços multisetoriais, não tem recebido, como prova a escassa literatura relativa ao tema, a merecida atenção por parte das instituições de Saúde, verificando-se um vazio estratégico-organizacional a este nível.

Assim sendo, para a presente investigação estabeleci como pressupostos:

- “A inevitável dependência da humanidade em relação aos recursos naturais realça por si a interdependência do desenvolvimento e da gestão de recursos” (Neves, 1994:1).
- O Desenvolvimento Sustentável visa o bem-estar de toda a população mundial, sem que tal implique o uso de recursos naturais para além da capacidade de reposição dos mesmos; acenta em três grandes pilares: a) crescimento económico e equidade; b) conservação dos recursos naturais e do Ambiente; c) desenvolvimento social. (ONU, 2002)

- O Desenvolvimento Sustentável é um processo complexo, desconhecido da generalidade dos cidadãos mas cujo sucesso depende não só do esforço internacional, como também e fundamentalmente da adequação e da aplicabilidade aos níveis nacional, regional e local (Nunes, 2003).
- A Saúde resulta, deste modo, numa prioridade para a concretização plena do Desenvolvimento Sustentável, na medida em que constitui um investimento económico-social (Saúde como força motriz de trabalho e desenvolvimento), está forte e evidentemente dependente de aspectos ambientais corrigíveis, e acenta no acesso equitativo e prolongado aos recursos naturais (Brundtland, 2002).
- A protecção e a promoção ambientais podem e devem estar em consonância com o desenvolvimento económico pelo que devem estar internalizadas no processo de gestão das organizações (Cupeto, 1995).
- As organizações hospitalares assumem outros papéis para além do da oferta de serviços de Saúde, nomeadamente: o de espaço físico e social; o de local de trabalho; o de promotor de treino; ensino e investigação; o de agente de mudança (via formação e informação) (Pelikan et al, 2001).

As instituições de Saúde (em particular, as hospitalares) estão, sem dúvida, numa situação particularmente constrangedora, não só pelo facto de “funcionarem” continuamente – o que cria exigências de consumo excepcionais – como pela implementação de medidas de controlo de infecção que acentuam e fazem prevalecer a prática do “descartável”, contrariando a crescente lógica ambiental assente na reutilização, na reciclagem, no recurso a tecnologias menos poluentes e na redução do desperdício. A este respeito, os valores indicados pela Direcção-Geral de Saúde (DGS) são seguramente elucidativos ao apontar, a título de exemplo e para o ano de 1997, cerca de 3,39 kg/cama. Dia de resíduos (tipo I, II, III) a nível nacional, o que perfaz um total de 35936,646 kg de resíduos por ano em Portugal Continental (Instituto dos Resíduos, 2004).

Esta necessidade estratégica adquire maior pertinência quando contextualizamos a organização hospital na realidade socio-económica particular do Litoral Alentejano, região de tradições rurais, alvo da progressiva pressão turística e imobiliária (fruto de

uma situação geográfica/climatérica privilegiada) recentemente mais acessível, pelos investimentos rodoviários empreendidos.

Face a estas condicionantes, pode assumir-se intuitivamente que uma “nova região” está a nascer, produto das mais variadas solicitações. Assim, as respostas às mesmas deverão ser delineadas nunca perdendo de vista o futuro desejável para todos; tal pressupõe a consciencialização de que as decisões/intervenções de hoje, terão reflexos decisivos no amanhã, amanhã esse do qual não nos poderemos desresponsabilizar ou dissociar.

A escolha do Hospital do Litoral Alentejano (HLA) deveu-se, por um lado, à percepção pessoal da adequação deste estudo à região; por outro lado, ao facto de corresponder a uma fase pessoal de mudança profissional, uma vez que me encontro a exercer funções neste Hospital, em regime de comissão extraordinário de serviço; finalmente, por ser uma organização “nova”, em crescimento e consolidação, possivelmente mais receptiva ao desenvolvimento de projectos de investigação.

Assim, sinto poder ser, este trabalho, um contributo pertinente para a instituição, dada a fase de definição que se encontra.

O que me agrada particularmente neste estudo é o facto de, pela abrangência do tema de estudo, possibilitar um “retrato” da instituição, não se limitando a um serviço ou a um grupo homogéneo de profissionais, e permitindo um matizado de percepções e de opiniões a meu ver, muito interessante.

Por outro lado, às políticas, estratégias e medidas, concebidas sob a lógica do Desenvolvimento Sustentável, preside a máxima: “Pensar globalmente, agir localmente” (ONU, 1992) pelo que é consensual e legítimo que o esforço pela protecção e pela promoção ambiental se revista da mesma pertinência e coerência, independentemente da escala internacional, nacional, regional, local ou organizacional a que diga respeito.

A instituição hospitalar, enquanto organização integrada num sistema social/cultural/económico mais abrangente, numa densa rede de relações, torna-se em si mesma fonte, quer de novas solicitações à comunidade, quer de novas respostas, podendo por isso ser entendida como mais um parceiro contributivo para o Desenvolvimento Sustentável da região.

O Hospital do Litoral Alentejano, encontra-se numa fase precoce de funcionamento, pelo que este período constituirá, a meu ver, uma fase privilegiada para integrar as considerações ambientais num plano estratégico mais amplo.

Dada a complexidade multidimensional e intersectorial do conceito de Desenvolvimento Sustentável, neste estudo delimitou-se e aprofundou-se a vertente ambiental (o que justificará a frequente referência a “Desenvolvimento Ambiental Sustentável em detrimento de “Desenvolvimento Sustentável”), com vista a conciliar as preocupações ecológicas com os objectivos de uma organização que, em fase de crescimento, poderá desenvolver o seu papel, consciente de que o mesmo poderá e deverá ir além da prestação de cuidados diferenciados de Saúde.

Julgo ter assim clarificado os motivos que sustentam e justificam esta investigação.

Tendo em consideração o que foi referido até aqui, estabeleci como questão de partida: **Quais os contributos estratégicos para o Hospital do Litoral Alentejano, num cenário de desenvolvimento ambiental sustentável?**

Para clarificar a questão de partida, formulei o seguinte objectivo geral de investigação:

- **Contribuir para a elaboração de estratégias para o Hospital do Litoral Alentejano, enquanto organização contributiva de Desenvolvimento Ambiental Sustentável.**

De forma a suportar a fundamentação teórica, a pesquisa documental teve diferentes fontes, nomeadamente bibliotecas:

- Da Escola Superior de Enfermagem de Francisco Gentil.
- Da Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa.
- Da Biblioteca do Hospital do Litoral Alentejano.
- Do Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa (ISCTE).
- Do Instituto Superior de Agronomia (ISA).

Paralelamente a pesquisa foi também apoiada por documentação em suporte informático, fornecida quer pelo orientador e co-orientador, ao longo da evolução da

investigação, no contexto das disciplinas de Seminário e de Metodologia de Investigação, como obtida por pesquisa nas bases de dados *b-On* e *Proquest*.

Procurou estruturar-se este trabalho de forma clara e lógica, focando as etapas do percurso investigativo desenvolvido.

No capítulo um, são apresentadas as perspectivas conceptuais e analíticas. No capítulo dois e três, descrevo o contexto de estudo, apresentando em primeiro lugar uma breve caracterização da Região Alentejo, e de seguida, a unidade de análise, o Hospital do Litoral Alentejano. Em seguida, no capítulo quatro, apresento as linhas das opções metodológicas. No capítulo cinco, apresento os resultados do estudo.

Estando este Curso de Mestrado orientado para a capacitação ao nível da Intervenção Socio-Organizacional, o trabalho finda precisamente com a sistematização de alguns contributos promotores de um quadro de maior protecção, promoção e responsabilidade ambientais na organização de Saúde em causa.

## **1. - Perspectivas Conceptuais**

### ***1.1 - Desenvolvimento Sustentável enquanto conceito***

O conceito de Desenvolvimento Sustentável parece ter adquirido consistência a partir da leitura e interpretação que a Humanidade foi dando ao seu próprio percurso no planeta.

Os anos posteriores à Segunda Guerra Mundial foram marcados por uma visão económica e política que defendia a ideia de crescimento económico assente na tecnologia e orientada para o consumo, como forma de se alcançar um futuro de prosperidade e de segurança. A componente ambiental não parecia, portanto, encontrar espaço lógico nesta óptica de desenvolvimento.

Nos finais dos anos sessenta começa a evidenciar-se que, paralelamente ao enriquecimento proporcionado pela tecnologia em alguns países, sobretudo do Ocidente, o crescimento económico, da forma a que estava a ser levado a cabo nos países desenvolvidos e em vias de desenvolvimento, tinha, colateralmente, graves repercussões em termos de poluição e de consumo de recursos. Progressivamente, generaliza-se a percepção de que existem limites ambientais de tolerância face à interferência humana e que, estando esses limites a ser alcançados, se torna urgente uma mudança no modelo de desenvolvimento e de crescimento económicos, estando em risco o futuro da humanidade. A degradação ambiental deixa de ser uma questão isolada de carácter local, regional ou mesmo nacional, passando a ser assumida como um problema global (Lourenço, 2001).

O conceito de Desenvolvimento Sustentável surge, pela primeira vez, nos anos 80.

A crescente preocupação à escala internacional face a esta temática tem a sua génese formal em 1983, data em que a Organização das Nações Unidas (ONU), criam uma comissão (dirigida pela Primeira-ministra da Noruega Gro Harlem Brundtland) encarregue de estudar as relações entre Ambiente e Desenvolvimento. O trabalho resultante foi assim materializado no documento “O Nosso Futuro Comum”, de 1987, conhecido como “Relatório Brundtland”, que reforça a necessidade de elaboração e de implementação, em todos os países, de estratégias de crescimento económico e de

desenvolvimento reconhecedoras da capacidade limitada dos ecossistemas para se regenerarem e absorverem os poluentes produzidos (CMO, 2001).

Reconhecendo a interdependência ecológica entre os países e enfatizando a ligação entre desenvolvimento económico e as questões ambientais, a Comissão Brundtland clarifica a definição de Desenvolvimento Sustentável que se mantém ainda hoje (CMO, 2001), definindo-o como: “processo de desenvolvimento que dá resposta às necessidades do presente, sem comprometer a capacidade das gerações futuras darem resposta às suas próprias necessidades” (Schirnding, 2002:632).<sup>1</sup> Por outras palavras, pressupõe que o desenvolvimento deverá ser pensado e planeado estrategicamente, de forma a não comprometer os recursos e as possibilidades de consumo das gerações vindouras. Deste modo, procura dar-se resposta às necessidades de desenvolvimento dos indivíduos de uma forma que, a longo prazo, não comprometa a capacidade de resposta do planeta (Schirnding, 2002).

A sustentabilidade pode assumir diferentes níveis, nomeadamente:

- Sustentabilidade marginal. Centrada no critério de consumo, que implica consumo não decrescente e ignora os efeitos ambientais sobre o bem-estar.
- Sustentabilidade fraca. Implica a existência de uma reserva constante de capital natural e de capital produzido pelo homem, admitindo a substituibilidade entre esses dois tipos.
- Sustentabilidade forte. Implica a reserva constante de capital natural ou de sistemas de recursos, aliados aos processos ecológicos que os mantêm em estado produtivo. Este grau pressupõe que capital natural e capital humano são complementares e não substituíveis no processo económico (Neves, 1994).

O termo *Desenvolvimento Sustentável* parece, portanto, ter um significado lato, de aplicabilidade e sentido múltiplos, podendo assumir diferentes significados para diferentes indivíduos.

Apesar de tudo Lourenço defende que este conceito “...não pode evitar a inerente ambiguidade do termo desenvolvimento que traduz um modelo de sociedade, isto é, a

---

<sup>1</sup> “Development that meets the needs of the present without compromising the ability of future generations to meet their own needs” (Schirnding, 2002:632).

generalização dos padrões da sociedade construída pelos países ocidentais.” (Machado et al, 2002:1)<sup>2</sup>.

Muitos ambientalistas como Robert Paelke entendem o Desenvolvimento Sustentável como “...um oxímoro<sup>3</sup>, mais pequeno que uma cobertura política para contrariar práticas ambientais corporativas inaceitáveis”, reconhecendo-lhe, apesar de tudo, o mérito de propor a possibilidade de coexistência de crescimento económico e de protecção ambiental, refutando ideias mais radicais que assumem um crescimento zero como condição necessária para a prosperidade ecológica (Lourenço, 2001:2)<sup>4</sup>.

No paradigma Ambiente/Desenvolvimento, Maria de Rosário Baeta Neves situa o Desenvolvimento Sustentável no ponto médio de um “gradiente” de 5 modelos de desenvolvimento onde a um extremo corresponde ao crescimento selvagem e o extremo oposto é sinónimo de Ecologia profunda. Estes cinco níveis compreendem:

- **Crescimento selvagem** – caracterizado pelo crescimento económico e pela exploração dos recursos sem quaisquer limites.
- **Gestão do crescimento** – onde se reconhece a existência de limites ambientais e sociais.
- **Desenvolvimento Sustentável** – caracterizado pela integração e co-evolução Ambiente – Economia, pela adaptação do crescimento económico às capacidades biofísicas a às variações socioculturais e pelas adaptações estruturais, políticas, económicas e tecnológicas.
- **Ecodesenvolvimento** – assente na pró-conservação, no valor da biodiversidade, da vida selvagem, das áreas e espécies protegidas.
- **Ecologia profunda** – marcada pelo conservadorismo extremo, pelo reconhecimento dos direitos de todas as espécies e ênfase na desindustrialização (Neves, 1994).

---

<sup>2</sup> “...cannot avoid the inherent ambiguity of the term development that means a model of society, i. e., the generalization of the patterns of society built by the western countries.” (Machado et al, 2002:1)

<sup>3</sup> Oxímoro: figura de retórica que consiste em combinar numa só expressão dois termos considerados antagónicos, obtendo-se, com essa combinação enusitada, uma série efeitos literários e expressivos. (Moreno, s.d.)

<sup>4</sup> “...an oxymoron, little more than a political cover for otherwise unacceptable corporate environmental practises” (Lourenço, 2001:2)

Becker parece fazer uma retrospectiva histórica e categorizar também o conceito como um contrabalanço entre o paradigma dominante das ciências sociais e económicas dos pós II Guerra e as posições mais radicais dos anos setenta (Lourenço, 2001).

De facto, o termo sustentável tocava inicialmente uma componente ambiental, focalizada nas necessidades das gerações vindouras, enquanto que o desenvolvimento focava questões económicas e de pobreza, centradas no conjunto de necessidades da geração actual. Desde a sua concepção, o conceito foi evoluindo, abrindo-se a outros domínios, face ao reconhecimento dos aspectos não ambientais da sustentabilidade e dos aspectos não económicos do desenvolvimento (Schirnding, 2002).

Sendo consensual o progresso conseguido nos últimos anos, materializado nos artigos, encontros e conferências, a actual postura face a esta problemática resume-se nas palavras do Secretário-geral das Nações Unidas Kofi Annan: “ Ainda não integrámos completamente os pilares económico, social e ambiental do Desenvolvimento Sustentável nem fizemos o suficiente para acabar com as práticas insustentáveis que nos conduziram à difícil situação actual” (ONU, 2001:1)<sup>5</sup>.

Em relação à vertente ambiental parece que, “sem reestruturar as abordagens tradicionais à gestão ambiental e à escala a que se manifestam os problemas ambientais, o desenvolvimento tornar-se-á impossível [sendo certo que] a degradação dos processos ecológicos, representará o fim do bem-estar da humanidade e das actividades económicas” (Neves, 1994:6).

Para além disso, a sustentabilidade implica ainda novas estratégias e formas de gestão ambiental que considerem:

- Políticas abrangentes associadas a reformas institucionais;
- Iniciativas intersectoriais coordenadas para a resolução de problemas regionais e globais;
- A compensação das diminuições do capital natural através de investimentos em conservação, reabilitação e melhoramento ambiental ao invés de apenas minimizar impactos. (Neves, 1994)

---

<sup>5</sup> “We have not yet fully integrated the economic, social and environmental pillars of sustainable development, nor have we made enough of a break with the unsustainable practices which have led to the current predicament.” (ONU, 2001: 1).

Compreender o conceito não significa, nem é condição suficiente para agir em conformidade. O desafio proposto parece residir igualmente na vertente cultural da questão.

Esta é uma problemática trabalhada e dominada profundamente por uma esfera social restrita. Os aspectos gerais do conceito, são apenas percebidos superficialmente por uma fatia substancial da sociedade, que tende a fazer prevalecer os benefícios a curto prazo em detrimento dos custos a longo prazo. Esta é a antítese do Desenvolvimento Sustentável que enfatiza o desenvolvimento pela garantia de uma rede de benefícios a longo prazo para as gerações vindouras (Seabrooke et al, 2004).

## **1.2 – Desenvolvimento Sustentável enquanto processo**

### **1.2.1 – Contexto internacional**

Desde a sua definição pela Comissão Brundtland, o Desenvolvimento Sustentável tem evoluído não só como conceito mas, e sobretudo, enquanto processo de planeamento, implementação, avaliação e reconceptualização, possibilitadores de revisão, monitorização e reajuste de aspectos chave, num plano prático e a diferentes níveis: internacional, nacional, regional e local.

É de salientar por isso que, apesar do seu contributo significativo como orientador de políticas ambientais, o este conceito só garante resultados desejáveis quando incorporado nos processos de tomada de decisão e num plano operacional (Seabrooke et al, 2004). Por outras palavras, mais do que conceptual, a sua significância traduz-se na acção.

Em 1992, na sequência do relatório Brundtland, e da resolução da Assembleia Geral, em Dezembro de 1989, solicitando a organização de uma reunião mundial para a elaboração de estratégias com o objectivo de deter e reverter os processos de degradação ambiental e de promover o Desenvolvimento Sustentável, as Nações Unidas organizam no Rio de Janeiro a cimeira sobre Ambiente e desenvolvimento, também conhecida como “Cimeira da Terra” e levada a cabo:

- *“Com o objectivo de estabelecer uma nova e equitativa parceria global mediante a criação de novos níveis de cooperação entre Estados, sectores sociais chave e indivíduos,*

- *Trabalhando com vista a acordos internacionais que respeitem os interesses de todos e protejam a integridade do sistema global ambiental e de desenvolvimento,*
- *Reconhecendo a natureza integrada e interdependente da Terra...*  
(ONU, 1992:1)<sup>6</sup>

Na Conferência do Rio de Janeiro pela primeira vez foi explicitada a importância:

- da “perspectiva global e integrada do processo de desenvolvimento;  
[...]
- da necessidade de responsabilização e do comprometimento dos intervenientes nesse processo – todos os níveis de governo, indivíduos, e organizações não governamentais” (CMO, 2001:3).

A mensagem transmitida na Cimeira da Terra reflecte a complexidade do problema que enfrentamos, estabelecendo a eficiência como guia orientador de governos e actividades económicas, aos quais é proposto que reequacionem decisões e medidas económicas, tendo em conta o impacto ambiental das mesmas. Esta redefinição foca padrões de produção (em particular a produção de componentes tóxicos), recurso a energias alternativas aos combustíveis fósseis, reconcepção de sistemas de transporte colectivos e finalmente, gestão apropriada da água enquanto recurso vital e escasso (ONU, 1997).

A cimeira, na qual participaram 172 governos e 24000 organizações não governamentais, deixou, como resultados palpáveis:

- Duas convenções internacionais – uma sobre alterações climáticas e outra sobre biodiversidade;
- Uma declaração política para a defesa das florestas;
- A Agenda 21 – uma ampla estratégia para o Desenvolvimento Sustentável (ONU, 1997; Nunes, 2004).

---

<sup>6</sup> “With the goal of establishing a new and equitable global partnership through the creation of new levels of cooperation among States, key sectors of societies and people, Working towards international agreements which respect the interests of all and protect the integrity of the global environmental and developmental system, Recognizing the integral and interdependent nature of the Earth...” (ONU, 1992:1)

Segundo Maurice Strong, Secretária Geral da Conferência, a Cimeira constituiu “um momento histórico para a humanidade”<sup>7</sup> (ONU, 1997:2).

A implementação do Desenvolvimento Sustentável assentava inicialmente em apenas duas vertentes fundamentais: o desenvolvimento económico e a protecção ambiental. Em 1995, após a Cimeira Social de Copenhaga, é integrada a dimensão social como terceiro deste conceito. Assim, actualmente a sua implementação é realizada com base em áreas essenciais: o desenvolvimento económico, a coesão social e a protecção do Ambiente. (Mota et al, 2005).

A agenda 21 surge assim como “um guia global de acção”<sup>8</sup> (Seabrooke et al, 2004:1) traduzindo “um conjunto concreto de objectivos, alvos, e resultados”<sup>9</sup> (Schirnding, 2002:632), apontando os quatro elementos chave para o Desenvolvimento Sustentável:

- Equidade intrageracional
- Equidade intergeracional
- Participação pública
- Protecção ambiental (Douglas, 2004).

Enquanto instrumento de trabalho, apela ao envolvimento de governos em todos os seus níveis, de organizações não governamentais e outras instituições da sociedade civil, multilaterais e nacionais, de fomento ao desenvolvimento sócio-económico (ONU, 1992).

Este documento está estruturado em 4 secções, subdividida num total de 40 capítulos temáticos.

A primeira secção trata das dimensões económicas e sociais, propondo políticas que viabilizem o Desenvolvimento Sustentável nos países em desenvolvimento, clarificando as estratégias de combate à pobreza e à miséria, focando as mudanças nos padrões de consumo, as interrelações entre sustentabilidade e demografia, bem como as propostas para a promoção de Saúde pública, entre outros aspectos.

---

<sup>7</sup> “historic moment for humanity” (ONU, 1997:2)

<sup>8</sup> “a global action guide” (Seabrooke et al, 2004:1)

<sup>9</sup> “...a set of concrete goals, targets, and outputs.” (Schirnding, 2002:632)

A segunda secção foca a questão dos recursos para o desenvolvimento: protecção da atmosfera, gestão integrada no solo, protecção dos recursos do mar e de água doce, a importância do combate à deflorestação e desertificação, a dinâmica entre diversidade biológica e sustentabilidade e, por fim, a prioridade da gestão e uso racional dos resíduos sólidos bem como dos tóxicos e radioactivos.

A protecção e promoção de alguns dos segmentos sociais mais vulneráveis constituem a questão central da terceira secção; realçam-se as acções que visam a melhoria dos níveis de educação da mulher e a participação social da mesma em condições de igualdade. São discutidas as medidas de protecção à juventude e aos povos indígenas, às organizações não governamentais, trabalhadores, sindicatos, comunidade científica, agricultores, comércio e indústria.

O documento termina com a clarificação dos instrumentos necessários à execução das acções propostas: mecanismos financeiros, jurídicos, logísticos e humanos, bem como a educação e o treino como instrumentos de construção de uma consciência ambiental e de capacitação profissional para o Desenvolvimento Sustentável. Aponta ainda para a importância da melhoria da capacidade de recolha, processamento e análise da informação relevante para a gestão da sustentabilidade (Nunes, 2004).

Este documento constitui o "...mais compreensivo e, se implantado, o mais efectivo programa de acção alguma vez imposto pela comunidade internacional." <sup>10</sup> (ONU, 1997:2).

A Agenda 21 "...culmina um processo de 20 anos de iniciativas e acções de âmbito local, regional e internacional, para deter e reverter a constante degradação dos ecossistemas vitais para a manutenção da vida, bem como alterar as políticas que resultaram em brutais desigualdades entre os países e, no seio das sociedades nacionais, entre as diferentes classes sociais." (Nunes, 2003:2).

O processo de aplicação da Agenda 21 tem exigido a realização de encontros de trabalho subsequentes com o intuito de aferir e reflectir sobre os progressos conseguidos bem como sobre as fragilidades do processo, de forma a repensar e otimizar as estratégias e os esforços empreendidos.

A elaboração e utilização de uma estrutura de indicadores integrados em temas e subtemas alicerça e tem vindo a permitir a monitorização prospectiva dos cenários social,

---

<sup>10</sup> "...the most comprehensive and, if implemented, effective programme of action ever sanctioned by the international community." (ONU, 1997:2)

ambiental, económico e institucional nos diferentes continentes e países, alertando para as áreas mais críticas e prioritárias (ONU, 2001).

Assim, como principais e subsequentes marcos na reflexão e redefinição das estratégias contributivas do Desenvolvimento Sustentável temos:

- A 19ª Sessão Especial da Assembleia-Geral das Nações Unidas, em Junho de 1997;
- A Cimeira Mundial sobre Desenvolvimento Sustentável, em Joanesburgo, em Agosto/ Setembro de 2002.

O primeiro evento pretendeu estabelecer o programa para a promoção da implementação da Agenda 21 mediante:

- A clarificação do compromisso assumido face a este documento;
- A avaliação dos progressos conseguidos desde a Cimeira do Rio de Janeiro;
- Identificação das áreas mais problemáticas, dos objectivos a atingir e dos meios de implementação;
- A caracterização dos diferentes tipos de acordos, papéis e parcerias implicados. (ONU, 1997)

Na Sessão Especial da Assembleia-Geral das Nações Unidas, reunida em Nova Iorque em 1997, com o fim de avaliar o estado do cumprimento dos compromissos assumidos na Cimeira da Terra, os vários Estados assumiram preparar estratégias nacionais de Desenvolvimento Sustentável e aprofundar parcerias de forma a preparar também estratégias regionais, tendo já em vista a preparação da Cimeira Mundial sobre Desenvolvimento Sustentável de Joanesburgo, em 2002. (Mota et al, 2005).

Em 2002, decorridos 10 anos sobre a Cimeira da Terra, a Cimeira de Joanesburgo estabeleceu novo ponto da situação, reforçando que, face a um ideal tão complexo, os compromissos assumidos isoladamente se tornam insuficientes e menos frutíferos.

Há, portanto, o apelo reforçado à união mundial, ao estabelecimento de parcerias coesas para a implementação da Agenda 21, uma vez que o Desenvolvimento Sustentável "...não é apenas uma necessidade, mas também uma excepcional oportunidade para colocar as nossas economias e sociedades numa situação de

equilíbrio mais duradouro” (ONU, 2001:1)<sup>11</sup> Apesar de resultados pouco ambiciosos e palpáveis, esta Cimeira deixou em aberto não só a realização do Plano de Implementação de Estratégia Nacional de Desenvolvimento Sustentável (PIENDS), como lançou mundialmente o desafio de criar estratégias nacionais para a década 2005/2015 (Mota et al, 2005).

Desde a Cimeira do Rio de Janeiro, o Desenvolvimento Sustentável tornou-se num objectivo político central de governos, autoridades e organizações locais, bem como de grupos comunitários (Douglas, 2004).

Em termos práticos, a grande vantagem da Agenda 21 parece traduzir-se na sua flexibilidade que possibilita a aplicação em termos micro ou macro pois da “...mesma forma que os países se reuniram e fizeram a Agenda 21, as cidades, os bairros, os clubes, as escolas também podem fazer a Agenda 21 Local.” (Nunes, 2003:4).

Assim, as estratégias para o Desenvolvimento Sustentável pressupõem e exigem um processo de aplicação de âmbitos internacional, nacional, regional e local, concretizando o lema “Pensar Globalmente, Agir Localmente” (ONU, 1992).

Nesta óptica, têm surgido, a níveis distintos, diferentes exemplos de compromisso face à Agenda 21, de que é exemplo o *White Paper*, documento de estratégia governamental para o Reino Unido (Douglas, 2004).

Efectivamente as Nações Unidas e a União Europeia (UE), entre outras entidades e instituições, têm apelado à necessidade de tornar operacional a procura pela sustentabilidade através da formulação e implementação de estratégias nacionais para o Desenvolvimento Sustentável.

A própria União Europeia respondeu a este apelo estratégico ao aprovar, em 2001, no Conselho Europeu de Gotemburgo, a Estratégia Comunitária para o Desenvolvimento Sustentável, elaborando igualmente o mandato de Gotemburgo, que reconhece a necessidade de intervenção urgente em 4 domínios, nomeadamente: Alterações climáticas, transportes sustentáveis, riscos para a Saúde pública, recursos naturais. As Nações Unidas, por outro lado, dedicam a década 2005-2015 à consagração universal do carácter estratégico do Desenvolvimento Sustentável. (Mota et al, 2005)

No plano europeu, sob influência da Cimeira da Terra e na sequência da implementação do 5º Programa de Política e Acção em Matéria de Ambiente e

---

<sup>11</sup> “... is not only a necessity, but also an exceptional opportunity to place our economies and societies on more durable footing.” (ONU, 2001:1)

Desenvolvimento Sustentável (1993-2000), os Estados – Membros da União Europeia, no Conselho Europeu de Cardiff decidiram que “as propostas relevantes da União Europeia deveriam ser acompanhadas de uma avaliação do respectivo impacto ambiental e que as formações sectoriais do Conselho adoptariam e desenvolveriam estratégias para integrar as questões do Ambiente e do desenvolvimento sustentável nas respectivas políticas.” (Mota et al, 2005:18). A integração das questões ambientais nas políticas sectoriais como factor determinante para a sustentabilidade do desenvolvimento passou, assim, a fazer parte da agenda política da UE ao seu mais alto nível de decisão.

Após o Conselho Europeu de Gotemburgo, já referido anteriormente, e que se tornou relevante por acrescentar à estratégia a dimensão ambiental, o Conselho Europeu de Barcelona, de Março de 2002, com base num relatório de indicadores (dos quais fazem parte, pela primeira vez, indicadores ambientais) vem reiterar que “as considerações de ordem económica, social e ambiental devem ser objecto da mesma atenção nos processos de elaboração de políticas e de tomada de decisões” (Mota et al, 2005:20), o que reflecte a importância da integração das preocupações ambientais nas metas de crescimento económico e equidade social para a Europa, enquadradas no objectivo global de um Desenvolvimento Sustentável.

Da análise do cenário ambiental, social e económico actuais, admitindo o muito ainda por fazer e, inclusivamente, a tendência evolutiva mundial pouco promissora, poderá eventualmente admitir-se que a União Europeia, nos planos interno e externo, se afirmou como grande dinamizadora da implementação do desenvolvimento Sustentável, apresentando um salto qualitativo considerável na elaboração de políticas com reflexos estruturais futuros a esse nível.

### **1.2.2 – Contexto nacional**

No âmbito nacional, à semelhança dos restantes países europeus, a génese e maturação do Desenvolvimento Sustentável acompanhou a própria evolução da política ambiental, antes mesmo de integrar as dimensões social e económica, numa visão mais ampla e complexa de modelo de desenvolvimento para o país.

Mota e outros apontam, como principais marcos da integração de Portugal no processo de Desenvolvimento Sustentável:

- Consagração na Constituição da República de 1976 do “direito a um Ambiente de vida humano sadio e ecologicamente equilibrado” (n.º1 do artigo 66.º, na versão originária);
- Aprovação da Lei de Bases do Ambiente (Abril de 1987) que aponta para um “desenvolvimento integrado, harmonioso e sustentável” (art.º3);
- Resolução do Conselho de Ministros sobre o Plano Nacional de Política de Ambiente – PNPA (Abril de 1995). Apesar de não ter sido atingido a fase de implementação, o PNPA definiu várias orientações Estratégicas nas quais integrou a Educação Ambiental como “Tarefa Primordial”, relevando a importância da questão ambiental na formação dos cidadãos e evidenciando o Ambiente como peça fulcral da nossa sociedade;
- Consagração na revisão constitucional de 1997 do Desenvolvimento Sustentável (Artigos 66.º e 81.º da Constituição da República Portuguesa);
- Criação do Conselho Nacional para o Ambiente e Desenvolvimento Sustentável (Agosto de 1997).
- Através da Resolução do Conselho de Ministros n.º 39/2002 de 1 de Março assumiu-se o compromisso face ao desafio lançado na Cimeira do Rio, ao ficar definido o enquadramento de elaboração e coordenação da Estratégia Nacional de Desenvolvimento Sustentável (ENDS), com o envolvimento de outros serviços, organismos e entidades, quer da Administração Pública quer da sociedade civil. (Mota et al, 2005).

As Linhas de Orientação da Estratégia Nacional para o Desenvolvimento Sustentável , aprovada em Conselho de Ministros e sujeita a discussão pública em 2002, organizavam-se em torno de quatro grandes domínios estratégicos:

- “O território como um bem a preservar;
- Melhorar a qualidade do Ambiente;
- Produção e consumo sustentáveis das actividades económicas;
- Em direcção a uma sociedade solidária e do conhecimento” (Instituto do Ambiente, 2002:1)

Estes quatro grandes pilares, encontram-se consignados nas seguintes linhas de orientação:

- “Promover uma utilização mais eficiente dos recursos naturais
- Promover uma política de ordenamento do território sustentável
- Proteger e valorizar o património natural e paisagístico e a biodiversidade
- Melhorar os níveis de atendimento
- A qualidade do Ambiente numa perspectiva transversal e integrada
- Promover a integração do Ambiente nas políticas sectoriais – dissociar o crescimento económico da utilização dos recursos e dos impactos ambientais
- Promover a alteração de padrões de produção e consumo
- Estabelecimento de parcerias estratégicas visando a modernização das actividades económicas, sociais e das organizações
- Promover o emprego, a educação e a formação, a investigação, a cooperação tecnológica e a qualificação profissional reforçando capacidades e visando a competitividade da população portuguesa
- Desenvolver a educação, a sensibilização, a informação, a participação, o acesso à justiça e a responsabilização em matéria de Desenvolvimento Sustentável
- Avaliação e análise – monitorização sistemática do progresso por recurso a indicadores
- Responsabilidade de Portugal num contexto alargado” (Instituto do Ambiente, 2002:1).

Após a primeira versão de Junho de 2002, a Estratégia Nacional de Desenvolvimento Sustentável 2005/2015 tem previsto Janeiro de 2005 para início de implementação, com o desígnio de: “Fazer de Portugal, no horizonte de 2015, um dos países mais competitivos da União Europeia, num quadro de qualidade ambiental e de coesão e responsabilidade social.” (Mota et al, 2005:9). No que respeita à componente ambiental, a ENDS, na sua versão final pretende estar organizada de forma mais sintética, evitando a exaustividade e concentrando-se nos aspectos decisivos e fundamentais.

A ENDS 2005/2015 acenta em seis objectivos dos quais é de destacar o terceiro, o qual visa “assegurar um modelo de desenvolvimento que integre a protecção do Ambiente numa sociedade em que a protecção do Ambiente assenta sobretudo na prevenção e valorização e em que o património natural seja assumido como valor a evidenciar e factor de diferenciação positivo” (Mota et al, 2005:10).

Cada um destes objectivos desdobra-se num conjunto de Vectores Estratégicos e estes, por sua vez, em Linhas de Orientação. Seguindo este “desdobramento”, o Plano de Implementação (PIENDS) propõe um conjunto de acções e de medidas para dar resposta aos objectivos estrategicamente definidos (Mota et al, 2005).

Finalmente, não só a nível nacional mas também a nível local (autárquico) se constata o interesse e o esforço conducentes ao processo de desenvolvimento tendo em vista a sustentabilidade.

Em resposta ao desafio lançado às autoridades, algumas Câmaras Municipais, de que é exemplo pioneiro a Câmara Municipal de Oeiras, conceberam a sua Agenda Local 21, de acordo com as especificidades locais, onde definem estratégias fundamentais para um percurso de desenvolvimento atento às exigências de sustentabilidade ambiental, social e económica (CMO, 2001).

No que respeita à Câmara de Santiago do Cacém, concelho onde se localiza o Hospital do Litoral Alentejano, o contacto com os serviços municipais responsáveis competentes nesta área permitiu concluir que, pelo menos num formato “organizado” e articulado intersectorialmente, nada foi politicamente produzido ou publicado, apesar do Ambiente constituir uma área “onde se têm tomado algumas medidas”. Parecem estar em causa questões de capacidade financeira que permitam, à semelhança de outros municípios, arrancar com um projecto mais ambicioso e de maior envergadura.

A ilustrar esta realidade pode ser apontado o projecto *Sinesbioar*, um dos estudos mais divulgados na região na área ambiental, onde não há qualquer referência à participação ou contributo municipal. Este projecto, com início em Dezembro de 2001 e término em Novembro de 2004, pretendia, ao abrigo do Programa Comunitário LIFE Ambiente, a “implementação de um instrumento multidisciplinar para avaliação e gestão da qualidade do ar e dos seus impactos sociais na região de Sines” (Campos, 2004:3), contando para isso com a colaboração do Instituto Superior Técnico, da Universidade de Lisboa através do Jardim Botânico e do Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa através do programa OBSERVA. Com coordenação da Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Alentejo, o projecto teve

como co-financiadores: Galp Energia, Borealis Polímeros, Administração do Porto de Sines, Companhia Portuguesa de Produção de Electricidade e Galp Atlântico. Tendo como objectivos, entre outros, a simulação de situações extremas para obtenção de mapas de risco e de custos ambientais, por um lado, e a avaliação do impacto social da poluição, considerando a percepção de risco, por outro (Campos, 2004), a cooperação municipal pareceria, numa primeira impressão, pertinente para uma eventual intervenção no Conselho.

Ainda nesta lógica, João de Quinhones Levy, referindo-se às responsabilidades municipais e considerando o enquadramento legal por que se rege a política nacional de Ambiente, defende que "...é bem possível conseguir melhores resultados que os habituais. [e que para] esta melhoria o papel dos municípios é fundamental, tanto mais que desde 1974 têm sido o motor do desenvolvimento local, tendo sido por sua iniciativa que se construíram a parte dos sistemas de abastecimento de água, e de drenagem e tratamento de águas residuais." (Levy, 2002:61). O autor alerta ainda, face ao carácter desarticulado e isolado com que as medidas ambientais têm sido adoptadas, para a necessidade de qualquer Programa de Defesa do Ambiente estar sujeito a uma gestão por objectivos e dos municípios promoverem "...o desenvolvimento local de uma forma harmoniosa, com base em planos locais regionais e nacionais." (Levy, 2002:64).

Alguns dos pontos focados até agora recebem também atenção no Programa do XVII Governo Constitucional, especificamente no capítulo III, subordinado à "Qualidade de Vida e Desenvolvimento Sustentável".

Efectivamente o Programa de Governo coloca a ENDS como um dos quadros de referência estratégicos para as diversas intervenções com impacto territorial relevante, no período de 2007-2013.

Valorizando o domínio ambiental, a intenção de "devolver ambição à política de Ambiente e ordenamento do território e reforçar a integração das preocupações ambientais e territoriais nas diferentes políticas sectoriais" (Presidência do Conselho de Ministros; 2005: 92) surge como eixo estruturante de acção. Mais ainda, a convergência ambiental com a Europa e a promoção da coesão territorial (nacional e europeia), são neste âmbito, os dois objectivos propostos para o período 2005/2009, sendo que especificamente para o primeiro, esta convergência com a Europa "não se deve confinar aos indicadores económicos [mas também] proporcionar em Portugal níveis de protecção ambiental e de qualidade de vida equivalentes aos dos nossos

parceiros europeus.” A nível ambiental tal parece exigir, fundamentalmente, a capacitação e qualificação de infraestruturas ambientais, que se concretizam em torno de três grandes domínios: água, resíduos e energia. (Presidência do Conselho de Ministros; 2005: 92).

Por outro lado, a promoção da coesão territorial, assente no aproveitamento do potencial de desenvolvimento das regiões, preconiza vários vectores estratégicos, dos quais se salienta o objectivo de “inverter o ciclo de degradação e de desinvestimento na política de conservação da natureza e da biodiversidade”. (Presidência do Conselho de Ministros; 2005: 94) A este respeito estão previstas medidas para a conclusão, implementação, articulação e dinamização de programas já existentes mas que não têm tido a prevista evidência prática.

Em consonância com estes aspectos é realçada a importância de “estimular comportamentos mais exigentes por parte das entidades públicas, cidadãos e agentes económicos [sendo referido como fundamental] investir na formação de autarcas e funcionários e reforçar a capacidade técnica das autarquias e da administração regional e central.” (Presidência do Conselho de Ministros; 2005: 97) Sendo indiscutível a intensa produção política que a questão da sustentabilidade e, neste caso em particular, a sustentabilidade ambiental tem gerado, parece que o passo necessário e fundamental será, efectivamente, o da implementação e acompanhamento de todos os instrumentos até agora intersectorialmente construídos.

## **1.3 - A Saúde no contexto de Desenvolvimento Sustentável**

### **1.3.1 - Saúde como factor de desenvolvimento**

A tríade de riscos relacionados com Saúde, Ambiente e Desenvolvimento modificou-se consideravelmente nos últimos anos, em especial no último meio século, período em que se assistiu a um conjunto de ganhos em Saúde, de que são exemplo a redução significativa da morbilidade e da mortalidade infantis (através de um maior controlo das doenças infecciosas) bem como do aumento considerável da esperança média de vida de 46 para 65 anos (entre a década de cinquenta e anos noventa), os avanços científicos e tecnológicos, a expansão de infraestruturas de Saúde e educação, o aumento do grau de literacia, entre outros (Schirnding <sup>a</sup>, 2002).

Apesar de tudo, muitos problemas têm subsistido e outras realidades surgido, colocando novos desafios e riscos à humanidade. A ingestão de água e alimentos insalubres, a contaminação biológica do Ambiente, as precárias condições de saneamento básico são alguns dos aspectos prevaletentes. A industrialização e o desenvolvimento tecnológico, em parte e, em termos latos, os grandes responsáveis pelo progresso e pelo desenvolvimento, têm implicado riscos de outra natureza, como a poluição atmosférica, a contaminação das redes de abastecimento de água e a acumulação de pesticidas residuais.

Nos países em desenvolvimento os problemas prendem-se com aspectos como a pobreza, a pressão urbanística, a gestão do solo e as práticas agrícolas (Schirnding <sup>a</sup>, 2002).

A situação é, por isso, urgente e resume-se, segundo Valli Moosa (Ministro do Ambiente e Turismo de África do Sul), da seguinte forma: “Muitas coisas mudaram mas se o mundo permanecer na sua trajectória actual, a ameaça combinada das doenças, dos conflitos pelos recursos naturais, da migração, do subdesenvolvimento, da degradação ambiental e da pobreza vai deteriorar a esperança na prosperidade global e na estabilidade social e política.” (Brundtland, 2002:399)<sup>12</sup>.

Os principais factores com interferência na Saúde do século XXI são resumidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS) no quadro que se segue.

---

<sup>12</sup> “Many things have changed, but if the world continues on its current trajectory, the combined threats of ill health and diseases, conflicts over natural resources, migration, underdevelopment, environmental degradation, and poverty will undermine prospects for global prosperity and political and social stability.” (Brundtland, 2002:399)<sup>12</sup>.

### **QUADRO I: Factores intervenientes na Saúde do século XXI**

- Generalização absoluta e relativa da pobreza;
- Alterações demográficas: crescimento das cidades e envelhecimento;
- Alterações epidemiológicas: permanência de uma incidência elevada das doenças infecciosas, crescimento da incidência das doenças não infecciosas, ferimentos e violência;
- Ameaças ambientais;
- Novas tecnologias: informação e serviços de telemedicina
- Avanços biotecnológicos;
- Parcerias na saúde: sectores público/privado e sociedade civil;
- Globalização: mercados circuitos, ideias, valores

Fonte: OMS (adaptado de Schirnding <sup>a</sup>, 2002:12)

A OMS estima que, actualmente, a má qualidade ambiental contribua para cerca de 25% de todas as doenças preveníveis; que aproximadamente 1,1 bilião de indivíduos não tenha acesso adequado a água potável, estando a ingestão de água contaminada associada a 10% das doenças nos países em vias de desenvolvimento, e que a mortalidade infantil seja 10 vezes superior nos países em vias de desenvolvimento comparativamente aos países industrializados (ONU, 2001).

Compreende-se assim que Saúde e desenvolvimento estejam intimamente associados. Tanto o desenvolvimento insuficiente, associado a sociedades pobres, como o desenvolvimento inadequado, associado a um consumo excessivo nas sociedades em grande expansão, poderão resultar em problemas de Saúde (Nunes, 2003).

A Saúde resulta, deste modo, numa prioridade para a concretização plena do Desenvolvimento Sustentável, na medida em que constitui um investimento económico-social (Saúde como força motriz de trabalho e desenvolvimento), está forte e evidentemente dependente de aspectos ambientais corrigíveis, e acenta no acesso equitativo e prolongado aos recursos naturais (Brundtland, 2002).

A relação entre Saúde e desenvolvimento tem vindo assim a ser cada vez mais reconhecida e defendida, podendo assim estar na base de novas políticas e práticas.

Esta relação acenta fundamentalmente na reciprocidade, uma vez que baixos índices de desenvolvimento, conduzem a situações de consumo excessivo e/ou desadequado dos recursos existentes, o que, por sua vez, mais cedo ou mais tarde, se reflectirá no nível e Saúde dos indivíduos. A Saúde não é, por isso, um mero indicador de desenvolvimento económico e social; consiste principalmente num veículo decisivo para o Desenvolvimento Sustentável (Schirnding, 2002).

Um dos aspectos salientados pela Agenda 21, no seu capítulo 6, consiste no reconhecimento da importância da protecção e promoção da Saúde, tendo sido eleitas 5 áreas chave de intervenção:

- Identificação e satisfação das necessidades de atendimento primário de Saúde, especialmente nas zonas rurais;
- Controlo das doenças contagiosas;
- Protecção dos grupos vulneráveis;
- O desafio da Saúde urbana;
- Diminuição dos riscos para a Saúde decorrentes da poluição e dos perigos ambientais (Nunes, 2003).

Para cada uma destas áreas, a Agenda 21 clarifica as bases de acção, os objectivos e actividades a realizar, bem como foca aspectos relacionados com o financiamento e custos, os recursos humanos, científico-tecnológicos e a capacitação governamental para a implementação.

Pela sua importância e interdependência, a Saúde assumiu, mais uma vez, um papel de destaque na Cimeira de Joanesburgo, onde se lembraram e debateram fenómenos como a pobreza, as repercussões de pandemias (destacando o síndrome da imunodeficiência humana adquirida e a tuberculose), a degradação dos ecossistemas, a globalização, os sistemas de Saúde, a intersectorialidade nos problemas de Saúde e na resolução dos mesmos, entre outros.

Yasmin von Schirnding delinea uma rede de relações entre Saúde e outras dimensões contributivas de desenvolvimento, ilustrando como este delicado sistema pode ser potenciado ou comprometido, pela promoção ou degradação de qualquer um dos seus componentes. Algumas dessas interacções compreendem:

- Saúde e desenvolvimento económico (entendendo-se que a promoção de Saúde é facilitadora de maior produtividade e, conseqüentemente, de um maior desenvolvimento económico por sua vez promotor de maiores níveis de Saúde).
- Saúde e desenvolvimento ambiental (esclarecendo-se como a gestão de recursos – água, energia, agricultura, pesca, etc. – controlam e são controladas pelo sector da Saúde, num contexto de modernização em que a modificação das relações com o meio Ambiente tornam esta interdependência mais difusa e menos evidente).
- Saúde e estilos de vida/padrões de consumos (identificando-se factores nocivos à Saúde como o tabagismo, sedentarismo, *stress*, alterações do comportamento sexual, entre outros).
- Saúde e alterações ambientais globais (alertando para o impacto na Saúde de fenómenos como as alterações globais do clima, a diminuição da camada de ozono, a ameaça à biodiversidade, as alterações dos biótopos, etc.) (Schirnding, 2002).

Assumindo a complexidade deste fenómeno, urge colocar em prática medidas concertadas e intersectorialmente elaboradas, dada a cada vez maior ênfase atribuída a aspectos indirectamente relacionados com a Saúde, ao carácter tendencialmente mediato destes e à multifactorialidade no contínuo saúde/doença (Schirnding, 1997).

Para além da intersectorialidade, a Agenda 21, no âmbito da Saúde, valoriza, tal como noutros domínios, o fortalecimento das intervenções a um nível local, entendendo a descentralização como viabilizadora de uma responsabilização e de um envolvimento mais frutíferos (ONU, 1992). Nesta linha de pensamento surgem projectos como “Cidades Sustentáveis” e “Cidades e Vilas Saudáveis”, com um conjunto de propostas de intervenção local que enfatizam a importância de investimentos com benefícios sociais visíveis a longo prazo (Seabrooke et al, 2002).

A questão das cidades e da rápida urbanização foi igualmente trabalhado na “Habitat II”, encontro realizado em Istambul, em 1996, onde a importância dos acordos humanos foi re-enfatizada (Schirnding<sup>a</sup>, 2002).

Perante o que foi referido até agora poderia dizer-se que, numa agenda tão ambiciosa como a elaborada em 1992 e reforçada em posteriores eventos, as necessidades de Saúde (em particular dos estratos populacionais mais pobres), receberam particular

destaque. Esta valorização acarreta proporcionais responsabilidades, tanto para os parceiros do processo em geral como, especificamente, para as entidades mais directamente vocacionadas para a resposta às necessidades de Saúde (entre elas as instituições hospitalares). Fica então a questão: estaremos à altura do desafio proposto?

### **1.3.2 - Organizações de Saúde no contexto de Desenvolvimento Sustentável**

A crescente atenção prestada às interdependências/desenvolvimento/saúde/ambiente, traduzida nos diversos encontros, acordos e planos levados a cabo nas últimas duas décadas, encontra correspondência na corrente actual da Saúde pública, condensada nos aspectos relacionados com a promoção de Saúde.

Tendo em consideração a definição da OMS de promoção de Saúde, as intervenções neste domínio podem ser entendidas como "...intervenções que contribuem comprovadamente para o desenvolvimento da Saúde. Em contraste com o termo mais estático "saudável", a "promoção de Saúde" refere-se ao invés ao processo característico de intervenções." (Pelikan et al, 2001:239)<sup>13</sup>.

Em 1986, com a elaboração da Carta de Ottawa sobre promoção da Saúde, a necessidade de desenvolver Ambientes salubres adquiriu reforçado significado. Focando o conjunto de elementos impulsionadores de Saúde como um todo, esta corrente veio defender uma perspectiva integrada e desenvolvimentista da Saúde (Schirnding<sup>a</sup>, 2002).

Nesta linha, o conceito de "Hospitais Promotores de Saúde", assente na lógica da promoção de Saúde, consiste numa proposta de organização para as instituições hospitalares inspirada na Carta de Ottawa, para a qual contribuiram profissionais de Saúde, políticos da área da Saúde, e técnicos em desenvolvimento organizacional e promoção de Saúde. Pretende ser uma estrutura de trabalho em rede por toda a Europa, que compreende redes nacionais e regionais e que acenta no reconhecimento

---

<sup>13</sup> "...interventions that make a proven contribution to the development of health. In contrast to the more static term "health", "health promoting" refers rather to the process character of interventions." (Pelikan et al, 2001:239)<sup>13</sup>.

de que as organizações hospitalares assumem outros papéis para além do da oferta de serviços de Saúde, nomeadamente:

- O de espaço físico e social;
- O de local de trabalho;
- O de promotor de treino, ensino e investigação;
- O de agente de mudança (via formação e informação) (Pelikan et al, 2001).

O hospital oferece, assim, como um centro de excelência para "... a realização de projectos de trabalho concreto, que focalizem a melhoria das condições de trabalho, a saúde e segurança dos trabalhadores, a saúde e a satisfação dos doentes e outros utilizadores, bem como a saúde da comunidade e a saúde ambiental." (Direcção-Geral da Saúde, 1998:104).

Aliás, as organizações hospitalares detêm uma particular responsabilidade neste domínio, que decorre não só da especificidade da sua intervenção no campo da Saúde, como das múltiplas oportunidades de contacto directo dos seus profissionais com os utentes que a eles acorrem e com as comunidades que servem (Direcção-Geral da Saúde, 1998).

Face ao grande progresso assistido ao nível das estratégias e políticas ambientais e de Saúde é também evidente que muitos países têm revelado alguma lentidão no desenvolvimento dos mesmos. Apesar de tudo, cresce a percepção do papel chave, resumido no quadro seguinte, que o sector da Saúde pode ter de modo a garantir que as políticas e estratégias de vários sectores e entidades contribuam positivamente para a protecção e promoção da Saúde.

## **QUADRO II: Responsabilidades do Sector da Saúde**

- Monitorizar o estado de saúde em geral assegurando que, quer a nível distrital, da cidade ou do bairro, as diferenças sejam identificáveis.
- Estimar o contributo dos diversos factores ambientais e sociais para os problemas de saúde (indicadores a suportar a tomada de decisão).
- Analisar as necessidades e solicitações de carácter ambiental e social com significado para a saúde (habitação, transportes, indústria, etc.).
- Formular políticas ambientais e de saúde em parceria com outros sectores de relevo.
- Defender, facilitar e estimular a inclusão dos aspectos da saúde no trabalho de organismos competentes, organizações e comunidades, a todos os níveis e genericamente, promovendo a saúde e o ambiente.
- Assegurar a oferta de serviços de saúde e ambientais e adequa-los aos diferentes níveis governamentais.
- Promover o desenvolvimento da investigação, de modo a fomentar a compreensão, a avaliação e gestão dos riscos para a saúde.
- Providenciar apoio técnico e orientação a nível político e de planeamento, avaliação e capacitação.

Adaptado de Schirnding <sup>a</sup>, 2002

Efectivamente a Agenda 21 coloca o sector da Saúde numa posição de influência e de responsabilidade acrescida na elaboração e adequação dos planos nacionais e locais de desenvolvimento, atribuindo-lhe um maior peso nos processos de planeamento e tomada de decisão (Schirnding <sup>a</sup>, 2002).

Em conclusão, a caracterização do Desenvolvimento Sustentável enquanto conceito e processo, bem como a evidente importância da Saúde como pilar contributivo da trama da sustentabilidade, canaliza-nos inevitavelmente para a necessidade e eficácia das parcerias e das redes de trabalho, intra e intersectoriais, na qual as instituições de Saúde, sem dúvida, assumem um papel de relevante importância e responsabilidade.

### **1.3.3 - O Planeamento estratégico em Saúde**

Os constrangimentos financeiros, as reformas legislativas, a escassez de recursos, a globalização e a liberalização dos mercados são alguns dos fenómenos que estão na

base da radical modificação na natureza das relações entre governos, sector privado e outras entidades, fazendo das parcerias um modelo para o planeamento e para a intervenção (Schirnding<sup>a</sup>, 2002).

Pode definir-se planeamento da Saúde como “a racionalização na utilização de recursos escassos com vista a atingir os objectivos fixados, em ordem à redução dos problemas de Saúde considerados como prioritários, e implicando a coordenação de esforços provenientes dos vários sectores sócio – económicos.” (Silva, 2000:3).

Briassoulis defende que o planeamento é o cerne do desenvolvimento, o que determina e orienta a acção, define os meios e os processos de implementação, de forma a efectivar a transição para a sustentabilidade (Seabrook et al, 2004).

O planeamento em Saúde justifica-se por diferentes aspectos:

- Porque os *recursos são escassos* e é preciso utilizá-los da forma mais eficaz e mais eficiente, com mínimo custo e com eficácia máxima em termos de população abrangida.
- Porque é preciso intervir nas *causas dos problemas*. Uma intervenção pontual resolve o problema naquele momento mas não previne o seu reaparecimento.
- Porque, como não sendo possível resolver todos os problemas, é preciso definir *prioridades*.
- Porque há que evitar *intervenções isoladas* de um sector, desconhecendo o que outros sectores têm previsto para aquela área.
- Porque há *infra-estruturas* que podem ser partilhadas.
- Porque há *equipamentos* que podem ter utilizações polivalentes. (Silva, 2000).

Para além destes, Lopes Dias refere ainda motivos que legitimam o planeamento em Saúde, nomeadamente:

- “O administrador de saúde necessita de entrar em competição com outras prioridades nacionais e por isso só poderá obter êxito nas suas pretensões se as apresentar sob forma de planos claramente concebidos e justificados.
- A estrutura da população, as pressões e aspirações sociais modificam-se e os progressos da medicina são cada vez mais rápidos. Este processo evolutivo sugere também a necessidade de planear para adaptar os serviços a modificações constantes da situação.

- A complexidade crescente das técnicas, conduz também a cada vez maior especialização profissional e ao trabalho em equipa pluridisciplinar. O planeamento deve também responder a uma melhor utilização das aptidões profissionais dos técnicos de saúde.” (Silva, 2000:4).

O tipo de planeamento proposto na Agenda 21 pressupõe um conjunto de condições fundamentais, mais concretamente:

- Envolvimento de todos os sectores comunitários;
- Reflexo das realidades e prioridades locais;
- Carácter holístico e intersectorial;
- Harmonia e continuidade entre as estratégias a diferentes níveis de poder (Nunes, 2003).

A abordagem do planeamento numa perspectiva estratégica parece, assim, num contexto de incerteza e de mudança, afastar-se da tradicional concepção de planeamento, a qual tem sido alvo de duras críticas, com particular destaque para a posição de ruptura radical proposta por Mintzberg (Godet, 2000). Esta é a visão tradicional de planeamento como estrutura rígida, idealista e linear, que partindo de um diagnóstico preliminar, conduz à interpretação de factos e à criação de opiniões, identifica ameaças e oportunidades e formula estratégias centradas nos problemas identificados.

Ao invés, outros autores assumem a possibilidade de um processo de decisão estratégica esporádico, fluido e flexível, assente em agendas temáticas, permanentemente construídas e reconstruídas (Pitt et al, 2002).

Não contradizendo o referido anteriormente, o recurso a etapas parece permitir uma melhor apreensão do conceito (evidentemente com as devidas salvaguardas já expostas). Assim, o planeamento da Saúde compreende como principais fases:

- Diagnóstico da situação;
- Definição de prioridades;
- Selecção de estratégias;
- Elaboração de programas e projectos;

- Preparação da execução;
- Avaliação. (Silva, 2000).

Yasmin von Schirnding define igualmente uma estrutura por etapas, identificando-as de forma similar. Em qualquer das abordagens o Planeamento da Saúde é entendido como um processo contínuo e dinâmico, não sendo possível considerar uma etapa do processo de planeamento como inteiramente concluída, uma vez que será sempre possível recolher mais informações que levem a remodelá-la (Schirnding<sup>a</sup>, 2002).

Tendo como cenário de fundo a concretização do Desenvolvimento Sustentável, é fundamental que todo o trabalho desenvolvido, quer em termos globais quer especificamente no âmbito da Saúde, assente em parcerias intersectoriais a diferentes níveis: local, regional, nacional e internacional.

Os objectivos do planeamento assente em parcerias podem incluir:

- A criação de uma visão partilhada de futuro;
- A identificação e priorização de temas chave;
- O desenvolvimento de planos concretos de acção;
- A mobilização de recursos e o incremento do apoio público.

O planeamento só tem, portanto, viabilidade quando orientado para a acção, sendo fundamental identificar temas de relevante interesse, o âmbito geográfico de intervenção, a legislação em vigor, o enquadramento temporal e os recursos disponíveis. Esta contextualização permitirá clarificar o modo de abordagem dos problemas, seleccionar a informação pertinente e, entre outros aspectos, atribuir o grau de formalidade de todo o processo (Schirnding<sup>a</sup>, 2002).

Orientar o planeamento para a acção é também a posição defendida por Campbell ao afirmar: "As acções falam mais alto que as palavras, e embora todos apoiem a sustentabilidade, poucos efectivamente a praticam." (Seabrooke et al, 2004: 445).

Para que os parceiros permaneçam envolvidos e comprometidos ao longo de todo o processo, é fundamental a sua participação, mais ou menos formal (Silva, 2000), na definição e na subsequente resolução dos problemas, ficando definidos papéis e responsabilidades, assumidos pelos diferentes colaboradores e, paralelamente,

devendo as suas necessidades, opiniões, interesses e preferências ser conhecidos e articulados. A partilha de experiências, conhecimentos e percepções face aos problemas proporciona uma maior compreensão dos constrangimentos inerentes ao processo (Schirnding<sup>a</sup>, 2002).

Nesta fase preliminar é fundamental que as preocupações ambientais e económicas coexistam e que o impacto ambiental, isto é, o “preço a pagar” associado ao desenvolvimento económico seja contabilizado e internalizado no processo de planeamento. Esta é evidentemente uma tarefa difícil, quer pela ambiguidade na atribuição de um valor, diga-se monetário, ao capital ambiental em causa, quer pela relutância das partes envolvidas em assegurar formas de compensação daquilo “que se perde” (Seabrooke et al, 2004).

Alguns potenciais parceiros poderão compreender:

- Organismos empresariais e industriais;
- Poder local, regional e nacional;
- Meios de comunicação social;
- Residentes e utentes;
- Outros grupos comunitários (Schirnding<sup>a</sup>, 2002).

O diagnóstico da situação deverá:

- Ser suficientemente alargado aos sectores económicos e sociais, de forma a poder identificar os principais problemas de Saúde e respectivos factores condicionantes;
- Ser suficientemente aprofundado para explicar as causas desses problemas;
- Ser sucinto (evitando ser desgastante, para não prejudicar as etapas seguintes);
- Ser claro para população, técnicos e políticos (Silva, 2000).

O envolvimento de todos os parceiros deverá iniciar-se precocemente, possibilitando a identificação de indicadores ou a criação de outros capazes de proporcionar informação pertinente, profunda e passível de orientar a tomada de decisão. A discussão da informação extraída dos diferentes indicadores socio-económicos,

ambientais e de Saúde, possibilitará sistematizar as áreas mais ou menos prioritárias, para dado contexto e para dado período. O recurso combinado ao saber informal e aos indicadores de desenvolvimento, auxiliado pelo recurso a instrumentos de avaliação ambiental e epidemiológica, entre outros, poderá revelar-se útil no estabelecimento de consensos quanto aos problemas e às suas causas (Schirnding <sup>a</sup>, 2002).

A etapa seguinte corresponde à identificação de estratégias, o que compreende a definição de metas e objectivos (concretizáveis e mensuráveis) para um período de tempo, mediante a implementação de acções concretas. Um exemplo prático de estratégia cada vez mais generalizada é o recurso a tecnologias ambientais, já referidas, vantajosas pela poupança energética que proporcionam, pela estimulação dos mercados, e fundamentalmente, pelo seu carácter inesgotável e “limpo” (Timo Mäkelä, 2004).

Carlos Silva lembra que a “...fixação de objectivos em relação aos problemas definidos como prioritários exige, antes de mais, a determinação da evolução natural dos problemas e da respectiva tendência” [e que a] “...selecção de estratégias permite escolher um conjunto coerente de técnicas específicas organizadas com o fim de alcançar um determinado objectivo.” O autor acrescenta ainda que a “...fase de elaboração de programas e projectos consiste essencialmente no estudo detalhado das actividades necessárias à execução parcial ou total de uma determinada estratégia, que visa atingir um ou vários objectivos.” (Silva, 2000:6).

A fase de implementação constitui um momento de particular fragilidade, havendo o risco de saber “o que fazer” mas não “como fazer”. A especificação das responsabilidades de cada entidade envolvida é fundamental, devendo haver, para além disso, uma entidade de coordenação (Schirnding <sup>a</sup>, 2002).

Finalmente, na fase final de monitorização e avaliação (que deverá ter anteceder, acompanhar e prolongar-se para além da fase de implementação), procede-se à identificação e aplicação de indicadores de controlo da execução. Esta é uma forma de assegurar altos níveis de responsabilização da parte dos envolvidos, fornecendo e recolhendo o feedback da comunidade e alargando a informação até então disponível. A este respeito é de salientar o incremento literário a que se tem assistido, focando instrumentos e técnicas de avaliação e de monitorização ambiental, e revelando as vantagens das mesmas, quando utilizadas de forma adequada ao contexto de aplicação (Lawrence et al, 2002).

Porque é um processo dinâmico, uma vez concluída a avaliação haverá que se voltar de novo à etapa de recolha e análise de dados, à luz das modificações entretanto existentes (Silva, 2000; Schirnding<sup>a</sup>, 2002).

Silva sintetiza alguns aspectos que adjectivam o planeamento, entendendo que este: "...antes de ser um conjunto de técnicas, é uma atitude ou posicionamento face à realidade sócio – económica, isto é, um processo de intervenção sobre alguma das suas múltiplas vertentes – a Saúde, por exemplo – que, para passar a uma prática institucionalizada, carece de uma base de aceitação alargada (legitimação social), o que só é possível através de um esforço amplo de informação." [...] "Assim entendido, o planeamento é um esforço colectivo em que intervêm os vários sujeitos (agentes) envolvidos na realidade que se visa transformar. Por isso, no caso da Saúde, o planeamento não poderá ficar reservado ao cuidado de alguns técnicos ou serviço especializado do sector, mas terá de envolver todos os serviços e o respectivo pessoal. Implicará ainda aos próprios cidadãos, quer como utentes dos serviços, quer como elementos de uma comunidade a quem importa, no seu todo, o nível geral de Saúde na respectiva população e as acções e empreendimentos que visam salvaguardá-lo e promovê-lo." (Silva, 2000:7).

A título de conclusão poderá dizer-se que:

- Pela relevância estrutural que a Saúde assume na dinâmica de desenvolvimento;
- Pela reciprocidade e interdependência entre Saúde e Ambiente;
- Pelos novos desafios de gestão colocados às organizações contemporâneas, onde a responsabilidade ambiental tem assumido crescente relevância.

Então, o planeamento estratégico nas organizações de Saúde deverá, inclusivamente por razões de competitividade, internalizar a dimensão "protecção e promoção ambiental", desenvolvendo para tal, preferencialmente, um trabalho assente em redes de parcerias, capaz de gerar sinergias e de contribuir para comunidades onde o desenvolvimento (ambiental) sustentável seja, mais que um objectivo, uma realidade.

### **1.3 - Responsabilidade Ambiental e Organizações contemporâneas**

*“Hoje o ambiente faz parte da nossa vida como indivíduos e como cidadãos do país e do mundo. A cidadania tem de ser exercida no seu conjunto sabendo nós que existem desafios que têm de ser enfrentados de modo a que o desenvolvimento sustentável ou melhor o ambiente sustentável, área na qual a integridade ecológica e as necessidades humanas básicas são concomitantemente mantidas através das gerações, seja uma realidade.” (Forman, 1995 in Bucha, 2004:85).*

#### **1.3.1. Organizações e Pós-Modernidade**

A contemporaneidade, mais especificamente os anos 80, vem pôr fim a um período que Dent associa a uma forte burocracia, uma estrutura organizacional hierarquizada, sistemas de controlo centralizados e uma marcada divisão do trabalho. O início da época Pós-Moderna é representado por organizações mais flexíveis, centradas no consumidor, cuja gestão está muito dependente da informação e das tecnologias da comunicação.(Silva, 2003).

Ao pós-modernismo corresponde um desenho organizacional mais orgânico e menos diferenciado do que as formas organizacionais burocráticas da modernidade. Este paradigma apoia-se na flexibilidade dos processos de trabalho, dos produtos e dos padrões de consumo, caracterizando-se pelo aparecimento de novos mercados e, sobretudo, de taxas elevadas de inovação comercial, tecnológica e organizacional (Tachizawa, 2005).

A desdiferenciação surge também como um elemento importante e contrastante com a diferenciação que Weber considerava fundamental na organização moderna (Silva, 2003).

Para Vattimo este é, no entanto, um período de transição, de evolução e não de ruptura ou descontinuidade, como poderá parecer (Silva, 2003). Também Takeshy Tachizawa reforça esta noção, acrescentando ainda que este paradigma, apesar de completamente diferente do proposto pelas teorias clássicas de organização e de gestão, é um modelo emergente, não uma realidade, e que muitas organizações, por

questões estruturais, de política, entre outras, serão eficientes sem alterarem o seu desenho mais rígido e mecanicista (Tachizawa, 2005).

Independentemente destes aspectos, o século XXI será marcado por uma postura organizacional dinâmica, com relevância para a evolução tecnológica, que propicie a redefinição e reutilização do conhecimento (Bucha, 2004); a capacidade de fazer uso inteligente da informação e criar ideias acrescenta valor e aumenta a competitividade (Tachizawa, 2005).

Na realidade, o segundo objectivo da Estratégia Nacional para o Desenvolvimento Sustentável 2005-2015 enfatiza a importância do reforço da competitividade da economia portuguesa, que a crescer de forma sustentada, deverá responder a cinco requisitos:

- Aumentar o emprego e a produtividade;
- Reforçar o peso dos serviços susceptíveis de concorrer no mercado internacional;
- Introduzir maior eficiência e conter as despesas nos serviços tradicionalmente protegidos da concorrência internacional;
- Utilizar a fundo as tecnologias de informação;
- Utilizar racionalmente os recursos naturais, assumindo o património como um valioso recurso para o crescimento económico e para o desenvolvimento sustentável (Mota et al, 2005).

Agostinho Bucha defende que a organização enquadrada neste novo perfil de pós-modernidade e que está em constante aprendizagem, deve integrar cinco componentes, nomeadamente:

- **Pensamento sistémico** – o que pressupõe a existência de estruturas orientadas para a mudança;
- **Mestria pessoal** – em que a organização fomenta o desenvolvimento dos seus colaboradores e assenta o seu crescimento nesse *empowerment*.
- **Modelos mentais** – visões interiores de como o mundo funciona e onde deve ser contemplada a preservação do Ambiente;
- **Construção de uma visão partilhada** – com a missão, objectivos e estratégias organizacionais partilhadas por todos;

- **Aprendizagem em equipa** (Bucha, 2004).

Carlos Silva aborda pormenorizadamente Blunt, o qual sistematiza as 7 dimensões organizacionais que genericamente diferenciam modernidade e pós-modernidade.

### QUADRO III: Dimensões Organizacionais: Modernidade e Pós-Modernidade

MODERNIDADE		PÓS-MODERNIDADE
	<b>1. Missão, metas, estratégias, e funções principais</b>	
Especialização	.....	Difusão
	<b>2. Relações Funcionais</b>	
Burocracia	.....	Democracia
Hierarquia	.....	Mercado
	<b>3. Coordenação e controlo</b> <i>(no interior das organizações)</i>	
Disempowerment	.....	Empowerment
	<i>(em torno da organizações)</i>	
Laissez-faire	.....	Política industrial
	<b>4. Responsabilidade e Relação entre Papéis</b>	
Extra organizacional	.....	Intra organizacional
	<i>(desenvolvimento e competências)</i>	
Inflexível	.....	Flexível
	<b>5. Planeamento e Comunicação</b>	
Técnicas curto prazo	.....	Técnicas longo prazo
	<b>6. Relação entre Desempenho e Recompensa</b>	
individualizada	.....	Colectivizada
	<b>7. Liderança</b>	
Confiança	.....	Desconfiança

Fonte: Clegg, S. (1998) As Organizações Modernas. Oeiras: Celta ed. (in Silva, 2003)

No plano **estratégico**, os elementos das organizações pós-modernas conhecem efectivamente a empresa onde estão, inclusivamente em termos de missão, metas, estratégias e funções, realidade distinta da modernidade onde a informação está mais centralizada e assume um carácter especializado. A ênfase passa a ser dada sobre o trabalho em equipa, a flexibilidade das práticas de trabalho e a constante

requalificação da mão-de-obra, a qual se compromete perante a organização e não face a uma ocupação em particular (Silva, 2003).

Também a este respeito Tachizawa refere que “os profissionais mais capacitados querem ter a certeza de que a organização oferece desafios, oportunidade de desenvolvimento, plano de carreira e bom ambiente de trabalho [e] se o comportamento social e os valores éticos da organização são compatíveis com os seus...” (Tachizawa, 2005:62).

Por outro lado, em contraste com o **desenho** hierarquizado das organizações modernas, o pós-modernismo preconiza equipas autogeridas, onde os papéis laborais se sobrepõem e a estrutura das tarefas é contínua.

Em termos de **coordenação e controlo**, o destaque vai para o *empowerment* dos colaboradores, proporcionado por mecanismos de formação, integração em equipas com colaboradores experientes e rotação dos postos de trabalho, suscitando, em termos de controlo fluxos de comunicação geradores de uma coordenação mais horizontalizada.

Paralelamente a **responsabilização** tem um carácter grupal e de relacionamento, fomentada pelo desenvolvimento de um sistema de recompensas orientado para a equipa multiqualificada.

Também o **planeamento e a comunicação** da estratégia empresarial constituem condição essencial para a organização, sobretudo quando estão implicados processos de inovação.

Os mecanismos de **recompensa** estão relacionados com o carácter meritório do desempenho, podendo assumir diferentes formas, ser distribuído pela equipa e não individualmente, e ser até de carácter simbólico e não financeiro.

Finalmente a **liderança**, associada aos anteriores aspectos, proporciona uma base de confiança e cataliza esforços conjuntos, face a um futuro que se delinea e deseja sob uma visão partilhada. (Silva, 2003).

Falar de um desenho organizacional mais flexível é considerar igualmente fronteiras organizacionais ampliadas, ampliação essa que passa a ocorrer em função das questões ambientais e sociais, das parcerias e alianças estratégicas entre organizações e das tecnologias da informação que permitem ultrapassar as barreiras físicas entre empresas agora virtualmente interligadas.

Efectivamente, o acesso ao conhecimento científico e técnico é crucial, num contexto de rápidas mudanças, em que o conhecimento da última técnica ou descoberta científica viabiliza a possibilidade de adquirir vantagem competitiva (Tachizawa, 2005).

### **1.3.2 - Organizações e Ambiente: proximidade crescente**

Da mesma forma que para a sociedade em geral tem vindo a integrar como valor a necessidade de um Ambiente saudável, usufruído e construído por todos, também as organizações tendem a assimilár esse tipo de preocupações, inclusivamente até por questões de competitividade.

Até à década de 60 prevalece a convicção de que seriam infinitas as fontes de recursos naturais e de que o mercado livre maximizaria o bem-estar social. Portanto, sob esta lógica, a natureza não era considerada factor limitante e o Ambiente não era considerado relevante para a economia. No entanto, a crescente percepção das repercussões e gravidade de certos aspectos como a degradação da camada de ozono ou a redução da biodiversidade, vem definitivamente, redefinir padrões de consumo e de produção. Efectivamente, e de modo mais acentuado desde a década de 90, o conceito de Desenvolvimento Sustentável consolida-se, tornando clara a inviabilidade de manter as políticas económicas causadoras de danos ambientais irreversíveis bem como a necessidade de um sistema de produção que preserve a base ecológica do desenvolvimento dos países. Por outro lado, as mudanças organizacionais, para garantia de competitividade, resultam cada vez mais do facto dos consumidores privilegiarem as organizações éticas, com boa imagem e que se revelem ecologicamente responsáveis (Tachizawa, 2005).

O desafio de um contexto em permanente, imprevisível e dispendiosa mudança, exige às organizações capacidade de inovar, de agir como um todo e de recorrer a técnicas optimizadoras da sua eficiência. A organização é assim obrigada a conhecer os modos e os meios pelos quais deve executar as actividades planeadas, com a maior eficácia, num mercado de crescente competitividade, onde a distinção surge pela qualidade (Michalska, 2005).

A capacidade de aprendizagem das organizações, onde se poderá incluir a organização hospitalar, foi generalizada por Peter Senge, o qual considera que as "organizações que aprendem" têm presente e incorporado o Ambiente na respectiva cultura, entendendo que, por essa via, poderão ser organizações sobreviventes, "onde

*os indivíduos expandem continuamente a sua aptidão para criar os resultados que desejam, onde se criam novos e expansivos padrões de pensamento, onde a aspiração colectiva fica em liberdade, e onde os indivíduos aprendem continuamente a aprender em conjunto” (Bucha, 2004).*

As novas organizações vão adquirindo uma nova roupagem e outra forma. São achatadas na estrutura e a própria estrutura perde importância, ao invés do crescente destaque de áreas funcionais voltadas para a gestão de novas questões como a protecção ambiental e a responsabilidade social. Efectivamente, a influência ecológica nos negócios far-se-á sentir de forma cada vez mais profunda. As organizações que tomem decisões estratégicas onde integrem a questão ambiental, conseguirão significativa vantagem competitiva, eventualmente até com redução de custos e fomento de lucros a médio/longo prazo. A gestão ambiental torna-se num importante instrumento de gestão para capacitação e criação de condições de competitividade para as organizações, independentemente da natureza destas últimas. Apesar disso, esta não parece ser uma medida de “fachada” ou adorno de imagem. Está subjacente a uma mudança mais profunda, nos valores da própria cultura empresarial, marcando a transição do domínio para a parceria, da ideologia do crescimento económico para a da sustentabilidade ecológica (Tachizawa, 2005).

### **1.3.3 - Tecnologia como condição de sustentabilidade**

A recorrente referência a aspectos como a inovação, a capacidade de resposta face à mudança, relacionando-os com o processo de Desenvolvimento Sustentável, reporta para a crescente relevância do espaço ocupado pela Tecnologia, no seio desse mesmo desenvolvimento.

Segundo Jean-Michel Ribault et al, a tecnologia “...é um conjunto complexo de conhecimentos, de meios e de *Know-how*, organizado com vista a uma produção.” (Ribault et al, 1995:13). Os mesmos autores sistematizam ainda 7 premissas inerentes a este conceito, nomeadamente que:

- A tecnologia é uma coisa complexa;
- A tecnologia não é ciência;
- A tecnologia não pode ser reduzida a uma única das 3 componentes;

- Uma tecnologia é negociável e transferível a terceiros;
- Uma tecnologia apela a várias disciplinas científicas;
- Uma tecnologia nasce, vive e morre;
- Enquanto conceito, tecnologia está muitas vezes associado a outros. (Ribault et al, 1995).

Através da difusão da tecnologia, é possível fomentar a qualidade de vida das pessoas, permitindo o acesso a produtos mais inovadores, em menor espaço de tempo e menores custos. Este é o contributo da tecnologia como factor integrante do Desenvolvimento Sustentável (Bucha, 2004).

O conceito de tecnologias ambientais surge como um exemplo particular de tecnologias com as quais se contribui para a melhoria do meio Ambiente e para a protecção dos recursos naturais.

O conceito compreende “as tecnologias integradas que evitam a formação de poluentes durante o processo de produção, e as tecnologias de ‘fim de linha’ que reduzem a libertação no Ambiente dos poluentes que sejam produzidos. Podem também incluir novos materiais, processos de produção com economia de energia e de recursos e ainda *Know-how* ambiental e novas formas de trabalho”. (Comissão das Comunidades Europeias, 2002:5)

Paralelamente, a tecnologia ambiental vem, muitas vezes, associada ao conceito de eco-indústrias que a OCDE/Eurostat define como “todas as actividades produtoras de bens e serviços para medir, evitar, limitar, minimizar ou corrigir o dano ambiental causado à água, ar e solo, bem como os problemas ligados aos resíduos, ruído e ecossistemas” (Comissão das Comunidades Europeias, 2002:7) e que se subdividem em 3 categorias de actividade: gestão da poluição (de natureza preventiva ou correctiva); tecnologias e produtos menos poluentes (integrados); gestão dos recursos (nomeadamente energias renováveis e o abastecimento de água).

A Comissão das Comunidades Europeias refere, a título indicativo, alguns domínios onde são de esperar maiores desenvolvimentos e em que existe maior margem para a utilização de soluções inovadoras, nomeadamente:

- Conversão, conservação e consumo de energia;
- Transportes;

- Utilização de recursos na produção industrial;
- Gestão de resíduos;
- Pescas;
- Tecnologia da informação e da comunicação. (Comissão das Comunidades Europeias, 2002).

As tecnologias ambientais constituem um sector diversificado e dinâmico, em grande crescimento, apesar de alguns entraves de ordem comercial e institucional que se traduzem ainda num certo sub-investimento nestas tecnologias inovadoras. Seria por isso fundamental internalizar os custos ambientais nos preços praticados no mercado e preencher lacunas sentidas, nomeadamente nos domínios da informação, financiamento e regulamentação. Reconhecendo a relevância de uma política efectiva, que ultrapasse os constrangimentos já referidos e fomente a qualidade ambiental, em termos de pureza do ar e da água, estabilidade do clima, abundância de recursos naturais e biodiversidade como bens comuns, o sexto programa de acção no domínio do Ambiente "*Ambiente 2010: o nosso futuro, a nossa escolha*" reconhece também a necessidade, no contexto empresarial, de uma política ambiental para melhor utilizar a capacidade das empresas para desenvolver soluções inovadoras e criar incentivos adequados dentro do próprio mercado (Comissão das Comunidades Europeias, 2002).

Por outro lado, a adopção de medidas numa base voluntária pode encorajar empresas a identificar novas oportunidades. Exemplo disso é o Sistema Comunitário de Ecogestão e Auditoria (EMAS) que se abordará posteriormente e que encoraja as empresas a avaliar e melhorar continuamente a sua gestão e processos ambientais (Oliveira, 2005).

#### **1.3.4 - Qualidade Ambiental: Eco-auditorias e Normalização ambiental**

Clara que está a relação entre o consumo dos recursos naturais e o comportamento perante o meio Ambiente, em cuja equidade deve assentar a tomada de decisão, torna-se perceptível o fundamento pelo qual a gestão empresarial já não se limita a considerar apenas os factores económicos ou sociais, articulando cada vez mais os valores ambientais nos processos de gestão.

Na realidade, a “apetência da sociedade actual para a qualidade ambiental justifica, por si só, uma enorme vantagem competitiva no assumir de uma postura ambientalmente correcta. É o próprio mercado que está a ditar as suas leis; saímos do tempo dos instrumentos legais proibitivos e passamos, rapidamente, para a filosofia do “vamos fazer em conjunto” (Cupeto, 1995:207).

Politicamente, o incentivo legal para a responsabilização ambiental das empresas materializou-se no regulamento (do Conselho das Comunidades Europeias) 1836/93, de 29 de Julho, referente a ecogestão e eco-auditorias. O *Eco-Management and Audit Scheme (EMAS)* consiste num instrumento politico-ambiental voluntário que introduz maior transparência nas relações entre empresas, instituições e público. (Dettenkofer, 2000).

Enquanto auditoria ambiental, a eco-auditoria consiste, por outro lado, e segundo a União Europeia, num “instrumento que inclui uma avaliação sistemática documentada periódica e objectiva, do funcionamento de uma determinada organização, no que respeita ao sistema de gestão e aos processos a que recorre para protecção do Ambiente.” (Oliveira, 2005:50). No entanto, a eco-auditoria tem de resultar da decisão de uma empresa que livremente, se propõe avaliar a sua situação ambiental, segundo uma estrutura e metodologia específicas. Assim, o carácter voluntário parece ser a particularidade da eco-auditoria, a qual tenta prevenir, reduzir e eliminar os impactos ambientais negativos e contrapor com a proposta de medidas eficazes de protecção do meio Ambiente (Cupeto, 1995).

A empresa encarrega um auditor, externo ou interno, que se regerá pelos critérios da Norma ISO do sistema 14000.

Efectivamente as eco-auditorias pressupõem, metodologicamente, um conjunto de padrões relativos à Qualidade e Gestão do Ambiente, apresentado pela *International Standards Organisation (ISO)*, usualmente designado por Normas Internacionais da Série ISO 14000. As Normas de Qualidade Ambiental da Série ISO 14000 representam uma tentativa de alargamento ao sector ambiental, de um outro conjunto de normas, as Normas da Série 9000, ambas centradas nos aspectos da Qualidade. Contudo, as Normas desta última Série objectivam prioritariamente satisfazer os interesses dos clientes, enquanto as Normas da Série 14000 visam responder aos interesses de um conjunto mais vasto de pessoas, considerando as necessidades crescentes da sociedade, em matéria de protecção e conservação do Ambiente. A ISO tem vindo a desenvolver este sistema para fins de certificação, visando efeitos de

registo ambiental. Não se pretende estabelecer exigências de carácter absoluto, no que respeita ao domínio da eficiência ambiental. Ressalva-se sobretudo o princípio da disponibilidade permanente, para a introdução de melhoramentos considerados possíveis e justificados (Oliveira, 2005).

O objectivo das Normas tem, portanto, em vista a efectivação das auditorias segundo os moldes atrás referidos. Com a eco-auditoria, a organização tem liberdade e flexibilidade para definir os seus limites e poderá optar pela implementação na totalidade, em unidades operacionais ou ainda em actividades específicas da empresa, consoante a dimensão da organização e a natureza da mesma (Tachizawa, 2005).

Os domínios de estudo de uma eco-auditoria compreendem:

- Controlo da poluição do ar;
- Controlo da poluição da água;
- Gestão de resíduos tóxicos;
- Utilização de matérias-primas;
- Prevenção de acidentes e de incêndios;
- Utilização de energia;
- Ruído (Oliveira, 2005:62).

A eco-auditoria parte da análise da situação real da organização com o intuito de chegar a um compromisso eficaz e pragmático, que compreende as seguintes fases subsequentes:

- Realização da Auditoria;
- Definição da Política Ambiental;
- Definição de um Plano de Gestão Ambiental;
- Declaração Ambiental (compromisso) (Cupeto, 1995: 2008).

Cupeto defende ainda que uma das mais valias das eco-auditorias é a de servir de indicador do estado dos recursos, dando a possibilidade de fundamentar a tomada de decisões dentro de uma determinada política (Cupeto, 1995).

Precisamente no que concerne à política ambiental, Tachizawa argumenta que esta deve reflectir o compromisso da administração de topo face à melhoria contínua na organização. Constituindo a base para o estabelecimento de objectivos e metas organizacionais, a sua formulação deve ser clara e perceptível por todos, internos e externos à empresa, para que seja periodicamente revista e reajustada. (Tachizawa, 2005).

### **1.3.5 - Modernidade e Responsabilidade Ambiental nas Organizações de Saúde**

Também o sector da Saúde tem sido propício a reformas de gestão sob a lógica pós-modernista que vem deslocalizar a centralidade da prestação de serviços da figura do profissional para a do utente.

Mike Dent debruça-se sobre a evolução pós-moderna particularizada à Saúde, recorrendo ao exemplo do Serviço Nacional de Saúde Inglês para evidenciar como, apesar de num processo progressivo e sujeito a diversas resistências, a crescente autonomização de clínicas e organizações hospitalares, a reorganização dos profissionais em equipas polivalentes e a acessibilidade à alta tecnologia são alterações que ilustram e corroboram o esboço pós-moderno deste Sistema de Saúde. Apesar disso, o autor reconhece que a complexidade da realidade hospitalar predispõe à interrelação entre várias formas organizacionais, nomeadamente a pós-Fordista (Silva, 2003).

Reconhecendo a relevância de Dent por evidenciar a tendência evolutiva das organizações de Saúde, Carlos Silva propõe transpor a reflexão para o contexto do Sistema Nacional de Saúde em Portugal. Focando aspectos como o (eventual) controlo exercido pelos clínicos, a empresarialização dos serviços, as parcerias público – privado, entre outros aspectos, o autor questiona a natureza pós-moderna das organizações de Saúde portuguesas, a evolução sofrida e as repercussões dessa mesma evolução (Silva, 2003).

Por outro lado, e eventualmente passível de se integrar na óptica pós-modernista, a responsabilidade ambiental parece ser um atributo cada vez mais valorizado pelas organizações de Saúde.

Apesar de, a nível nacional, não ter sido possível encontrar documentação que reflecta este esforço em organizações de Saúde, Tachizawa exemplifica-o com o caso de uma instituição privada sem fins lucrativos, localizada em São Paulo, Brasil. O *Hospital Municipal* estabelece como estratégia ambiental a implementação de programas que se estendem à comunidade onde está inserido, demonstrando o compromisso ético e transparente com a comunidade. Esses programas compreendem:

- Tratamento, redução e reciclagem de lixo hospitalar;
- Tratamento, redução e reciclagem de lixo comum;
- Uso racional de energia.

Cada programa compreende um conjunto de actividades inerentes à gestão ambiental, as quais podem ser monitorizadas através de indicadores de desempenho, nomeadamente:

- Quantidade de resíduos hospitalares eliminada;
- Quantidade de resíduos hospitalares reciclada;
- Quantidade de resíduos urbanos eliminada;
- Quantidade de resíduos urbanos reciclada.

Com o objectivo de melhorar o desempenho dos processos e dos empregados da organização, o trabalho é desenvolvido por equipas, permitindo conciliar e direccionar conhecimentos e experiências para cada processo. De forma a acompanhar, coordenar e otimizar o trabalho destas equipas, existem os *comités* ou seja, comissões cujo objectivo é promover a integração e o tratamento dos processos que exigem perfis multidisciplinares (Tachizawa, 2005).

Por outro lado, a exequibilidade da eco-gestão e das eco-auditorias, aplicadas ao contexto hospitalar, é estudada na Alemanha, no Hospital Universitário de *Freiburg*. Orientado pelo regulamento EEC 1836/93, já anteriormente referida e que aprova as eco-auditorias, o estudo pretende saber de que forma esta ferramenta pode ser

implementada em hospitais, dando início a um processo de melhoria da protecção ambiental que, em simultâneo, seja economicamente viável.

Seguindo as directrizes regulamentadas, foi possível:

- Estabelecer uma política ambiental na organização;
- Definir indicadores ambientais e produzir informação;
- Elaborar um programa ambiental estruturado segundo várias directrizes mais específicas e práticas;
- Estabelecer um sistema de gestão na área ambiental.

Sendo inovador, o estudo permitiu também identificar os desafios (barreiras e vantagens) inerentes à aplicação de eco-auditorias ao contexto hospitalar e extrair conclusões, formalizadas como recomendações, não apenas dirigidas a esta organização como a outras que desejem otimizar de forma ambientalmente sustentável a prestação de cuidados de Saúde (Dettenkofer, 2000).

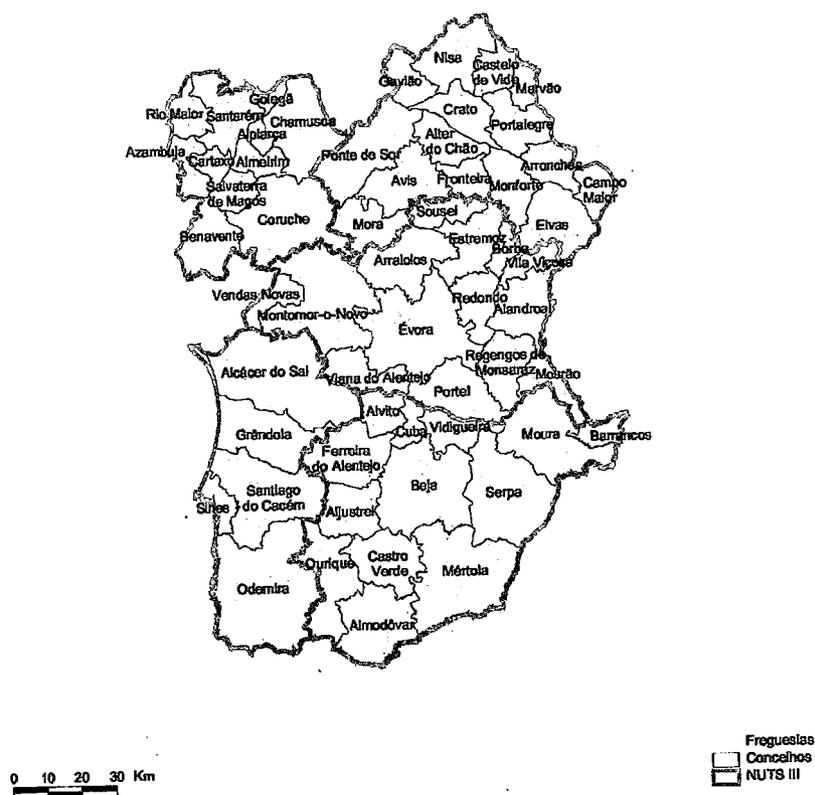
Concluindo, a responsabilidade ambiental, mesmo de forma discreta, pontual e legalmente suportada, parece, progressivamente, constituir alvo do interesse também por parte do sector da Saúde.

A este respeito, a Direcção-Geral da Saúde defende que o "...hospitalar, no futuro, não poderá [...] funcionar como uma organização fechada, alheado das influências que recebe e simultaneamente exerce no meio ambiente e na comunidade onde se insere, mas antes, como uma organização, com capacidade de adaptação e de inovação, aberta à comunidade que serve e à sua participação, dialógante com os outros serviços de saúde e instituições de âmbito local." (Direcção-Geral da Saúde, 1998:106).

Suportada por vantagens como a segurança ambiental, a imagem pública, a satisfação dos profissionais e a redução de despesas, entre outras, esta mudança torna-se assim, não apenas em mais um desafio de gestão mas, fundamentalmente, numa necessidade que a sociedade contemporânea quer ver satisfeita.



Fig. 2: Unidades Territoriais da Região do Alentejo



Fonte: INE<sup>b</sup>, 2001

A nível geomorfológico caracteriza-se a Oeste por uma paisagem de areal extenso que transita no interior para uma paisagem de charneca entrecortada por formações de diferentes origens geológicas que, em alguns casos, penetram até ao Litoral e mesmo até ao mar. A rede hidrográfica compreende as bacias do Sado e do Mira. Dada a sua localização apresenta um clima mediterrânico de feição marítima, com precipitações de 600 a 800 mm/m<sup>2</sup>/ano, essencialmente durante o período de Outubro a Maio, e por possuir um Verão quente e seco (Eurostat & INE, 1998).

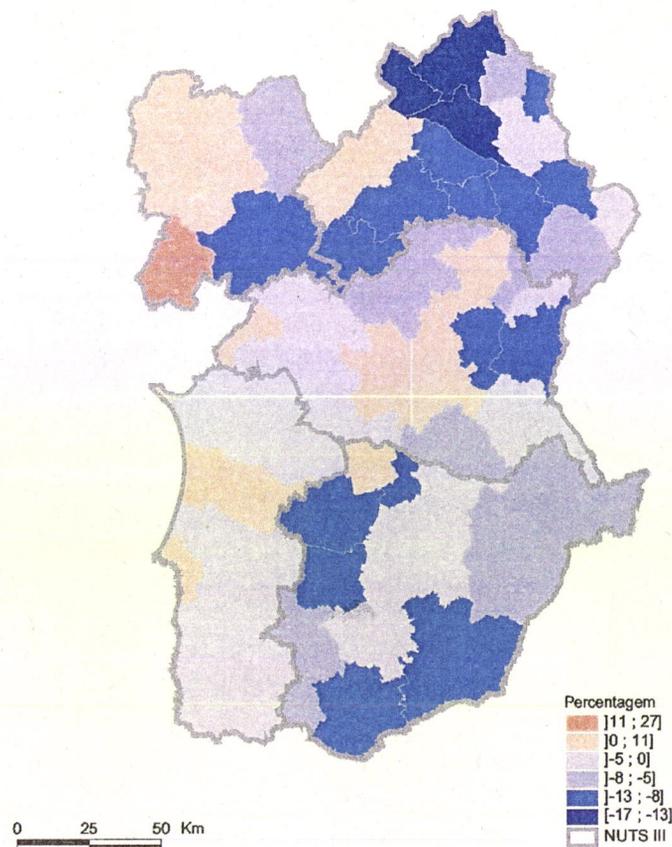
## 2.1 - Caracterização Demográfica

Possivelmente pela sua situação geográfica, com reflexos ao nível dos diferentes sectores de actividade económica e do desenvolvimento, a sub-região do Litoral Alentejano apresenta aspectos particulares e distintos, quando comparada com a região do Alentejo no sentido lato, pelo que vale a pena considerá-la, sempre que possível, na sua particularidade.

### 2.1.1 - Densidade populacional

A população residente no Alentejo recenseada em 2001 era de 776585 habitantes, representando 7,5% da população residente no país. A evolução demográfica da região entre 1991 e 2001 pode ser de seguida analisada.

**Fig.3:**  
**Densidade**  
**populacion**  
**al:**  
**Alentejo**  
**(sub-**  
**regiões):ev**  
**olução**  
**1991-2001**



Fonte: Adaptado de INE, 2002

Entre 1991 e 2001 a região do Alentejo sofreu uma evolução populacional negativa em 0,73% (equivalente a uma perda de 5746 habitantes), uma tendência que contrasta com a variação nacional de +4,96% para o mesmo período. A nível infra regional, apenas 15 dos 58 Concelhos conseguiram aumentar a respectiva população residente. O Litoral Alentejano apresentou uma evolução na maioria dos municípios ligeiramente negativa ou nula, destacando-se positivamente apenas os Concelhos de Sines e de Santiago do Cacém (Eurostat & INE, 1998).

A análise demográfica do Litoral Alentejano pode ser feita de forma mais consolidada mediante o seguinte quadro.

#### QUADRO IV: Caracterização Demográfica das sub-regiões do Alentejo

	Área	População Residente	Evolução da População	Densidade Populacional	Pop.<25 Anos	Pop.>65 Anos
	Km2	X1000	%	Hab/Km <sup>2</sup>	%	%
	1996	1996	1986/1996	1996	1995	1995
<b>Alent. Litoral</b>	5261	94,3	-8,1	17,9	30,0	18,6
<b>Alto Alent.</b>	5993	122,2	-8,6	20,6	28,6	22,8
<b>Alent. Central</b>	7227	168,4	-6,0	23,3	29,5	20,4
<b>Baixo Alent.</b>	8505	134,2	-13,3	15,8	29,8	21,3
<b>Alentejo</b>	26926	519,0	-9,0	19,3	29,5	20,9
<b>Portugal</b>	91835	9934,1	-0,7	108,2	33,9	14,7

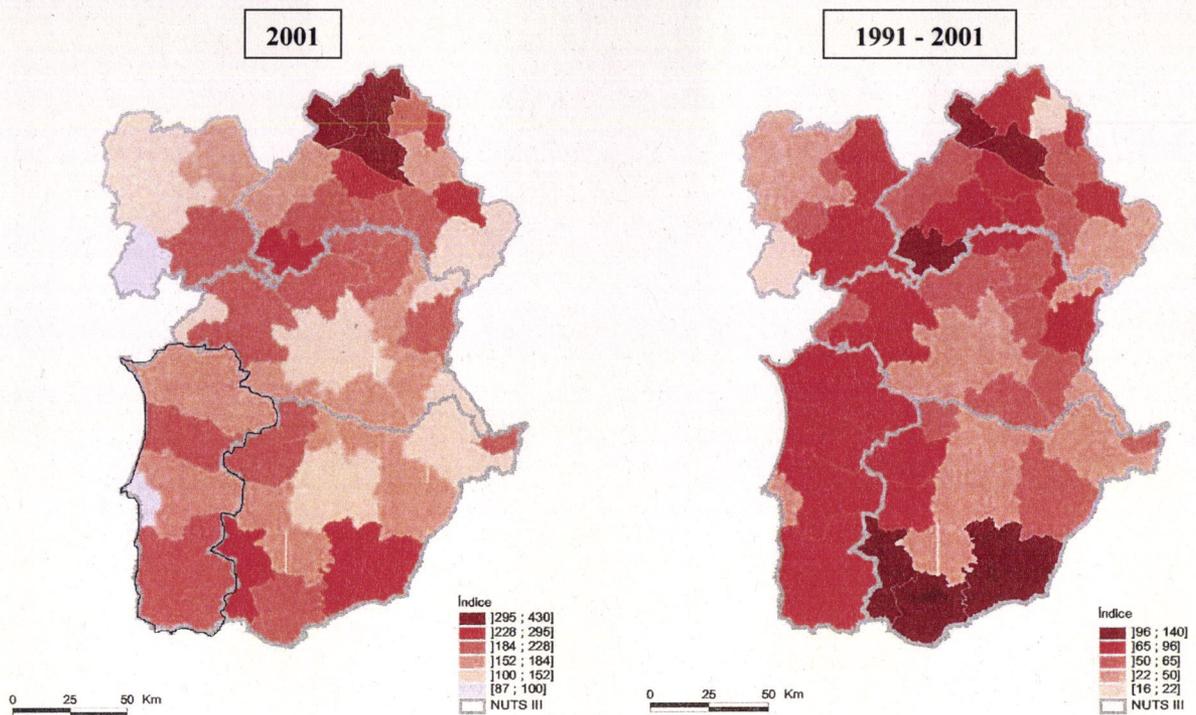
Adaptado de Eurostat & INE, 1998:75,83

Apesar de, à semelhança das restantes sub-regiões do Alentejo, apresentar um saldo demográfico negativo, o Litoral Alentejano é constituído por uma população igual ou ligeiramente mais jovem que a globalidade do Alentejo, estando apesar disso, aquém dos valores que retratam o panorama nacional.

### 2.1.2 – Envelhecimento

Os mapas a seguir ilustram o quadro regional do índice de envelhecimento em 2001 (esquerda) e a respectiva evolução desde 1991 (direita).

Fig. 4, 5: Índice de envelhecimento: Alentejo (2001) e evolução (1991-2001)



Adaptado de INE, 2002

Com um índice de envelhecimento, em 2001, de quase 163 idosos por 100 jovens, a região do Alentejo apresenta valores consideravelmente superiores aos nacionais (cerca de 102 idosos por 100 jovens).

No que respeita ao Litoral Alentejano destaca-se Sines pela sua situação claramente distinta da dos restantes municípios desta sub-região. Considerando prospectivamente o envelhecimento do Alentejo, entre 1991 e 2001, o envelhecimento da população na região foi mais pronunciado que na generalidade do país (com um acréscimo de 56 idosos por cada 100 jovens face a um acréscimo de 34 idosos por cada 100 jovens respectivamente). A análise do mapa 4 permite perceber para o Litoral Alentejano mantém quase uniformemente a tendência de envelhecimento já referida, sendo apenas e mais uma vez contrariada pelo município de Sines (INE, 2002).

## **2.2 - Caracterização Económica**

O Litoral Alentejano caracteriza-se resumidamente, em termos económicos, pelos seguintes aspectos:

- Grande importância da agricultura, sobretudo nas zonas mais interiores;
- Pesca, de características artesanais e somente com expressão no porto de Sines;
- Grande influência do complexo industrial de Sines, que reúne algumas das maiores organizações empresariais do Alentejo;
- Comércio concentrado nos centros urbanos;
- Grande potencial turístico, dadas as características geográficas e a riqueza de recursos naturais (Eurostat & INE, 1998).

### **2.2.1 - Sectores de Actividade**

O Censos de 2001 revela que a maioria da população activa residente no Alentejo exercia actividade no sector dos serviços, em especial no ramo de “Outras actividades de serviços” e de “Comércio, alojamento, transportes e comunicações”.

As diferenças mais evidentes em relação à estrutura nacional correspondiam a uma maior relevância dos serviços de natureza social e do sector primário e, em contrapartida, a um menor peso do sector da indústria.

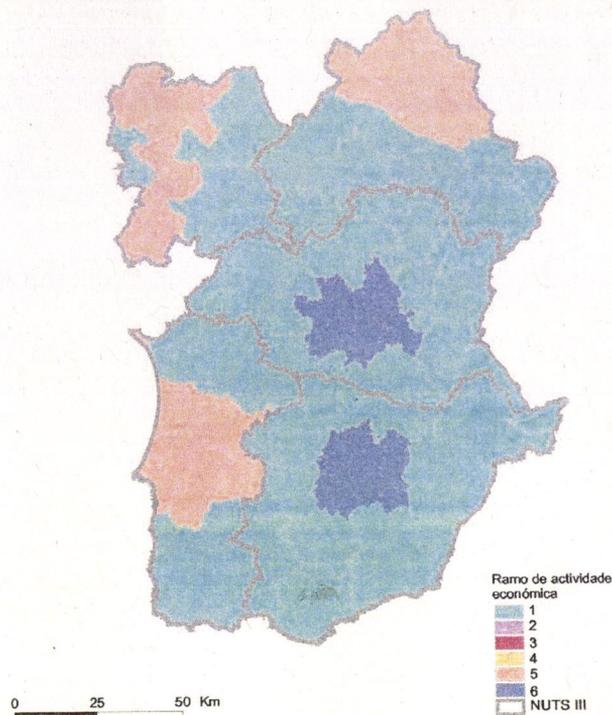
O período de 1991 a 2001 caracterizou-se, apesar de tudo, no Alentejo, tal como a nível nacional, pela diminuição da importância destes últimos sectores económicos e pelo crescimento da construção e dos serviços (sendo que o sector terciário floresceu mais nesta região e neste período que no resto do país) (INE<sup>b</sup>, 2001).

O retrato económico de especialização concelhia pode ser analisado com o seguinte mapa.

**Fig. 6: Ramo de actividade económica de especialização concelhia (2001)**

**Legenda**

- 1- Agricultura, caça, silvicultura e pesca
- 2- Indústria
- 3- Construção
- 4- Comércio, alojamento, transporte e comunicações
- 5- Actividades financeiras, imobiliárias e serviços às empresas
- 6- Outras actividades de serviços



Adaptado de INE, 2002

Efectivamente, quer na avaliação de 1998 quer na de 2001 é apontada para a sub-região do Litoral Alentejano uma maior especialização dos municípios nas “Actividades financeiras, imobiliárias e serviços às empresas”.

A base económica do Litoral Alentejano em termos de emprego é dominada pelos serviços que, apesar disso, não chegam a representar metade do emprego total. Paralelamente e apesar da perda de representatividade na sub-região e nos últimos anos do sector primário, é evidente ainda uma grande dependência deste último, ainda é ocupado por mais de 25% da população activa.

Por outro lado, a existência de dois pólos de desenvolvimento, um industrial, em Sines, (cujas empresas são responsáveis por 26% do volume de negócios da indústria transformadora na região) e outro turístico (em Tróia), têm atenuado os efeitos da ruralidade e minimizado o decréscimo populacional (Eurostat & INE, 1998).

## 2.2.2 - Desemprego

Efectivamente e considerando a região alentejana em termos gerais, a respectiva taxa de desemprego situava-se nos 8,4%, 1,6 pontos percentuais acima da média nacional. Apesar de tudo, entre 1991 e 2001 o desemprego na região sofreu uma oscilação distinta da nacional, verificando-se uma redução de 0,7% do desemprego no Alentejo, em oposição ao agravamento de 0,8% na generalidade do país. (INE<sup>b</sup>, 2001).

Relativamente ao desemprego no Litoral Alentejano verifica-se que atinge um valor inferior ao observado no conjunto do Alentejo, o que se deve à existência de alternativas de emprego no sector secundário. Paralelamente é de referir uma certa constância dos valores de desemprego entre 1991 e 2001, com uma oscilação praticamente nula durante esta década (INE<sup>b</sup>, 2001).

A análise do quadro que se segue permite avaliar de que forma a população desempregada das diferentes sub-regiões do Alentejo, procuram alternativas de subsistência.

### QUADRO V: População residente no Alentejo e desempregada, segundo o principal meio de vida.

Zona	Total	Trabalho	Propriedade/ empresa	Subs. de desemprego	Subs. ac. de trabalho	Outros subsídios	Rendimento mínimo	Pensão/ reforma	Apoio Social	Família	Outra
<b>Alentejo</b>	29782	3892	98	10195	27	233	844	247	149	12476	1621
<b>Alentejo Litoral</b>	4444	621	14	1563	5	46	74	39	22	1789	271
<b>Alto Alentejo</b>	4319	516	15	1482	1	40	179	39	35	1834	178
<b>Alentejo Central</b>	5029	787	12	1625	7	34	134	33	22	2133	242
<b>Baixo Alentejo</b>	6502	590	23	1842	2	40	268	37	28	3324	418
<b>Lezíria do Tejo</b>	9418	1378	34	3683	12	73	189	99	42	3396	512

Adaptado de INE<sup>b</sup>, 2001

No Litoral Alentejano, tal como na generalidade das outras sub-regiões do Alentejo, os residentes desempregados recorrem fundamentalmente ao subsídio de desemprego ou ao suporte familiar. Não sendo clara a alusão a “trabalho” admite-se que esta possa corresponder a situações ocasionais e temporárias de ocupação, possibilitadoras de alguma forma de rendimento.

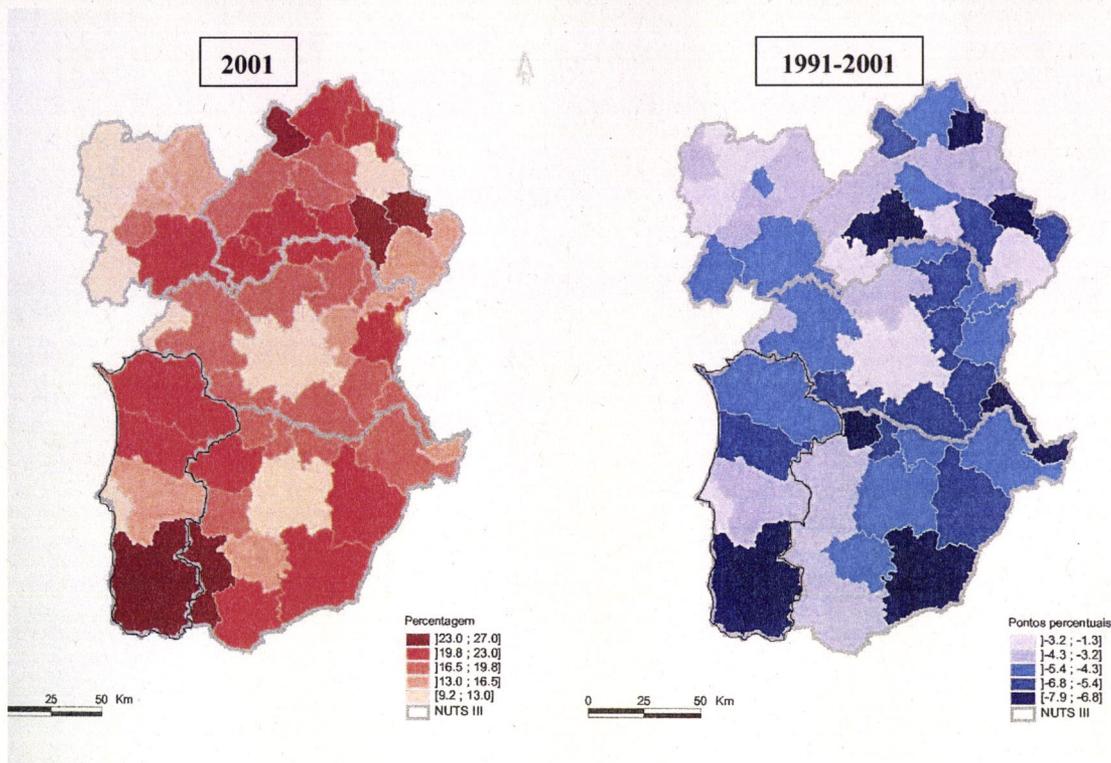
## **2.3 - Educação**

### **2.3.1 - Analfabetismo**

A taxa de analfabetismo na região do Alentejo, em 2001 era de quase 16% (cerca de 7% acima da taxa nacional), reflexo em parte do estado de envelhecimento que caracteriza o Alentejo. Apesar de tudo e numa óptica prospectiva, a redução do analfabetismo foi mais notória nesta região (com uma redução superior a 4%), entre 1991 e 2001, quando comparada com o resto do país (que sofreu uma redução de apenas 2%) (INE, 2002).

A análise do mapa que se segue, permite retirar considerações entre as diferentes sub-regiões do Alentejo e, particularmente para este estudo, analisar a situação do Litoral Alentejano.

**Fig. 7,8: Analfabetismo no Alentejo (2001) e sua evolução (1991 – 2001)**



Adaptado de INE, 2002

Em relação ao Litoral Alentejano sobressai negativamente o município de Odemira, com a taxa mais elevada de analfabetismo, acima dos 23%, valores que apenas mais 3 municípios alentejano igualam. Curiosamente (dada a proximidade) e em oposição, surge o Concelho de Sines, com uma taxa entre os 9,2% e os 13,0%, os níveis mais baixos da sub-região e dos mais baixos de todo o Alentejo.

### 2.3.2 - Escolaridade

Em 2001 a proporção de residentes no Alentejo com 15 ou mais anos e com o 3º ciclo do ensino básico era de 31,2%, significativamente abaixo do valor médio nacional (38%). Esta assimetria mantém-se na própria evolução entre 1991 e 2001, isto é, na generalidade do país verificou-se um aumento de 15,3% do número de indivíduos com este grau de ensino, enquanto que no Alentejo esse crescimento só atingiu os 14,4%.

Concretamente no que respeita ao Litoral Alentejano (em 2001), os municípios de Santiago do Cacém e de Sines destacam-se positivamente neste grau de

escolaridade, em relação aos restantes concelhos, detendo valores de literacia mais elevados (situados no intervalo entre 33,6% e 45,3%) (INE, 2002).

Considerando agora a população com idade superior ou igual a 21 anos e com formação superior, o Alentejo, na sua generalidade com 5,7% de indivíduos formados, permanece aquém dos 8,6% nacionais. Paralelamente e tal como referido para o 3º ciclo do ensino básico, também para o ensino superior, o incremento de indivíduos com formação superior verificado para o Alentejo (entre 1991 e 2001) foi ligeiramente inferior ao da globalidade do país, com 3,7% e 4,6% respectivamente (INE, 2002).

Analisando especificamente os valores do Litoral Alentejano para 2001, a proporção de indivíduos com este grau académico é, à semelhança de toda a região, pouco expressiva, detendo Odemira, Alcácer e Grândola valores entre 2,7% e 3,9% e destacando-se mais uma vez Sines e Santiago do Cacém com taxas entre 5,1% e 6,5% (INE, 2002).

### 2.3.3 - Infra-estruturas de ensino

Não tendo sido possível encontrar dados específicos para caracterizar os recursos de ensino do Litoral Alentejano, a análise dos mesmos num nível regional (Alentejo) procura proporcionar uma avaliação aproximada desta realidade.

**QUADRO VI: Estabelecimentos de ensino público, por tipo e região**

Regiões	Total	Jardins Infância	Escolas Básicas	Escolas Secundárias	Escolas Profissionais	Ensino Superior
Continente	14137	4034	9527	393	16	167
Norte	5994	1741	4026	126	8	43
Centro	3881	1145	2617	78	3	38
LVT (a)	2963	811	1933	148	3	68
Alentejo	959	266	656	25	2	10
Algarve	390	71	295	16	-	8

(a) Lisboa e vale do Tejo

Adaptado de INE, 2002

Não tendo sido possível caracterizar em particular os recursos de ensino público no Litoral Alentejano e nas restantes sub-regiões do Alentejo, a análise dos mesmos num

nível regional permite, apesar disso, constatar uma assimetria nacional, com as regiões Norte e Centro detendo quase 70% da totalidade dos estabelecimentos de ensino público do país. O Alentejo surge como uma das regiões mais desfavorecidas (só ultrapassando, em qualquer dos níveis de ensino, a região Algarvia), situação que poderá encontrar correlação com o quadro de envelhecimento, baixa densidade e elevada dispersão populacionais, já anteriormente focados.

## 2.4- Saúde

A distribuição de unidades hospitalares a nível nacional regional e sub-regional (com enfoque no Litoral Alentejano) pode ser caracterizada pelo seguinte quadro.

**QUADRO VII: Estabelecimentos de Saúde, por tipo e região**

Estabelecimentos de Saúde Regiões	Hospitais (total)	Centros de Saúde	Postos Médicos	Farmácias
	Ano 1999		Ano 2000	
<b>Continente</b>	205	361	353	2474
<b>Norte</b>	65	124	139	754
<b>Centro</b>	42	86	66	502
<b>Lisboa e Vale do Tejo</b>	80	88	230	947
<b>Alentejo</b>	10	47	33	167
<b>Alentejo Litoral</b>	X(a)	5	9	31
<b>Alto Alentejo</b>	X(a)	15	7	42
<b>Al. Central</b>	X(a)	14	10	52
<b>Baixo Alentejo</b>	X(a)	13	7	42
<b>Algarve</b>	8	16	14	104
<b>Dados retrospectivos</b>				
<b>Continente</b>				
<b>1998</b>	199	360	488	2459
<b>1995</b>	183	355	440	2446

(a) Valor não especificado na fonte

Adaptado de INE, 2002

Da apreciação dos dados anteriores é de salientar que apesar de Portugal Continental desde 1995 e até 2000 ter vindo a estar ligeiramente mais equipado em termos de recursos de Saúde, a região do Alentejo em geral e especificamente o Litoral

Alentejano encontravam-se até então em desvantagem, sendo evidente a assimetria inclusivamente face a outras sub-regiões do Alentejo, eventualmente com necessidades de Saúde até semelhantes, pelo que aspectos como a densidade populacional, não podem ser aqui invocados, uma vez que não se coadunam com as diferenças de recursos existentes as diferentes sub-regiões (de densidades populacional semelhante).

A criação do Hospital do Litoral Alentejano, com ênfase nos cuidados ambulatoriais e domiciliários parece desta forma, tentar dar resposta a este déficit até então existente. A este respeito é de referir que a caracterização dos recursos, em 1995, indicava para o Litoral Alentejano 1,6 camas hospitalares por 1000 habitantes, face a uma média de 3,6 e de 4, 6 camas, na região alentejana e no país respectivamente (Eurostat & INE, 1998).

Considerando agora no sector privado a Saúde a acção social, é possível apreciar a relevância do mesmo no quadro que se segue.

#### QUADRO VIII: Saúde e Acção Social: Empresas, pessoal e volume de negócios por região

Regiões	Actividade económica	Empresas		Pessoal ao serviço		Volume de negócios	
		2000	1999	2000	1999	2000	1999
		Nº		Nº		10 <sup>3</sup> Euros	
<b>Continente</b>	<b>Saúde Humana</b>	6626	5921	32350	34029	1587625	196600 6
	<b>Acção Social</b>	684	562	5720	4735	64170	66663
<b>Norte</b>	<b>Saúde Humana</b>	1903	1630	8865	8865	444229	458162
	<b>Acção Social</b>	101	105	668	716	8198	13875
<b>Centro</b>	<b>Saúde Humana</b>	882	855	3670	4490	188347	268509
	<b>Acção Social</b>	110	82	877	705	9997	6397
<b>LVT(a)</b>	<b>Saúde Humana</b>	3385	3020	17907	18657	862355	112750 1
	<b>Acção Social</b>	412	330	3463	2761	40843	42731
<b>Alentejo</b>	<b>Saúde Humana</b>	210	191	811	713	35009	34159
	<b>Acção Social</b>	29	23	470	389	1990	1200
<b>Algarve</b>	<b>Saúde Humana</b>	245	224	1097	1304	57685	77675
	<b>Acção Social</b>	31	23	242	165	3142	2460

(a) Lisboa e Vale do Tejo

Adaptado de INE, 2002

Pela inexistência de dados específicos para o Litoral Alentejano, a análise possível situou-se a um nível apenas regional, podendo fazer-se uma eventual analogia para a escala sub-regional.

Apesar da carência de recursos públicos na região do Alentejo, o sector privado da Saúde e Acção Social parece ter ainda aqui pouca expressão, como evidencia o reduzido número de empresas (valor só equiparável ao apresentado pela região do Algarve), apesar de uma análise rigorosa exigir a determinação do rácio “número de empresas/residentes”, para permitir valores comparativos mais consistentes.

Curiosamente e apesar do referido anteriormente, este sector, entre 1999 e 2000 sofreu um crescimento de 9,3%, aspecto que poderá significar uma tendência de expansão com eventuais ganhos em Saúde e em emprego na área.

## **2.5 - Caracterização Ambiental**

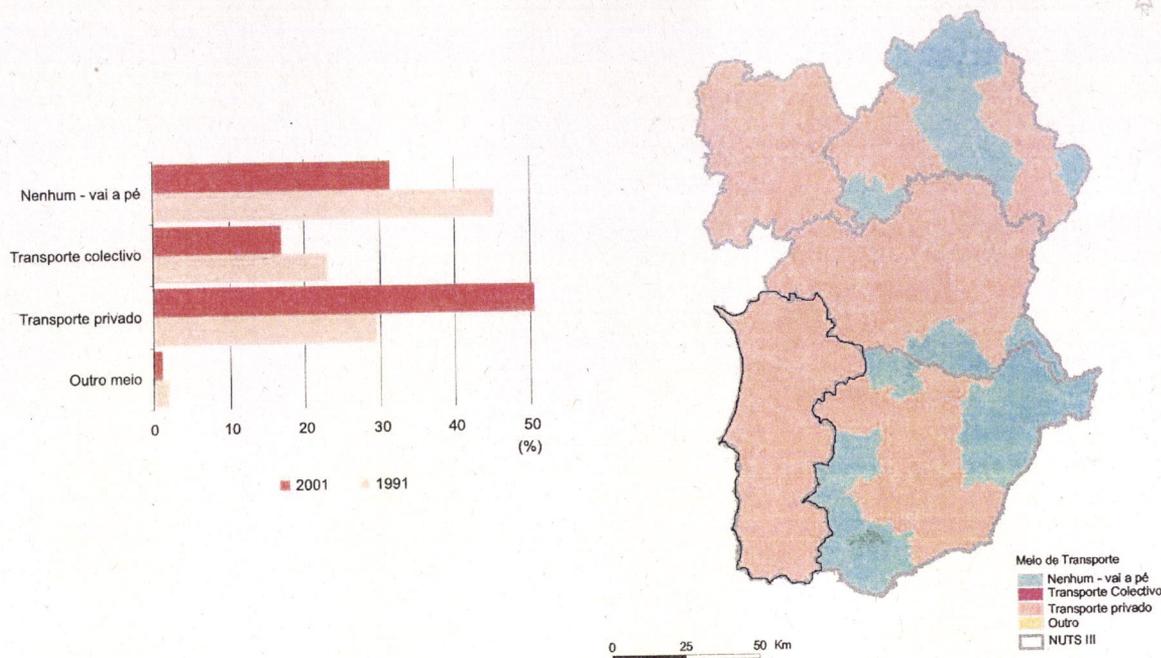
Perante a dificuldade em caracterizar o Litoral Alentejano em termos Ambientais, e procurando aludir a aspectos que não se limitassem à mera enumeração das reservas naturais e zonas protegidas desta sub-região, considerou-se como indicadores principais:

- Principal meio de transporte utilizado;
- Despesas municipais nos domínios de gestão e protecção do Ambiente;
- Abastecimento de água, drenagem de esgotos e recolha de resíduos sólidos.

### **2.5.1 - Principal meio de transporte utilizado**

A caracterização do principal meio de transporte utilizado no Alentejo em 2001 e respectiva evolução desde 1991 é apresentada em seguida.

Fig. 10 (Dt.ª) Meio de transporte mais utilizado: Alentejo (2001)



Adaptado de INE, 2002

Na generalidade do Alentejo, em 2001, mais de metade da população empregada ou estudante da região utilizava o meio de transporte privado nas deslocações entre o local de residência e o local de trabalho ou estudo. As deslocações a pé e a utilização do transporte privado na região eram ligeiramente superiores às respectivas médias nacionais, enquanto que a utilização do transporte colectivo ficava aquém do valor registado para o país.

Especificamente no que concerne ao Litoral Alentejano, este meio de deslocação continuava ser o privilegiado, situação que denota a grande dependência face ao veículo privado, eventualmente correlacionada com uma rede de transportes públicos pouco desenvolvida, numa região de elevada dispersão populacional (INE, 2002).

Considerando o período entre 1991 e 2001, constata-se que a proporção de deslocações realizadas em transporte privado no Alentejo sofreu um aumento substancial (acompanhando a tendência nacional), tendo as restantes formas de transporte perdido alguma importância relativa (INE, 2002).

## **2.5.2 - Despesas Municipais em Ambiente**

A caracterização das Despesas Municipais com os diversos domínios do Ambiente está sistematizada, para as regiões de Portugal Continental e para o ano de 2000, no quadro apresentado em seguida.

Como demonstra o quadro 9, o Alentejo é a região de Portugal Continental onde o total das Despesas Municipais relacionadas com Ambiente é menor. De entre os diferentes domínios de gestão e protecção do Ambiente, a protecção do recurso água é destacadamente aquele onde a despesa é mais significativa, ao contrário da maioria das outras regiões, que priorizam a questão dos resíduos sólidos. No Litoral Alentejano, a protecção do recurso água correspondeu a mais de 50% de todo o investimento municipal, sinónimo da valorização deste recurso, numa região onde o mesmo escasseia e onde a agricultura tem particular relevância.

Curiosamente, apesar da riqueza paisagística e dos ecossistemas da sub-região, com particular relevo para as áreas de reserva natural, a despesa em protecção da biodiversidade e da paisagem é comparativamente e mais uma vez, a menor de Portugal Continental, pelo que são admissíveis fontes alternativas de financiamento deste domínio.

**QUADRO IX: Despesas dos municípios, segundo regiões, por domínios de gestão e de protecção do Ambiente (Unidade:10<sup>3</sup> Euros)**

Regiões Domínios	Continente	Norte	Centro	LVT (a)	Alentejo	Algarve
Protecção da qualidade do ar	86	14	36	36	-	-
Protecção do recurso água	191183	34292	36172	62335	<b>28526</b>	29858
Gestão dos resíduos	232325	74242	38081	83913	<b>14388</b>	21702
Protecção dos solos e águas subterrâneas	124	-	98	26	-	-
Protecção contra ruído e vibrações	88	69	-	19	-	-
Protecção da biodiversidade e da paisagem	43506	7972	12080	18079	<b>2389</b>	2984
Regiões Domínios	Continente	Norte	Centro	LVT (a)	Alentejo	Algarve
Investigação e Desenvolvimento	67	12	5	50	-	-
Outras actividades de protecção do Ambiente	9599	4514	293	3655	<b>1013</b>	125
<b>Total</b>	<b>476978</b>	<b>121116</b>	<b>86765</b>	<b>168113</b>	<b>46315</b>	<b>54669</b>
Dados retrospectivos – 1999	Continente	Norte	Centro	LVT (a)	Alentejo	Algarve
<b>Total</b>	<b>430128</b>	<b>128077</b>	<b>71504</b>	<b>162265</b>	<b>30134</b>	<b>38148</b>

(a) Lisboa e Vale do Tejo

Adaptado de INE, 2002

Nesta linha de análise e apesar de não ter sido possível, teria sido pertinente em particular para o Alentejo e suas sub-regiões, aferir o peso correspondente ao Ambiente no conjunto das Despesas Municipais, de forma a averiguar, de algum modo, o valor atribuído à dimensão ambiental no global da gestão dos diversos concelhos. Apesar de tudo, no ano de 1999, o total de despesas em Ambiente no Alentejo correspondeu a 30134000 euros, o que significa para o ano de 2000 um incremento de 65% em despesas nesta área (parcela quase totalmente absorvida com a protecção do recurso água).

### 2.5.3 - Água, esgotos e recolha de resíduos sólidos

O retrato regional do acesso a infraestruturas de saneamento básico e de recolha de resíduos bem como a parcela tratada ou processada de água de abastecimento, águas residuais e resíduos sólidos é ilustrada pelo quadro que se segue.

**QUADRO X: Água, esgotos e recolha de resíduos sólidos: Infra-estruturas e tratamento por região, em 2000**

REGIÕES	Continente	Norte	Centro	LVT (a)	Alentejo	Algarve
<b>INDICADOR</b>						
<b>HABITANTES COM (Nº)</b>						
• <b>Abastecimento de água</b>	8787126	2874582	1667679	3399683	<b>492949</b>	352233
• <b>Drenagem de esgotos</b>	6965130	1914801	1139837	3138054	<b>461313</b>	311125
• <b>Recolha de resíduos sólidos</b>	9676121	3596118	1756435	3432360	<b>513645</b>	377563
<b>ABASTECIMENTO DE ÁGUA (1000M<sup>3</sup>)</b>						
• <b>Captado</b>	861656	219270	136513	392786	<b>50179</b>	62908
• <b>Tratado</b>	726016	193003	123094	350174	<b>23250</b>	36495
<b>ÁGUAS RESIDUAIS</b>						
• <b>Águas residuais drenadas</b>	449881	112258	54656	224525	<b>23895</b>	34547
• <b>Águas residuais tratadas</b>	291715	66675	46195	128799	<b>19091</b>	30955
<b>RESÍDUOS SÓLIDOS</b>						
• <b>Quantidade recolhida</b>	4585894	1513718	677260	1868882	<b>244826</b>	281208
• <b>Quantidade reciclada e compostada</b>	197576	95196	15010	74490	<b>6498</b>	6382

(a) Lisboa e Vale do Tejo

Adaptado de INE, 2002

Os dados sistematizados no quadro – permitem retirar conclusões de carácter não só ambiental como de Saúde Pública. No que respeita às Infra-estruturas para abastecimento de água, drenagem de esgotos e recolha de resíduos sólidos, a população residente no Alentejo encontra-se visivelmente em desvantagem face a quase todas as restantes regiões (excepto o Algarve), sendo consideravelmente menor o número de habitantes com estas Infra-estruturas (mais uma vez os aspectos

relacionados com a dispersão populacional poderão ser aqui invocados para justificar esta realidade). Do volume total de água captado ( $50179000\text{m}^3$ ) somente  $23250000\text{m}^3$ , isto é, menos de 50% são tratados, o que, neste ponto, coloca o Alentejo na pior situação comparativa, uma vez que em todas as regiões a proporção de água tratada é substancialmente superior.

Este cenário de desvantagem mantém-se em todos os restantes aspectos considerados, ou seja: o Alentejo é a região onde se verifica menor volume quer de águas residuais drenadas e tratadas quer de resíduos sólidos recolhidos, reciclados e compostados, o que leva a questionar sobre o seu eventual destino.

Sistematizando, entre outros aspectos que caracterizam o Litoral Alentejano, há a apontar como positivo:

- A elevada acessibilidade às áreas metropolitanas de Lisboa e de Setúbal, com base em infra-estruturas rodo-ferroviárias de qualidade;
- A existência dos pólos portuário e industrial de Sines, potenciadores de desenvolvimento para a região;
- Vantagens comparativas no domínio do Turismo, conferidas pela riqueza e preservação da paisagem litoral;

Apesar de tudo, alguns aspectos subsistem como entrave ao desenvolvimento da região, constatando-se:

- Carências nas infra-estruturas básicas e equipamentos de Educação e Saúde;
- Ao nível da actividade económica, a sub-utilização dos recursos da região;
- O envelhecimento da população activa;
- A baixa densidade populacional;
- Elevadas taxas de analfabetismo que condicionam a mobilidade da mão-de-obra entre sectores de actividade (Eurostat & INE, 1998).

### 3 - Caracterização do Hospital do Litoral Alentejano

O Hospital do Litoral Alentejano (Anexo I) nasce legalmente com o Decreto – Lei nº 172/ 2003 de 1 de Agosto, na forma jurídica de SPA - Sector Público Administrativo, como Hospital Público, à data da realização deste estudo em regime de instalação (prevista pelo Decreto – Lei nº 215/97, de 1 de Agosto).

Inicia funções em Junho de 2004, estabelecendo como missão “Prestar cuidados de Saúde diferenciados de qualidade, com humanismo e excelência profissional, garantindo a equidade de acesso, a promoção contínua da Saúde e a satisfação e formação de utentes e profissionais:” (Cardadeiro, 2005:5).

A sua área de influência inclui os Concelhos do Alentejo Litoral (Anexo II), num total estimado de 100000 habitantes, para além do acréscimo sazonal associado à procura turística da região. O quadro seguinte caracteriza a população residente, com base na qual se dimensionou a instituição hospitalar.

#### QUADRO XI: Estimativa de População residente (1992) considerada para o Plano Funcional do Hospital do Litoral Alentejano

Concelho	Habitantes (nº)
Alcácer do Sal	14300
Odemira	26000
Grândola	14000
Santiago do Cacém	32000
Sines	12300

Fonte: INE, (Ministério da Saúde, 1995:5)

Estruturalmente, o Hospital compreende nove grandes áreas:

- Internamento (com capacidade para 151 camas);
- Urgência Geral e Pediátrica, Consultas Externas;
- Cirurgia de Ambulatório;
- Hospital de Dia, Serviço Domiciliário;

- Meios Complementares de Diagnóstico e de Terapêutica;
- Bloco Operatório;
- Serviços de Apoio Técnico e de Apoio Geral.

Como já referido, o respectivo dimensionamento foi estabelecido considerando os referentes demográficos da região (em 1992), a previsão de oscilação dos mesmos, bem como a progressiva ênfase dada ao acompanhamento de doentes em ambulatório.

O HLA procura evidenciar-se em três grandes áreas tecnológicas: a robotização, a telemedicina e a cogeração, estando actualmente apenas a primeira efectivamente em funcionamento, assegurando o transporte de roupa e alimentação, de e para os diversos serviços (Anexo III).

Estruturalmente organiza-se segundo o seguinte esquema:

#### QUADRO XII: Organização do Hospital do Litoral Alentejano

Piso	Serviços
0	Armazém, Auditório, Biblioteca, Cafeteria, Casa Mortuária, Autópsias, Central de Limpezas, Central Térmica, Cozinha, Farmácia, Lavandaria, Oficinas, Refeitório, Sala de Formação, Serviço de Instalações e Equipamentos (SIE), Urgência Geral, Urgência Pediátrica
1	Administração, Admissão de Doentes, Bloco Operatório, Esterilização, Cirurgia de Ambulatório, Exames Especiais, Central de Colheitas, Gabinete do Utente, Gestão de Doentes, Hospital de Dia, Imagiologia, Unidade de Cuidados Intensivos, Imunohemoterapia, Laboratórios, Medicina Física e Reabilitação, Secretaria-geral, Serviço de Pessoal, Serviço Domiciliário, Serviço Social, Serviços Administrativos, Serviço Religioso.
2	<b>Ala A:</b> Cirurgia <b>Ala B:</b> Especialidades Cirúrgicas # <b>Ala C:</b> Pediatria e Alojamento de Pais #
3	<b>Ala A:</b> Medicina <b>Ala B:</b> Especialidades Médicas
4	<b>Ala A:</b> Ortopedia <b>Ala B:</b> Quartos Particulares #

Legenda: # serviço ainda por abrir

Em termos de Gestão Ambiental tem relevo os contratos de *outsourcing* quer com a empresa AMBIMED, responsável pela gestão integrada de resíduos, quer com o Serviço de Utilização Comum dos Hospitais (SUCH), mais envolvido nas questões de gestão hoteleira, nomeadamente: serviço de alimentação, lavandaria, limpeza e manutenção de equipamentos.

Em termos de política de ambiente, o aspecto efectivamente formalizado pelo HLA, prende-se com a criação de uma norma de procedimento, que envolveu a Comissão de Controlo da Infecção Hospitalar, que pretende regular internamente a gestão integrada de resíduos, com definição, entre outros aspectos, das responsabilidades, âmbito, enquadramento legal e procedimentos da mesma na organização hospitalar (Comissão Instaladora do Hospital do Litoral Alentejano, 2004).

Especificamente em relação à AMBIMED, a sua actividade está prevista e legalmente enquadrada da seguinte forma:

- Despacho nº 242/96 de 13 de Agosto – Classifica os resíduos Hospitalares em 4 grupos e estabelece os princípios para a sua gestão (Anexo IV);
- Portaria nº174/97 de 10 de Março – define as condições necessárias às operações de gestão de resíduos;
- Portaria nº178/97 de 11 de Março – define o mapa de registo de resíduos hospitalares que cada Unidade de Saúde tem de preencher;
- Decreto-Lei nº239/97 de 9 de Setembro – Estabelece as regras da gestão de resíduos;
- Portaria nº335/97 de 16 de Maio – Regula o transporte de resíduos
- Despacho nº761/99 de 31 de Agosto – Define o Plano Estratégico de Resíduos Hospitalares (PERH) (AMBIMED, 2004).

Esta empresa, introdutora, em Portugal, da tecnologia alternativa de tratamento de resíduos hospitalares por autoclavagem, e a primeira licenciada de acordo com a legislação nacional, tem as suas instalações e respectivos sistemas da qualidade e Ambiente certificados, de acordo com a International Standards Organisation (ISO) 9001:2000 (AMBIMED, 2005).

## **4 - Considerações Metodológicas**

Em qualquer investigação, os aspectos metodológicos, são de extrema importância, consistindo basicamente no esqueleto que suporta o estudo em causa, realizado no período de Novembro de 2004 a Dezembro de 2005.

De relevar que “A função do método, numa formação científica dada, consiste fundamentalmente em operar a selecção das técnicas de pesquisa a aplicar por referência ao objecto e à teoria que o constrói, em determinar-lhes os limites e as condições úteis de exercício, em relacionar e integrar os resultados obtidos” (Almeida, J. e Pinto, J., 1995:24-25).

### **4.1 - Questão de partida**

A elaboração da questão de partida consiste numa etapa da investigação particularmente delicada e exigente, dadas as características de clareza, objectividade e abrangência que deve ter, para além da necessidade de traduzir numa questão, toda uma problemática que lhe está subjacente.

Através da pergunta de partida “...o investigador tenta exprimir o mais exactamente possível o que procura saber, elucidar, compreender melhor. A pergunta de partida servirá de primeiro fio condutor da investigação [razão pela qual] deve apresentar qualidades de clareza, exequibilidade e pertinência” (Quivy e Campenhoudt, 1997:44).

Tendo em consideração o que foi referido até aqui, estabeleci como questão de partida:

**Quais os contributos estratégicos para o Hospital do Litoral Alentejano, num cenário de Desenvolvimento Ambiental Sustentável?**

## **4.2 - Objectivos de Investigação**

A clarificação da questão de partida possibilitará atingir um conjunto de objectivos de investigação, nomeadamente:

### **Objectivo Geral:**

- **Contribuir para a elaboração de estratégias para o Hospital do Litoral Alentejano (HLA), enquanto organização contributiva de Desenvolvimento Ambiental Sustentável.**

### **Objectivos Específicos:**

- Clarificar as perspectivas dos decisores/gestores face ao significado e pertinência do conceito de “Desenvolvimento Ambiental Sustentável”.
- Averiguar os fundamentos da articulação entre a organização hospitalar e a Protecção Ambiental e o valor desta última, no contexto global de gestão do HLA.
- Identificar as ‘realidades’ hospitalares que constituem fragilidades/forças organizacionais, num quadro de protecção e promoção ambientais.
- Face a um cenário futuro desejável, sistematizar propostas estratégicas contributivas do processo de Desenvolvimento Ambiental Sustentável.

Naturalmente, as perguntas de investigação decorrem, como “ramificações” particulares, da questão de partida, encontrando rigorosa correspondência com os objectivos de investigação.

## **4.3 - Unidade de Análise**

Atendendo à problemática, perguntas de investigação e objectivos anteriormente definidos, a unidade de análise deste estudo corresponderá ao Hospital do Litoral Alentejano, tendo como pano de fundo a respectiva área de influência: Concelho de Santiago do Cacém, Grândola e Odemira.

#### **4.4 - Caracterização Grupo Alvo**

Tendo em conta a vertente estratégica e de intervenção pretendida para este estudo, procurei focar-me em personagens chave da gestão do hospital, quer num nível de topo, quer num âmbito mais operacional/técnico, de coordenação, de forma a favorecer um matizado de percepções e de conhecimentos mais rico e abrangente. Nesta óptica foram convidados a incluir o estudo:

- Presidente da Comissão Instaladora;
- Directora de Enfermagem da Comissão Instaladora;
- Enfermeiros chefes dos Serviços:
  - Urgência Geral e Pediátrica;
  - Consultas Externas;
  - Cirurgia;
- Responsável pelo Serviço de Instalações e Equipamentos (SIE);
- Responsável pelos Serviços Hoteleiros;
- Responsável do *outsourcing* SUCH – Serviços de Utilização Comum dos Hospitais (limpezas, lavandaria, refeitório, equipamentos);
- Responsável do *outsourcing* AMBIMED (gestão dos resíduos);
- Responsável do Núcleo de Formação.

Paralelamente, de forma a ter uma perspectiva externa e portanto complementar para o estudo, foram contactadas três entidades, com responsabilidades nas áreas de Ambiente e/ou Desenvolvimento, nomeadamente:

- Instituto de Conservação da Natureza – ICN
- Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional/Alentejo – CCDRA
- Associação de Municípios do Litoral Alentejano – AMLA

Infelizmente esta última, após vários contactos, manifestou-se indisponível, alegando não existir ninguém apto a expressar-se sobre essa temática, apesar de, curiosamente, ser o Desenvolvimento Regional e a Protecção Ambiental um dos objectivos de trabalho desta entidade.

Por questões que se prendem intimamente com o risco de exposição da identidade e privacidade dos respondentes, entendeu-se por conveniente evitar caracterizar aprofundadamente o grupo alvo, considerando-se suficiente referi-lo como constituído por um total de 12 indivíduos, 8 do género feminino, com idade superior a 30 anos e todos com formação superior.

Com a heterogeneidade do grupo, pretendeu-se uma complementaridade de discursos mais frutífera, fundamentada na experiência de trabalho e, conseqüentemente, mais realista, pertinente e consistente.

#### **4.5 - Tipo de Estudo**

A classificação de uma investigação depende essencialmente do problema formulado e da estratégia de abordagem, sendo que esta deverá permitir responder às questões de investigação e atingir os objectivos propostos.

Pela natureza do fenómeno que se quer abordar e pelos aspectos que pretendo clarificar, o recurso ao paradigma qualitativo foi o que melhor se adequou a esta investigação.

A abordagem qualitativa preocupa-se com a "...compreensão absoluta e ampla do fenómeno em estudo. Ele observa, descreve, interpreta e aprecia o meio e o fenómeno tal como se apresentam, sem procurar controlá-los. O objectivo desta abordagem de investigação utilizada para o desenvolvimento do conhecimento é descrever e interpretar, mais do que avaliar" (Fortin, 1999:22).

O meu objectivo era, assim, a apreensão e compreensão de uma realidade, de um fenómeno, na perspectiva dos sujeitos directamente envolvidos.

A abordagem qualitativa caracteriza-se pelos seguintes pressupostos:

"- A fonte directa de dados é o Ambiente natural, constituindo o investigador o instrumento principal;

- É descritiva;

- Os investigadores [...] interessam-se mais pelo processo do que simplesmente pelos resultados ou produtos;

- Os investigadores [...] tendem a analisar os seus dados de forma indutiva;

- O significado é de importância vital” (Bogdan, 1994:47).

No entanto este tipo de estudo tem a desvantagem de não permitir “... a generalização dos resultados obtidos” (Gil, 1995:79), residindo sobretudo o seu interesse na “... análise de uma unidade de determinado universo possibilitando a compreensão da generalidade do mesmo ou, pelo menos, o estabelecimento de bases para uma investigação posterior, mais sistemática e precisa” (Gil, 1995:79).

Dentro do paradigma qualitativo, a opção feita é a de um estudo descritivo tipo exploratório. Na verdade, “As pesquisas exploratórias têm como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, com vista à formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores” (Gil, 1995:44).

Gil refere que este tipo de investigação se justifica quando, como no presente caso, existe pouca informação sobre o objecto de estudo (Gil, 1995).

Sendo um estudo dirigido a uma realidade particular, este trabalho poderá ser classificado, como um estudo de caso, sem entrar muito na ambiguidade que esta classificação gera (Ragin, 1992), visto tratar-se de “...um estudo de *casos particulares* com o propósito de estudo sociológico”, numa abordagem profunda onde se constata “...a preocupação pela totalização no que diz respeito à observação, reconstituição e análise dos casos envolvidos” (Hades, 1992:1). Para Quéré, no estudo de caso “...a profundidade e o cuidado que são dados à descrição permite ao investigador compreender no acto, a mudança de uma forma epistemológica [entenda-se a recolha de dados] para a outra [entenda-se interpretação] implicada na explicação sociológica. Neste sentido, o método de caso pode, portanto, ser considerado como a pedra fundamental das novas estratégias teóricas e metodológicas para a Sociologia.” (Hades, 1992:6).

#### **4.6 - Técnica de Recolha de Dados**

Os métodos e técnicas de recolha de dados estão directamente dependentes da problemática em causa, dos objectivos definidos e do tipo de estudo.

José Madureira Pinto e João F. de Almeida dividem as técnicas de pesquisa em ciências sociais em dois grandes grupos: técnicas documentais que, como o próprio nome indica, envolvem a análise de documentos (escritos ou não escritos) capazes de

fornecer elementos informativos à pesquisa; e técnicas não documentais, onde incluem a experimentação, a observação participante e a observação não participante (Almeida e Pinto, 1975).

Dada a natureza da informação que se pretende obter e o grau de profundidade desejado, as técnicas documentais (no âmbito da caracterização demográfica, económica e social da região, bem como da caracterização da estrutura e funcionamento da organização) mas sobretudo o inquérito por entrevista, enquanto modalidade de observação não participante (segundo a anterior classificação), pareceram ser as técnicas mais adequadas ao presente estudo.

A análise de dados documentais procurou complementar a informação obtida por outros métodos, neste caso a entrevista (Bell, 1993).

A entrevista parece ser extremamente adequada, na medida em que visa a "...análise de um problema específico: os dados do problema, os pontos de vista presentes, o que está em jogo, os sistemas de relações, o funcionamento de uma organização, etc. (Quivy e Campenhoudt, 1998: 193).

Moser e Kalton definem a entrevista como "...uma conversa entre um entrevistador e um entrevistado que tem o objectivo de extrair determinada informação do entrevistado" (Bell, 1993:118).

As entrevistas constituem "...procedimentos de recolha de informação que utilizam a forma de comunicação verbal" (Almeida e Pinto, 1975:100), podendo ir de um grau de extrema flexibilidade, em que se dá total liberdade ao entrevistado, ao extremo de máxima formalidade, correspondente ao questionário, onde o entrevistador controla completamente a entrevista.

Para Bell, a grande vantagem da entrevista é a adaptabilidade da mesma. A entrevista permite "...explorar determinadas ideias, testar respostas, investigar motivos e sentimentos, coisa que o inquérito nunca poderá fazer" (Bell, J., 1993:119). No entanto, a mesma autora aponta alguns inconvenientes desta técnica, nomeadamente o tempo que despende e a subjectividade (com o inerente risco de parcialidade), para além da própria construção das questões se revelar muito exigente (de forma a ser explícito o que se pretende saber).

Quanto maior a liberdade permitida ao entrevistado e maior a duração da entrevista e o número de vezes que se repetir, mais profundo e rico será o seu conteúdo. No entanto, face a esta excessiva liberdade, o entrevistador pode ter dificuldade em obter

a informação que pretende e em direccionar o discurso de modo útil (Almeida e Pinto, 1975). De forma a não correr este risco (dada a minha inexperiência como entrevistadora) e conseguir, apesar de tudo, material de conteúdo profundo, optei por uma técnica de formalidade intermédia, a entrevista semi-dirigida ou semi-directiva.

Este tipo de entrevista é referido por Quivy e Campenhoudt como o mais utilizado em ciências sociais. (Quivy e Campenhoudt, 1998)

A entrevista semi-dirigida, estando centrada no entrevistado, pretende "...analisar as suas atitudes e respectivas causas, a sua personalidade, etc. [havendo] normalmente uma seriação prévia de questões a pôr que delimitam, embora de forma maleável, os temas a abordar" (Almeida e Pinto, 1975:101). Com este tipo de instrumento é possível "...dar liberdade ao entrevistado para falar sobre o que é de importância central para ele [e simultaneamente assegurar] uma estrutura flexível, que garanta que todos os tópicos considerados cruciais serão abordados" (Bell, 1993:122).

Para a realização das entrevistas, com o intuito de uma melhor orientação e tendo em conta os objectivos do estudo, foi elaborado um guião com o conjunto de tópicos e de questões a focar (Anexo V).

Para garantir a fiabilidade, a validade, o rigor de linguagem e a clareza das questões (Bell, 1993), procurei sujeitar esse guião à apreciação por parte do professor orientador, solicitando igualmente uma entrevista a 3 dos elementos do grupo alvo, o que constituiu um pré-teste, possibilitador de ajustes e correcções do guião elaborado.

A escolha de elementos do grupo e não de sujeitos exteriores ao mesmo, deveu-se, fundamentalmente, à especificidade do hospital e do fenómeno a estudar, realidades que poderiam não fazer sentido noutra contexto.

Estas medidas, que possibilitariam repensar a construção, organização e exposição de tópicos e questões, constituem igualmente um teste à parcialidade (Bell, 1993), risco a que procurei estar atenta.

Paralelamente, tive em consideração outros aspectos que, indirectamente, poderiam ter influência no sucesso das entrevistas, nomeadamente condições de tempo e espaço, que proporcionassem maior conforto e à vontade aos respondentes, assegurando, para além disso, a privacidade dos mesmos, sem risco de interrupções.

Idealmente, tentei encontrar um local tranquilo, acessível aos colaboradores, dentro do horário estabelecido pelos próprios e segundo a sua disponibilidade.

#### **4.7 - Análise e Tratamento dos Dados**

A análise e tratamento dos dados consiste no "...processo de busca e de organização sistemática de transcrições de entrevistas [...] com o objectivo de aumentar a sua própria compreensão desses mesmos materiais e de lhe permitir apresentar aos outros aquilo que se encontrou" (Bogdan, 1994: 205).

A opção considerada mais adequada, dada a natureza metodológica do estudo, é a da aplicação das técnicas de análise de conteúdo.

A análise de conteúdo é "... um conjunto de técnicas das comunicações visando obter, por procedimentos, sistemáticos e objectivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção [...] destas mensagens" (Bardin, 1995:42).

Esta técnica aplica-se à análise dos valores e dos significados sociais (Quivy e Campenhoudt, 1998).

Na análise de conteúdo identificam-se três fases: pré-análise, exploração do material e, por fim, tratamento dos resultados, inferência e interpretação (Bardin, 1995).

A primeira etapa é uma fase de organização, de selecção de material a ser analisado. Nesta fase, após a audição e transcrição das entrevistas obtidas, fica constituído o *corpus* da análise do estudo, isto é, fica constituído o conjunto de documentos a serem tratados o que, nesta investigação, corresponde à totalidade do material, uma vez que ele foi produzido para a investigação (Vala, 1969).

A fase de exploração consiste na aplicação das decisões tomadas na pré-análise e que se prendem com os objectivos de estudo. Na última etapa os dados são tratados, de modo a deles serem extraídos significados com validade (Vala, 1989).

A partir do material em bruto inicia-se o seu tratamento mediante um processo de codificação. A codificação consiste na transformação dos dados brutos, agregando-os em unidades com sentido, de forma a conseguir uma descrição mais exacta das características pertinentes do seu conteúdo (Bardin, 1995).

Na codificação procede-se à escolha das unidades, entendida como recorte (Anexo VI), à enumeração (contagem), à classificação e agregação (categorização). As unidades a identificar são as de registo e de contexto.

A unidade de registo "... é o segmento determinado do conteúdo que se caracteriza colocando-o numa dada categoria" (Vala, 1989:114). É o segmento mínimo de conteúdo com significado para a análise. Corresponde ao segmento de conteúdo a considerar como unidade de significação a codificar. Segundo Bardin, a regra que preside ao recorte é de carácter semântico e prende-se com o tema, com o significado (Bardin, 1995).

A unidade de contexto tem uma dimensão superior à anterior, permitindo compreender com exactidão o significado da mesma (Vala, 1989), sendo um elemento importante para assegurar a validade e fiabilidade da análise.

Após esta etapa procede-se à enumeração, devendo as regras do modo de contagem ser claramente explicitadas (Bardin, 1995).

A classificação e agregação, que equivalem à definição de categorias, constituem uma etapa que poderá ser feita *à priori*, *à posteriori* ou combinando os dois processos (Vala, 1989).

A categorização consiste numa estruturação que compreende duas operações: classificação (por diferenciação dos elementos) e reagrupamento de acordo com os critérios definidos (Bardin, 1995). Uma vez que o fenómeno que se pretendia compreender era uma realidade totalmente nova e desconhecida para mim, considereei mais coerente para este estudo, optar pela categorização *à posteriori*, ultrapassando qualquer possível constrangimento e retirando o máximo proveito do *corpus* obtido.

As categorias foram conseguidas a partir de um termo chave revelador da significação central do conceito e pelos indicadores que descrevem o seu campo semântico, isto é, o seu tema. Assim, a operação de definição de conceitos e de indicadores, que presidem à categorização, é uma operação de atribuição de sentido que deve ser controlada, como garantia de validade da análise (Vala, 1989).

As categorias devem caracterizar-se pelos seguintes aspectos: exclusão mútua; homogeneidade; pertinência; exaustão e objectividade (Vala, 1989; Bardin, 1995).

Uma forma de garantir a validade e fiabilidade das categorias formadas foi sujeitá-las, tal como às entrevistas, à apreciação por terceiros, neste caso, o orientador do estudo.

Todos os procedimentos referidos anteriormente correspondem à fase de exploração do material (Bardin, 1995). Com base nos objectivos de estudo foi criada uma grelha de análise, sendo possível relacionar e situar os temas das unidades de registo e as respectivas categorias.

Por fim, a interpretação dos dados, feita à luz dos objectivos e por referência ao enquadramento teórico, comporta a descrição e a compreensão do fenómeno que constitui o objecto de estudo (Carmo e Ferreira, 1998).

#### ***4.8 - Considerações Éticas***

As questões éticas do presente estudo prendiam-se, essencialmente, com a garantia de anonimato, com o consentimento informado e com o uso dos conteúdos das entrevistas exclusivamente para referido estudo.

De modo a assegurar estes aspectos, foi elaborado um pedido escrito, dando a conhecer as características, contexto e objectivos do estudo, e solicitando autorização para a realização do mesmo, para o acesso ao local e para a realização das entrevistas (Bell, J. 1993), ao Conselho de Administração (Anexo VII).

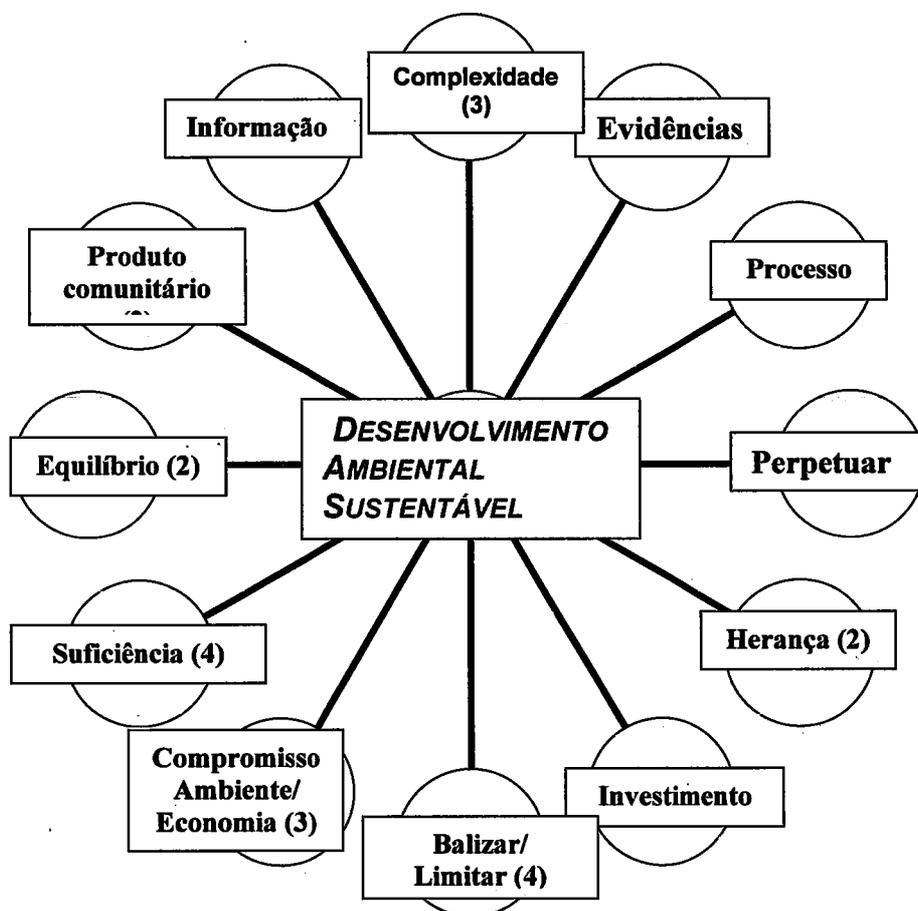
Pedido semelhante foi dirigido aos eventuais respondentes, dando-lhes garantias de anonimato, de confidencialidade de dados pessoais e de uso responsável de conteúdos, sendo, igualmente, assegurado o direito aos entrevistados de se retirarem do estudo se assim o entendessem.

## 5. Um Olhar no Discurso dos Actores

### 5.1 - Desenvolvimento Ambiental Sustentável: Conceito abrangente e integrador de muitas variáveis

A compreensão das perspectivas dos respondentes sobre o conceito de DAS pretendia, para além de dar mote às diversas intervenções, evidenciar o domínio e o grau de apropriação desta temática por parte do grupo, inferindo igualmente que tipo de contextualização é feita e que aspectos são mais relevantes. O esquema que se segue sintetiza os atributos e sinónimos utilizados pelos respondentes, enquanto os valores cardinais correspondem à frequência de aparição das respectivas unidades de registo.

Fig.11 – Desenvolvimento Ambiental Sustentável: estrutura do conceito



Da análise das respostas dadas para a definição do conceito de Desenvolvimento Ambiental Sustentável apercebe-se uma certa complementaridade entre as respostas (que justifica o tipo de diagrama seleccionado), na medida em que vão sendo valorizados vários aspectos, sob diferentes perspectivas, o que reforça o carácter amplo da aplicabilidade do conceito, mesmo quando se privilegia o prisma ambiental do mesmo. Precisamente esta **complexidade** é apontada por três vezes, com a ideia de ser um conceito que “tem a ver com tudo”, “é muito complexo” ou “está tudo interligado”, sendo difícil explicitar o conceito *per si*.

*Isto é muito complexo porque quer dizer tudo e se você vir o que é que é desenvolvimento e depois definir aqui assim o que é que é o ambiente e depois definir o que é que é a sustentabilidade... é muito complexo! (Entrevista 6)*

*Claro que isto depois tem a ver com o Ambiente, com a Sociedade, com a Economia, ou seja, está tudo ligado. (Entrevista 9)*

Exemplo desta dificuldade vem, por exemplo, o recurso feito por uma enfermeira às **evidências** da implementação do conceito, isto é, apontando exemplos práticos e representativos de uma sociedade sustentavelmente desenvolvida

*É menos poluição, menos contaminação, ehh... mais regras, mais controlo. Portanto, isto é que é... o Desenvolvimento vai andando...sustentavelmente, tendo todas estas, digamos... estas alíneas intercalares para se fazer elevar aquilo. Isto é que é um Desenvolvimento que está sustentado, tem uma base de apoio. (Entrevista 1)*

A caracterização do termo enquanto **processo** esteve também presente (com 2 referências), na ideia de uma estrutura composta por patamares subsequentes e interdependentes, que vão proporcionando o alcance de outros níveis, um avanço, um caminho.

A **perpetuação** conduzida segundo um sentido, uma trajectória ou estratégia com vista à prossecução de objectivos definidos é um dos aspectos mais referidos (5 dos

informantes), concorrendo em simultâneo, segundo 2 gestores, com a noção de uma **herança**, de um legado para as próximas gerações, o qual deve ser cuidadosa e racionalmente gerido. Esta noção entra aliás em forte consonância com o conceito de Desenvolvimento Sustentável proposto pela Comissão Brundtland, segundo a qual está em causa a possibilidade de dar resposta às necessidades actuais sem comprometer a satisfação das necessidades das gerações futuras (Schirnding, 2002).

Por outro lado, esta “boa” gestão é também assumida (por 2 respondentes) como uma forma **investimento** no presente com rentabilidade a longo prazo, sendo, portanto, chamada a atenção para a criação de oportunidades para o futuro.

*...o Desenvolvimento Ambiental Sustentável, no fundo como qualquer Desenvolvimento Sustentável é a capacidade que nós temos de procurar passar às gerações seguintes se não melhor, pelo menos tão boas condições do que enquanto o recebemos. Então criamos capacidades, perspectivas, estratégias para um desenvolvimento que não seja momentâneo, que se mantenha e se possa manter pelo mais tempo possível, desde que se atinjam os objectivos que perseguimos. (Entrevista 2)*

Curiosamente, são os representantes dos *outsourcing* quem procura uma contextualização socio-económica para enquadrar o conceito de Desenvolvimento Ambiental Sustentável, referindo que, para satisfazer as suas necessidades de consumo, a sociedade actual, por vezes, compromete os recursos ambientais, em prol da vertente económica, mais imediatista, pelo que é fundamental a imposição de **limites**. Estes limites surgem sob a forma jurídica ou de protocolos (apontados por 4 respondentes) que uniformizem e balizem práticas, definindo as “boas práticas” a implementar.

*Eu entendo que nós, neste momento, temos necessidades e a sociedade tem necessidades e tenta a todo o custo satisfazer essas necessidades. Por outro lado estamos a caminhar num sentido em que a satisfação dessas necessidades, por vezes, traz problemas ao ambiente, especialmente, neste momento, na área das energias; e eu entendo que nós devemos colocar alguns limites a esse desenvolvimento tendo em conta o ambiente. [...] ...; esses*

*limites, nós temos que os criar, temos que os definir, ... [...] Por vezes – e há vários casos – em que o ser ambientalmente sustentáveis até se demonstra que economicamente até vamos no sentido de uma maior economia. (Entrevista 9)*

*Seguir essas directrizes, essas leis, e exigir que se aplicassem e nomeadamente criarem organismos para ver se fazem alguma coisa, para inspecção. (Entrevista 12)*

Com tudo isto, reconhece-se tal como Robert Paelke fez (Lourenço, 2001), a importância de um Desenvolvimento Ambiental Sustentável enquanto **compromisso** entre as vertentes económico-tecnológica e a ambiental, da qual resultará um eventual retorno social e/ou financeiro, sem compromisso para o Ambiente.

*...é um conceito que está em vigor há bastante tempo, não é; tem vindo só ultimamente a ganhar algum significado porque, por vezes, é um bocadinho complicado conciliar os aspectos ambientais, com aspectos económicos, de desenvolvimento. O Desenvolvimento Ambiental Sustentável tem a ver com alguma legislação que vá obrigando as instituições, os organismos, a investir na parte ambiental, ehh...que nalguns aspectos conseguem trazer algumas mais valias económicas a essas empresas. [...] Aquilo que sinto é: fazer a conjugação entre o melhor desempenho ambiental e o melhor desempenho económico e outros. Associar ao desenvolvimento económico e tecnológico e etc. também o desenvolvimento ambiental. Estão as duas coisas interligadas; é basicamente este o conceito. (Entrevista 3)*

Em paralelo com a noção de investimento, de produtividade, é dada (por 4 respondentes de áreas distintas) uma significação pela **suficiência**, pela moderação e diminuição de consumo, de forma a manter e a “não estragar” o que temos, numa consciência de pertença e integração num meio envolvente.

*...é desenvolver não estragando, consumindo o menos possível, para que as coisas se mantenham, não é [...] de modo a que daqui a 20 anos 30, 40 mantenhamos o mesmo que temos hoje: as mesma árvores, a mesma capacidade de as produzir, pronto, tenhamos um ambiente pelo menos não tão mau, quer dizer, que ele não se degrade como tem se degradado nos últimos anos... (Entrevista 5)*

*Penso que seja um desenvolvimento que interfira o mínimo possível com o ambiente envolvente, portanto, que não ponha em causa as espécies, a qualidade do ar, a destruição da floresta, a poluição das águas... Portanto, que a intervenção do homem seja o mínimo em relação a prejuízos no meio envolvente. (Entrevista 7)*

Ainda numa situação, digamos, intermédia entre as duas anteriormente focadas (investimento *versus* suficiência) é feita (por 2 vezes) a correspondência deste conceito com a ideia de **equilíbrio**, num respeito pelo Meio Ambiente como um todo, onde o homem se integra, e que é sempre um reflexo positivo ou negativo da gestão de que é alvo.

*...um Desenvolvimento Ambiental Sustentável é aquele que respeita os equilíbrios naturais, portanto, há equilíbrios nos ecossistemas, portanto; se nós os respeitarmos então nós vamos ter um desenvolvimento ambiental sustentável. Sustentável no sentido em que se auto prolonga no tempo, se perpetua, não é? Porque, ao usarmos as coisas de uma forma desequilibrada, é evidente que elas vão, de qualquer modo, acusar esse mau uso em mais ou menos tempo. (Entrevista 4)*

*Portanto, há um equilíbrio dentro deste Ambiente, do Desenvolvimento Sustentável, em termos de nós não poluirmos, em termos de nós produzirmos e pouparmos... (Entrevista 8)*

Este ajustamento a um meio pressupõe não só uma política governamental da qual decorra uma ferramenta legal e de fiscalização mas igualmente e numa escala local, a um trabalho de conjunto (referido por 2 vezes), um compromisso comunitário, assente em objectivos partilhados, o que reporta para os moldes do planeamento estratégico assente em parcerias (Silva, 2000).

*...os elos são um ponto essencial da Sustentabilidade. [...] Se eu conseguisse criar as tais sinergias, as tais ligações, o meu objectivo era muito mais facilmente atingido e muito menos...mais rentavelmente atingido do que sozinho. Eu puxava com muito mais dificuldade...tenho mais dificuldade em puxar a pedra do que se somos mais a puxar a pedra. (Entrevista 2)*

*...e é um todo, em que todos, e nomeadamente as autarquias entre outros, seguem, depois de uma política do governo que também deve ser um compromisso assumido. (Entrevista 12)*

Estão portanto implícitas considerações que tocam o âmbito da participação e do partenariado, em que se verifica a partilha de conhecimentos e de experiência e interesses mas em que a atribuição de papéis e de responsabilidades deve ficar claramente definida (Schirnding<sup>a</sup>, 2002).

Finalmente, a **informação** pertinente e actual é apontada por 2 respondentes como pilar fundamental do Desenvolvimento Ambiental Sustentável por ser possibilitador de uma clarificação dos problemas existentes e conducente a uma correcta tomada de decisões.

*...as pessoas têm de conhecer as partes todas para manterem as coisas em equilíbrio. (Entrevista 8)*

*Só se vai evoluindo enquanto todos trabalharem para o mesmo fim e isso só se consegue tendo a informação imediatamente e instituir certas...neste caso protocolos em que leva a uma grande redução de determinados recursos. (Entrevista 9)*

A respeito da informação também Schirnding realça o carácter determinante que a criação de bons indicadores pode ter no processo de planeamento estratégico, explicitando alguns constrangimentos inerentes à diade Saúde/Ambiente e a forma como, em diferentes nações, essa base de dados sustentadora da decisão e da acção, tem sido levada a cabo (Schirnding <sup>a</sup>, 2002).

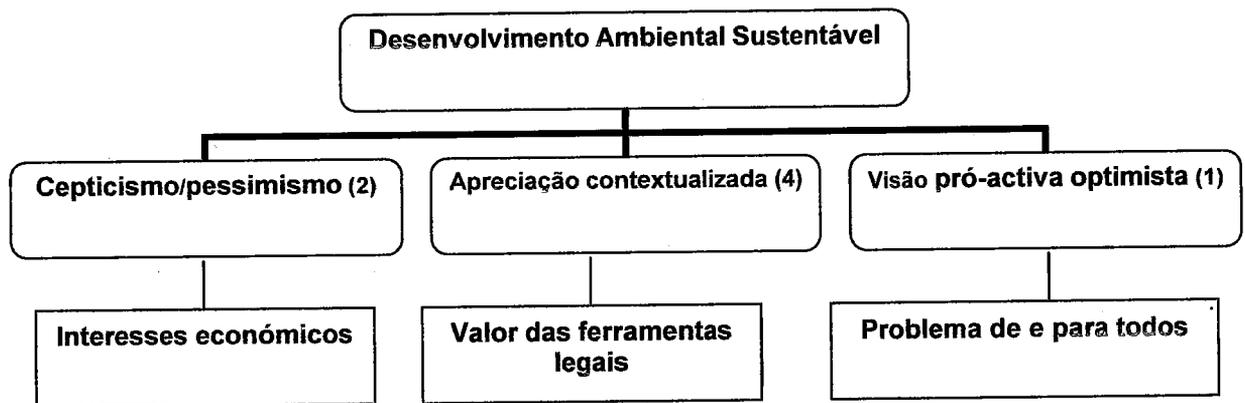
Em suma, poderá dizer-se que, perante o conceito de Desenvolvimento Ambiental Sustentável, a generalidade dos respondentes evidencia, mesmo sem recorrer a uma terminologia diferenciada, compreender os principais aspectos a ele inerentes. Mais esfera moral com que o conceito se reveste, o que parece traduzir uma certa receptividade perante a problemática da protecção e da responsabilidade ambiental.

## ***5.2 - Desenvolvimento Ambiental Sustentável: apreciações ambivalentes***

No decorrer das entrevistas e nomeadamente ao serem questionados sobre o significado de Desenvolvimento Ambiental Sustentável, a maioria dos respondentes expressou, em paralelo, uma opinião face ao mesmo, tecendo considerações sobre o que pode ser definido como “o estado das coisas”, quer num plano organizacional, regional ou até mesmo mais amplo. Dada a relevância das intervenções a este respeito foi constituída a categoria “apreciação”, a qual tenta transmitir uma certa vivência do conceito em causa, no plano concreto, enriquecendo-a com a posição assumida pelos vários decisores abordados.

O quadro seguinte organiza o conjunto de opiniões que 7 dos 12 decisores/gestores expressaram a este respeito.

**Fig. 12: Apreciações face ao conceito Desenvolvimento Ambiental Sustentável**



Tendencialmente as considerações encerram algum pessimismo que, de forma mais discriminada, oscila entre 3 situações:

- A visão explicitamente negativa e **céptica** face à realidade mundial e face ao futuro (demonstrada por 2 respondentes);
- Uma noção mais **articulada** do conceito, que integra os constrangimentos socio-económicos do mesmo (evidenciada por 4 decisores);
- A opinião mais **pró-activa**, defensora do envolvimento e responsabilização de todos no processo de Desenvolvimento Ambiental Sustentável (expressa apenas uma vez).

O cenário mundial encontra-se, para 2 respondentes (2 enfermeiras), numa situação limite, resultante das ameaças ambientais.

A este respeito também Kofi Annan considera que “ainda não integrámos completamente os pilares económico, social e ambiental do Desenvolvimento

Sustentável nem fizemos o suficiente para acabar com as práticas insustentáveis que nos conduziram à difícil situação actual” (ONU, 2001:1)<sup>14</sup>.

A urgência da situação é também resumida por Moosa da seguinte forma: “Muitas coisas mudaram mas se o mundo permanecer na sua trajectória actual, a ameaça combinada das doenças, dos conflitos pelos recursos naturais, da migração, do subdesenvolvimento, da degradação ambiental e da pobreza vai deteriorar a esperança na prosperidade global e na estabilidade social e política.” (Brundtland, 2002:399).<sup>15</sup>

Tal pode justificar a grande pressão que a sociedade está a receber para se preocupar com estas questões, isto é, e por outras palavras: o facto de nos alertarem de modo tão persistente só pode significar que a situação é muito grave e chegou ao extremo.

A sociedade actual é caracterizada de comodista, consumista, pouco informada, sociedade do descartável, negligente e destruidora, contribuindo na delapidação de um património que será uma herança cada vez mais pobre, como comprovam os diversos atentados ambientais que se conhecem.

*Não sei se é [...] porque já estamos muito próximos do limite daquilo que podemos fazer de mal contra o ambiente....tenho essa noção, não é? Devemos estar próximos porque... a pressão está a ser grande para as pessoas pensarem mais nisso. (Entrevista 5)*

*As gerações vindouras, daqui a uns anos, que ambiente é que elas vão encontrar? Nós, cada vez, temos mais falta de água, temos cada vez mais resíduos, poluímos cada vez mais, destruimos a camada de ozono. Que ambiente, que Terra é que nós vamos ter? [...] Vamos ter uma Terra para habitar? [...] É uma questão de herança. Acho que estamos a contribuir para uma herança muito pobre para as gerações vindouras... (Entrevista 11).*

---

<sup>14</sup> “We have not yet fully integrated the economic, social and environmental pillars of sustainable development, nor have we made enough of a break with the unsustainable practices which have led to the current predicament.” (ONU, 2001: 1).

<sup>15</sup> “Many things have changed, but if the world continues on its current trajectory, the combined threats of ill health and diseases, conflicts over natural resources, migration, underdevelopment, environmental degradation, and poverty will undermine prospects for global prosperity and political and social stability.” (Brundtland, 2002:399)<sup>15</sup>.

A crítica é, sobretudo, dirigida à priorização dos aspectos económicos sobre quaisquer outros valores, situação equiparável a um nível de crescimento selvagem, caracterizado pelo crescimento económico e pela exploração dos recursos sem imposição de limites (Neves, 1994).

Há portanto a percepção de um comportamento social irresponsável e ganancioso, que não compreende que a via do lucro rápido não assegura condições para se perpetuar por muito tempo.

*A parte económica ainda tem muito peso sobre estas questões, o lucro fácil entre aspas. Investir hoje para ganhar já amanhã. (Entrevista 3).*

*E nós ainda andamos a usar a natureza apenas em benefício próprio, só das populações, procurando ganhar os maiores lucros num curto espaço de tempo, sem pensar que essa utilização não vai ter pernas para andar durante muitos anos. Porque não vai! Às vezes é...pronto, ganância. (Entrevista 4).*

*Espaços verdes queimam-se, queima-se, por outros valores económicos superiores! (Entrevista 11).*

Paralelamente e agregando um núcleo maior de apreciações (4 entrevistas), os aspectos económicos são focados de uma forma mais **articulada e contextualizada** (sobretudo pelos que assumem papéis mais operacionais como os responsáveis pelos *outsourcing* e pela Direcção Regional de Ambiente), situação a que no, fundo corresponde efectivamente o modelo de Desenvolvimento Sustentável (Neves, 1994). Traduzindo uma postura mais contida e moderada, estes respondentes reconhecem que o país necessita produzir, que o desenvolvimento industrial não pode ser impedido e que a componente ambiental, em qualquer escala, acarreta grandes investimentos financeiros e muito trabalho de investigação, por vezes difíceis de suportar e de justificar pelos órgãos decisores. Estes aspectos colocam constrangimentos a uma efectiva implementação do processo de Desenvolvimento Ambiental Sustentável.

*Ainda é muito...esta questão do Desenvolvimento Sustentável já se fala há muitos anos só que a aplicação prática ainda está muito precoce, principalmente no nosso país, penso que se nota bastante no nosso país. [...] As questões ambientais envolvem sempre investimentos por parte das entidades, envolvem também um grande esforço a nível de investigação, de know-how, etc., e penso que ainda é muito difícil as entidades, por si próprias aplicarem este tipo de conceitos. (Entrevista 3).*

*Claro que esse conceito ainda é um conceito um pouco difícil, porque as pessoas ainda, penso eu, e o nosso país está numa fase em que precisa de produzir a todo o custo e penso que grande parte das pessoas não anda minimamente preocupada com certos aspectos. [...] Eu entendo que só pelo Ambiente certos decisores terão dificuldade em justificar certos investimentos porque às vezes há certas decisões que originam investimentos. (Entrevista 9).*

O grande impulso para a implementação de medidas de Protecção Ambiental surge fundamentalmente pela imposição legal de certos critérios. Aliás, as boas condutas ambientais são vistas como resultando essencialmente de uma obrigatoriedade legal e não pelo seu carácter honoroso, contributivo de um bem social superior. Apesar disso, e apontada a necessidade de uma maior fiscalização, esta é (pontualmente) perspectivada na óptica das possíveis repercussões socio-económicas daí decorrentes.

*Devia-se ter uma maior fiscalização mas depois implica com muita coisa. Se a gente fechar aquilo são não sei quantos desempregados. É uma questão social, ambiental, familiar... (Entrevista 12).*

Seria, portanto, fundamental conciliar todas as vertentes, sobretudo quando os interesses económicos e Ambientais são convergentes.

Neste aspecto as empresas da região são por duas vezes reconhecidas como tendo vindo a desenvolver um grande esforço no sentido do controlo e da redução dos níveis de poluição, aspecto que reflecte uma postura organizacional dinâmica, com

relevância para a evolução tecnológica, que propicie a redefinição e reutilização do conhecimento. (Bucha, 2004).

Aliás a este respeito e também por duas vezes, as organizações públicas são criticadas por deverem ser (mas nem sempre serem) bom modelo a seguir, encontrando-se frequentemente maior iniciativa e responsabilidade no sector privado.

*Sines tem cheiros, tem poluição atmosférica, é evidente que tem mas tem sido feito um grande esforço, dá-me ideia pelas empresas... [...] Eles têm feito todo um esforço para melhorar as emissões, para controlar, têm feito um grande, grande investimento. (Entrevista 4).*

*Mas quando o aspecto económico se junta e é favorável acho que o caminho devia ser esse...mas, por vezes não, não se vê. [...] É uma grande justificação para irmos nesse sentido. Eu acho que o Estado em primeira instância devia ser quem daria o exemplo à sociedade. Passa-se muito no nosso país situações em que o Estado é o pior exemplo. (Entrevista 9).*

*Acho que podemos conciliar. Agora: “-Ai não se faz nada!” – Não é bem assim. Temos que compensar todas as vertentes. [...] ...por vezes nessas grandes unidades e até por serem do Estado há uma certa... Se for uma empresa se calhar há mais cuidado. Mas acho que deviam ter o mesmo cuidado como se fosse uma empresa privada. A minha ideia é que tanto privado como estatal devem ter o mesmo nível de obrigação. (Entrevista 10).*

Finalmente, apenas um decisor (responsável por aspectos operacionais de instalações e equipamentos) reconhece este problema como de todos, sendo o único que não o aborda na 3ª pessoa e que vê no sentimento de pertença a um grupo, na participação e na responsabilização comunitárias, mesmo que numa escala organizacional, uma via a adoptar.

*Isto é um problema de todos nós. Nós vemos isso. [...] Portanto é um problema – esta questão do Desenvolvimento Ambiental Sustentável – de todos, os que aqui estão inseridos. (Entrevista 1).*

Esta observação reflecte, indirectamente, o mesmo tipo de preocupação expressa por Seabrooke et al, ao reconhecerem que esta é ainda uma problemática trabalhada e dominada por uma esfera social restrita e não, como seria de desejar, do conhecimento da sociedade em geral (Seabrooke et al, 2004).

Em conclusão, poderá considerar-se que, apesar de unanimemente o processo de Desenvolvimento Sustentável ser reconhecido como uma questão de relevante importância pelos respondentes, a realidade social revela ainda, a seu ver, um panorama de constrangimentos, onde (mesmo com algumas *nuances* de apreciação) o efectivo significado e valor da sustentabilidade ambiental não é, na prática, assimilada e assumida por todos e com todos.

### **5.3 - Desenvolvimento Ambiental Sustentável e Litoral Alentejano: uma articulação pertinente**

Considerando a possibilidade de se conjecturar sobre a sustentabilidade ambiental, num plano meramente teórico, é fundamental, sobretudo para o presente estudo, estabelecer o *transfer* para a realidade concreta da sub-região do Litoral Alentejano, a qual, pelas suas idiossincrasias económicas, sociais e ambientais (Eurostat & INE, 1998) justificarão, certamente, uma aplicabilidade deste processo de forma mais específica.

Quando abordados sobre a pertinência da Protecção Ambiental no Litoral Alentejano, isto é, se existem aspectos regionais específicos que tornem premente esta preocupação, a totalidade do grupo alvo foi afirmativamente unânime. Apenas um elemento da gestão de topo da organização se debruçou sobre este ponto, defendendo que a Protecção Ambiental se justifica não só aqui como “...tem lógica em todos os contextos”. Todos os restantes respondentes se concentraram em desenvolver e fundamentar o seu ponto de vista, dentro do cenário regional, conforme o quadro 13 procura sistematizar.

De entre todas as justificações apontadas, o problema da **poluição** é o mais referido (8 vezes). A zona de Sines em geral (e em particular o pólo industrial) por ser uma zona “muito industrializada”, “de indústria pesada, muito poluidora”, “zona de poluição extrema” é o alvo de maior crítica. Na realidade Sines destaca-se face a outros Concelhos da sub-região pelo seu pólo industrial (a que corresponde 26% do volume de negócios da indústria transformadora) (Eurostat & INE, 1998).

Em paralelo com a elevada concentração de unidades fabris de grande perigosidade, é acrescentado (1 entrevistado) que “não há muita coisa em termos de tratamento” (o que se pode entender como tratamento de produtos resultantes do processo de fabrico) e que nem todas as coisas que se poderiam fazer estão efectivamente a ser feitas. Apesar disso, 2 respondentes reconhecem que estas empresas, sendo empresas de “topo”, estão sujeitas a uma apertada fiscalização e controlo e que têm vindo a desenvolver algum esforço no sentido da prevenção e da minimização de eventuais acidentes, o que poderá ser sinónimo de uma maior responsabilidade e envolvimento nas questões de foro ambiental.

*...eu acho que nem todas as medidas estão a ser tomadas, embora nós... periodicamente há uns exercícios que se chamam “Operações mar limpo” em que se treina o que fazer, como tratar, como recolher os produtos, como tratar as aves, por exemplo, porque há muitas aves e toda uma série de organismos marinhos, não é? (Entrevista 4).*

*Há algumas fábricas mas são fábricas de topo, como a Petrogal e outras que são muito vigiadas, muito fiscalizadas e então produzem poluição mas pouca. (Entrevista 5).*

**QUADRO XIII: Desenvolvimento Ambiental Sustentável: sua pertinência na sub-região do Litoral Alentejano**

Tema: Desenvolvimento Ambiental Sustentável	Dimensão: Pertinência Regional	Categories	Subcategorias	Freq.
		Poluição		
		Origem	Não específica	4
			Metais pesados	1
			Ozono	1
			Biocidas/Adubos	1
			Suinculturas	1
		Afectação	Cursos de água	3
			Atmosférica	1
			Marinha	1
			Solos	1
	Pressão urbanística Áreas de protecção Potencial turístico			1
				3
				2
		Costa extensa		1
		Preservação		1
	Situação geofísica e demográfica			3
		Costa ventosa		1
		Dispersão/densidade populacional		2

Sendo a poluição o item com maior número de registos, não é muitas vezes explicitado o tipo de poluição em causa ou a sua eventual origem, denotando-se em metade das referências a este respeito uma opinião algo vaga sobre essa realidade. As 4 referências específicas concernem à poluição por metais pesados, aos níveis elevados de ozono, biocidas/adubos e efluentes de suinculturas, cada uma respectivamente com um registo.

*Aqui, segundo alguns estudos, estamos numa zona de poluição extrema. Esta zona aqui de Sines, especialmente em metais pesados, acho que está no top ten da Europa, segundo já li num artigo há pouco tempo. Portanto há muita coisa a fazer não é? (Entrevista 9).*

*A terceira [justificação] é, de facto, e uma que é a principal, é uma zona – entre aspas – de muitas porqueiras e que algumas estão a esgoto aberto. (Entrevista 12).*

Das diversas opiniões recolhidas é, logicamente pela natureza do seu cargo, a da representante do Instituto de Conservação da Natureza a que melhor consegue ilustrar e sistematizar o conjunto de ameaças e de riscos ambientais da região (tendo, apesar disso referido que a sua área de vigilância se limita à reserva natural de Santo André e Sancha), nomeadamente:

- Poluição atmosférica, oriunda das unidades fabris de Sines;
- Risco de poluição marinha, com ameaça de aves e de outros seres marinhos, pela proximidade de um porto petrolífero com processamentos de derivados de hidrocarbonetos;
- Poluição dos solos pelo uso abusivos de biocidas e adubos;
- Poluição dos cursos de água e lagoas pelos produtos anteriormente indicados (por escorrências) e pelos efluentes de suiniculturas, com decorrente eutrofização das lagoas e compromisso dos ecossistemas.

Apesar disso é a própria a argumentar que, mesmo existindo realmente alguma poluição, a localidade tem grande qualidade ambiental e que os índices de poluição referentes a Sines são, por exemplo, substancialmente inferiores aos de da capital do país (eventualmente menos polémicos), pelo que as críticas face a Sines assentam num preconceito exagerado e algo infundado.

*...a região até tem qualidade! Até tem muita qualidade ambiental! [...] Embora toda a gente fale: - "Ai Sines, está tão poluído! Vai viver para Sines? Que horror, Sines!" As pessoas têm uma ideia, às vezes de Sines que aqui isto está tudo contaminado e não é verdade porque, quer dizer, a nível da Reserva quer a nível do ar, quer a nível do solo e das águas tem grande qualidade. [...]...eu acho que o ar em Lisboa, durante o dia, está bastante mais poluído que nós aqui que estamos ao pé de um complexo industrial, mas quantas vezes, quer*

*dizer...! Portanto, as pessoas têm uma ideia assim um bocado errada do que é que se passa. (Entrevista 4).*

Esta opinião encontra fundamento no estudo “Sinesbioar”, coordenado pela Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional – Alentejo com o intuito de implementar um instrumento multidisciplinar para avaliação e gestão da qualidade do ar e dos seus impactos em Sines (CCDRA et al, 2004).

A questão da contaminação das lagoas é, por outro lado, o aspecto negativo que, no âmbito da poluição, ocupa lugar de destaque, sendo apontada por três vezes e por profissionais com cargos de decisão distintos, internos e externos à organização hospitalar.

Não só a contaminação, atrás referida, como as alterações climáticas (aquecimento) e a baixa renovação das águas são referidos como tendo um impacto muito pernicioso nestes ecossistemas, justificando uma preocupação acrescida e um controlo urgente da situação.

*...temos já algumas zonas que, mercê das alterações climáticas, já são zonas com algum risco, nomeadamente as zonas das lagoas, que já se nota que têm muito menos fauna do que tinham antigamente, muito menos peixes, as águas estão muito mais poluídas porque não há tanta renovação dos próprios locais das lagoas e que, se não forem olhadas convenientemente, corremos o risco que elas venham a desaparecer; e portanto, face às características que esta zona tem deveria ser olhada com algum cuidado. (Entrevista 7).*

Finalmente e dentro dos aspectos que constituem ameaça ambiental, a questão do **urbanismo** é focada (1 vez) como uma preocupação. O carácter impoluto e preservado que constitui a maior riqueza e a maior oferta da região poderá sofrer um grande impacto se o processo de desenvolvimento não tiver critérios e não tiver aprendido com os erros cometidos até hoje noutros locais.

*Com todo o desenvolvimento que venha a ser colocado nesta área corremos o risco de ter um impacto ambiental muito grande e – eu vou dizer um palavrão – e até atentados visuais; portanto, o país já teve demasiadas experiências, de alguns erros que foram feitos em termos de desenvolvimento local e eu, pessoalmente, não gostaria muito que esta zona fosse mais uma zona onde esses erros se viessem a verificar. (Entrevista 7).*

A este respeito é de lembrar que o Alentejo era, em 2000, a Região (NUTS I) continental onde as despesas municipais com os diferentes domínios do Ambiente assumiam menor relevo, limitando-se a três áreas – protecção do recurso água, gestão dos resíduos e protecção da biodiversidade e da paisagem – e não considerando outros domínios como a protecção da qualidade do ar, a protecção dos solos e águas subterrâneas ou a investigação e desenvolvimento (INE, 2002).

Para além dos aspectos negativos inicialmente referidos, a Protecção Ambiental justifica-se também no Litoral Alentejano por um conjunto de aspectos positivos, categorizáveis segundo três aspectos, nomeadamente:

- A existência de **áreas de Protecção Ambiental**;
- O **potencial turístico** possibilitado pela qualidade dos espaços pouco intervencionados pelo homem;
- Aspectos de carácter **geofísico e demográfico**.

A existência de zonas especiais de protecção, particularmente na forma de reservas naturais é apontado por três vezes, estando a valorização implícita no carácter exclusivo e especial dos ecossistemas ou de locais de nidificação de espécies. Sobressai portanto a ideia de locais de grande riqueza ecológica que é fundamental preservar.

*Bem, aqui o hospital está inserido numa zona, quase num parque natural, não é, que é o parque natural do Litoral Alentejano, da Costa Vicentina. [...] Ehhh...tem aqui algumas zonas de protecção especial, nomeadamente Melides, a Lagoa de Melides, a Lagoa de Santo André, têm estatutos de*

*protecção especial [...] A Costa Vicentina é um Parque Natural. Não sei quantos anos tem mas já se ouve falar muito dele, nomeadamente a nível de protecção das dunas e da fauna e da flora existente aqui nesta área. (Entrevista 3).*

*É uma região ainda com muitas zonas sem grande afectação do homem [...] e tem uma zona de costa muito grande ainda sem grande poluição, ainda somos uma zona com espécies que vêm cá nidificar, ehh... algumas que só são próprias desta área, e todo o impacto de desenvolvimento que for feito deve ter em conta esses equilíbrios ecológicos. (Entrevista 7).*

*[Ao enumerar as várias razões]...para além de termos ecossistemas próprios, com várias nidificações por exemplo de animais e de plantas. Isso é uma das mais valias. (Entrevista 12).*

A referência a um património preservado é, paralelamente, feita por 2 respondentes mas já centrando-se na importância do carácter impoluto do Meio como factor de qualidade e de promoção da região. Note-se a este respeito que Tróia é identificada como importante pólo turístico regional, com influência significativa na minimização do decréscimo populacional da região (Eurostat & INE, 1998).

Nesta linha de pensamento, o potencial turístico surge associado à existência de uma extensa costa marítima, pelo que qualquer contributo para a Protecção Ambiental é conveniente e, pelo contrário, qualquer compromisso ambiental constitui também uma ameaça a todas as mais valias que o turismo possa proporcionar. De entre essas ameaças é indicada a eventual actividade hospitalar, se não seguisse determinados critérios legais, numa lógica de responsabilidade comunitária e de prevenção de impacto ambiental.

*...tem aqui uma costa magnífica, a nível de Turismo, bastante chamativa e que se houvesse alguns...impactos desta actividade, aqui na zona, seriam negativos também para o desenvolvimento a nível do Turismo e a nível ambiental. [...] Como é lógico, o hospital...por exemplo, se fizessem*

*incineração de resíduos, se não fizessem um tratamento adequado dos efluentes líquidos, iria ter impacto, com certeza, em todo este ecossistema de que estamos aqui perto. (Entrevista 3).*

Por outro lado, a poluição, amplamente criticada como fragilidade desta região, é pontualmente (uma referência) minimizada, sob o argumento de que a situação geofísica do Litoral Alentejano, mais concretamente a exposição aos ventos, contribui para a dissipação da poluição atmosférica, atenuando os seus possíveis efeitos, da mesma forma que a baixa densidade populacional é entendida como sinónimo de “muito espaço para se estar”.

*Desse bom é... as pessoas ainda têm espaço, há pouca população, pouca densidade [...] Depois é uma zona de ventos e uma zona perto do mar com ventos predominantes... sempre com bastante vento que leva, faz com que a poluição não se concentre aqui. Tem essas vantagens, penso que ainda é um sítio bom para se viver, por enquanto [risos] ... para se viver e para se estar. (Entrevista 5).*

A dispersão é também focada por outro entrevistado mas já como um entrave na acessibilidade aos recursos da comunidade.

Na realidade, apesar de apresentar uma situação “intermédia”, em termos de densidade populacional, comparativamente com as restantes sub-regiões do Alentejo, o Litoral Alentejano apresenta uma média substancialmente mais baixa que a nacional (Continente), o que, aliado a um índice de envelhecimento elevado (INE, 2002; Eurostat & INE, 1998), poderá ilustrar em parte, a alusão a esta barreira no acesso aos recursos da comunidade, inclusivamente os de Saúde.

Ainda a este respeito, é de referir que, na globalidade do grupo alvo, apenas esse decisor/gestor não se limita a enumerar um conjunto de atributos da região que justifiquem uma preocupação ambiental em particular.

Demonstrando um especial conhecimento das particularidades do Litoral Alentejano, faz antes a descrição de um todo social, demográfico, ambiental e de Saúde interligados, aludindo à ideia de que melhor Ambiente, melhor Saúde e melhor

qualidade de vida constituem efectivamente uma triangulação interdependente a desenvolver.

*...é este equilíbrio que ainda existe a nível do Litoral Alentejano, onde a desertificação não existe ou pelo menos está controlada [...] e sabendo nós que é uma zona, como a maior parte do Alentejo, uma zona de gente muito idosa e uma dispersão complicada em termos habitacionais...ehh, de qualquer maneira, a preservação de alguma qualidade de vida, e essa passa sinceramente por alguma qualidade do Ambiente. [...] E não é só uma questão de qualidade de ar, é uma questão de como que é que a qualidade de ar se pode repercutir na qualidade de vida das pessoas e depois aí passamos a como é que a qualidade de vida das pessoas também pode ser melhorada com a acessibilidade a determinado tipo de iniciativas, da sua própria iniciativa e do desenvolvimento económico sustentável. (Entrevista 1).*

Pode então dizer-se que, quer pelos aspectos percebidos enquanto ameaças (como a poluição ou a pressão urbanística), quer pelas realidades regionais valorizadas como positivas (nomeadamente a existência de áreas especiais de protecção, o potencial turístico e a particularidade geofísica), os respondentes são unânimes em considerar o Litoral Alentejano uma região que justifica uma abordagem atenta, orientada pela lógica do Desenvolvimento Ambiental Sustentável. Evidenciando, em alguns casos, um particular sentimento de pertença e de apreço para com “o que de bom” a região tem a oferecer, alguns decisores parecem compreender, de uma forma mais contextualizada e articulada, os novos desafios colocados à região, expressando, não obstante, uma certa apreensão face ao que o futuro lhe reserva.

## 5.4 – Definição de uma organização ambientalmente responsável

O desenho mais fluido e flexível dos mais recentes modelos organizacionais, perspectivam a interacção dinâmica da organização num Meio em permanente mudança, e em que a natureza das relações passam a tocar novos âmbitos e assumir outras áreas de envolvimento e responsabilidade (Tachizawa, 2005; Oliveira, 2005). Nesta linha de pensamento, compreender de que forma o Ambiente pode ser parte integrante das preocupações de uma organização, e clarificar o que possa ser perspectivado como uma organização ambientalmente responsável, permitiria estabelecer a ponte para a fundamentação dessas mesmas preocupações.

O quadro que se segue sistematiza os atributos propostos pelos respondentes para a definição de uma organização ambientalmente responsável.

**QUADRO XIV: Definição de uma organização ambientalmente responsável**

Tema: Articulação Organização hospitalar/ Dimensão: Definição	Categories	Subcategorias	Freq.
	Tema: Articulação Organização hospitalar/ Dimensão: Definição	Reduz impactos	
• Maior poupança			4
• Maior aproveitamento			3
• Menor dano			3
Cumprimento legal			<b>5</b>
		• Regras	2
		• Requisitos	2
		• Legislação vigente	1
Prosecução de maior qualidade de vida			<b>4</b>
Convergência de esforços (cultura organizacional pró-ambiente)			<b>3</b>
Viabilidade económica		<b>3</b>	
	• Com menor dano	2	
	• Gestão ambiental lucrativa	1	

A representação sobre o conceito de uma organização respeitadora do Ambiente compreende, com maior representatividade (6 respondentes) a ideia da organização que reduz ao mínimo os seus **impactos** quer Ambientais, quer na comunidade quer

ainda na Saúde Pública. Essa minimização de impacto, também focada como minimização dos factores prejudiciais poderá efectivar-se sob 3 formas:

- **Maior poupança.** Referida especificamente por 4 decisores, esta é a via privilegiada para uma maior Protecção Ambiental. Desta forma, a organização amiga do Ambiente aposta na suficiência, gastando apenas o indispensável, não desperdiçando e não tendo gastos supérfluos.

*[Uma organização que] utiliza os meios que tem à sua disposição, sem os comprometer ou sem abusar deles, quer dizer, portanto, não gasta demasiada água, nem gasta demasiada energia e procura os meios para que esses consumos sejam reduzidos e equilibrados, [...], que não tem gastos supérfluos. (Entrevista 4).*

- **Maior aproveitamento de recursos.** Tendo sido apontada por 3 vezes, esta modalidade está próxima da anterior. No entanto, propõe uma organização que, ao invés de “não gastar”, aposta em “gastar bem”, isto é sugere uma organização cuja estratégia acenta numa gestão racional e eficiente dos recursos, ao longo de todo o circuito de produção, com os melhores proveitos possíveis.

*...aproveita aquilo que tem ou os recursos que lhe são dados, de que dispõe... (Entrevista 4).*

*...se olharmos todos os processos com olhos de ver aonde é que nós podemos fazer maior aproveitamento e aonde é que podemos poupar não no sentido economicista do termo mas no sentido dos resíduos, dos impactos que possa ter nas águas, no próprio nível de reutilização das águas... (Entrevista 7).*

- **Menor prejuízo.** Estando subentendida no discurso da maioria dos respondentes que foca a questão do impacto que a organização possa causar no meio envolvente, esta alternativa é inequivocamente identificada apenas por 3 vezes.

Em causa estão nomeadamente os *outputs* da actividade organizacional, em concreto a hospitalar, pelo que não degradar, não poluir, não contaminar são as preocupações presentes numa organização ecologicamente conscienciosa.

A este respeito, a mensagem transmitida na Cimeira da Terra estabelece a eficiência como guia orientador de governos e de actividades económicas, aos quais é proposto que reequacionem decisões e medidas económicas, tendo em conta o impacto ambiental das mesmas. (ONU, 1997).

*...que aquilo que consumimos não vá estragar, não vá diminuir os nossos elementos que existem, as bases em termos... não vá piorar a situação em que está hoje em termos de ar, de água, de terra, de vegetação... (Entrevista 5)*

*...se tivermos preocupações se os nossos esgotos estão ligados a uma estação de tratamento, se fizermos uma boa colheita dos líquidos perigosos, nós estamos a reduzir todos os impactos negativos que o hospital possa ter. (Entrevista 7).*

*...é aquela que não danifica tudo o que existe à volta. [...]...acho que é trabalhar a favor e não contra para tudo o que existe à volta. Não danificar, não prejudicar o ambiente. (Entrevista 8).*

Em qualquer destas “modalidades” anteriormente referidas está patente a percepção da necessidade de formas de gestão mais atentas ao meio envolvente, numa lógica de conduta organizacional mais regrada e conscienciosa, integradora das questões ambientais como critério de qualidade (Tachizawa, 2005).

A minimização dos impactos ambientais é justificada pela natureza agressiva da actividade hospitalar em termos ambientais (por exemplo, pelas substâncias manipuladas). Nesta linha de pensamento, o **cumprimento legal** nos procedimentos surge como o segundo principal atributo na adjectivação de uma organização respeitadora do Ambiente.

Referida por 5 decisores, esta categoria engloba os argumentos relativos ao respeito pelas **regras, requisitos ou legislação**, como forma de regulação e de imposição de limites, numa actividade que se assume como potencialmente lesiva para a comunidade e para o Meio em geral. Contudo, a alusão ao cumprimento legal parece ilustrar uma posição que aceita e qualifica de satisfatório aquilo que, na realidade, deveria ser o mínimo exigível, nomeadamente no que respeita à gestão de resíduos hospitalares (Despacho nº 242/96; Dec - Lei nº 239/97; Despacho conj. 761/99) Por outras palavras, a atitude é pouco pretensiosa ou ambiciosa, uma vez que como refere Entrevista 10 “se ficarem por aí já vai bem”.

*Nós temos uma componente...e, aliás, como disse, a nossa produção em termos dos próprios produtos, enfim, agressivos ecologicamente - até porque trabalhamos com questões complicadas -. A capacidade ou a actuação em termos de cumprimento de todas as regras, em termos de resíduos, nomeadamente resíduos complicados, resíduos - como é que se diz? Nocivos ao Ambiente. (Entrevista 2).*

*Deve ser uma organização que tem na sua constituição...A sua eficiência, não é, está directamente relacionada com a parte do cumprimento dos requisitos ambientais... (Entrevista 3).*

*Ao fim ao cabo é cumprir as regras e isso tudo...legislação, a legislação existe, portanto, tem é que ser cumprida. Acho que se ficarem por aí já vai bem. Podem ir mais além, não é, mas acho que se forem por aí fazem bem. Não deixarem as coisas ao acaso. (Entrevista 10).*

Não obstante, ao cumprir os requisitos ambientais, o hospital não só se mostra consciente do seu espaço e da sua responsabilidade social como assume um papel comunitário pró-activo e pedagógico, sugestivo de uma estratégia dinâmica, orientada para o Meio e para o bem-estar do mesmo.

*A definição das estratégias e dos meios para o tal Desenvolvimentos Ecológico Sustentável...passa por uma eficiência dessa actividade. [...] O cumprimento de todas essas regras, o fazer cumprir, o mostrar que se cumpre e promover e colaborar na formação da comunidade para o cumprimento pela parte deles e também das acções que lhes estão ou que lhes deve ser acometidas. (Entrevista 2).*

Esta consciência comunitária infere a procura de uma maior **qualidade de vida** (3ª categoria, apontada por 4 respondentes), de um “viver bem”, não só orientada para o exterior mas também como reflexo do respeito pela Saúde e bem-estar de quem trabalha no hospital. Neste ponto verifica-se uma grande proximidade com o conceito de Hospital Promotor de Saúde (apesar de não ser feita qualquer alusão directa ao referido termo), entendido como espaço para aprendizagem, espaço de trabalho salutar e de relações sociais (Pelikan et al, 2001).

*Mantenhamos os recursos vivendo bem. Consigamos viver mantendo os recursos, fazendo essa gestão. (Entrevista 5).*

*...não compromete o ambiente que a rodeia e a qualidade de vida das pessoas que trabalham nessa própria organização. (Entrevista 4).*

*Tem a ver também com o ambiente dentro da própria instituição. [...] Não há uma perfeição total mas há uma orientação em que as coisas se encaminham para o bem-estar da própria instituição e até dos profissionais da saúde. (Entrevista 6).*

Por outro lado, a organização, dentro deste perfil de protecção e respeito ambientais exige, como condição necessária, o contributo de todos os elementos da instituição, na qual a informação, hierarquicamente definida, é partilhada por todos e assiste a tomada de decisão. Por outras palavras, o todo “ecológico” é resultante de partes que partilham o mesmo tipo de preocupações e objectivos. A organização resulta de serviços e de colaboradores eficientes, conhecedores, inclusivamente, dos gastos

inerentes aos processos de trabalho, o que tem correspondência com os aspectos de *empowerment*, de responsabilidade intra organizacional e de difusão de informação sistematizados por Blunt na diferenciação entre modernidade e pós-modernidade (Silva, 2003). Este modelo parece assim reflectir o perfil organizacional que Bucha descreve como orientado para a aprendizagem e para a mudança, nomeadamente pela capacidade de construção de uma visão partilhada, pela aprendizagem em equipa e pelo desenvolvimento de um pensamento sistémico (Bucha, 2004).

Subjaz, portanto, uma cultura pró-ambiente, uma vivência destas questões em todas as escalas e níveis hierárquicos da organização.

*A nível maior, para que a instituição possa ser ecológica, eles também têm que ser ecológicos na base. Isto é um organismo grande do qual os serviços são uma célula, entre aspas, e se isso não funcionar de base não se reflecte no todo, acaba por não ser um hospital ecológico. (Entrevista 8).*

*... imbuir as pessoas dos gastos... [...] Isto tem de partir de cima tem de partir do topo, a informação. (Entrevista 12)*

A vertente económica é também considerada (por 3 vezes) na presente conceptualização, curiosamente nunca por elementos da gestão de topo da instituição mas antes por 2 respondentes externos à organização e 1 responsável pelo núcleo de formação da mesma. Assim, na definição de uma organização conscienciosa em termos ambientais é internalizado o respectivo desempenho financeiro, a viabilidade económica da actividade.

Nesta linha de pensamento, a protecção ambiental não compromete os resultados obtidos (segundo 2 destes decisores), podendo até, eventualmente, proporcionar dividendos (na opinião do terceiro).

*É o melhor desempenho da organização com os menores impactos possíveis... (Entrevista 3).*

*...é uma organização que consegue funcionar, vá lá, ter bons resultados, ehh... economicamente viável, porque tem que ser, não é, mas sempre numa óptica de não agredir o ambiente. (Entrevista 4).*

*...por sua vez, tirar o máximo que a organização possa tirar por não danificar as coisas à volta. (Entrevista 8).*

Sem explicitarem directamente o conceito estes decisores estão, a considerar a área ambiental como via de diferenciação competitiva. Efectivamente, “*tirar o máximo que a organização possa tirar por não danificar as coisas à volta*” incorpora uma noção que não se limita ao “não danificar” mas que antes encara a área ambiental como área de investimento onde, eventualmente, as tecnologias ambientais mereceriam maior destaque, enquanto ferramentas promotoras de eficiência organizacional (Bucha, 2004).

Ainda a este respeito e numa crítica directa aos constrangimentos impostos pelas questões estruturais e de projecto, um respondente admite que dificilmente se poderá associar ao Hospital do Litoral Alentejano uma actividade ambientalmente responsável, sobretudo em termos energéticos. As difíceis condições existentes geram entraves importantes à optimização da eficiência, reconhecendo inclusivamente este decisor que os níveis de consumo apresentados pelo HLA o afastam da média de resultados de muitas outras congéneres no país.

Perante o perfil de respostas obtido conclui-se que o grupo alvo entende a organização ambientalmente responsável como aquela que essencialmente não causa dano ou o minimiza, sendo capaz de cumprir os requisitos ambientais impostos legalmente.

Alguns respondentes expressam, para além disso, uma noção mais abrangente, onde a responsabilidade ambiental é tida como atributo cultural, como expressão de um estilo particular de vivência intra-organizacional, onde o Ambiente se torna área de investimento e de diferenciação competitiva.

Esta parece ser uma linha de entendimento organizacional mais aprofundado, que marca a transição da ideologia de crescimento económico para a da sustentabilidade ecológica (Tachizawa, 2005).

## 5.5 – Organização Hospitalar e Ambiente: uma articulação inovadora e fundamental

A integração da dimensão Saúde no contexto abrangente de Desenvolvimento Sustentável embora mais recente, tem vindo a adquirir dimensão, com crescente interesse e valorização científicos.

O espaço que a organização de Saúde em geral e em particular a organização hospitalar possa ocupar nesse cenário bem como os fundamentos que sustentam a articulação entre esta entidade e o Ambiente poderão, contudo, parecer menos evidentes e, efectivamente, esse permanece um aspecto ainda pouco explorado e documentado (Schirnding <sup>a</sup>, 2002).

Nesta linha de pensamento, tornou-se pertinente clarificar precisamente as razões que assistem à necessidade de responsabilização ambiental por parte de uma organização hospitalar, que, neste estudo em particular, inevitavelmente se concretiza na figura do HLA.

Como seria, de certa forma, previsível, todos os respondentes reconhecem que um hospital se deve preocupar em proteger e promover a qualidade do Ambiente. A articulação estabelecida entre uma organização hospitalar e a responsabilidade ambiental é, assim, unanimemente defendida mas entendida sob 3 prismas sucessivamente mais complexos, organizados no quadro que se segue.

### QUADRO XV: Fundamentos da articulação entre Organização Hospitalar e Ambiente

Tema: Articulação Organização hospitalar/ Ambiente	Dimensão: Fundamentação	Categorias	Subcategorias	Freq.
		Reflexos económicos		
Dever de redução de impacto				6
			• Reflexos na Saúde (investimento)	3
			• Perigosidade da actividade	2
			• Dimensão da organização	2
Interdependência Ambiente/Saúde/ Economia				3
			• Papel formador na comunidade	2
			• Legitimidade da responsabilidade ambiental	1

Da análise do anterior quadro identificam-se 3 fundamentos principais que assistem à necessidade de envolvimento de uma organização hospitalar nas questões de foro ambiental:

- As consequências económicas para a organização;
- O dever de redução de impactos ambientais (que, linearmente, se poderão reflectir na Saúde);
- A interdependência indissociável Ambiente/Saúde/Economia.

De uma forma geral, nenhum dos respondentes se limitou a encontrar uma justificação linear para a necessidade de uma organização hospitalar se preocupar com questões do foro ambiental, constatando-se, apesar disso, argumentos mais simplistas que outros sobre esta realidade.

As razões expostas vão sendo, tendencialmente, exploradas de forma encadeada, isto é, uma realidade conduz a outra a qual predispõe uma terceira e assim sucessivamente.

Os fundamentos **económicos** são apontados por 4 respondentes de áreas distintas. O hospital que respeita o Ambiente porque, inevitavelmente, procura ser eficiente, acaba por usufruir economicamente com a minimização de gastos, com o combate ao desperdício e com o fomento da poupança.

*...a nível económico: quanto menos papel gastarmos, quanto menos coisas que não voltam a ser usadas ou que sejam um consumo completo, não é, como uma coisa que se gasta e que se joga fora e que já não tem mais nenhum aproveitamento, quanto mais fizermos isso mais estamos... há um desequilíbrio. (Entrevista 5).*

*Sim, eu acho que sim até porque existem poupanças com isso, existem poupanças. (Entrevista 9).*

Obviamente, por ser uma instituição que poupa, exerce igualmente uma menor pressão sobre o meio envolvente, conseguindo reduzir o impacto ambiental

potencialmente causado pela sua actividade, realidade coerente com a máxima de que “todos os organismos e sectores estão, pelo menos em teoria, interessados em atingir e demonstrar uma elevada eficiência ambiental [e que] importa minimizar os impactos imputáveis às actividades desenvolvidas no seu âmbito, sejam elas a nível de produção ou de prestação de serviços.” (Oliveira, 2005:120).

Esta **redução de impacto**, referida por 6 respondentes, é mais uma vez, contextualizada e justificada pela natureza da organização hospitalar: uma organização que deve seguir os requisitos impostos a uma qualquer empresa, um organismo de grandes dimensões, onde existe um conjunto de “coisas inerentes”, de riscos químicos, físicos e/ou biológicos.

*Não é descabido... porque nós somos uma unidade produtora. (Entrevista 1).*

*Ele tem que ser, não é, porque ao fim ao cabo ele é uma unidade...hospitalar, com todas as coisas inerentes. [...] Penso que por ser uma unidade daquele tamanho, não é, sei lá, eles têm que ter provavelmente um gabinete dentro do hospital – como tem uma empresa – para higiene e segurança; ambiente, higiene e segurança. Tal e qual como uma grande empresa. Pelas dimensões. Acho que sim. [...] Deviam até ser os primeiros, não é? [...] Porque é uma grande unidade, não é? Prontos, eu acho que eles devem ter cuidado como qualquer outra empresa. Se a gente vir assim, é uma empresa não é? (Entrevista 10).*

*Pelos riscos que tem, que comporta. Os riscos químicos, os físicos e os biológicos. O que implicava repensar os circuitos. Isso era importante. (Entrevista 12).*

Dos 6 indivíduos que apontam o impacto ambiental, 3 criam explicitamente um 3º elo: a Saúde. O hospital sem consciência ecológica induz uma ameaça ambiental que se reflectirá posteriormente em perdas na Saúde das próprias comunidades. As preocupações por uma certa segurança estão intimamente relacionadas com questões de Saúde Pública e a articulação estabelecida é linear, do tipo causa-efeito. A este

respeito é importante relembrar o alerta lançado pela Organização Mundial de Saúde ao estimar que, actualmente 25% das doenças preveníveis, estão directamente relacionadas com a má qualidade ambiental, e que, em todo o mundo, 1,1 bilião de indivíduos permanece sem acesso a água potável (ONU, 2001).

Nesta óptica, os gastos em Ambiente são assumidos como um investimento: aquilo que se gastar hoje será recolhido, no futuro, como mais valias não só económicas como ambientais e de Saúde.

Aliás, a Saúde constitui uma prioridade para a concretização plena do Desenvolvimento Sustentável, na medida em que constitui um investimento económico-social (Saúde como força motriz de trabalho e desenvolvimento), está forte e evidentemente dependente de aspectos ambientais corrigíveis, e acenta no acesso equitativo e prolongado aos recursos naturais (Brundtland, 2002).

*[...] temos uma grande diversidade de efluentes gasosos, de líquidos; temos impacto a nível de ruídos – nalgumas áreas também são significativos -, e se não tiver em consideração estes aspectos concertiza vamos ter impactos também na sociedade onde estão inseridos. [...] ...têm um grave impacto na comunidade e nos meios aquáticos [...] alguns na própria Saúde das pessoas e principalmente...dos peixes, dos animais e da flora... (Entrevista 3)*

*Claro que deve, ah claro que deve, acho que sim. [...] Porque se ele [hospital] se preocupar com o Ambiente irá concertiza beneficiar com todos os custos que poderiam – se não tiver esta preocupação daí advir – que é por exemplo as infecções cruzadas. (Entrevista 6).*

*...se nós não nos preocuparmos com estas situações, vamos ter não só agravamentos económicos dentro da própria instituição hospitalar como depois todo o sistema circundante, o ecossistema, todo o ecossistema. [...] Se nós gastarmos acabamos por poupar do que se não gastarmos esse dinheiro; gastamos depois e em maior quantidade, muitas das vezes já com situações prejudiciais para todos nós. (Entrevista 11).*

Apesar de diversas vezes apontada, a **triangulação Economia/Ambiente/Saúde** é mais profundamente explorada e discutida apenas por 3 respondentes (1 externa à organização e 2 elementos da administração do hospital), os quais apontam as interdependências (o estar “tudo interligado”) entre as diversas dimensões, destacando, em particular e de forma similar a Schirnding, a Saúde como condição e consequência da qualidade ambiental.

Na realidade, Yasmin von Schirnding é uma das autoras que, de forma mais pormenorizada, delinea a rede de relações entre Saúde e as restantes dimensões contributivas de desenvolvimento, articulando, nomeadamente:

- Saúde e desenvolvimento económico;
- Saúde e desenvolvimento ambiental;
- Saúde e estilos de vida (padrões de consumo);
- Saúde e alterações ambientais globais (como a redução da camada de ozono ou as ameaças à biodiversidade) (Schirnding, 2002).

Explicitada a importância e a posição essencial da Saúde no processo de Desenvolvimento Sustentável, a responsabilidade a atribuir à organização hospitalar surge, numa consequência lógica, como que naturalmente.

*Então se é uma organização de saúde está exactamente a lutar pela saúde das pessoas, das populações, não é? E a saúde das pessoas está directamente ligada a onde elas vivem e àquilo que elas utilizam, não é? [...] Portanto se o Ambiente for saudável as pessoas são saudáveis e se as pessoas tiverem hábitos saudáveis e ecologicamente correctos então elas vão perpetuar a qualidade ambiental dos sítios onde elas estão. [...] Está tudo muito interligado, acho que sim. (Entrevista 4).*

Efectivamente, a Agenda 21 coloca o sector da Saúde numa posição de influência e de responsabilidade acrescida na elaboração e adequação dos planos de desenvolvimento, quer local quer nacional (Schirnding <sup>a</sup>, 2002) pelo que a organização hospitalar, na lógica da proposta de “Hospitais Promotores de Saúde”, tem um papel preponderante a este nível.

Dado inclusivamente a carga moral inerentes às preocupações com o Ambiente (citada por um quarto respondente, enfermeiro), ao hospital compete, para além da evidente prestação de serviços de Saúde, assumir o papel de formador (apontado por 2 vezes), quer numa modalidade mais informal em que os funcionários constituem modelo de conduta, inculcando boas práticas a quem visita a instituição, quer numa situação mais formal e estruturada, que retrate uma situação organizacional participativa e interveniente no quotidiano e na formação cívica da comunidade, da qual a educação ambiental deverá fazer parte integrante.

Esta “carga moral” inerente à responsabilidade ambiental parece, por isso, ser mais um dos desafios do pós-modernismo, caracterizado por uma “...rígida postura dos clientes, voltada à expectativa de interagir com organizações que sejam éticas, com boa imagem institucional no mercado, e que actuem de forma ecologicamente responsável.” (Tachizawa, 2005:71).

*Penso que sim, que se deve preocupar [...] já não falando eticamente – a nível ético nós todos nos devemos preocupar com isso... (Entrevista 5).*

*Eu penso que mais que outras, não é? Porque eu penso que se nós queremos que os outros tenham preocupações, nós devemos servir como modelos, portanto, e como educadores do local onde estamos inseridos e, do meu ponto de vista – do meu ponto de vista meramente pessoal – eu educo... não é educar... eu faço com que os outros tenham comportamentos mais activos se eu própria funcionar como modelo. [...] Portanto, se eu tiver comportamentos virados “para”, eu estou a influenciar positivamente todos aqueles que nos visitam e a criar hábitos, comportamentos – não é só “eu quero”, é “eu quero e faço” – sustentados... com hipóteses desses hábitos serem interiorizados e de virem a ser feitos espontaneamente. (Entrevista 7).*

*...se calhar tem mais responsabilidade que os outros. [...] Porque o hospital deve ser um hospital promotor de Saúde e não só um hospital para tratar. Portanto deve promover a Saúde e o Ambiente e o Desenvolvimento Ecológico Sustentável prende-se com uma comunidade sã... e aí a sua relação com as outras entidades em termos da comunidade, no sentido de*

*promover...promover a Saúde em termos de formação, no fundo, para todos os efeitos; não é só promover acções...sei lá, de rastreio, acções de sensibilização, mas é em termos de formação desde pequenino ehh...quais são...O nosso maior bem é a nossa Saúde, que nos possibilita fazer o resto! [...] Portanto, é este hospital promotor de uma comunidade sã que eu acho que é o grande, o grande papel do hospital; e pronto, prende-se com esta área... (Entrevista 2)*

Conclui-se assim que, quer num plano mais linear e de certa forma imediatista, quer segundo uma perspectiva mais densa, abrangente e “intersectorializada”, os respondentes encontram argumentos que fundamentam a necessidade da organização hospitalar e, concretamente neste caso, o Hospital do Litoral Alentejano, se envolver de forma atenta nas questões de carácter ambiental, encontrando neste domínio uma área de expansão e de aperfeiçoamento.

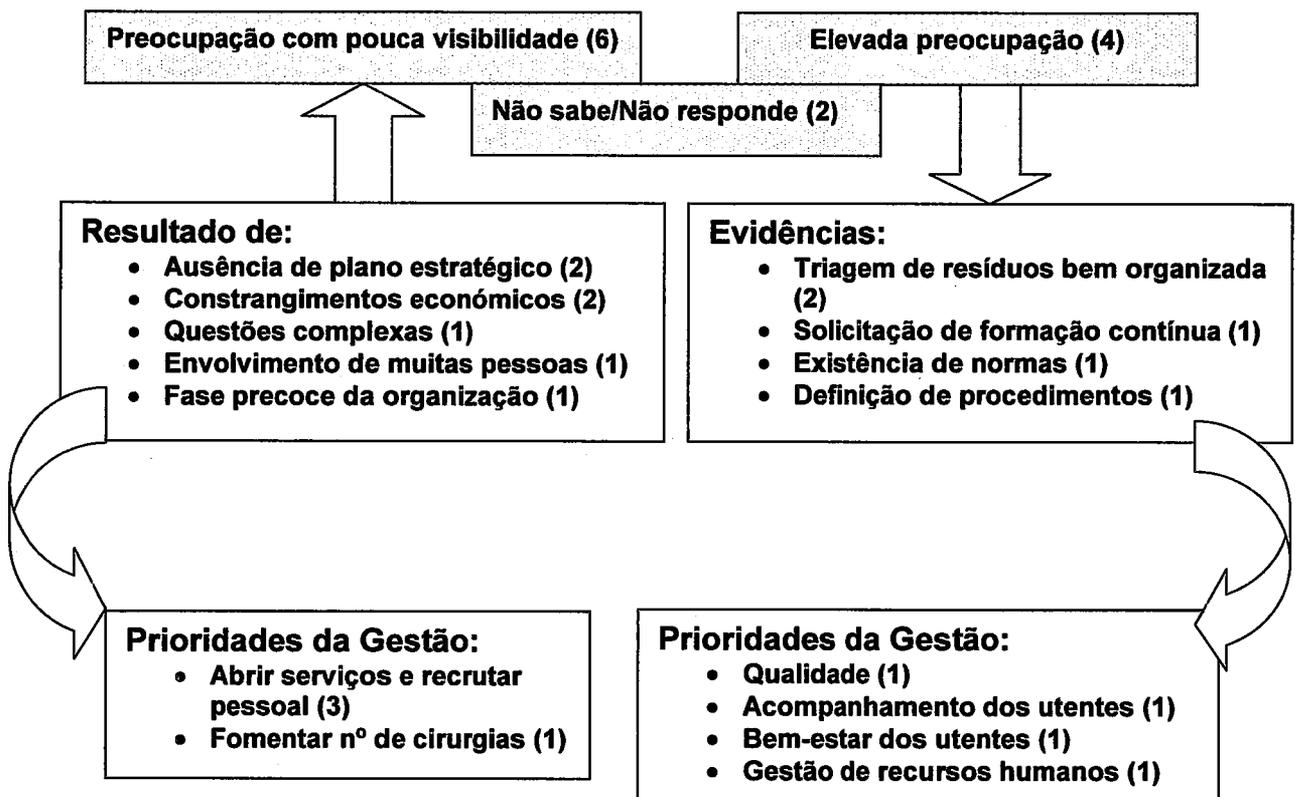
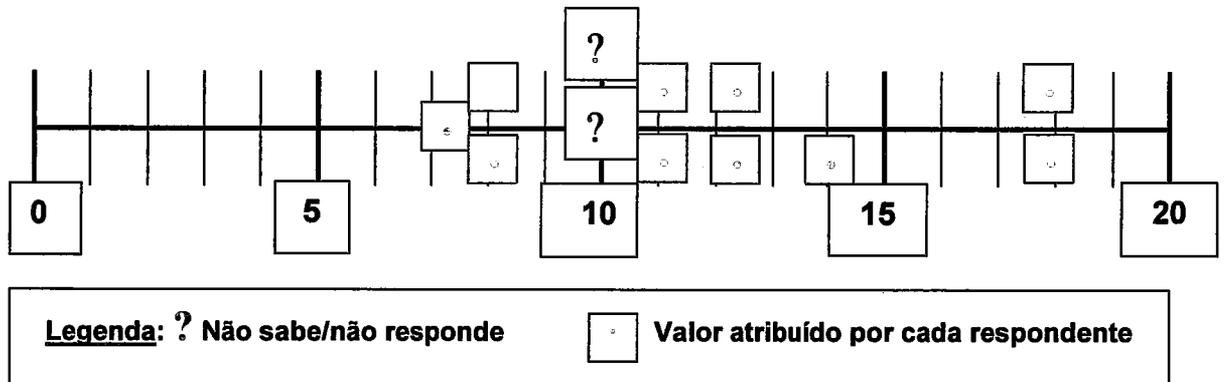
### **5.6 – Ambiente no contexto de gestão do HLA: muita vontade, menos evidência**

O valor atribuído ao Ambiente por parte de uma organização é apreensível não apenas pela preocupação expressa pelos colaboradores (neste caso decisores) que dela fazem parte como, fundamentalmente, pela tradução prática, isto é, pelas evidências que, na organização, ilustram essa preocupação.

A perspectiva sobre o valor atribuído à Protecção Ambiental no contexto geral de gestão do HLA não reúne particular consenso entre os respondentes, tendo não só resultado em 2 núcleos de opinião diametralmente opostos como, inclusivamente, constituído um ponto de difícil caracterização para os elementos externos à instituição.

O diagrama (Fig. 13) que se segue, ilustra e contextualiza a situação agora descrita. Uma vez que se pretendia uma base de comparação entre as várias respostas, foi proposto aos respondentes que concretizassem o valor atribuído ao Ambiente, num contexto geral de gestão, e numa escala de 0 a 20.

Fig. 13: Valor atribuído ao Ambiente no contexto de gestão do HLA



Da análise dos resultados produzidos constata-se que seis dos inquiridos são peremptórios em afirmar que, em teoria, os membros da Comissão Instaladora têm em consideração o plano ambiental, reconhecendo-lhes **boas ideias e intenções**. No entanto apontam, de forma crítica, que da teoria à prática há um grande espaço e que, efectivamente, apesar de algumas evidências reveladoras de uma certa consciência ecológicas, ainda há **muito por fazer** e por melhorar, não sendo, por exemplo, explícito como está a ser levada a cabo a política de Ambiente na organização.

Precisamente a este respeito Campbell argumenta que “as acções falam mais alto que as palavras, e embora todos apoiem a sustentabilidade, poucos efectivamente a praticam.” (Seabrooke et al, 2004: 445). Também Cupeto realça a importância de acção estratégica mais ampla, que inclua uma política, a definição de um plano de acção e a realização de uma declaração de “bem-fazer” em Ambiente, capazes de, no conjunto se revelar num compromisso eficaz, operativo e sobretudo pragmático (Cupeto, 1995).

*...o Conselho de Administração, a Comissão Instaladora, seja aquilo que for, em mente eles pensam nisto, as ideias deles são boas não é mas depois na prática, colocá-las em actividade começa a ser muito mau. (Entrevista 1).*

*Está a atribuir algum valor, está. Está só que... da ideia ou da tentativa de gestão a acontecer mesmo na realidade há um espaço muito grande e há muitas pessoas envolvidas e muitas pessoas com diferentes maneiras de pensar e de ser. (Entrevista 5).*

*Agora é assim, se depois as pessoas têm ou não feito uma política de continuidade dessas coisas em grande escala, pois não sei, não é? Primeiro, porque o hospital também ainda não abriu todo. Também temos essa parte daí. (Entrevista 8).*

As razões que são apontadas para explicar esta realidade organizacional no HLA compreendem mais precisamente:

- A **ausência de um plano**, de uma estratégia nessa área (apontado 2 vezes);
- Os **constrangimentos económicos**, que obrigam ao adiamento de medidas e projectos (identificados 2 vezes);
- A **complexidade das preocupações ambientais**, que não permite soluções fáceis (referida 1 vez);
- O facto destas serem questões que **envolvem muitas pessoas** com diferentes formas de pensar (focada 1 vez).

Em paralelo, entende-se também que a **fase de instalação** do hospital coloca muitos desafios de outra natureza, o que conduz a que as questões ambientais, correcta ou

incorrectamente, só venham a ser ponderadas e trabalhadas numa fase mais madura da organização.

*Por muita preocupação que tenhamos [...] Acabamos por ser mais sensíveis, ser mais actantes nessa área quando a coisa começa a andar um bocado em velocidade de cruzeiro. É importante. Acabamos por nos desligar dos problemas mais concretos, porque queremos quer não queremos esta é uma área às vezes um bocadinho... não digo virtual porque é uma palavra que não se aplica aqui mas, quer dizer, menos... evidente. [...] E portanto acabamos por só entrar mais nessa área quando tudo o resto de pôr a funcionar ehh... enfim, está mais resolvido; o que, muitas vezes é um erro porque aquilo que é decidido para pôr a funcionar pode implicar mais valias em termos ambientais. (Entrevista 2).*

Como resultado assiste-se a um maior envolvimento na resolução das questões concretas que vão surgindo no dia a dia, o que de certa forma se traduz em medidas pontuais, que permitam que as coisas “vão andando” mas que não proporcionam condições de evolução.

O Ambiente é, na perspectiva mais pessimista, uma questão a que ninguém liga, por só implicar despesa e “não dar lucro”. A existência de um plano estratégico de acção e a procura da certificação poderiam, por isso, constituir vias de orientação para um melhor cumprimento de todos os requisitos. Por outras palavras, na perspectiva deste decisor, parece que o recurso à Normalização ambiental (ISO 14000) poderia proporcionar à organização “...os elementos de um sistema eficaz de gestão ambiental, que possam ser integrados com outros requisitos de gestão, de modo a ajudar [...] a atingir os objectivos ambientais e económicos.” (Bucha, 2004:81).

*Eu penso que as pessoas que estão têm noção da questão do Ambiente mas, na prática, estão muito envolvidos nas dificuldades que o hospital tem e [...], se calhar, o hospital quer é resolver uma série de problemas que tem. [...] Se há grandes problemas de produção que já estão há muito tempo, certamente as pessoas andam todas envolvidas para resolver esses problemas e, se calhar,*

*apesar das pessoas terem essa preocupação, se calhar vai ficando...*  
(Entrevista 9)

*...os hospitais deviam de estar preparados para encarar o problema da parte ambiental e estarem certificados... e aí o Conselho de Administração tinha de cumprir de facto isso; como não há certificação nenhuma o Conselho de Administração faz as coisas a avulso, gere desta maneira... eles podem ter boas ideias mas primeiramente: um plano, depois uma estratégia e isto faz-se tanto para o Ambiente como para o ambiente interno, como para tudo. É aquilo a que eu chamo Business Plan e é a partir daí que a gente tem as linhas orientadoras para seguirmos em frente. [...] E o Ambiente é uma das questões a que ninguém liga. Ninguém liga, ninguém, ninguém, ninguém, ninguém. É esquecido porquê? Porque não dá dinheiro [sussurra]. Só dá gasto. (Entrevista 1).*

Para estes 6 decisores/gestores, o valor atribuído à protecção ambiental, no contexto geral da gestão hospitalar, e numa escala de 0 a 20 (correspondendo 0 a não atribuir qualquer valor e 20 à valorização máxima possível), situa-se entre os extremos de 7 e de 13, com um valor médio de 9,4, o que, sendo um valor negativo, pressupõe um longo caminho a percorrer, inclusivamente porque este é um processo que deve começar já mas que só se reflectirá nas próximas gerações.

Para 4 destes 6 respondentes (uma vez que os outros dois não emitiram qualquer opinião) a principal prioridade do hospital, passa, actualmente, por:

- **Abrir serviços e recrutar pessoal**, de forma a abrir em pleno, podendo dar resposta à missão e à visão da instituição (referida 3 vezes);
- Fomentar o número de **cirurgias**, entendendo que esta é a via que possibilita o financiamento de tudo “o resto” (focada 1 vez).

Depreende-se deste modo que, segundo este decisores, a organização faz prevalecer outras questões que não as de natureza ambiental, estas últimas relevadas para segundo plano, em discordância com a recomendação, expressa no Conselho Europeu de Barcelona, de que “...as considerações de ordem económica, social e

ambiental devem ser objecto da mesma atenção nos processos de elaboração de políticas e de tomada de decisões.” (Mota et al, 2005:20).

Com uma opinião substancialmente diferente e favorável, outros 4 inquiridos (1 enfermeira chefe, 1 elemento da gestão de topo, e 2 decisores com maior envolvimento na área da gestão integrada de resíduos) defendem que a protecção e a promoção ambientais têm sido alvo de **elevada preocupação e cuidado**, mesmo implicando algum custo económico.

De um modo geral, as suas considerações incidem, fundamentalmente sobre o processo de triagem de resíduos e a forma como este decorre o que, coincidentemente, é também o aspecto que as opiniões mais negativas reconheciam como funcionando melhor.

O Ambiente é, para estes gestores, bastante valorizado na medida em que a implementação de um sistema mais completo e abrangente de **triagem** de resíduos foi uma iniciativa da própria Comissão Instaladora que, com infraestruturas totalmente novas, revelava vontade de “começar bem”.

*Eu acho que é bastante importante. E vou-lhe dar um exemplo porque é que nós achamos que é bastante importante... [...] Valorizado a nível da instituição. Quem nos propôs um projecto mais abrangente foi a própria instituição; a primeira reunião que tivemos sobre estes aspectos foi com a pessoa de mais alto...penso que ainda é [refere-se à hierarquia]. Foi ele que nos chamou às primeiras reuniões que foram feitas com eles, foi o hospital que pediu a colocação de ecopontos, que exigiu determinados aspectos; e penso que foi o hospital... Já que ia começar com instalações novas, quis também começar bem. E é dos hospitais onde nós temos um serviço mais abrangente a nível nacional, onde as coisas estão melhores. Por isso, penso que foi feito um grande empenhamento, apesar desse empenhamento ter...ter resultado nalgum impacto a nível financeiro, a nível do hospital. O hospital está a pagar todo este esforço que fez a nível da boa gestão dos resíduos, por exemplo; e dos líquidos também. (Entrevista 3).*

Paralelamente a solicitação de formação contínua na área dos resíduos, a existência de **normas**, a definição de **procedimentos** e de **indicadores de qualidade**, entre outros, são sinónimos de uma preocupação particular por esta área.

A acessibilidade a informação relevante (Silva, 2003; Nunes, 2004) parece portanto pelo menos nesta área, um pouco mais evidente, estruturada e útil, se entendermos o seu contributo para a gestão da sustentabilidade ambiental na organização. Em pormenor, a elaboração de uma estrutura de indicadores alicerça e permite uma monitorização prospectiva, alertando para as áreas mais críticas e prioritárias (ONU, 2001).

*Eu acho que está a haver muito cuidado. Foi uma das coisas com que o hospital se preocupou desde o início; [...] Aqui há uma triagem que começou a trabalhar para isso. Talvez daí o resultado que a gente tem neste momento. E ainda em relação aos profissionais mais novos [...] estamos a fazer uma formação contínua; sempre que necessitar e que as pessoas necessitem de formação, a gente solicita a formação. (Entrevista 6).*

*...as nossas preocupações são fortes nesse sentido, pronto, e neste momento, com alguns custos, não é, porque poderíamos ter outro tipo de atitude que seria economicamente mais vantajosa. Da nossa parte é uma nota elevada, portanto. [...] Seria um 18. Tanto que em termos até de normas e definições de procedimentos, foram as primeiras a ser feitas pelo hospital. São aquelas que têm um processo de gestão completamente integrado, com nível de auditorias, com indicadores de qualidade, com tudo isso e, portanto, isso é resultado das nossas preocupações. (Entrevista 7).*

Curiosamente, face a estes aspectos e à excepção da formação contínua, constata-se uma certa contradição, uma vez que se identifica o Ambiente como das primeiras áreas “trabalhadas” e a existência de instrumentos de gestão e controlo, enquanto outros decisores, mais cépticos, acusam precisamente o vazio estratégico no plano ambiental.

Por outro lado, e em alguns momentos, identifica-se uma certa “sobreposição” entre os aspectos ambientais e o domínio da Higiene e Segurança no Trabalho, com a alusão

um processo executado com as devidas condições de acondicionamento e de transporte. Esta situação, em certa medida, ilustra a forma como a Gestão Ambiental, a Segurança e a Saúde se interrelacionam (Oliveira, 2005) e afectam mutuamente, não havendo clara fronteira entre as três áreas.

*Eu penso que sim, que a gestão hospitalar, os serviços hoteleiros já têm algum envolvimento nessa [refere-se à gestão de resíduos] área; desde o início da abertura do hospital que foi entregue a uma empresa e realmente penso que sim. Nós vemos as nossas zonas sujas e que nós quase consideramos uma zona limpa. Temos o lixo devidamente acondicionado e que é transportado com correcção. (Entrevista 11).*

Com classificações situadas no intervalo entre 12 e 18, a média encontrada entre estes 4 respondentes é de 15,6. Este valor, consideravelmente superior à média anteriormente indicada, traduz a percepção de uma elevada valorização das questões ambientais, no quadro global de gestão da instituição.

Apesar disso, para este subgrupo de respondentes, a Comissão Instaladora prioriza e deve priorizar, acima de tudo, os aspectos relacionados com a **qualidade dos cuidados** de Saúde, a **gestão de pessoal**, o **acompanhamento** dos utentes e o **bem-estar** dos mesmos, uma vez que são estas as dimensões que fundamentam a missão de uma organização hospitalar.

*...a prioridade do hospital, realmente é prestar um bom cuidado de Saúde, fazer uma boa gestão de pessoal, fazer uma boa gestão... são essas questões mais funcionais que estão directamente relacionadas com a prestação do cuidado de Saúde. (Entrevista 3).*

*A que é que dá importância, sem ser ao Ambiente? Aos utentes., eu penso que aos utentes, que as pessoas estão realmente viradas para o utente. Eu penso que têm uma certa preocupação com a qualidade, o bem-estar. Eu penso que nós temos umas condições hoteleiras por excelência. Nisso nós*

*estamos num hotel de 5 estrelas, não é; e depois a qualidade a nível do acompanhamento... (Entrevista 11).*

Finalmente é de referir que os dois elementos externos à organização alegam **não ter contacto ou conhecimentos** suficientes sobre a mesma para poderem tecer qualquer consideração a esse respeito, pelo que optaram por permanecer **omissos** neste ponto.

Efectivamente esta realidade vem corroborar a ideia de uma certa “impermeabilidade” da instituição ao exterior, aspecto apontado como negativo, por diferentes inquiridos, externos e internos ao hospital, ao longo das entrevistas realizadas, e que poderá (como se constatará adiante) traduzir num manifesto por uma maior abertura organizacional à respectiva área de influência, inclusivamente por questões de imagem institucional ou de eficácia “no terreno” de um trabalho no âmbito da promoção de Saúde (Pelikan et al, 2001).

*Como lhe disse só lá fui uma vez ... e pronto. [...] Eu fiquei com uma boa impressão. [...] Mas é como lhe digo, não estive lá muito tempo. [...] Do que vi estava impecável; mas também foi: elevador, elevador piso da radiologia, na radiologia como não tive tempo para estar à espera não tive tempo para estar a ver, não é. [...] E portanto, não deu para avaliar. (Entrevista 10)*

*É um bocado difícil eu falar nisso porque eu não conheço o funcionamento do Hospital do Litoral Alentejano...sinceramente eu não conheço mesmo. Ainda não tive oportunidade de ler nada nem assistir. [...] Como lhe disse só conheço de ter conversado várias vezes com o presidente do Conselho de Administração. Parece-me que ele está muito sensibilizado para esses problemas mas não sei muito mais sobre isso. [...] Ele participa como representante do hospital, embora seja um cidadão comum muito interessado; mas ele é convidado na perspectiva de ser o presidente de lá da Administração do hospital. Tem participado nas nossas iniciativas mas, pronto, isso aí não me chega para eu poder falar do hospital do Litoral Alentejano. (Entrevista 4).*

Parece assim admissível, perante a ambivalência de posicionamentos revelada pelos respondentes, que se evidencie, no contexto global de gestão do HLA, uma eventual fragilidade ou carência estratégica no plano ambiental, quanto mais não seja ao nível da clarificação e efectiva difusão de directrizes orientadores de acção.

Na realidade e no que concerne à política ambiental esta deve reflectir o compromisso da administração de topo face à melhoria contínua na organização. Constituindo a base para o estabelecimento de objectivos e de metas organizacionais, a sua formulação deve ser clara e perceptível por todos, internos e externos à empresa, para que seja periodicamente revista e reajustada (Tachizawa, 2005).

### ***5.7 – Realidades positivas (forças) do HLA***

## QUADRO XVI: Forças organizacionais do HLA

TEMA: Cenário actual	DIMENSÃO: Forças	CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS	FREQ.
		Higiene Ambiental	• Resíduos	8
			• Monitorização e controlo	3
			• Ruído	2
		Infra-estruturas	• Qualidade (Ambiente interno)	3
			• Facilitação de boas práticas	2
		Energia	• Poupança	5
			*Cogeração	2
			*Iluminação natural	2
			*Redução de lâmpadas ligadas	1
• Isolamento	1			
• Combustíveis limpos	1			
Recursos Humanos	• Profissionais jovens	2		
	• Consciência ambiental e cumprimento das regras	2		
	• Capacidade de superação e crescimento	2		
Gestão e Processos de Trabalho	• Informatização	2		
	• Desburocratização	1		
	• Política vigente	1		
	• Envolvimento da gestão de topo	1		
Desconhecimento		2		

Dos aspectos positivos apontados, os que se prendem com o foro da **Higiene Ambiental** são os mais referidos (13 vezes), sendo que, dentro desta categoria, a área de gestão dos **resíduos** hospitalares ganha evidente relevo. Na realidade, 8 respondentes reconhecem que este é um aspecto claramente privilegiado e bem conseguido no HLA.

A gestão é levada a cabo por uma “empresa credenciada”, que “utiliza as regras legais”, constatando-se que os resíduos são triados de forma adequada, com garantia de que os grupos mais nocivos são devidamente acondicionados e tratados, sem ameaça para a Saúde Pública, como revê o Despacho nº 242/96 de 13/8 do Ministério da Saúde, que precisamente classifica os resíduos hospitalares em 4 grupos segundo o seu grau de perigosidade (Ambimed, 2004).

Possivelmente relacionado com o facto de ter havido “muita formação” e informação específica na área dos resíduos hospitalares, mediadas pelo próprio *outsourcing* (Ambimed, 2005), os funcionários terão interiorizado estes aspectos, sendo

inclusivamente referidas condições para se avançar para um nível de avaliação e de certificação do processo.

*A separação aqui é feita – como nós falámos da outra vez – por uma empresa que está certificada e credenciada para fazer o reaproveitamento ou a recolha dos resíduos hospitalares... e está certificada para o efeito. (Entrevista 1).*

*Essa da separação dos lixos. Essa já é uma grande novidade no nosso hospital e que penso que já está a dar resultados e que as pessoas já estão... já interiorizaram e prontos agora já podíamos partir para a avaliação! As pessoas já fazem isso correctamente [...] (Entrevista 5).*

Também a **monitorização e controlo** (com 3 referências) quer de estirpes patogénicas, quer da qualidade das emissões gasosas, exigidas por lei e conduzidas por organismos independentes e externos à organização, sugerem um bom nível de salubridade ambiental e um zeloso acompanhamento desta área em particular.

*Eu tenho um controlo sobre as emissões gasosas que emanam das caldeiras [...] que obedecem às normas e às regras que estão legisladas... E eu, todos os anos, tenho de fazer duas amostras; [...] e tenho os certificados do ISQ em como as minhas emissões estão bem. [...] Depois tenho uma empresa que vem cá todas as semanas... sim, todas as semanas, uma vez por semana, para fazer o controlo das águas e não sei quê... para verificação dessas questões e [...] faz de 3 em 3 meses o controlo da Legionella Pneumófila, em relação àquilo que está inscrito no Decreto-lei. (Entrevista 1).*

No entanto, ainda a este respeito, as referências prendem-se essencialmente com a conduta cumpridora (o que deveria ser um pressuposto na organização), não considerando, por exemplo, práticas mais inovadoras como as que incluem tecnologias ambientais (Comissão das Comunidades Europeia, 2002; Bucha, 2004).

Apesar disso, parece evidente a atitude aberta e receptiva da organização que, por não ter nada a “esconder”, por ser analisada periodicamente, estaria eventualmente, em condições de assumir uma intenção de melhoria contínua.

Por outro lado, os **baixos níveis de ruído** são considerados, pontualmente (1 decisor), como um aspecto positivo inserido na Higiene Ambiental, aspecto que não só se deve a questões arquitectónicas de isolamento acústico como também ao facto de toda a área de equipamentos estar separada do edifício principal, o qual por sua vez se encontra “protegido” por um perímetro vasto.

A categoria **infras-estruturas** (articulada em alguns pontos com a Higiene Ambiental, agora explorada), traduz fundamentalmente uma apreciação positiva sobre o HLA enquanto espaço físico de trabalho. Embora sendo um aspecto pouco aprofundado pelos inquiridos, as características estruturais desta recente organização são por 3 vezes apontadas pela **qualidade** em si (3 respondentes), que a distingue do antigo Hospital do Conde do Bracial e de outras congéneres, mesmo do sector privado. Os serviços amplos e bem organizados, o equipamento moderno ou a tecnologia instalada são evidência que permitem considerar o HLA quase como “um hospital de luxo”. Por outro lado, esta estrutura oferece (segundo 2 respondentes) condições fomentadoras de **boas práticas**, não só no plano humano e de Saúde como, inclusivamente, no plano ambiental.

*Os serviços têm tudo: [...] os serviços estão bem organizados, temos quartos amplos, temos poucas camas por quarto, coisas que no antigo hospital não tínhamos... (Entrevista 8).*

*Provavelmente, as pessoas que estão no serviço dizem que o espaço é insuficiente, dizem que há determinadas deficiências estruturais que impossibilitam determinados aspectos. No entanto, comparativamente com outras realidades que nós conhecemos noutros hospitais, este hospital é quase um hospital de luxo. (Entrevista 3).*

No âmbito da energia (que totaliza 7 registos) as opiniões aglutinam-se fundamentalmente sobre aspectos relacionados com reais ou eventuais medidas de **poupança**, as quais compreendem mais especificamente:

- A possibilidade de uma maior autonomia ou mesmo independência energética, quando o sistema de **cogeração** (já instalado mas inactivo) se tornar uma realidade, produzindo energia eléctrica a partir da combustão de resíduos sólidos. Subsiste por isso a valorização da auto-suficiência a este nível, contornando a necessidade de compra de electricidade e ponderando-se a possibilidade de obtenção de mais valias com a venda do excedente.
- O usufruto das boas condições de **iluminação natural**, que possibilita reduzir o consumo de energia eléctrica em muitos espaços da instituição.
- A redução do número de **lâmpadas** das iluminárias, o que, parecendo uma medida pontual, é apesar disso, considerada como reveladora de uma tentativa de gestão ambientalmente conscienciosa, no sentido de minimizar constrangimentos “herdados de projecto”, como se falará posteriormente.

Ainda no domínio da energia, quer as condições de bom **isolamento térmico** (com redução de perdas para o exterior) quer o recurso a **combustíveis alternativos** à nafta, são aspectos apontados, apenas uma vez e ambos pelo mesmo inquirido, como um ponto forte da instituição.

*A nível de energia, a valorização energética...como este é um hospital novo...por exemplo, a nível de isolamento do exterior, a nível de perdas de energia, penso que estará mais protegido do que um hospital mais antigo; penso que aí logo têm mais valias. A nível de combustível que é utilizado para a produção de energia, também, como hospital mais recente, pode ter técnicas mais recentes, tecnologia mais recente e utilizar combustíveis mais limpos como o gás natural ou mesmo outro. Mas já não utilizam a nafta, por exemplo que é bastante mais perigosa. (Entrevista 4).*

De notar que o tema energia é, sobretudo, abordado por decisores/gestores com responsabilidades no ramo da hotelaria, instalações e equipamentos, estando praticamente ausente do discurso dos enfermeiros chefes ou dos membros da Comissão Instaladora.

Na realidade o domínio “energia” é um aspecto amplamente focado no âmbito do Planeamento Estratégico Nacional, constituindo ponto de intervenção prioritária, dada a grande dependência de Portugal relativamente ao petróleo e seus derivados bem como ao perfil pouco eficiente e racional do consumo energético, actualmente verificado no país. Na realidade, pela relevância desta questão, o XVII Governo Constitucional entende que “importa agir de modo determinado no capítulo da eficiência energética, sobretudo no que se refere à utilização da energia nos edifícios, nomeadamente públicos.” (Presidência do Conselho de Ministros, 2005:94).

Já ao nível dos recursos humanos, as diversas considerações são algo intrincadas e pouco estanques entre si, englobando quer aspectos de “perfil” dos jovens profissionais, quer referências ao potencial de desenvolvimento e aprendizagem, quer ainda apreciações sobre boas práticas ambientais e profissionais.

O recrutamento pelo hospital de muitos **profissionais jovens** é visto por 2 decisores como uma via para que “as coisas melhorem” uma vez que estes têm “uma outra visão” sobre os problemas ambientais, não tendo “maus hábitos” e revelando maior receptividade para formações que toquem esta problemática, facto que se reflecte positivamente na organização.

*As pessoas também são novas, estão mais receptivas... não têm maus hábitos, ainda não os adquiriram. [...] Os mais novos aprendem, os jovens, aprendem, porque gostam de aprender. Há, de certo modo, um factor que influencia a melhoria das condições ambientais [...] (Entrevista 6).*

Não fazendo alusão a um segmento de profissionais em particular, é apontada, também por 2 vezes, a ideia de que o hospital tem grande **potencial para crescer**, mas sempre em função daquilo que o “material humano” queira para a própria instituição e para si mesmo, reconhecendo-se, a esse nível, que o potencial humano é uma das grandes forças do HLA e que “as pessoas” têm revelado capacidade para enfrentar as situações e superar os aspectos negativos que “ainda existem”.

*...a grande força que a instituição tem é o potencial que ela tem; e temos que começar de base porque é uma instituição nova que de base pode ser tudo aquilo que se queira, tudo depende [...] em muito, das próprias pessoas que*

*aqui estão, daquilo que elas querem, não só para dar resposta à instituição mas aquilo que elas querem para elas próprias, como pessoas que querem progredir, como pessoas que querem aprender mais, como pessoas que querem implementar coisas, para que o local de trabalho delas vá de encontro àquilo que elas querem mesmo. (Entrevista 8).*

Pelo referido anteriormente, parece existir uma certa correspondência com a noção que Peter Senge faz ao que chama de “organizações que aprendem”, por haver condições para o fomento da “mestria pessoal” e, conseqüentemente, para a consolidação de uma cultura organizacional da qual a Protecção Ambiental possa ser parte integrante.

Na realidade, o desenvolvimento das organizações pressupõe e é indissociável do desenvolvimento dos seus elementos, “já que assim elas poderão crescer por efeito do aumento da capacidade de aprendizagem dos seus intervenientes” e, especificamente em relação ao processo de sustentabilidade, este será uma realidade se “todos os intervenientes interiorizarem a necessidade de ir construindo um desenvolvimento sustentável que seja o espelho das diversas opiniões e anseios.” (Bucha, 2004:16).

Paralelamente e de uma forma geral, os profissionais parecem assumir uma atitude de preocupação pela Protecção Ambiental, respeitando e seguindo as **directrizes** definidas pela instituição (aspecto apontado por 2 respondentes).

Por outro lado a **Gestão de Processos de Trabalho**, enquanto categoria, inclui, essencialmente, considerações sobre as grandes linhas de orientação que o hospital tem traçado e os aspectos em que a gestão de topo tem investido, considerando o contexto político emanado superiormente.

Por um lado é elogiado o esforço e a aposta na **informatização** dos processos de trabalho (2 referências), o que, tendencialmente, poderá possibilitar a redução do consumo de papel na instituição, com evidentes poupanças ambientais e económicas, sobretudo se, não só o hospital, mas todas as entidades que com este se relacionam adoptarem idêntica estratégia.

*...o desenvolvimento que tem sido feito em termos de Informática leva a que, teoricamente no futuro, mais ou menos...mais ou menos longínquo nós venhamos tendo, em termos internos, abolido bastante papel. Agora, o*

*Hospital não vive por si só. Se não forem criados os circuitos para Hospital para Centros de Saúde ou Centros de Saúde para Hospital, deste Hospital para outros Hospitais, os circuitos limpos, informáticos, não podemos deixar, não pode deixar de existir papel. (Entrevista 2).*

Também a **desburocratização** das actividades (indicada 1 vez por um elemento da Comissão Instaladora) parece ser uma estratégia que poderá reduzir algum “consumo” próprio de processos de trabalho mais densos, permitindo, para além disso, que os colaboradores da organização se concentrem de forma mais efectiva nas suas verdadeiras funções. Tal apreciação parece sugerir que, desta forma, o trabalho mais “liberto” de burocracias poderá ser desenvolvido mais correctamente, inclusive num plano ambiental.

Esta é, possivelmente, a categoria que, de forma mais explícita, evidencia um esforço de algum modo enquadrável no sentido da pós-modernidade, na medida em que expressa a procura de um desenho tendencialmente mais fluido que tenta evitar o espartilho burocrático e que encontra alternativas de expansão no *empowerment* e na responsabilização dos colaboradores (Silva, 2003).

Finalmente e também apenas por 1 vez, o **quadro político** é apontado como factor condicionante do tipo de evolução/trajectória organizacional, como uma “coisa” que influencia, assumindo esta respondente uma posição neutra face à política vigente. Curiosamente, tendo em conta este aspecto, a Comissão Instaladora é mais 1 vez lembrada pelo seu grande **envolvimento e iniciativa** no plano ambiental, especificamente na estruturação do sistema de gestão de resíduos, área que ocupa particular destaque no conjunto de medidas de Protecção Ambiental desenvolvidas pelo HLA.

*[Referindo-se aos pontos fortes da organização]...foi o envolvimento do hospital, a parte de terem conseguido óptimas estruturas para conseguir implementar o sistema de gestão de resíduos, por exemplo. (Entrevista 3).*

Por fim, o **desconhecimento** que as 2 respondentes externas ao HLA alegam ter sobre as forças organizacionais, impeditivo de tecer qualquer consideração a esse

respeito, não deixa de ser significativo, reforçando a ideia de uma organização pouco aberta ao exterior e sobre a qual ainda não existe opinião formada.

Perante as realidades focadas como forças organizacionais do HLA, poderá assumir-se que, para além dos aspectos inerentes a uma edificação moderna, sem dúvida com vantagens estruturais como as já referidas, o que parece "fazer a diferença" é sim o potencial humano para o desenvolvimento, que aliado a condições tecnológicas e físicas de excepção, deverá ser alvo de especial atenção, dentro das políticas desenvolvidas a desenvolver na organização.

## 5.8– Realidades negativas (fragilidades) do HLA

Tal como as realidades positivas, também o conhecimento das fragilidades organizacionais revela indícios e sugere as correcções sentidas como necessárias, com vista ao fortalecimento da vertente ambiental na organização. O quadro seguinte enumera os eixos identificados como merecedores de especial atenção.

**QUADRO XVII: Fragilidades organizacionais do HLA**

TEMA: Cenário actual	DIMENSÃO: Fragilidades organizacionais	Categories	Subcategorias	Freq.
		<b>Fraca projecção externa</b>		
	<b>Planeamento pouco consistente</b>		6	
		• Carência de Informação que apoie decisões	4	
		• Ausência de um plano	2	
	<b>Comunicação interna ineficaz</b>	• Insuficiente	1	
		• Pouco fundamentada	1	
	<b>Cultura pró-ambiente pouco evidente</b>	• Sensibilização/atitude	6	
		• Desmotivação	1	
		Resistência à mudança	2	
		Práticas incorrectas	2	
		Fraca participação/envolvimento	2	
	<b>Handicaps na formação interna</b>	• Área secundarizada	1	
		• Falta de um núcleo de formação	1	
		• Impossibilidade de aprofundar conteúdos	1	
		• Desmotivação dos formadores	1	
		• Fraca adesão	1	
		• Falta de incentivos/ condições	2	
		• Abrangência insuficiente	1	
		• Fraca constatação prática das formações	1	
	<b>Consumo injustificado</b>	• Excesso/desperdício	5	
		.....Limitações de projecto/estrutura	3	
		• Desapropriado	4	
		• Alternativas ecológicas por implementar	2	
	<b>Lacuna na Gestão de Resíduos</b>	• Resíduos específicos sem resposta	2	
		• Insuficiente supervisão e controlo	2	
		• Falta de feedback	2	
	<b>Envolvente</b>	• Espécies desadequadas	1	
		• Manutenção dispendiosa	1	
		• Consumo elevado de água	1	
	<b>Orçamento restritivo</b>		1	
	<b>Constrangimentos externos</b>		1	
	<b>Desconhecimento</b>		1	

A análise do conjunto de entrevistas realizadas permitiu perceber uma maior facilidade na identificação das realidades que, a nível organizacional, constituem obstáculos à promoção e à protecção ambientais. A corroborar com esta ideia está não só o maior

número de categoria como também uma maior dispersão encontrada dentro de cada categoria. Desta forma, não só se identificam mais pontos fracos como estes são perspectivados sobre variados prismas, que se complementam e enriquecem a caracterização organizacional.

Um dos aspectos apontados (por 2 vezes) como negativo prende-se com a questão da abertura da organização à comunidade. O hospital não se “apresentou” ao exterior, não se sabe muito bem o que tem para oferecer, como funciona, como está organizado.

Trata-se não só de uma questão de imagem e de promoção como, fundamentalmente, da efectiva integração e aceitação da organização pelo tecido social.

Parece então que o que se encontra em falta é precisamente um novo tipo de relacionamento entre a organização e os seus utentes, segundo uma ampliação de fronteiras onde Tachizawa considera também fornecedores e demais organização e com a qual a organização desenvolva a capacidade de desenvolver um enfoque mais abrangente, responder mais rapidamente às novas oportunidades, compartilhar informações e actuar de forma conjunta, entre outras possibilidades (Tachizawa, 2005).

Como resultado desta lacuna, a população continua, na opinião destes respondentes, a ver o HLA não como uma mais valia regional mas antes como “último” recurso, ao qual se desloca apenas em última necessidade.

*Sabe-se muito pouco do novo hospital [...] e as pessoas só vão lá só quando precisam mesmo. (Entrevista 4).*

Já no plano interno identifica-se aspectos de planeamento que parecem comprometer toda uma eventual estratégia organizacional no âmbito ambiental. Por um lado a **falta de informação** que sustente e assista a tomada de decisão é referida por 4 inquiridos como uma lacuna que seria fundamental colmatar, uma vez que não é possível sem este instrumento, ter uma visão global e efectuar um diagnóstico organizacional em tempo real.

Ainda neste ponto, ao sector das tecnologias de informação é imputada uma responsabilidade acrescida, no sentido de dever contribuir para a concepção e operacionalização de instrumentos de recolha e de gestão da informação.

*Eu acho que há falta de informação, de dados ou seja...e isso depois tem a ver com as tecnologias de informação também, não é? Da gestão ser apoiada em certos indicadores, certos indicadores... e, por vezes a gestão é aquela gestão, pronto, do dia a dia e tal, das pessoas, vai-se vendo como é e como não é. Não se vê bem a informação necessária para tomar decisões. E eu penso que, com essa informação, com certas pequenas decisões, se pode poupar muito. (Entrevista 9).*

A construção de indicadores parece, efectivamente, um aspecto crucial enquanto ferramenta de gestão, no apoio à tomada de decisão e à implementação/reajuste de medidas neste caso do foro ambiental. Quer no respeito pelas recomendações ISO 14000, especificamente centradas no Ambiente (Oliveira, 2005), quer numa perspectiva mais intersectorializada de desenvolvimento, a selecção e difusão de indicadores consistentes e claros parece traduzir-se numa factor chave do ciclo de planeamento. (Schirnding <sup>a</sup>, 2002).

Por outro lado, 2 respondentes apontam a **ausência de um plano** que se debruce sobre esta área específica, não existindo, desta forma, uma linha orientadora de acção.

*...era efectivamente perceber, na instituição, dentro da instituição, qual é a missão do hospital, os seus clientes, a sua estratégia, os seus processos. [...] Enquanto nós não definirmos isto concretamente não conseguimos compreender o que é que são as forças e fragilidades, as ameaças e as oportunidades. Não conseguimos. Andamos de tal maneira envolvidos nesta situação que levamos sempre para a área financeira. (Entrevista 1).*

*...uma das fragilidades que eu acho é esta, a de nós não termos ainda um plano e ir de encontra esse plano, conhecer esse plano, saber o que é que nos*

*dizem, o que é que Portugal, por exemplo, tem legislado sobre essa parte, indo de encontro a um plano. [...] (Entrevista 8).*

Em consequência disso e como já referido, adoptam-se medidas pontuais e reactivas (e talvez por isso com poucos reflexos), na tentativa de ir solucionando problemas que possam surgir diariamente.

Precisamente em resposta a este problema, Silva justifica a necessidade de um planeamento em Saúde, entre outros factores, pela necessidade de intervir na causa dos problemas, evitando intervenções pontuais e isoladas que na prática têm um carácter transitório (Silva, 2000).

Numa outra linha, se bem que intimamente relacionada com a produção e gestão de informação, a **comunicação** é indicada (2 respondentes) como podendo ser melhorada. No seu entender, as medidas deliberadas superiormente são por vezes **pouco claras** ou **insuficientemente fundamentadas**: A informação não chega “cá abaixo”. Não se compreendendo o “porquê” de certas orientações, proporcionam-se mecanismos de resistência e práticas incorrectas (a abordar posteriormente, ainda neste capítulo).

*...às vezes introduzem-se novas coisas mas [...] não se explica às pessoas o porquê, o que é que isso pode trazer de bom. Penso que se havia de falar muito mais com as pessoas, mesmo dos lixos... Mais reuniões com as pessoas, com as próprias pessoas que trabalham.... (Entrevista 5).*

*...às vezes há coisas que vêm para que nós alteremos um pouco a nossa forma e a maneira de gerir aqui internamente... e não nos é explicado. Eu não quero dizer que venha o Conselho de Administração, que faça uma reunião magna com esta gente toda. Não. Explicar! [...] É um assumir das responsabilidades. [...] E depois, quando querem mudanças há resistências. Porquê? Porque as coisas não foram debatidas, não foram aplainadas. (Entrevista 1).*

Obviamente o planeamento, enquanto atitude face a uma realidade socio-económica, é um processo de intervenção que "...para passar a uma prática institucionalizada, carece de uma base de aceitação alargada (legitimação social), o que só é possível através de um esforço amplo de informação." (Silva, 2000:7).

Precisamente com a questão da resistência à mudança transita-se para o plano (constituído como categoria) da **cultura organizacional**, o qual assume diferentes *nuances*.

Os funcionários, de uma forma genérica, são criticados (por 6 respondentes) pela sua atitude pouco receptiva ou sensível às questões ambientais, prendendo-se esta fragilidade, alegadamente, à própria formação pessoal dos colaboradores, face a um tema demasiado contemporâneo, que não os acompanhou ao longo do seu ciclo de vida e que, só mais recentemente, tem vindo a ser divulgado pela comunicação social, exigindo muito tempo para que passe a fazer parte do modo de estar e das práticas individuais.

*É isso da atitude das pessoas que não muda facilmente; é uma das coisas mais difíceis de mudar. Só com gerações e gerações. Penso que já se está a falar muito nisso, não é, mas ainda não está interiorizado... não consideramos tão importante, não conseguimos. [...] não é uma questão de desconhecimento porque já se fala muito, na comunicação social, em todo o lado se fala. Estamos naquela fase em que se fala. Só que não temos ainda interiorizado o que é que é... ainda temos aquela velha ideia de que o ambiente é uma coisa infundável, que podemos utilizar infundavelmente que ele se renova. (Entrevista 5).*

Paralelamente à despreocupação face à promoção ambiental também a própria rotina constitui uma fonte de **desmotivação** (indicada por 1 inquirido), em particular para quem está "mais ligado ao Ambiente", com reflexos negativos a esse nível.

*...a motivação das pessoas; também influencia esta questão do Ambiente. [...] são eles que são o garante disto. Se forem mal pagos fazem mal, se não forem motivados não fazem, depois... depois se andarem contrariados então é que não vale a pena cá andarem não é?... [...] E depois tem outra questão: as*

*peessoas ficam saturadas de estar sempre a fazer o mesmo. E eu digo isto em relação às pessoas que estão mais envolvidas, está a ver? (Entrevista 1).*

Conceptualmente parece que desta 2 subcategorias agora citadas decorrem 3 grandes evidências, nomeadamente: a **resistência à mudança**, as **práticas incorrectas** e o **fraco envolvimento/participação** em iniciativas de carácter ambiental (cada uma das quais com 2 referências respectivamente).

Os colaboradores do HLA parecem ter dificuldade em abandonar certos hábitos de trabalho, procedendo de forma incorrecta quer por desconhecimento quer por falta de iniciativa e vontade, o que pode pôr em causa toda a força deste processo pois "...o planeamento é um esforço colectivo em que intervêm os vários sujeitos (agentes) envolvidos na realidade que se visa transformar. Por isso, no caso da Saúde, o planeamento não poderá ficar reservado ao cuidado de alguns técnicos ou serviço especializado do sector, mas terá de envolver todos os serviços e o respectivo pessoal." (Silva, 2000:7).

Neste ponto a classe médica é particularmente criticada (por três respondentes de diferentes áreas) como sendo o grupo profissional que menos adere às formações, que menos se preocupa com a sua conduta e que, nomeadamente por razões de *status*, mais dificilmente aceita "certas sugestões".

*A classe médica é uma parte que se empenha muito pouco nestas questões mais básicas, não é? Nós verificamos isso a nível de formação. São muito poucos os médicos comparecem a uma acção de formação sobre estes aspectos; e são muito poucos os médicos interessados em fazer uma correcta triagem. (Entrevista 3).*

*Os médicos são os que menos contribuem para qualquer ambiente correcto dentro do hospital. [...] Eles não estão preocupados. (Entrevista 11).*

Também a **formação** é um aspecto amplamente explorado, curiosamente sob um leque variado de perspectivas. A fase precoce de desenvolvimento em que a organização se encontra impõe que se secundarize a formação face a outros

aspectos, nomeadamente o recrutamento de pessoal e a abertura de serviços. Assim sendo, a chamada formação em serviço, vai sendo uma realidade adiada. Também o facto de não existir um **departamento de formação**, formalmente constituído, parece comprometer todo um processo de formalização das iniciativas neste âmbito.

*...pelo facto dos serviços estarem em implementação [...]; tudo isso faz com que [...] a formação em serviço [...] ela não tem funcionado actualmente. [...] As pessoas acabam por não ter tempo para essa parte porque estão mais na parte de integrar. [Também] ainda não temos um núcleo de formação. O núcleo de formação é o núcleo de formação que ainda vem do antigo hospital. [e] pretende-se que se faça um departamento. (Entrevista 8).*

Por outro lado, fruto da **grande rotatividade** verificada ao nível dos recursos humanos, não só não é possível prosseguir, **aprofundar** e desenvolver determinados conteúdos, como a repetição constante dos mesmos é factor de **desmotivação dos formadores**.

*...a rotatividade de pessoal [...] nota-se que há sempre pessoal novo a entrar e esse pessoal novo vem da comunidade e, por vezes, não traz os conhecimentos necessários para as actividades que são desenvolvidas no hospital, nomeadamente a nível de triagem de resíduos; ehh...e é sempre necessário estar a voltar ao início para explicar tudo novamente. Por isso é um pouco complicado depois avançar para aspectos mais específicos, mais pormenorizados, quando o básico não está apreendido. (Entrevista 3).*

Esta realidade contraria a emergência do modelo organizacional pós-moderno que sem comprometer o *empowerment* gerado pelo acento na desdiferenciação de funções, vê na estabilidade do capital humano razão para investir na capacitação e desenvolvimento do mesmo (Silva, 2003).

Para além da classe médica, já referida anteriormente em particular, a questão da **falta de adesão** é, segundo 2 outros decisores, um problema generalizado. Ainda neste ponto, um terceiro respondente, enfermeiro chefe, introduz a ressalva da **falta**

**de condições** para que os funcionários possam ausentar-se dos respectivos serviços, isto é: se por um lado as formações são agendadas, por outro os colaboradores vêm-se impossibilitados de ir, perante a necessidade da sua permanência nos serviços.

*...quando há formação não há, da parte de quem manda, aquela disponibilização das pessoas. Dizem assim: "- Há uma reunião para auxiliares" mas depois não há auxiliares para ir porque elas estão todas no serviço, não têm hipótese. (Entrevista 5).*

Dada a importância da formação como via de promoção de boas práticas, inclusivamente ambientais, a falta de uma formação **abrangente**, dirigida a todos os colaboradores, mesmo de serviços não clínicos, nomeadamente de hotelaria, instalações e equipamentos, surge como uma lacuna grave (identificada 1 vez) dada a natureza e a perigosidade ambiental do trabalho desenvolvido por alguns destes profissionais.

*Por vezes existem algumas formações relacionadas com resíduos, etc., mas que até são mais vocacionadas para os serviços clínicos, que são os grandes centros. Por vezes, a área da alimentação que produz, às vezes, resíduos mais perigosos ...[...] Parece que às vezes, nalgumas áreas, não há grande resposta. (Entrevista 9).*

Finalmente e analisando ainda a formação como um processo dinâmico que se deverá reflectir nas (boas) práticas profissionais, 1 respondente reconhece que todo o investimento despendido no âmbito formativo parece não ser seguido pela **constatação, na prática**, daquilo que é proposto. Por outras palavras: as pessoas "vão" mas depois "não fazem".

*...as pessoas vão à formação e depois é uma rotina e depois não se preocupam. (Entrevistas 6).*

Tal facto parece reportar a necessidade de uma eventual avaliação do processo, no sentido de o tornar mais adequado, eficaz e gerador de boas práticas, inclusivamente porque, enquanto parte integrante do plano estratégico da organização, a avaliação dará um *feedback* sobre o caminho assumido e alargará a informação até então disponível (Schirnding <sup>a</sup>, 2002).

Em relação ao **consumo** verificado na organização, as críticas concentram-se sobre 3 aspectos: o desperdício, o consumo desadequado de recursos e o não recurso a alternativas ecologicamente mais viáveis.

Uma certa “cultura” de desperdício (sugerida por 5 respondentes) está patente não só ao nível da energia como da generalidade dos consumíveis. Gasta-se muito, gasta-se sem necessidade e, nesse ponto, o recurso ao descartável favorece em muito o desperdício.

Os dados da Divisão de Saúde Ambiental da Direcção-Geral de Saúde confirmam esta opinião e generalizam-na ao conjunto de hospitais centrais e distritais do país. Para 2002, e no cenário anteriormente referido, os grupos de resíduos I e II, de que faz parte, habitualmente, todo o material descartável, correspondia a 82% (em peso) da totalidade de resíduos produzida e declarada, o que permite considerar “...a existência de uma disparidade no valor total de produção de Resíduos Hospitalares equiparados a urbanos...” (Ramos, 2003:11).

Outros exemplos indicados, no cenário concreto do HLA, compreendem o gasto de sacos de plástico, a iluminação permanentemente acesa em locais que não estão a ser utilizados ou os terminais informáticos ligados 24 horas por dia, entre outros.

Em relação a este último aspecto, a análise do consumo energético associada ao equipamento informático, e considerando um período de 12 horas diárias e fins-de-semana sem efectiva utilização, permitiu estimar, para o HLA, um desperdício energético de 47000kWh/ano, sugerindo com isso, o carácter prioritário de uma estratégia a esse nível (SUCH, 2005).

A situação parece justificar preocupação, uma vez que parte do hospital ainda está por abrir e os consumos ultrapassaram substancialmente o que seria esperado, considerando o que existe em funcionamento.

*O que nós gastamos em electricidade sem necessidade é uma coisa....descomunal. É muito mais do que aquilo que gastamos com necessidade. (Entrevista 5).*

*...esta infra-estrutura toda enorme e depois a produção é muito reduzida; [...]. Nós temos consumos que não se coadunam... com o que cá está. [...]....neste momento estamos com um terço da capacidade e em termos de consumo energético já vamos a 70% da disponibilidade que temos. Há qualquer coisa que não bate certo. (Entrevista 9).*

O consumo excessivo é, por outro lado (segundo 3 inquiridos) entendido como resultante não da conduta deliberada dos profissionais mas sim de constrangimentos impostos por **limitações de projecto e da estrutura** instalada. Não se faz melhor porque “não há como”. Por outras palavras, o hospital que se pretende ecológico e eficiente não foi, durante a fase de projecção e instalação, alvo de idêntica preocupação. A própria tecnologia instalada é, em alguns aspectos, entendida como “arcaica”, impondo uma situação de desperdício derivada da desarticulação entre os diferentes sistemas.

Entra-se então em contradição com a própria pretensão da difusão tecnológica de fomentar a qualidade de vida das pessoas, permitindo o acesso a produtos mais inovadores, em menor espaço de tempo e menores custos (Bucha, 2004).

Alguns exemplos disto mesmo compreendem: os equipamentos pouco eficientes, a grande dependência de energia eléctrica (derivada de petróleo), um sistema de cogeração concebido para gás butano (em vez do gás natural) e incapaz de assegurar autonomia energética à organização ou ainda a falta de segmentação da iluminação (que obriga a que tudo fique ligado mesmo quando se necessita de luz em apenas alguns pontos).

*Quem projectou tornou belo mas o belo é inoportável financeiramente. São tudo questões que se levantam hoje em dia e eu herdei, digamos, isto; e eu é que agora tenho que me adaptar à situação. Mas ninguém esteve preocupado quando construiu, percebe? (Entrevista 1).*

*A cogeração [...] não tem muita lógica se utilizamos gás butano e, portanto, temos que utilizar o gás natural para ter alguma lógica e alguma rentabilidade porque se não tem lógica dentro da rentabilidade não vamos preservar coisíssima nenhuma. (Entrevista 2).*

*...apesar do hospital ser recente o projecto foi elaborado, depois esteve muito tempo parado e o que foi instalado foi tecnologia de há 20 anos e não é muito eficiente. Precisamos de gastar muita energia para manter isto a trabalhar [...] as coisas continuam a funcionar desagregadas. [...] Vamos agora adquirir este sistema e montamos; precisamos de gastar energia naquele sistema mas depois temos um outro que até é o oposto daquele e temos que continuar a gastar mais recursos. [Também] os computadores estarem 7 dias, 24 horas ligados, quando não estão a ser utilizados. Ou seja, nas nossas casas, hoje em dia, quem tem alguma consciência e se lhe pesa no bolso, não é, opta por desligar porque sabe que consome. As agências europeias e até americanas recomendam desligar esses equipamentos. Aqui...parece, pelo menos até há pouco tempo, que a prática não seria essa. [...] Esse tipo de consumo, nós num ano seria qualquer coisa como 47000 Kw/hora [...] que se pouparia, ou seja, não se desperdiçava porque se os sistemas não estão a ser utilizados e se estão a consumir recursos, estamos a desperdiçar. (Entrevista 9).*

Ao consumo excessivo associa-se o carácter **desapropriado** do mesmo (com 4 referências) ou seja, não é dado o melhor destino aos recursos disponíveis, gasta-se muito e, sobretudo gasta-se mal, nos fins errados. As razões prendem-se com o desconhecimento dos custos imputados a esses consumos bem como com a noção de se estar a utilizar algo que “não é nosso” e que, por muito que se gaste, “não acaba”.

*...é aquilo que podia ser informatizado, é as coisas que gastamos – por exemplo para os doentes – papéis - e para as macas e para todas essas coisas – que são utilizados erradamente. Utilizamos umas coisas caríssimas que são para dar banho para tirar só o gel [...] Em consumo clínico há muita coisa que nós utilizamos erradamente [...] e as pessoas ainda têm a mania, aquela ideia*

*antiga que não é nosso, é do hospital, é de uma entidade, é do Estado, é de uma entidade que não nos... e podemos gastar que não nos vai afectar directamente. Já está a afectar neste momento. (Entrevista 5).*

Esta realidade conduz, inevitavelmente, a dois tipos de considerações:

- Por um lado, a importância de "...estimular comportamentos mais exigentes por parte das entidades públicas, cidadãos e agente económicos..." (Presidência do Conselho de Ministros;2005:97) com fundamental investimento na formação dos funcionários;
- Por outro, o significado que a informação pode assumir, não só nos aspectos considerados anteriormente, como pela sua relevância para a gestão da sustentabilidade, em resultado da capacidade de recolha, processamento e análise. (Nunes, 2004).

Por outro lado, face a **alternativas** claramente mais ecológicas, a organização é criticada (por 2 respondentes) por não as colocar em prática, aparentemente por constrangimentos burocráticos ou económicos de certos sistemas/projectos.

Os 2 exemplos que ilustram esta apreciação incluem a possibilidade de utilizar água não tratada (do furo já existente mas não utilizado) em destinos como rega ou lavandaria, bem como a implementação da cogeração (já instalada mas desactivada) como forma alternativa para obtenção de energia eléctrica.

*...há alguns processos que são mais demorados do que outros porque toda [...] a carga de circuitos da administração pública tornam as coisas mais demoradas [...] como por exemplo, se calhar a questão que nós temos do furo já poderia ter sido ultrapassada se não estivessem tantos organismos envolvidos e se [referindo-se à fase de instalação do HLA] não estivéssemos no processo em que estamos... (Entrevista 7).*

*A segunda questão era auto abastecer-se em termos energéticos com resíduos, só que tem, de facto, a co-incineração pensada mas não está a ser*

*usada; escusava de se importar a energia do exterior, energia eléctrica, e usava-se nem que fosse para as caldeiras. (Entrevista 12).*

Curiosamente, o **sistema de gestão de resíduos**, reconhecido anteriormente como bem concebido, parece revelar algumas fragilidades. Havendo uma forte preocupação para com os resíduos sólidos oriundos dos serviços clínicos, 2 respondentes mostram reservas face ao destino e tratamento dado a certos **resíduos mais específicos** como os efluentes líquidos, identificando outros sectores menos “privilegiados” ou, pelo menos, onde esta gestão não é tão evidente. Incluem-se neste grupo o Serviço de Instalações e Equipamentos (SIE), toda a área de Cozinha e Bar, bem como o Laboratório. Em relação aos dois primeiros questiona-se o destino dado a tintas, diluentes ou óleos de cozinha. Relativamente ao laboratório critica-se a salubridade da prática de diluir reagente e em seguida os eliminar pelo sistema comum de águas residuais.

*...o hospital é novo mas daqui a algum tempo vamos ter problemas com óleos, diluentes, tintas. [Por outro lado] se me perguntar para onde é que vão os reagentes lá dos laboratórios, sei que existem uns sistemas de diluição. Eles são diluídos, penso eu, e depois acabam por entrar no sistema de águas residuais. Isso se calhar podia ser melhorado. Há hospitais que fazem uma recolha centralizada desses resíduos e depois há um processamento indicado. (Entrevista 9).*

Ainda no âmbito da gestão de resíduos hospitalares, é apontada (por 2 vezes) a falta de **supervisão e controlo** sobre todo o processo. O hospital deveria “tomar conta” daquilo que sai, não só em termos de efluente líquidos e de águas residuais mas de tudo o que é processado pelo *outsourcing* em exercício.

Se nos reportássemos a Blunt, seria possível encontrar correspondência, nomeadamente no que se refere à dimensão de “coordenação e controlo”, com uma postura de *Laissez-faire*, característica do período moderno, onde a responsabilidade tem inclusivamente um enfoque extra organizacional (Silva, 2003), contrário, ouse-se afirmar, com à própria lógica de sustentabilidade.

*...vai-se cumprindo alguma legislação, vai-se cumprindo alguma mas deixa-se muita para trás que se deveria de ter. Por exemplo: qual é o plano que foi feito para as águas residuais deste hospital? Diz-se num sítio, num buraco qualquer, que as águas são encaminhadas para um adutor que circula na área envolvente de Santiago do Cacém e para onde vão todos esses resíduos considerados [gestualmente indica maus] e tal, das indústrias, das empresas, não sei quê. Não sei! O que é facto é que alguém disse que ia para ali...está nalgum sítio escrito. Nós devíamos tomar conta disso e fazer as medições. (Entrevista 1).*

Em relação ao *outsourcing*, constata-se a eventual possibilidade do volume de resíduos contabilizado ser superior ao efectivamente produzido e, por outro lado, reconhece-se que esta empresa beneficiaria financeiramente com o facto de se produzir muito “lixo”, uma vez que o seu serviço está contratualizado na base do peso de matéria-prima a processar.

Finalmente, a **falta de *feedback*** sobre todo o processo é também denunciada como negativa por 2 decisores, os quais alegam a necessidade e a importância de se reportar e dar a conhecer tudo o que se passa “para lá” da organização

*...a AMBIMED vem, leva, incinera... depois essa parte eu não...Perco o rasto. Eles devem ter aquilo protocolado em termos de AMBIMED mas se calhar a informação não chegou cá. (Entrevista12).*

Tal como em relação à gestão de resíduos hospitalares, também as considerações sobre a **envolvente paisagística** da instituição são contraditórias. Enquanto alguns decisores a identificavam como um dos pontos fortes, em termos ambientais, da instituição, 3 outros encontram-lhe deficiências respectivamente no que respeita ao tipo de **espécies seleccionadas** (algumas com carácter alergeno), à **manutenção dispendiosa** e ao consumo elevado de **água** que as mesmas implicam, este último ponto contrariando as recomendações de que, relativamente aos recursos hídricos “...devem ser implementadas medidas de conservação (quantidade e qualidade) e minimização de perdas, reutilização de efluentes e recirculação de águas...” (Neves, 1994:1).

Por fim, outras considerações pontuais (com apenas uma referência) prendem-se a aspectos distintos. É indicado o grande condicionalismo imposto pelo **orçamento hospitalar restritivo**, que inviabiliza eventuais investimentos no plano ambiental.

Outras barreiras são ainda identificadas como essencialmente **externas à organização**, fruto de um cenário socio-económico particularmente carenciado, onde os investimentos estão dependentes de co-financiamento e as receitas municipais são diminutas.

*...o que eu penso que é mais complicado são aqueles [aspectos] que são externos a nós porque é uma região que é muito deficitária, são regiões pobres. Tudo aquilo que fazem em termos de investimentos tem de ser com recursos a dinheiros porque os próprios locais não se auto-financiam, não é, são autarquias diferentes das grandes autarquias que têm receitas muito próprias e esse é que eu penso que são mais difíceis de ultrapassar. [...] eu preferia ter um hospital servido por uma rede de transportes que usasse um combustível mais ecológico, mas esses são os tais aspectos que implicam investimento e que são externos a nós...mas que, numa situação ideal, seriam aspectos extremamente importantes e aspectos a ter em conta. E essas é que eu acho que serão as maiores fragilidades porque, em termos nossos, não estou a ver assim tantos... (Entrevista 7).*

Parece, portanto, estar em causa questões predominantemente político-financeiras que possam constituir motor para a implementação mais consistente de medidas promotoras de sustentabilidade, neste caso nos cenários local e regional, tal como previsto na 4ª secção da Agenda 21 (Nunes, 2004).

Por fim e tal como em relação às forças, também face às fragilidades, 1 dos elementos externos ao HLA alega **não conhecer** suficientemente bem a organização para poder pronunciar-se a este respeito, situação que, uma vez mais, parece denunciar a aparente (e criticada) impermeabilidade da instituição ao exterior.

Em suma não parece absolutamente evidente qualquer tipo de unanimidade ou pelo menos aglutinação de discursos sobre as “grandes fragilidades” organizacionais. Antes sim constrói-se um leque amplo de considerações onde o domínio humano, o logístico, o político e o financeiro coexistem, sobressaindo não um panorama de

dificuldades mas, eventualmente, a vantajosa heterogeneidade dos decisores auscultados, os quais, previsivelmente, enfatizam aspectos mais intimamente relacionados com a sua área profissional e particular.

Não obstante, parece necessário decifrar a aparente contradição entre a componente humana, neste ponto criticada como pouco envolvida ou algo negligente, e aquela que é, no capítulo anterior, enfatizada como a grande força organizacional.

Uma explicação poderá residir na percepção pelos decisores da consolidação de uma camada jovem de colaboradores, à qual associam potencialidades para (com as necessárias orientações) vir, progressivamente, a integrar, evidenciar e difundir um sentido de responsabilidade ambiental indissociável da sua prática mas actualmente pouco patente no quotidiano profissional dos colaboradores do HLA.

### **5.9 – Cenário desejável (caracterização)**

Perspectivar o HLA num cenário ideal de protecção e promoção ambientais foi o desafio lançado neste ponto, ou seja, tentar conceber o que seria e como seria, num prisma ecológico, a organização ideal.

Este pretendia constituir um ponto, em certa medida, de transição, uma vez que, após explorar a temática do um cenário real e actual, se parte para aquilo que se quer e precisa da e na organização, num futuro desejavelmente melhor.

O quadro seguinte resume o conjunto de aspectos expressado.

## QUADRO XVIII: Caracterização do cenário ideal para o HLA

		CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS	FREQ.
TEMA: Cenário desejável	DIMENSÃO: Caracterização	Sem resposta		1
		Melhoria contínua		2
		Hospital Promotor de Saúde	• Inserção comunitária	2
			• Promoção ambiental	2
			• Prestação de cuidados	1
		Gestão de <i>outputs</i>	• Separação e encaminhamento	4
			• Reciclagem	1
			• Controlo	1
			• Redução de impacto	1
			• Processamento interno	2
			• Optimização energética	2
			• Independência energética	2
		Planeamento da envolvente paisagística	• Uso racional de recursos	1
			• Privilégio de espécies autóctones	1
			• Valorização dos resíduos de jardim	1
			• Rigor no uso de produtos e materiais	1
		Uso racional de recursos		2
		Auto-suficiência		2
		Retornos dos investimento ambientais	• Inexistência de infecções	1
			• Capital humano valorizado	1
• Certificação hospitalar	1			
Estratégia pró-activa e de participação	• Convergência de forças	2		
	• Apelo à participação	1		
	• Agenda/compromisso	1		
	• Sistemas de informação	1		

Possivelmente, pelo facto de se tentar explorar um conceito que se afasta da realidade concreta, a maioria dos respondentes revelou-se menos expansiva neste aspecto, chegando inclusivamente um decisor a **não responder**, alegando “nunca ter pensado nisso”.

Por outro lado, 2 respondentes valorizam essencialmente a procura de uma **melhoria contínua** mais do que a caracterização de um quadro “ideal” que entendem impossível de conseguir. O termo correcto é, desta forma, não a de uma organização ideal mas sim em aperfeiçoamento e evolução constantes.

*Isso é impossível, não é [risos]! Todos os sistemas de qualidade falam de uma melhoria contínua. Há sempre aspectos a melhorar todos os anos, nem que*

*seja porque há pessoas que mudam, há tecnologias que ficam obsoletas e vêm outras mais recentes. Penso que nunca se vai conseguir um 100% ideal... [silêncio] Mas há, há possibilidade de uma melhoria, sempre uma melhoria contínua. (Entrevista 3).*

Na realidade, o que é focado é a própria distinção entre sustentabilidade e Desenvolvimento Sustentável conceitos que não são efectivamente sinónimos.

“Ao falarmos de **desenvolvimento sustentável**, estamos-nos a referir a uma forma de desenvolvimento que tende para a **sustentabilidade**. Esta situação corresponde a um ideal (eventualmente inatingível), na qual a relação do Homem (e dos restantes seres vivos) com a Ecosfera, na qual se insere, será a mais equilibrada que, no estado actual dos conhecimentos, seja possível concretizar.” (Oliveira, 2005:259).

Por outro lado, a noção mais consensual é a que aproxima o HLA da imagem de **Hospital Promotor de Saúde** (referida por 4 decisores).

Efectivamente a organização assumiria um papel mais interveniente na sua área de abrangência, inserindo-se a articulando esforços com outros parceiros comunitários, assegurando não apenas a prestação de cuidados diferenciados como levando a cabo medidas de protecção e de promoção ambiental como sinónimo de investimento no potencial de Saúde da população.

*Um HLA...inserido numa comunidade e trabalharia com todas as entidades dessa comunidade, no sentido de criar, nas várias vertentes necessárias, o Desenvolvimento Ecológico Sustentável. Asseguraria da parte da Saúde e da parte que lhe compete, nomeadamente de cuidados diferenciados, a promoção da Saúde em termos dessa comunidade, ehh...estaria, em termos de defesa efectivamente [interrupção por telefone] ...do Ambiente. (Entrevista 2).*

*No fundo, gostaríamos muito, para além de não termos... de diminuirmos o nosso impacto em termos do meio envolvente, conseguirmos que a nossa população tivesse ganhos em saúde em função de nós existirmos aqui, que fossem muito mais saudáveis; e era um trabalho também que nós pensaríamos também começar desde as camadas mais jovens, portanto, porque se*

*começássemos a fazer trabalho pelos mais novos tínhamos garantia de que íamos ter adultos mais saudáveis e que, a médio prazo, a população teria grandes ganhos em Saúde, vista de uma forma abrangente, de uma forma holística, [...] como investimento nas gerações futuras. (Entrevista 7).*

Trata-se então de um cenário em tudo sobreponível ao conceito de “Hospitais Promotores de Saúde” de cuja rede podem tomar parte os hospitais “...interessados no seu maior desenvolvimento num Ambiente complexo e dinâmico e que querem utilizar o potencial da estratégia de promoção da Saúde para este fim [e] recorrer ao enorme potencial dos hospitais não apenas para as tradicionais intervenções médicas e de enfermagem...”<sup>16</sup> (Pelikan et al, 2001:239).

Está-se assim face a uma organização cujo trabalho não está delimitado nem limitado à respectiva estrutura física mas que, antes a transpõe e se antecipa, face às necessidades das populações, assumindo perante estas um papel de responsabilidade social, em todas as vertentes que incorram e decorram de um aumento do respectivo potencial de Saúde.

Este posicionamento subentende, para além disso, uma consciência ambiental/ecológica particularmente exemplar, comprovada por diversos aspectos (definidos como categorias), nomeadamente:

- **A gestão correcta de *outputs*;**
- **A optimização energética;**
- **O Planeamento e gestão criteriosa da *envolvente paisagística*;**
- **O uso racional de recursos**

O primeiro aspecto implica não apenas a **correcta separação/encaminhamento** dos resíduos hospitalares segundo os seus vários grupos (referida por 4 respondentes) como a **máxima reciclagem** possível de materiais (indicada 1 vez), o efectivo **controlo e supervisão** do processo de gestão de resíduos (com 1 referência) e, se

---

<sup>16</sup> “... that are interested in their further development in a complex and dynamic environment and want to use the potential of the health promotion strategy for this purpose [ and] want to use the enormous potential of hospitals not only for traditional, medical and nursing interventions...”

bem que explicitada de uma forma genérica, a **redução do impacto** que esses *outputs* possam causar ao Meio (apontada também 1 única vez).

As palavras-chave parecem ser portanto: reduzir, reciclar, separar e supervisionar, tal como prevê o Despacho nº242/96 de 13 de Agosto e como recomenda o Instituto dos Resíduos (Instituto dos Resíduos, 2004).

*Estariam asseguradas todas as suas competências, sejam resíduos sólidos, resíduos líquidos, resíduos urbanos. O escoamento desses resíduos seria assegurado, também, em termos do aproveitamento ou da ... destruição desses resíduos. (Entrevista 2).*

*Um hospital que cumpre todos os aspectos ambientais a nível legal e a nível de saúde pública, que tem controlados os outputs da sua actividade a nível de resíduos, a nível de líquidos, a nível de gasosos, a nível de ruído, a nível paisagístico, etc. (Entrevista 3).*

*Podia ter um sistema de energia que fosse...que produzisse e que utilizasse através, sei lá, do aproveitamento dos lixos – já há esse sistema. [...] A energia é uma das coisas mais caras, portanto o aproveitamento... A reciclagem completa; a separação dos lixos e o devido encaminhamento correcto, a reciclagem de tudo o que pudesse ser reciclado... (Entrevista 5).*

Ainda a este respeito, e numa situação ideal, 2 respondentes acrescentam que o hospital poderia ter condições infra-estruturais e tecnológicas que permitissem um **processamento interno** dos detritos, os quais sairiam da organização já destruídos e tratados.

Abre-se assim novamente um espaço que fundamenta a utilidade das tecnologias, nomeadamente as ambientais, enquanto formas inovadoras de trabalho ou tecnologias de fim de linha mas que, no seu global, contribuem para a melhoria do Meio Ambiente e a protecção dos recursos naturais. (Comissão das Comunidades Europeias, 2002).

*Os resíduos que criasse fossem em menor quantidade para que não tivesse depois de pôr tanto no Ambiente e que toda a estrutura em si tivesse uma forma de autodestruição desses resíduos. Dos resíduos sólidos eu não sei se haveria possibilidade, num hospital assim inovador que nós tivéssemos um sistema...em vez de termos este tipo de baldes em que a gente manuseia – isto é o ideal – portanto em vez de ser aqueles baldes, a gente tinha um pedal, carregava lá, a gente metia o lixo e o lixo automaticamente ia-se autodestraindo; saía num cais já numa forma quase autodestruída... (Entrevista 11).*

Paralelamente, a optimização energética (sugerida por 4 gestores) passaria pelo recurso a **alternativas de energia mais limpas**, de certa forma acessíveis à organização e que proporcionassem maior independência relativamente à electricidade (derivada do petróleo). Exemplos como a compostagem, bio massas energia eólica ou cogeração são apontados como possibilitadores de equilíbrio quer ecológico quer financeiro, e entendidos como realistas e exequíveis (tendo em consideração que se está num campo de conjecturas e hipóteses)

*Se nós fossemos capazes de produzir a nossa própria energia [...] só pelo facto de nós pouparmos em grande quantidade de coisas já as outras que viriam por acréscimo, que teriam que ser adquiridas, já seriam praticamente a custo 0, em termos compensatórios das coisas. (Entrevista 8).*

*Agora há coisas, sei lá... compostagem de resíduos, bio massas, seria possível fazer, seria possível poupar muita energia. (Entrevista 9).*

O Programa do XVIII Governo Institucional delinea aliás, a este respeito, a meta para 2010 de alcançar a nível nacional "...os 39% de energia consumida a partir de fontes renováveis [o que] exige uma decidida intensificação de apoio ao investimento..." (Presidência do Conselho de Ministros; 2005:94), sobretudo considerando o actual perfil de consumo energético demonstrado por Portugal.(Mota et al, 2005).

No que concerne à envolvente paisagística (apontada por 3 vezes), nomeadamente aos jardins que cercam a instituição, as considerações apontam também para aspectos simples e concretos. O hospital ambientalmente consciencioso é aquele que se preocupa em ter um enquadramento esteticamente agradável mas em que os espaços verdes estão planeados e são mantidos com base num **uso racional de recursos** (principalmente hídricos), na selecção de **espécies autóctones** (mais resistentes e menos exigentes), na **valorização dos resíduos** do próprio jardim (reintroduzidos com fim fertilizante) e no **uso criterioso e rigoroso** de biocidas, adubos e outros materiais.

*E, por outro lado, teria promovido e conseguido, nomeadamente na área em que está inserido, um ambiente paisagístico-ecológico agradável. (Entrevista 2)*

*...com os espaços exteriores de qualidade, portanto, os espaços verdes envolventes que sejam realmente... [interrupção] espaços exteriores envolventes, de qualidade, numa lógica de poupança da água, de utilização de espécies autóctones... [...] ... utilizar bem os adubos e os materiais que são utilizados cá fora para tratamento. (Entrevista 4).*

A tónica parece, portanto, ser colocada sobre a implementação de pequenas medidas simples e de carácter predominantemente prático, podendo resultar quando entendidas no seu conjunto.

Aliás, a este respeito, o conceito de Desenvolvimento Sustentável, apesar do seu contributo significativo como orientador de políticas ambientais, só garante resultados desejáveis quando incorporado nos processos de tomada de decisão e num plano operacional, onde a Agenda 21 se assume precisamente como "...um guia global de acção..." (Seabrooke et al, 2004:1).

O **uso racional de recursos** está patente não apenas nos aspectos anteriormente sistematizados, como parece, para além disso, traduzir uma certa "forma de estar", uma filosofia organizacional (explicitada por 2 inquiridos), isto é: os meios em geral seriam utilizados com coerência, de forma a não haver desperdício e o HLA funcionaria na máxima "eficiência ecológica". À máxima suficiência alia-se assim a

máxima eficiência. Só se utiliza o que é efectivamente necessário e, por outro lado, consegue-se o máximo proveito possível do que é disponibilizado.

Este atributo encontra harmonia com a lógica que preside às medidas de Normalização Ambiental (ISO 14000) as quais permitirão, posteriormente, no âmbito das auditorias ambientais, estabelecer e avaliar a maior ou menor eficiência dos procedimentos implementados (Oliveira, 2005).

Por outro lado e curiosamente, considerando a noção já apontada de Hospital Promotor de Saúde (como organização integrada na comunidade), com um trabalho catalizado por redes de parcerias, 2 respondentes assumem uma posição radicalmente contrária a esta, sem contudo comprometer o que a organização possa ou deva oferecer à sociedade. Ou seja, por outras palavras, a organização ideal deveria conseguir manter-se numa situação de **auto-suficiência** absoluta, que possibilitasse gerir interna e autonomamente todos os seus processos, sem precisar de colaboradores externos.

Esta ideia parece estar mais focalizada nos aspectos logísticos e de consumo do que propriamente no serviço prestado pela organização, pelo que, em certa medida, as redes de parcerias não são postas em causa por estes gestores.

*Auto-suficiente. Tinha que ser auto-suficiente. Era quase como um hospital biónico ou seja – isto em termos ecológicos – só pensando em não danificar, toda a parte, toda a envolvência. [...] Um hospital ecológico [...] é quase como uma pessoa conseguir gerir todas as suas partes boas e partes más e mantê-las em equilíbrio [risos]. (Entrevista 8).*

*Bem, isto em termos utópicos, penso que o hospital ou uma unidade qualquer, devia quase viver numa esfera e aquilo que se produzia e os detritos era tudo processado internamente, não é, ou seja, não existiam grandes ligações externas. (Entrevista 9).*

Sem ir ao extremo da auto-suficiência é também adjectivado (por 3 vezes) como desejável um cenário onde, simplesmente, a organização e a comunidade já usufruíssem com o **retorno dos “investimentos”** ambientais realizados. Alguns

exemplos incluem a **inexistência de infecções**, a constatação de um **capital humano** bem formado e informado e a **certificação hospitalar** como forma de reconhecimento da qualidade (inclusivamente ambiental) do desempenho organizacional e do respeito para com as exigências legais e de Saúde Pública.

*A nível da formação, as pessoas deveriam saber quase tudo e estarem sempre em formação contínua, [...] o hospital já beneficiar com os gastos que implementou dentro da instituição – não havendo infecções, as coisas funcionarem e as pessoas terem formação – [...] a gente falar de resíduos ou de qualquer outra coisa a nível de ambiente e as pessoas saberem o que é que isto queria dizer, uma linguagem comum. (Entrevista 6).*

*Acho que seria um hospital com certificação. (Entrevista 12).*

Mais uma vez é invocada, mesmo que não explicitamente, a relevância que pode ter o reconhecimento (na forma de certificação) da disponibilidade permanente para um aperfeiçoamento contínuo da qualidade no domínio ambiental (Oliveira, 2005).

Por fim, 2 decisores enumeram um conjunto de medidas que, mais do que reflectir a imagem “daquilo” que é uma organização respeitadora do Ambiente, procura clarificar o modo “como” ela conseguirá vir a atingir esse estatuto. Por outras palavras, sugere-se um processo com vista a um fim. No seu conjunto, estas sugestões constituem o que se categorizou de “Estratégia pró-activa e de participação”.

O HLA ideal, numa óptica de Protecção Ambiental, é uma organização que se faz assistir pelas **novas tecnologias de informação** no apoio à tomada de decisão, que define, partilha e se compromete face a uma **agenda de trabalho**, e que é capaz de **envolver** e considerar todos os seus colaboradores para o alcance de **objectivos comuns**.

*Em termos futuros [...]: criação de uma agenda centrada na Saúde dos Portugueses... e isto leva tudo aqui dentro. Compromissos da melhoria do serviço público em todos os aspectos. Discursos mobilizadores ... que não temos tido... [...] Criação de sistemas de informação: papel, informática, tudo*

*relacionados com o Ambiente, relacionados com a preocupação, relacionados com isto tudo. Plataformas de consulta de apoio às decisões: ninguém pode fazer isto sem ter uma forma de apoio para decidir. Estes são os pontos que eu acho que são importantes em relação inclusivamente também ao Ambiente Sustentável. (Entrevista 1).*

*O ideal era todas as pessoas [...] trabalharem para os mesmos objectivos. (Entrevista 12).*

Todos estes atributos são passíveis de inclusão num desenho organizacional mais fluido e orgânico, denunciador de uma emergência pós-moderna, onde o *empowerment*, envolvimento e responsabilização dos colaboradores ganharia destaque (Silva, 2003) e onde as tecnologias de informação imporiam não só fronteiras mais ténues e dilatadas como alterações profundas na natureza das relações intra e extra organizacionais (Tachizawa, 2005).

Conclui-se assim que, transpondo a intenção inicial deste ponto (a de caracterizar um cenário organizacional desejável), alguns respondentes começam já aqui a delinear propostas de intervenção, passíveis de contribuir para esse mesmo cenário e que, como tal, serão exploradas mais adiante. Ainda a este respeito e apesar de não ter sido incluída em qualquer categoria, surge a preocupação perante aspectos que não estão sob controlo da organização ou seja, é esboçada a percepção de que tudo o que “depende de nós” não inspira especial preocupação e estará mais ou menos controlado, ao passo que outras esferas, nomeadamente de **urbanismo e desenvolvimento**, poderão ser mais preocupantes e nocivas.

*Tenho muito mais receio, vendo os últimos hospitais que foram construídos, que são construídos fora da periferia da cidade e passado 5 ou 6 anos estão todos cobertos de prédios à volta dele... Eu, pessoalmente, preocupo-me mais com essa pressão do desenvolvimento local, do que propriamente com aquilo que estiver nas nossas mãos. Com aquilo que estiver nas nossas mãos eu acho que vamos conseguir fazer mais e fazer melhor porque há essas preocupações e há essa vontade. Nos vectores que não dominamos e, com as pressões existentes, não está nas nossas mãos. (Entrevista 7).*

Em suma, o leque de considerações recolhido suscita a reflexão sobre alguns pontos pertinentes, que vale a pena aprofundar.

Por um lado parece evidente que, enquanto cenário organizacional ideal e desejável, este está, não obstante, ainda muito longe da realidade do HLA, inclusivamente ao ponto de não fazer parte do discurso de alguns dos respondentes. Tal facto permite inferir um grande caminho a percorrer no sentido de uma necessária transformação organizacional, onde se definam novas estratégias e formas de gestão ambiental.

Paralelamente os atributos deste cenário de futuro, tocando dimensões heterogéneas, sugerem contudo, no seu conjunto e de forma genérica, um percurso no sentido de uma maior eficiência ambiental. Aliás, o Conselho Mundial para o Desenvolvimento Sustentável utiliza a este respeito o conceito de Ecoeficiência para definir “a distribuição de bens e serviços, a preços competitivos, que satisfazem as necessidades humanas e melhoram a qualidade de vida, a tempo de reduzir os impactos ecológicos e a intensidade de recursos ao longo do seu ciclo de vida a um nível, pelo menos igual à capacidade de carga estimada do planeta.” (Bucha, 2004:125).

Por fim e mesmo que pontualmente, a alusão àquilo que “não depende de nós” mas sim das decisões estratégicas de “outros”, apela à urgência de um efectivo entendimento do desenvolvimento sustentável enquanto resultado do trabalho planeado e implementado por redes de parcerias (Schirnding <sup>a</sup>, 2002), onde se considerem:

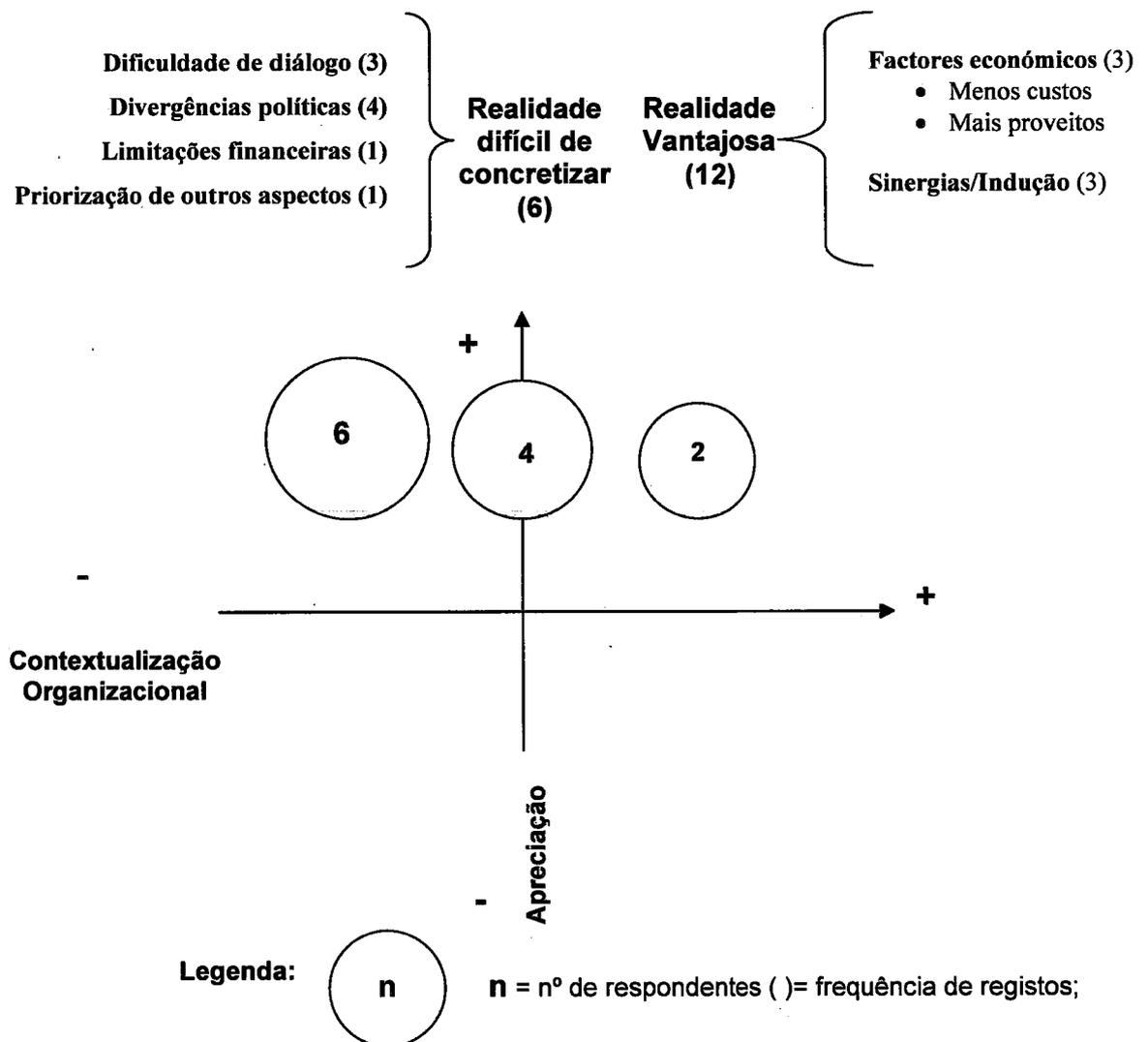
- Políticas abrangentes associadas a reformas institucionais;
- Iniciativas intersectoriais coordenadas para a resolução de problemas regionais e globais;
- A compensação das diminuições do capital natural através de investimentos em conservação, reabilitação e melhoramento ambiental ao invés de apenas minimizar impacto (Neves, 1994).

### 5.10 – Trabalho em parceria: Possibilidade vantajosa mas de difícil concretização

Estando subjacente à linha estrutural deste estudo a intenção de clarificar contributos estratégicos que aproximem o HLA de um cenário de Protecção Ambiental, a internalização, na discussão, das considerações relativas ao partenariado surge, naturalmente, como uma dimensão a destacar no âmbito do planeamento estratégico, onde o trabalho assente em parcerias se assume como condição necessária ao sucesso.

O diagrama que se segue procura sistematizar e fundamentar as perspectivas assumidas pelos respondentes face a essa realidade.

**Fig. 14: Perspectivas face ao estabelecimento de parcerias**



A posição do grupo face à possibilidade de parcerias assume, na sua generalidade, um tom de reserva e de cepticismo, tradutores de um cenário marcado por dificuldades e pela falta de diálogo.

Não obstante e sem excepção, a totalidade dos respondentes reconhece que seria extremamente **vantajoso e benéfico**, quer para os diversos eventuais parceiros, quer para a própria população, o trabalho estratégico assente em parcerias.

Os benefícios seriam em parte de índole **económica** (identificada por 3 respondentes) uma vez que a partilha de recursos permitiria que cada parceiro suportasse **menos custos** do que se procedesse individualmente, para além de conseguir retirar **maiores proveitos** (o que implica a percepção de investimento) operando em rede.

Na realidade, os constrangimentos financeiros e a escassez de recursos são, entre outros, alguns dos fenómenos que estão na base da radical modificação na natureza das relações entre governos, sector privado e outras entidades, fazendo das parcerias um modelo para o planeamento e para a intervenção (Schirnding <sup>a</sup>, 2002), inclusivamente até porque, em termos de planeamento há infra-estruturas que podem ser partilhadas e equipamentos que podem ter utilizações polivalentes (Silva, 2000).

Tal exigiria, no entanto, a perfeita clarificação de objectivos, a definição de papéis e de responsabilidades (eventualmente assumidas por escrito) dos diversos intervenientes, de forma a assegurar uma “filosofia” comum a todas as partes.

*E o primeiro passo tem: “- Eu não consigo fazer sozinho, portanto, ganhamos se fizermos os dois ou se fizermos os três ou se...” – [...] Ninguém gosta de admitir que não consegue fazer mas efectivamente não consegue fazer ou então faz muito mais caro. E não é só não conseguir fazer, é não conseguirmos aproveitar os nossos...os nossos recursos em conjunto; e a sustentabilidade das coisas tem a ver também com a boa gestão de recursos sejam eles quais forem. [...] Portanto, o que é importante procurar é que as instituições e as entidades saibam o que é que querem e saibam o que é que conseguem fazer em conjunto. [...] ...as coisas só funcionam se as entidades quiserem e a entidade é um todo, não é só uma pessoa. (Entrevista 2).*

*As parcerias têm que ser uma realidade. Porquê? Porque o acto de entrarmos em parcerias significa diminuição de custos [...] e, por vezes, há*

*coisas que com as parcerias se resolvem e não há grandes custos acrescidos. Tudo depende é de irmos contra uma filosofia que tem um objectivo uno. (Entrevista 8).*

*Eu penso que o hospital como organização empresarial que é devia ter uma parceria em todos esses aspectos. [...] Parece que é mais gastos mas... O investimento inicial é mas depois compensa, eu penso que sim [...] quer a nível económico, quer depois ambiental. (Entrevista 11).*

Por outro lado, 3 decisores acrescentam ainda a possibilidade das parcerias fomentarem **sinergias** entre os intervenientes, para além de poderem revelar-se como um **fenómeno indutivo**, ou seja, é possível fazer mais e melhor em conjunto (uma vez que se catalizam esforços) e, paralelamente, à medida que as entidades se vão envolvendo e, concretamente neste caso, se vão tornando ambientalmente mais empenhadas, instigam outros organismos a seguir o mesmo caminho.

Aliás, para além da intersectorialidade, a Agenda 21, no âmbito da Saúde, valoriza, tal como noutros domínios, o fortalecimento das intervenções a um nível local, entendendo a descentralização como viabilizadora de uma responsabilização e de um envolvimento mais frutíferos (ONU, 1992).

Por outras palavras, o resultado mediado pelas parcerias é superior à mera soma dos contributos individuais, pelo que sobretudo para projectos ambiciosos e complexos como os da área ambiental, quanto maior a diversidade de colaboradores, mais “longe” se conseguirá ir.

*...é tudo uma questão de nós vermos os recursos disponíveis de cada um dos actores, não é? [...]...o ideal seria que todas as organizações com responsabilidades sociais fossem envolvidas porque cada uma dessas organizações pode dar o seu contributo específico e numa área uns são os mais indicados, noutra área serão outros, mas em projectos destes, ambiciosos como eu acho que este é, não se devem desperdiçar oportunidades e contributos. Deve-se tentar agarrar o máximo de contributos possível. (Entrevista 7).*

*Nós não estamos isolados, não podemos dizer aqui que fazemos uma paredinha ou um muro e já está. Nós somos ecológicos e os outros se não forem não nos interessam! Não pode ser assim, não é? [...] E penso, em termos ecológicos, se o nosso hospital arrancar para essa parte toda e se nós formos explorar todas essas zonas, acabaremos por induzir os outros também; para manterem, para podermos manter uma relação de intrusão, eles também vão ter que ser ecológicos dentro de certas partes. (Entrevista 8).*

*Haver sinergias também, algumas com instituições aqui próximas. (Entrevista 12).*

Enquanto no plano conceptual se constata uma certa unanimidade de opiniões, concordantes com a utilidade (mais ou menos objectivada) das parcerias, no plano prático os discursos traduzem, como referido inicialmente, maiores reservas e ancoram-se às dificuldades inerentes a este processo.

Da totalidade dos 12 inquiridos, metade afirma peremptoriamente que esta é uma **realidade difícil de concretizar**, pelo menos a curto prazo. A este respeito, o representante de um dos *outsourcing* adjectiva de inédita uma parceria orientada para a comunidade, com intuítos ambientalistas, reconhecendo, apesar disso, que tal seria importante, sobretudo como via de formação das populações.

*Penso que sim. É inédito [risos] ...porque não costumam existir esse tipo de parcerias com a comunidade a nível da parte ambiental, mas penso que era possível. Formar a população para alguns cuidados não é? (Entrevista 3).*

As resistências resultam fundamentalmente da **difficuldade de diálogo** sentida entre as instituições (indicada por 4 vezes) e da **falta de "vontade política"** (referida por 3 respondentes). Procurar a cooperação de outras entidades subentende o reconhecimento de limitações, da dificuldade em fazer sozinho, facto que geralmente é difícil admitir, sobretudo quando não há experiências desta natureza e as instituições

estão muito fechadas em si mesmas, não participando, não se envolvendo, não debatendo questões em conjunto e optando por trabalhar cada um *per si*.

A questão da participação é precisamente um dos aspectos focados por Silva que a considera fundamental para que os diversos parceiros permaneçam envolvidos e comprometidos ao longo de todo o processo de planeamento estratégico (Silva, 2000).

*É muito difícil para já. Nós vemos com a Câmara de Santiago do Cacém que tem sido muito difícil... esta ligação e esta relação no que diz respeito ao Desenvolvimento. Eles fazem aquilo que têm a fazer, nós fazemos aquilo que temos a fazer e outro faz aquilo que tem a fazer. E o Ambiente Sustentável é a reunião de nós todos...dos três. [...] É um puzzle que tem de se criar, percebe? Agora, ninguém discute isto [...] ...não há esse diálogo, não há esse diálogo... [...] São quase de costas voltadas; eu vejo... eu verifico isso muito aqui na região. [...] Não percebo porquê, se é por enraizamento, se é por modo das pessoas... não faço ideia. (Entrevista 1).*

A falta de vontade política é fundamentalmente associada pelos decisores a divergências partidárias entre o poder local e o central (que nomeia a Comissão Instaladora). Sugere-se que haveria provavelmente maior abertura se se estivesse sob uma mesma “cor” política. A este respeito, inclusivamente, o facto de não se ter construído o serviço de obstetrícia no hospital é interpretado como o mote para um relacionamento mais tenso entre a organização hospitalar e a autarquia.

*[Silêncio] As parcerias ainda está muito difícil porque as pessoas estão todas muito nos seus meios e mesmo Câmaras entre Câmaras e serviços dentro do mesmo Concelho têm dificuldades... mas era um benefício. Era um benefício mas as parcerias ainda estão numa fase pouco avançada, penso eu. Mas seria muito positivo. Ehhh... ainda há muita política, [...] entra esse tipo de coisas. Não estamos todos a trabalhar para o mesmo; ainda estamos a trabalhar conforme... Se fossem todos do mesmo partido talvez a coisa...se conseguisse parcerias. Mas não, aqui as pessoas são de um partido, na Câmara que gere são de outro. [...] E depois desse conflito há*

*uma crispação sempre entre instituições diversas; mesmo na mesma...*  
(Entrevista 5).

*...eu acho é que há um pouco é “olhar para o seu umbigo”, as pessoas, por exemplo, não quererem participar, as instituições, percebe. Pode haver. Porque aquilo que nós temos notado na Câmara de Santiago pode haver nas outras e isso é muito mau. [...] Eu posso até dizer que, naturalmente, pode haver um pouco menos de diálogo por causa de não se ter feito uma maternidade dentro deste hospital que eu acho que não considero que é importante. [...] Eu penso que poderá haver [...] uma certa retaliação.*  
(Entrevista 6).

O tipo de articulação com a Câmara (uma das entidades externas mais focadas pelo grupo alvo) é talvez por isso entendido como limitado ao essencial, ao mínimo exigível por lei, nomeadamente no que concerne ao tratamento de resíduos e a outros aspectos de saneamento.

A este respeito, o capítulo 28 da Agenda 21 é muito claro afirmando que “...como muitos dos problemas e soluções referidos na Agenda 21 têm origem em problemas locais, a participação e cooperação das autarquias locais constitui um factor determinante no cumprimento desses objectivos. [...] Sendo as autarquias locais o nível de governo mais próximo das populações, desempenham um papel vital na educação, mobilização e interlocução com o público, com vista ao desenvolvimento sustentável.” (CMO, 2004). Curiosamente, são os próprios elementos da Comissão Instaladora a negarem esta realidade e a referirem existir abertura entre as duas instituições, recusando que a orientação política se reflecta positiva ou negativamente em eventuais parcerias. Para estes decisores, as alianças não são ainda uma realidade não por “falta de vontade” mas apenas pela necessidade de **priorização de outros aspectos** pela organização ou por **razões financeiras** (cada uma das quais focada 1 vez).

*Não criámos ainda nenhuma rede. Agora, criámos é...há é uma facilidade de...e nomeadamente a Câmara tem-nos ajudado muito quando precisamos de utilizar aqueles serviços que são camarários, sei lá, o transporte dessas*

*coisas, os jardineiros, os...esse tipo de coisas que eles disponibilizam sem problema. (Entrevista 2).*

*De uma maneira geral, em termos locais, daquilo que nós temos contactado, não direccionado para projectos mas por outras razões, o contacto tem sido fácil, [...], de uma maneira geral há abertura das organizações. Muitas vezes, os orçamentos é que não são compatíveis com as vontades. Uma coisa é a vontade. Outra coisa é haver capital para investimento. Mas até agora não temos tido grandes obstáculos e penso que não vai ser por falta de vontade dos parceiros que as coisas não sejam colocadas em prática. (Entrevista 7).*

Por outro lado, 4 respondentes assumem uma posição mais **reservada e neutra** face ao tema, argumentando que tudo depende daquilo que se pretenda realizar ou procurando analisar o próprio significado de parcerias, sem tecer uma opinião pessoal sobre o tema.

Finalmente, do conjunto de decisores auscultado, somente 2 encaram a concretização de parcerias como uma **realidade exequível** e até mesmo inevitável. Um dos decisores entende ser esta uma via facilitadora da certificação hospitalar, enquanto o segundo concretiza mesmo uma possível parceria entre a instituição que representa (Instituto de Conservação da Natureza) e o HLA.

*Ao nível do Ambiente eu penso que já há coisas que estão estabelecidas com a Câmara e, se não existir com as empresas que nós temos aqui nesta zona vai ter que existir mesmo, mesmo, mesmo. Porquê? Porque é assim: se nós entrarmos por todos aqueles sistemas de qualidade e pelos sistemas de acreditação e certificação, nós só podemos ter tudo isso se toda a envolvimento "contribuir para". (Entrevista 8).*

*Acho que sim. Até se podiam fazer muitas iniciativas até com o nosso projecto da "Quinta da Educação em Ambiente". Nós temos um projecto com as escolas, todas as rurais mas também estão lá 3 escolas da cidade. Por exemplo, com esse nosso projecto, nós podíamos levar os nossos meninos*

*lá ao hospital e lá fazemos umas actividades, conhecerem o tratamento dos lixos, para eles verem lá como é que o hospital faz isto, saberem como é que faz e, simultaneamente, conhecerem o hospital não na vertente de lá irem para tratamentos mas fazerem umas actividades cá fora, na rua até, uma actividades de reciclagem... Não sei, não sei; isso era possível. (Entrevista 4).*

Em conclusão, poderia afirmar-se que, sem esquecer a percepção positiva que o grupo, unanimemente, tem sobre o trabalho estratégico assente em parcerias e as vantagens que o mesmo encerra, a sua concretização efectiva entre o Hospital do Litoral Alentejano e outros organismo da região é assumida com considerável reserva por uma parcela substancial de respondentes.

Esta situação, a confirmar-se, comprometeria por si a prossecução do Desenvolvimento Sustentável, enquanto processo que enfatiza o desenvolvimento pela garantia de uma rede de benefícios a longo prazo para as gerações vindouras (Seabrooke et al, 2004).

### **5.11 – Possíveis parceiros e seus contributos**

O tipo de planeamento proposto na Agenda 21 pressupõe um conjunto de condições fundamentais, mais concretamente: o envolvimento de todos os sectores comunitários, o reflexo das realidades e prioridades locais, o carácter holístico e intersectorial, a harmonia e continuidade entre as estratégias a diferentes níveis de poder (Nunes, 2003).

Por outro lado, os objectivos do planeamento assente em parcerias podem incluir: a criação de uma visão partilhada de futuro, a identificação e priorização de temas chave, o desenvolvimento de planos concretos de acção e a mobilização de recursos e o incremento do apoio público (Schirnding <sup>a</sup>, 2002).

Reconhecendo a relevância das redes de parcerias, os decisores sugerem alguns parceiros possíveis e seus eventuais contributos, na articulação com o HLA.

O quadro 19 sistematiza, à esquerda, as entidades referidas e respectiva frequência de registo (entre parêntesis) com que o são no *corpus* de análise, bem como, à direita,

o tipo de contributo de cada parceiro e respectiva frequência (entre parêntesis) com que cada papel é citado pelo grupo de gestores.

### QUADRO XIX: Parceiros de Planeamento Estratégico e seus contributos

TEMA: Cenário desejável	DIMENSÃO: PARCERIAS	CATEGORIA	FREQUÊNCIA	CATEGORIA	FREQUÊNCIA
		PARCEIROS	DE REGISTOS ( )	CONTRIBUTOS	DE REGISTOS ( )
		Câmara Municipal (11)		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transportes (3)</li> <li>• Compromisso Ambiental (2)</li> <li>• Implementação/Continuidade de projectos (2)</li> <li>• Recursos humanos (1)</li> <li>• Logística (1)</li> <li>• Financiamento (1)</li> <li>• Representação da comunidade (1)</li> </ul>	
		Empresas/Indústrias/Petroquímicas (6)		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Financiamento/Investimento (1)</li> <li>• Partilha de grupos auditores (2)</li> <li>• Informação aos trabalhadores (1)</li> <li>• Conhecimento do HLA, troca de ideias e experiências (2)</li> </ul>	
		Hospital do Litoral Alentejano (1)		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conhecimentos Técnicos (1)</li> <li>• Equipamentos (1)</li> </ul>	
		Juntas de Freguesia (4)		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Logística (1)</li> <li>• Transportes (2)</li> </ul>	
		Rodoviária Nacional (2)		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Melhoria da rede de transporte (2)</li> </ul>	
		Escolas/Actividades Tempos Livres (3)		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Projectos com crianças (2)</li> </ul>	
		Ministério da Educação (1)		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipamentos (1)</li> </ul>	
		Ministério da Saúde/Autoridade de Saúde(3)		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipamentos (1)</li> <li>• Supervisão e controlo (2)</li> </ul>	
		Ministério do Ambiente/Direcção-Geral do Ambiente (1)		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiscalização e regulação (1)</li> </ul>	
		Instituto de Conservação da Natureza (1)		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividades pedagógicas/lúdicas (1)</li> </ul>	
		Associação de Desenvolvimento do Litoral Alentejano (1)		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formação/sensibilização da comunidade (1)</li> </ul>	
		Serviços de Utilização Comum Hospitalar (SUCH) (1)		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fomentar e transmitir os conhecimentos adquiridos e encontrar a conjugação entre o economicamente e o ambientalmente favorável (1)</li> </ul>	
		Laboratórios das Universidades (1)		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar e alertar para situações ambientalmente nocivas (1)</li> </ul>	
		Instituto Ricardo Jorge (1)		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Avaliação da qualidade de ambientes interiores (1)</li> </ul>	
		Outros (com 1 referência cada) (8)		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Não especificado</li> </ul>	

Claramente as atenções recaem quer sobre as autarquias quer sobre o sector empresarial e industrial, onde as empresas petroquímicas recebem particular destaque.

Face ao poder **municipal** há, genericamente, a percepção de um certo dever para com as questões ambientais, uma vez que se entende competir às mesmas a promoção e o zelo das condições de bem-estar da população. O seu papel compreende aspectos de **compromisso** (ao cumprir e fazer cumprir), de **financiamento**, de **logística** (com disponibilização de meios e de equipamentos), de **mediação** e **auscultação** de problemas e de **garantia de condições** para a implementação e prossecução de projectos nesta e em qualquer outra área.

*...há todo um trabalho que pode ser feito com as autarquias – e as autarquias também são muito importantes nesses aspectos porque eu posso ter os processos mais bem estudados e mais estando de acordo com os graus de excelência mas tenho que ter a garantia de que todos os processos têm a sua continuidade e que a autarquia tem respostas eficazes para essas continuidade. (Entrevista 7).*

João de Quinhones Levy, a este propósito, argumenta que, em Portugal e nos últimos anos, se tem vindo a verificar um reforço do municipalismo, em grande parte fruto da publicação de alguma legislação relativa por exemplo às Finanças locais ou às atribuições de competências das autarquias. Nesta linha, o autor enfatiza a relevância do contributo dos municípios uma vez que são "...atribuições das autarquias locais, entre outras, o abastecimento de água, a salubridade pública, o saneamento básico, a defesa e a protecção do meio Ambiente." (Levy, 2002:60).

Em relação ao **tecido empresarial**, reconhece-se, nos últimos anos, ter havido um **forte investimento** (referido por dois respondentes) deste sector na área ambiental (por exemplo ao nível de tratamento de efluentes), no sentido de proporcionar condições de desenvolvimento e salubridade à região. Apesar disso, dada a grande responsabilidade pelos índices de poluição da sub-região, as empresas poderiam preocupar-se de forma acrescida, contribuindo, por exemplo, **financeiramente** em eventuais projectos.

Também uma maior aproximação e melhor conhecimento da organização hospitalar por parte das empresas seria pertinente, uma vez que fomentaria a **troca de ideias e de experiências**, com as quais o HLA poderia beneficiar. Esta aproximação poderia, inclusivamente, compreender a colaboração pela **partilha de grupos de auditoria** entre as petroquímicas e a organização hospitalar, de forma a, mais economicamente, se conseguir corresponder às exigências de qualidade ambiental legalmente impostas. Por outro lado, as próprias empresas poderiam envolver-se mais activamente nas questões ambientais, disponibilizando **informação e formação** aos seus trabalhadores e consolidando uma cultura pró-Ambiente na região.

*...em relação às emissões gasosas, ir às petroquímicas e pedir a colaboração com eles – em vez de eu ter aqui uma pessoa que me vinha fazer o ISQ – podia, em colaboração: “- Olhe então também faz ali no Litoral Alentejano”...* (Entrevista 1).

*Por exemplo, em termos das petrolíferas podiam dar aqui um grande contributo, sei lá, fazer grupos auditores entre os dois para ver [...] sem termos que ir muito longe, para trocar ideias e trocar experiências. (Entrevista12).*

*Com as empresas para elas terem a noção também do que é que é o hospital; e íamos todos, nesta zona de abrangência, ir tudo no mesmo sentido, [...]...divulgarem também estas informação pelos seus trabalhadores, aqui da zona, não é, porque esta zona aqui de Sines é uma zona muito, muito poluída e também com projectos ambientais; [...] Pelo menos na informação, que isso é importante! Já as pessoas liam. [...] Da parte das empresas, o contributo poderia ser a nível da informação e talvez, para projectos, a nível de dar algum contributo financeiro. Penso que há aqui empresas que se preocupam com tanta coisa e que fazem tanta poluição, porque não contribuírem para evitar isso, não é, e minimizarem a sua poluição, não é? Calhando um investimento... as empresas, para protegerem o Ambiente, têm que fazer um investimento muito grande, não é? Mas calhando teriam que partir p'rái também. (Entrevista 6).*

As anteriores considerações parecem, em absoluto, compatíveis com a filosofia da Normalização Ambiental, a qual, sem impor o cumprimento rígido dos requisitos ambientais, perspectiva, contudo, o carácter voluntarioso do envolvimento empresarial, nos sectores e com o grau de profundidade que avaliar como adequados, sempre com o intuito de uma melhoria contínua da respectiva conduta (Tachizawa, 2005).

Em paralelo e provavelmente pela sua maior proximidade às populações ou pela articulação com o poder municipal, também as **Juntas de Freguesia** são um dos organismos mais referidos (sempre em associação com as Câmaras Municipais) mas já com um papel mais operacional, sendo-lhe atribuídas responsabilidades em aspectos de **logística** ou no **transporte** de pessoas.

Já aos vários **Ministérios** (Educação, Ambiente e Saúde) e respectivas ramificações hierárquicas, são atribuídas intervenções no âmbito da disponibilização de **equipamentos, supervisão e controlo**, sem que, apesar disso, os respondentes tracem considerações mais aprofundadas a esse respeito.

O discurso algo generalista e vago dos respondentes mantém-se em relação aos restantes “potenciais” parceiros, dos quais vale a pena, contudo, considerar 3, nomeadamente: Rodoviária Nacional, laboratórios universitários e associações ambientalistas.

Em relação à **Rodoviária Nacional**, 2 respondentes consideram indispensável uma **rede mais abrangente** de transportes, com **horários adequados** e que efectivamente servisse os utentes do hospital.

A inclusão desta entidade no grupo de parceiros, parece assim enfatizar a intersectorialidade do processo de Desenvolvimento Sustentável, subentendendo que o papel social da organização hospitalar, inclusivamente no plano ambiental, exige condições de acessibilidade, fundamental numa região de grande dispersão populacional, onde o HLA, afastado dos pólos urbanos, serve uma população predominantemente envelhecida (INE, 2002).

*Porque se tivermos bons transportes, se tivermos transportes que vão aos sítios essenciais e o Hospital, centrado numa região, estando longe, no fundo, de todos os centros urbanos, ganha mas também sofre com isso ou, por outra, quem sofre com isso são as pessoas que têm que vir cá; e portanto aí as ligações também com a Rodoviária Nacional, no sentido de*

*criarmos algumas, enfim, acessibilidades mais fáceis, enfim, porque estamos a pensar que estamos a falar numa comunidade em que a média de idade é muito alta. (Entrevista 2).*

Também as **Universidades**, com os seus **grupos de pesquisa e laboratórios**, poderiam dar um contributo importante, **identificando**, de forma isenta, situações ambientalmente prejudiciais e **propondo alternativas** viáveis. Este tipo de contributo vem exemplificar como Educação, Saúde e Ambiente se triangulam como grandes eixos estruturantes de Sustentabilidade (Bucha, 2004; CMO, 2001) e como, concretamente, é fundamental promover o desenvolvimento da investigação, de modo a fomentar a compreensão, a avaliação e a gestão dos riscos para a Saúde (Schirnding<sup>a</sup>, 2002).

Curiosamente, tendo em conta a temática da presente investigação, o envolvimento de **associações ambientalistas** é sugerido apenas por 2 decisores, 1 dos quais indica especificamente a QUERCUS, com núcleo de trabalho na região.

O tipo de papel assumido por estas entidades compreenderia a sistematização em conjunto de **objectivos ambientais** e o **acompanhamento da actividade hospitalar**, como forma de aperfeiçoamento da mesma.

*Com a QUERCUS; objectivar com eles, quais são os objectivos ambientais sobre os ecossistemas (Entrevista 12).*

Para além da representante do Instituto da Conservação da Natureza (ICN) que sugere a inclusão do HLA no projecto da "Quinta de Educação Ambiental", já referido anteriormente, apenas a representante do *outsourcing* AMBIMED propõe, de forma mais concreta e articulada, um tipo de projecto ambiental centrado na instituição hospitalar e que (à semelhança da comissão de acompanhamento da actividade AMBIMED) se traduziria na forma de uma **Comissão de Acompanhamento da Actividade Hospitalar**, incluindo a autoridade local de Saúde, associações ambientalistas, Juntas de Freguesia, empresas da zona, entre outros. Este grupo, representativo de diferentes áreas da comunidade, reuniria regularmente, de forma a ver como é que "as coisas funcionariam" e poderiam melhorar na organização, divulgando ao exterior esse acompanhamento. Por outro lado, a própria comissão de

acompanhamento “aproximaria” o hospital da comunidade, veiculando ao primeiro realidades que pudessem repercutir-se negativamente na Saúde das populações.

*O hospital pode também ter uma comissão de acompanhamento que é um grupo de pessoas não é, representativas de diversas áreas da comunidade onde está inserida e que depois vem ao hospital, vem ver como é que as coisas funcionam, o hospital vai ter com as populações e mostra como é que é. [...] Ehhh...ora, que contributo é que eles podem dar...? Fazer chegar ao hospital, por exemplo, o feedback de alguns problemas que possam existir naquela área, por vezes que o hospital desconhece. [...] Temos aqui um problema ambiental e de saúde pública da comunidade mas em que o hospital se calhar podia... devia estar mais envolvido porque isto, depois, vai ter repercussões no número de doentes que o hospital vai receber, não é? [Referindo-se à AMBIMED] Nós, todos os meses temos uma reunião com a Comissão de acompanhamento. [...], há sempre uma ordem de trabalhos para aquela reunião. Então, fala-se nessa ordem de trabalhos, daquilo que foi feito nos últimos tempos, o desenvolvimento que houve. [...] Faz-se um ponto da situação. Depois [...] é falar sobre cada um dos outros aspectos e há um intervalo de cerca de 30 minutos, 40 minutos em que fica só a comissão de acompanhamento. Ficam eles, discutem, nós voltamos a entrar e são depois eles mesmos que fazem as questões que acham pertinentes, algumas colocam por escrito. (Entrevista 3).*

Como já referido anteriormente, esta foi a única respondente a conseguir delinear um tipo de cooperação mais pormenorizado e articulado entre várias entidades, possivelmente fruto do seu envolvimento profissional em realidades equiparáveis.

Yasmin Von Schirnding foca precisamente a pertinência das comissões, reconhecendo que a “...estrutura em parceria tem-se revelado crítica em termos de permitir ligações políticas e orientação e a forma para facilitar a coordenação intersectorial e a participação comunitária. [Assim sendo] “adaptar a estrutura de comissões para

facilitar a ligação entre a política existente e as estruturas comunitárias tem-se revelado importante.”<sup>17</sup>(Schirnding <sup>a</sup>, 2002:80).

Todos os restantes decisores, possivelmente pela pouca experiência em projectos de parceria ou por esta não ser uma realidade trabalhada no seu quotidiano profissional, apesar de, sem dificuldade, proporem diversos parceiros para o HLA, na prática não clarificam, com grande rigor ou profundidade, os possíveis contributos que os mesmos proporcionariam, expressando-se de forma mais vaga ou, simplesmente, permanecendo omissos nesse ponto. Por outras palavras, sabem “quem faz” mas não o “que faz” ou “como faz”. Assim se justificará, eventualmente, o elevado número de parceiros incluídos na categoria “**outros**”, isto é, entidades que foram apenas indicadas uma vez mas cujo contributo não foi explicitado. Deste grupo fazem parte organismos como: Associações de Utentes, Santa Casa da Misericórdia, Centro de Formação e Emprego, Bombeiros, outros Hospitais e respectivos núcleos de formação, entre outros, num total de 8 referências.

Apesar de tudo, apreende-se a receptividade do grupo face ao partenariado como “modalidade de trabalho” aliás proposta pela própria Agenda 21 que advoga um tipo de planeamento onde se concretize:

- O envolvimento de todos os sectores comunitários;
- O reflexo das realidades e prioridades locais;
- O carácter holístico e intersectorial;
- A harmonia e continuidade entre as estratégias a diferentes níveis de poder (Nunes, 2003).

## **5.12 – Propostas para o futuro**

A presente investigação preconiza uma linha estrutural orientada para o futuro desejável de Protecção Ambiental. Tendo em consideração a imagem de uma organização hospitalar que respeita e promove a qualidade ambiental, numa lógica de responsabilidade e de investimento sociais, foi solicitado ao grupo de decisores que

---

<sup>17</sup> “...structure of the partnership has been found to be critical in terms of providing political links and direction and the form for facilitating intersectoral coordination and community participation. [Assim sendo] adapting committee structures to facilitate link with existing political and community structures have been found to be important.” (Schirnding <sup>a</sup>, 2002:80).

elaborassem propostas para a persecução desse objectivo, no sentido de compreender as grandes linhas de acção a desenvolver prioritariamente, identificar os envolvidos no processo e clarificar como as propostas poderiam ser concretizadas na prática. O quadro que se segue sistematiza as medidas a implementar.

### QUADRO XX: Propostas para o futuro

		CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS ACÇÕES/ EVIDÊNCIAS	FREQ.	
TEMA: Cenário desejável	Dimensão: Propostas	Fomentar formação interna	• <b>Dirigida a todos</b>	2	
			• <b>Envolver a Comissão Instaladora</b>	2	
			• <b>Mais intensiva para</b> ..... Quem lida com resíduos/área ambiental ..... Médicos, enfermeiros e técnicos	1 1	
			• <b>Mais informação escrita</b>	1	
			• <b>Departamento de formação que invista em Ambiente</b>	1	
			• <b>Estabilização do quadro de pessoal (aprofundar formações)</b>	1	
			• <b>Analisar os resultados da formação</b>	1	
		Fomentar Investigação	• <b>Aprofundar relação entre Ambiente/Saúde</b> ..... Parcerias em estudos ..... Campo de estágio	2 1	
		Aperfeiçoar gestão de <i>outputs</i>	• <b>Aperfeiçoar triagem de resíduos</b> ..... Exercer maior controlo ..... <i>Feedback</i> sobre o encaminhamento ..... Afinar triagem de recicláveis ..... Equacionar destino de resíduos de cozinha	1 1 2 1	
			• <b>Procurar certificação da gestão de resíduos</b>	3	
			• <b>Aperfeiçoar tratamento de efluentes</b> ..... Ponderar ETAR para o hospital	2	
			Privilegiar gestão racional de recursos	• <b>Requalificação Paisagística</b> ..... Espécies autóctones (poupança de água) ..... Manutenção fácil e barata ..... Activação de furo para rega ..... Aproveitamento de resíduos de jardim ..... Rentabilização da envolvente (consumo)	1 1 3 1 1
				• <b>Redução de consumos</b> ..... Medidas de poupança (ex: sensores, redução de nº de lâmpadas) ..... Incremento da informatização	3 1
		• <b>Práticas limpas</b> ..... Implementação de energia solar ..... Bio massa (resíduos de cozinha) ..... Implementação da cogeração ..... Uso de papel reciclado		1 2 2 1	

CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS ACÇÕES/ EVIDÊNCIAS	FREQ.
<b>Optimizar a gestão da informação</b>	• <b>Decisão bem suportada</b> .....Definição de indicadores quantificáveis	3
	.....Monitorização/medição constante	1
	.....Cruzamento de informações (comparação)	1
<b>Fortalecer a cultura organizacional</b>	• <b>Envolver gestores</b> .....Chefias empenhadas em orientar e alertar	1
	.....Reuniões para debater aspectos ambientais	1
	• <b>Envolver colaboradores</b> .....Procurar uma cultura pró-Ambiente	1
	.....Reforço de identidade/cultura organizacional	1
<b>Abertura ao exterior</b>	• <b>Marketing positivo</b> .....Visibilidade da actividade hospitalar (ex: cartazes)	1
	.....Presença na informação municipal	2
	.....Organizar visitas ao hospital	2
	• <b>Papel pedagógico e capacitador</b> .....Visitas centradas nas preocupações ambientais	2
	.....Articulação entre AMBIMED e crianças	1
	.....Esclarecimento sobre resíduos à comunidade	1
	.....Criar gabinete do consumidor	1
	.....Formador de outros hospitais na área ambiental	1
	• <b>Participação social</b> .....Participação em actividades ligadas ao Ambiente	1
	.....Trabalho comunitário que integre Ambiente	1
<b>Estruturar pensamento estratégico</b>	• <b>Planear com inovação</b> .....Clarificar forças /fragilidades	1
	.....Definir objectivos	2
	.....Estabelecer rede de parcerias	2
	.....Criar um projecto/plano	2
	.....Orientação de funcionários/partilha de objectivos	1
	.....Monitorização/Acompanhamento	2
	.....Instituir o Hospital Promotor de Saúde	2

Tal como esperado, este ponto reforça a linha de pensamento iniciada com a percepção das forças/fragilidades organizacionais e conduzida para a caracterização de um cenário ideal de Protecção Ambiental. Por outras palavras, os respondentes, após identificarem os aspectos “bons” e “menos positivos” da instituição, sugerem medidas coerentes com esses aspectos e que aproximam o HLA de uma situação ideal, de hospital “mais ecológico”, uma vez que “sem reestruturar as abordagens tradicionais à gestão ambiental e à escala a que a que se manifestam os problemas ambientais, o desenvolvimento tornar-se-á impossível [sendo certo que] a degradação dos processos ecológicos representará o fim do bem-estar da humanidade e das actividades económicas” (Neves: 1994: 6).

Foram identificadas e categorizadas 8 grandes áreas a desenvolver, algumas com maior associabilidade entre si ou maior abrangência que outras.

No que concerne à **Formação Interna**, referida por 13 vezes e entendida como uma grande necessidade, existem vários aspectos a considerar.

Dois respondentes defendem que a formação deve ser **generalizada** e dirigida a todos os colaboradores; apesar disso, segundo outros 2 decisores, os **membros da Comissão Instaladora** poderiam estar particularmente envolvidos nesse aspecto ou mesmo serem “os primeiros” incluídos no processo formativo, como forma de se tornarem modelos de acção e de difundirem novas práticas e conhecimentos.

*Depois [é preciso] sensibilizar; como eu disse não é só dinheiro. Formação, formação, formação. Tanto faz ser aqui dentro como ser lá fora. [...] Agora, tem que fazer formação interna enquanto não começa a crescer. [...] Sensibilização das pessoas, para já. [...] Todas. [...] A Comissão Instaladora, ahh essa é a primeira, sempre! Em qualquer coisa! Depois, se não tiver o Know-how aqui dentro para fazer essa formação vai buscar lá fora, para vir aqui, para sensibilizar; e à medida que vai crescendo as pessoas vão-se sensibilizando. Porque a qualidade obriga a isso! (Entrevista 1).*

*E mais formação, mais formação; principalmente a nível da gestão, de quem manda para eles terem essa visão e depois daí partir (Entrevista 5).*

Paralelamente são encontrados 2 grandes grupos alvos para uma formação mais intensiva: os **funcionários** com papéis mais directamente relacionados com **aspectos ambientais** e os funcionários **prestadores directos de cuidados**. No primeiro encontram-se, por exemplo, os auxiliares de higiene e limpeza ou os técnicos de manutenção de equipamentos, enquanto no segundo se enquadram médicos, enfermeiros e técnicos, pela grande manipulação de materiais inerente às respectivas actividades.

Ainda um enfermeiro alega a necessidade de um **Departamento de Formação** “efectivamente” criado e contributivo, que investisse fortemente no **plano ambiental como área de trabalho** e que fundamentasse os conteúdos das formações, enquanto

1 outro decisor reconhece que perante uma certa falta de objectivação e de orientação sobre boas práticas, pelo menos a existência de mais **informação escrita** constituiria um instrumento útil.

*Devia de haver – isto já é uma luta... – um departamento de formação neste hospital que funcionasse, que fizesse trabalho e que chegasse a esses pontos... [...] ...devia de haver mais formação nesse sentido. Formação e disponibilidade para as pessoas compreenderem os benefícios. [...] Temos que explicar quais são os benefícios que aquilo nos vai trazer; a nós a elas e a toda a gente. E as pessoas têm que interiorizar isso pela parte boa porque só pela parte negativa: “Tem que se meter ali”, só aquilo, não se consegue; e é aquilo que se tem feito. (Entrevista 5).*

Todas estas considerações têm correspondência com o reforço do *empowerment* dos colaboradores preconizado e mais difundido na organização pós-moderna, “...através de mecanismos como a generalização de uma formação e de uma aprendizagem básicas específicas à empresa [que possibilitam] um empenho generalizado em “aprender fazendo” (Silva, 2003:16).

Pontualmente é referida a importância da **estabilidade do quadro de pessoal** como condição de sustentabilidade do processo formativo, de forma a viabilizar o avanço em certas áreas específicas como a do aperfeiçoamento do processo de gestão de resíduos hospitalares.

[Referindo-se à importância da estabilidade de quadros] *Sim, para que toda a comunidade quer de médicos quer de enfermeiros...tenham os mesmos conhecimentos, para podermos avançar para outros aspectos mais pormenorizados, se não é complicado. (Entrevista 3).*

Na realidade, a estabilização da componente humana na organização permitiria “...à gestão optar racionalmente por investimentos avultados de actualização das competências da sua mão-de-obra e de formação desta na medida em que assegura que o investimento trará frutos e que não redundará no benefício de outras empresas...” (Silva, 2003:15).

Por fim e enquanto processo dinâmico, de pretensa adequação e melhoria contínuas, os próprios **resultados das formações** deveriam (na opinião de 1 respondente) ser eles próprios analisadas e interpretados, com vista a confrontar e tornar mais robusta a estratégia formativa em curso.

A aposta na área da **Investigação** como via para o Desenvolvimento é a proposta feita por 3 decisores, de áreas distintas, 1 dos quais externos ao HLA. A natureza do trabalho a levar a cabo suscitaria a criação, por exemplo, de **parcerias** (identificadas por 2 vezes) em projectos de investigação realizados na ou com a organização hospitalar e que, logicamente, trouxesse benefícios à própria mas também à comunidade em geral, tornando com isso mais nítida a articulação entre variáveis ambientais e de Saúde. Um dos respondentes propõe, inclusivamente, um tipo de estudo que ilustra bem esta ligação.

*Nós temos a rede de Ozono. Durante o Verão o ozono ultrapassa...este ano ultrapassou, o ano passado ultrapassou. Não tanto como noutros sítios mas tem ultrapassado. Nós podíamos tentar relacionar isso: nesses períodos em que o ozono realmente está mais elevado, qual é o número de entradas de pessoas com problemas respiratórios, faltas de ar, crises de asma, uma coisa qualquer aí. Se há algum relacionamento, um aumento ou não. Era um trabalho engraçado. (Entrevista 10).*

Por outro lado, e pelo facto de dispor de condições físicas particularmente modernas, a instituição poderia envolver-se, também, enquanto **campo de estágio**, expandindo e fortalecendo relações com instituições de ensino e estabelecendo protocolos com as mesmas, em diversas áreas que não forçosamente a da Saúde. Este tipo de articulação não implicaria custos significativos para o HLA e “faria escola”, gerando conhecimento, para além de, inevitavelmente, promover reconhecimento e prestígio para a organização.

*...fazer protocolos com as universidades porque nós sabemos que as universidades são zonas e núcleos de saber que muitas das vezes se ficam só pela teoria porque não há onde se aplique na prática; e uma parceria desta instituição, como recente que é, com universidades, com centros de*

*estudo também era ótimo porque permitiria que se fizessem estudos dentro da nossa instituição, que depois tivessem repercussões no campo universitário, e o contrário também é verdade e isso fazia escola. Por outro lado, campos de estágio não significam só campos de estágio na área da Saúde, porque aqui há muito mais áreas que podemos ter e que as pessoas podiam fazer estágios aqui. (Entrevista 8).*

A este respeito Ribault reconhece a importância da área da "Investigação e Desenvolvimento" na implementação de tecnologias pelas organizações, indicando-a como uma das modalidades de acesso às mesmas, a par por exemplo com a formação, o parceria ou a investigação sob contrato (Ribault, 1995).

Por outro lado, o aperfeiçoamento da **Gestão de outputs** com impacto ambiental persiste com particularmente valorizada neste ponto das entrevistas. Os respondentes privilegiam os aspectos relacionados com a questão dos resíduos hospitalares, provavelmente pela maior visibilidade desta actividade no hospital, que suscitará o questionar daquilo que é mais evidente e familiar.

As recomendações incluem, desde logo:

- Um mais apertado **controlo** sobre todo o processo, o que significa acompanhar, todo o circuito desde a sua origem nos serviços, de forma a incutir (mais ou menos coercivamente) o aperfeiçoamento do mesmo;
- Auditar ou **fiscalizar** de forma mais sistemática o próprio *outsourcing*, de forma a garantir o rigor do processo e a excluir a hipótese de incorrecções.

Também o facto de se **conhecer o destino e o resultado** de todo o processo de triagem realizado seria importante e é recomendado, como contrapartida e incentivo face ao esforço e empenho dos profissionais que ficariam a saber que "valeu a pena" o seu contributo.

*[Referindo-se aos colaboradores] Saberem onde colocar as várias coisas e que, depois, isso seja, realmente, bem encaminhado, não é; que, periodicamente, as pessoas venham a saber onde é que esses resíduos foram encaminhados e quais é que foram os fins a que esses resíduos... as pessoas fazerem só a separação mas, depois, não saberem... (Entrevista 4).*

Um pouco em consonância com a já sugerida ideia de aprofundar a formação em certas áreas, surgem também as propostas (de 2 gestores) de afinar a triagem ao nível dos **materiais recicláveis**, nomeadamente em todas as áreas administrativas, e (para 1 outro) equacionar o destino dado a alguns resíduos, até ao momento “esquecidos”, como sejam os **resíduos oriundos do serviço de alimentação**.

No fundo, todas estas melhorias conduziram ou facilitariam a obtenção da certificação do serviço de gestão de resíduos hospitalares, apontada como decisiva por 2 respondentes e constituída também como subcategoria. Em causa estão, inevitavelmente, questões de imagem, de financiamento e até de incentivos para outras entidades colaboradoras com o HLA. A certificação seria, idealmente, um objectivo extensível a outros serviços e áreas que não são particularizados mas que integrariam a noção de hospital certificado como “ecológico”, para o qual tudo dependeria duma questão de “vontade” e de pesquisa, uma vez que todo o potencial parece existir.

*[Referindo-se à gestão dos resíduos] propor uma certificação deste serviço. Garantir que este serviço é sempre prestado com esta qualidade. [...] ...ter tudo descrito, os procedimentos todos, toda a gente ter acesso a esses procedimentos...pronto, é uma coisa que não tem neste momento ainda. (Entrevista 3).*

*...há sistemas que não são criados por nós mas nós podemos usufruir deles, como por exemplo as ISO... [...] Para que este hospital seja plenamente ecológico temos que fazer esses estudos, tem que se analisar toda a instituição e implementar o sistema. Eu penso que temos o potencial necessário, não sei; eu penso que já temos algumas coisas... (Entrevista 8).*

Precisamente este “potencial” poderá encerrar uma disponibilidade para a introdução de melhoramentos que sejam considerados possíveis e tidos como justificados, aspecto este que se traduz no princípio fundamental da International Standards Organisation (ISO) (Tachizawa, 2005), cujas normas pretendem proporcionar às organizações os elementos de um sistema eficaz de gestão ambiental, que possam

ser integrados com outros requisitos, de modo a que a organização atinja os seus objectivos ambientais e económicos. Mais ainda, a Normalização é aplicada a toda a organização que pretenda:

- “Implementar, manter e melhorar um sistema de Gestão Ambiental;
- Assegurar-se da sua conformidade com a Política Ambiental por si estabelecida;
- Demonstrar essa conformidade perante terceiros;
- Obter a certificação/registo do seu sistema de gestão ambiental por um organismo externo;
- Realizar uma auto-avaliação e emitir uma auto-declaração de conformidade com a presente norma.” (Bucha, 2004:81).

De forma menos exaustiva, a recomendação do aperfeiçoamento da **gestão de efluentes** é feita por 3 decisores, 2 dos quais mais envolvidos em aspectos técnicos e de manutenção na organização. A este respeito a opinião é unânime: a criação de uma **Estação de Tratamento de Águas Residuais (ETAR)** do hospital evitaria o envio de efluentes por tratar para a rede municipal e, eventualmente, abriria portas à possibilidade de um reaproveitamento para fins menos “nobres” como a rega de jardins.

*...criar uma ETAR própria e fazer o tratamento das águas, isso é possível. Já se faz aqui perto. (Entrevista 12).*

*...o facto de termos uma estação de tratamento de esgotos significava que nós poderíamos ser autónomos em montanhas de coisas como água potáveis para jardins... (Entrevista 8).*

Parece, neste ponto, estar em causa considerações não simplesmente ao nível da redução de impactos mas, mais do que isso, de uma optimização de eficiência, o que tanto no plano ambiental como nos restantes, deveria ser do interesse da organização. (Oliveira, 2005).

Aparte do que possa ser feito para reduzir o volume/agressividade dos *outputs* hospitalares, são, por outro lado, apontados aspectos prioritários no âmbito da **Gestão**

**de Recursos.** Neste ponto, requalificar, gastar menos, gastar melhor e utilizar de forma diferentes são as recomendações a reter.

Em relação à requalificação, esta diz respeito fundamentalmente ao **enquadramento paisagístico** da instituição, que deveria ser repensado tendo em conta critérios estéticos, económicos e ambientais.

Um respondente relembra a importância da selecção de **espécies vegetais autóctones** (características da região), pela maior resistência e menor exigência das mesmas, de forma a conseguir-se um projecto assente numa lógica de poupança hídrica. Esta recomendação vai no sentido de uma outra (indicada também 1 vez): a da prossecução de uma envolvente de **manutenção fácil e barata**. Por outro lado, a **reactivação do furo** de água, já antes utilizado na fase de construção, é a medida mais referida (3 decisores), considerada exemplo de utilização racional e equitativa de um recurso escasso, para um fim meramente ornamental que não exige a utilização de água tratada.

*Estamos a tentar receber algumas propostas no sentido de criar bonito mas com uma manutenção fácil e barata. [...] Tendo nós um furo, portanto, vamos tentar utilizá-lo para dar um bocado ambiente ao Ambiente. (Entrevista 2).*

*...estudar a hipótese de fazermos um aproveitamento mais racional da própria água que utilizamos, nomeadamente desde conseguirmos activar um dos furos que foi feito dentro da fase de construção de obras para a rega, portanto, não havendo necessidade de recorrer a água tratada para a rega. (Entrevista 7).*

Tal como a água, também os **resíduos de jardim** poderiam ter um aproveitamento mais útil, nomeadamente pela possibilidade de serem reutilizados agora como fertilizante biológico e não sintético.

Assim sendo poderá argumentar-se que, no conjunto de estratégias propostas para a organização, o espaço atribuído às diversas formas de tecnologia ambiental tem particular relevo, uma vez que nele estão também considerados os processos de

produção com economia de energia e recursos, o *Know-how* ambiental e as novas formas de trabalho (Comissão das Comunidades Europeias, 2002).

A ideia de rentabilização é, neste ponto, também perspectivada de forma inovadora por um enfermeiro, que considera a viabilidade da afectação de parte da extensa **envolvente para fins agrícolas** destinados ao consumo interno na organização.

*Por exemplo nós temos ainda muito espaço – também não quer dizer que vamos produzir toda a nossa própria comida – mas também não quer dizer que nós não possamos rentabilizar os espaços, uns que são jardim mas há muita coisa que se pode produzir para consumo hospitalar, depois isso tudo depende dos estudos e daquilo que a lei permite. (Entrevista 8).*

Paralelamente, a redução de consumos terá de ser uma realidade, possível não só com o **incremento da informatização** das actividades (indicada 1 vez) de forma efectiva e “obrigatória”, que permita abolir o uso de papel como, sobretudo, pela implementação (apontada por 3 respondentes) de pequenas **medidas de poupança** que, no conjunto, poderiam resultar num significativo alívio financeiro e numa menor sobrecarga ambiental. Essas medidas compreendem, por exemplo, o desligar de terminais informáticos que não estejam a ser utilizados, a colocação de luzes com sensores de presença e a redução do número de lâmpadas por iluminária, entre outros.

*...a possibilidade em termos de energia de poupar diminuindo o número de lâmpadas ou, sei lá, fazendo uma série de coisas.....que as luzes só acendam quando está escuro e quando estão pessoas. [...] Pode haver esse sistema e deve haver esse sistema, principalmente em locais públicos. Penso que isso já se vê em casas particulares [...] deve existir já na realidade nalguns sítios [...] esse tipo de consumo mínimo, para consumo só do necessário. Temos coisas que façam com que se gaste menos, como por exemplo os rolos de papel higiénico; agora já há, nalgumas casas de banho públicas já vemos; são fatiazinhas que já vêm cortadas e isso de certeza vai fazer com que haja um menor consumo. (Entrevista 5).*

Para além da redução de consumos, o uso racional de recursos implicaria, sobretudo, a aposta em **práticas mais limpas**, traduzidas com especial significado no recursos às energias alternativas como a **solar** ou a obtida por **biomassa** (cada uma com duas referências). Por outro lado, a activação do sistema de **cogeração** (indicada 2 vezes) permitiria obter energias térmica e eléctrica, reduzir o volume de resíduos hospitalares (consumidos por combustão) e possibilitar, com isso, maior autonomia energética para a instituição. Por fim, ainda como uma boa prática, um enfermeiro propõe a utilização corrente de **papel reciclado**, em detrimento do convencional papel “branco”, como exemplo de conduta ambiental responsável e conscienciosa.

As anteriores intervenções vêm evidenciar o modo como as tecnologias ambientais podem ser úteis, favorecendo o desenvolvimento económico, preservando o Ambiente e assegurando a qualidade de vida. Mais ainda “...desenvolver e aplicá-las largamente poupará energia e recursos, cria novos mercados, prepara o terreno para um crescimento sustentável que não cause impacto ao Ambiente.”<sup>18</sup> (Mäkelä, 2004: 1).

Tal como em outros momentos das entrevistas, a ênfase dada à **gestão de informação** é mantida neste ponto. Informação pertinente, oportuna, que possibilite uma visão organizacional e assista à tomada de decisão é, no conto geral, o que se pretende. Tal implica, desde logo (e segundo 3 decisores), a **definição dos indicadores** mais adequados à recolha de dados significativos.

Por outro lado (e cada uma com 1 referência) a **monitorização** constante – na qual as tecnologias de informação assumem papel preponderante – e o **cruzamento de informação** para fins comparativos (por exemplo entre diferentes serviços ou organizações hospitalares) são assumidas como condição fundamental para uma boa gestão, inclusivamente no plano ambiental.

*...uma das coisas que também havia de haver era avaliação [...] do que se consome, do que se consegue poupar, consome-se agora vamos fazer uma formação e vamos avaliar a seguir, esse tipo de coisas. Penso que era importante medir aquilo que se conseguiu. [...] ...elas também viam os resultados e sentiam-se envolvidas naqueles resultados. (Entrevista 5).*

---

<sup>18</sup> “...developing and applying them widely will save energy and resources, create new markets, prepare the ground for a sustainable growth which does not impact on the environment.”<sup>18</sup> (Mäkelä, 2004: 1)

*Eu acho que as coisas têm de estar de tal maneira quantificadas para que os gestores possam tomar algumas decisões e, nomeadamente, terem padrões de comparação. [...] (Entrevista 9).*

A análise da informação recolhida poderia então ser conclusiva e ilustrar determinadas discrepâncias, evidenciando as correcções a introduzir, possibilitando a confrontação com os dados, o debate de ideias e a criação de protocolos.

*Devia existir cruzamento de informação e estes standards serem todos comparados. [...] ...isso não tem a ver apenas com a energia, tem a ver com os consumíveis, tem a ver com os recursos humanos. [...] ...esses indicadores e esses estudos deveriam ser disponibilizados maciçamente. Todos os gestores terem conhecimento deles. [...] E com isso conseguia-se ter uma ideia de que, para tratar as pessoas da mesma forma, não é necessário estar a utilizar certos recursos. [...] Só se vai evoluindo enquanto todos trabalharem para o mesmo fim e isso só se consegue tendo a informação imediatamente e instituir certas...neste caso protocolos em que leva a uma grande redução de determinados recursos. [...] O que tem de ser feito é comparar todo o nosso país e, inclusivamente, comparar o nosso país com outros países. [...] A informação é que justifica um caminho, um caminho de evolução, uma estratégia e sem essas ferramentas é muito difícil, sobretudo numa unidade grande. [...] Só por aí é que se consegue avançar. (Entrevista 9).*

A este respeito, já a Agenda 21, no seu quarto capítulo, reconhece a importância da melhoria da capacidade de recolha, processamento e análise da informação relevante para a gestão da sustentabilidade (Nunes, 2004), da mesma forma que a Estratégia Nacional para o Desenvolvimento Sustentável 2005-2015 aponta a utilização a fundo das tecnologias de informação como um dos requisitos para o reforço da competitividade e crescimento sustentável da economia nacional (Mota et al, 2005).

Paralelamente e porque se trata de um hospital recente, ainda numa fase precoce do seu desenvolvimento, 4 decisores admitem ser fundamental o fortalecimento da **cultura organizacional** em termos de um crescente sentimento de pertença à

instituição, de envolvimento e de participação nas questões profissionais e nos objectivos da instituição.

Este envolvimento é atribuído, mais concretamente, face a quem assume **cargos de gestão** (de topo ou intermédia) mas é também extensível aos **colaboradores em geral**, uma vez que o contributo de todos é decisivo na implementação e no sucesso de qualquer estratégia, seja ela ambiental ou não. Seria oportuno considerar no fundo que nesta "...sociedade em que todos fazemos parte de uma organização maior, o crescimento será uma realidade se efectivamente todos os intervenientes interiorizarem a necessidade de ir construindo um desenvolvimento sustentável que seja o espelho das diversas opiniões e anseios." (Bucha, 2004:16).

Em relação às chefias seria importante o seu empenho em **alertar e orientar** perante qualquer eventual situação com tradução ambiental, sendo, para além disso, fundamental que este fosse tema corrente de **reuniões** onde se trocassem impressões e se expusessem ideias.

Parecem estar, portanto, em causa, considerações no âmbito da participação na tomada de decisão e de expansão do cargo a outros níveis que não os mais convencionalmente associados à gestão.

Efectivamente, a liderança é reconhecida por possibilitar uma base de confiança e catalizar esforços conjuntos, face a um futuro que se delinea e deseja sob uma visão partilhada (Silva, 2003).

*...calhando a parte da chefia tem que estar mais em cima do acontecimento, terá que ver, terá que alertar, terá que haver uma promoção a nível de informar as pessoas. (Entrevista 6).*

*Exacto, pronto, havia colaboração interna! [...] Devia de haver estas reuniões intercalares para se discutir estes problemas. (Entrevista 1).*

Em relação aos colaboradores na sua generalidade, as propostas vão, como já referido, no sentido de um certo **amadurecimento**, de uma aproximação dos profissionais ao seu espaço de trabalho enquanto espaço troca e de interacção. Para além desta "apropriação" (valorizada por um respondente) como condição "necessária

para”, toda uma **vivência ou forma de estar** mais pró-Ambiente seria recomendável (na opinião de um outro decisor, externo ao HLA), sem contudo, serem explicitadas as vias ou estratégias contributivas para essa forma de estar.

*Já se começa a ver grande parte das pessoas que identificam a instituição como a sua instituição mas ainda há algumas pessoas que têm que ser englobadas neste grupo. [...] Seria um trabalho mais de amadurecimento de cultura. (Entrevista 7).*

Este processo de amadurecimento é consonante com a noção de “organizações que aprendem” as quais, por definição, têm presente e incorporado o Ambiente na respectiva cultura, entendendo que, por essa via, poderão ser organizações sobreviventes, “onde os indivíduos expandem continuamente a sua aptidão para criar os resultados que desejam, onde se criam novos e expansivos padrões de pensamento, onde a aspiração colectiva fica em liberdade, e onde os indivíduos aprendem continuamente a aprender em conjunto” (Bucha, 2004).

Este reforço interno deverá, por outro lado, ser acompanhado, da preocupação por uma **maior abertura da organização ao exterior**. Tal reorientação, sugerida por parte significativa do grupo, independentemente da natureza do respectivo cargo, isto é, o facto do hospital se “dar” à comunidade, se mostrar e mostrar o que tem a oferecer e em que condições o faz, intervindo, para além disso (e neste caso) em todas as iniciativas ambientais, proporcionariam uma dinâmica que ultrapassaria a mera mediatização ou apresentação social formal.

Estão, fundamentalmente, em causa aspectos de imagem, de formação/capacitação comunitária e de participação na vida social de que a organização deveria tomar parte, referências estas que, no conjunto apontam para a ideia de uma continuidade ou, pelo menos, aproximação efectiva, entre a instituição e a sua área de inserção.

De facto, é referido como importante o hospital “apresentar-se” à população, divulgando a sua actividade e os seus resultados. O **marketing positivo** é explícita mas genericamente citado por 3 respondentes mas outros 3 fazem alusão a medidas que se podem integrar nesta subcategoria, a qual incorpora aspectos fundamentalmente de imagem e de mediatização como as **visitas** ao hospital, a

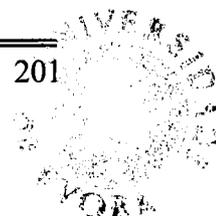
elaboração de **cartazes** no recinto hospitalar ou a criação de um **espaço na imprensa municipal**.

*...fazer uma venda, um marketing dos nossos pontos bons, porque há muitos utentes já com essas preocupações e com essa consciencialização mas há muitos utentes que não têm face às características da nossa zona, onde essas coisas passam perfeitamente despercebidas e portanto, nós temos de dizer: “ – Nós somos diferentes dos outros porque nós fazemos isto e isto está bem”. [...] Essa divulgação [...] pode ser feita por cartazes dentro do próprio hospital. (Entrevista 7).*

*A imagem do hospital... mesmo inclusivamente quando há aqui uma técnica nova qualquer ou... uma coisa que mereça algum realce, devia de ser comunicado. Devia de haver na página do município uma folha [...] uma página em que falasse sobre o hospital. Mostrar. Dados estatísticos. À frente...ninguém tem que ter medo disto. Agora...nós sabemos que há receios destas questões mas ninguém tem que ter medo disto. Agora...Se nós temos a consciência de que estamos a fazer um trabalho certo e correcto então temos que o mostrar... mesmo inclusivamente para aprendermos. (Entrevista 1).*

Oliveira reconhece esta vantagem mediática da responsabilidade ambiental, no sentido em que utiliza a preocupação das povoações para a protecção do património colectivo, que assim se transforma num factor eficaz de *marketing* (Oliveira, 2005).

Por outro lado, a abertura da organização ao exterior encerra outros aspectos, não se limitando à mera “propaganda”. A **capacitação da população** e toda uma vertente mais **pedagógica** podem ser trabalhadas, à medida que, progressivamente, a instituição trazer mais pessoas até si. Neste caso, as **visitas** para conhecer o hospital estariam mais centradas nas preocupações ambientais da organização, mostrando o que se faz e como se faz correctamente, esclarecendo e constituindo factor desencadeante de conhecimento e boas práticas.



*Fazer visitas, mostrar o que temos. [...] Porque é que não se faz... “Pá, vamos fazer uma visita ao hospital. Sim uma visita ao hospital... Vamos ver as instalações.” E digo todos os estádios etários da população; às crianças, logo desde o início... [...] Por exemplo aqui uma das questões do Ambiente: “Eu estou a consumir muito água”. A população poderia chegar aqui e dizer: “O que é que você está a fazer para reduzir o consumo de água? O que é que está a fazer para reduzir os consumos energéticos?” Percebe?! E eles perceberem que isto é uma coisa muito grande, um espaço enorme, mas que estamos preocupados com isto; estamos preocupados com o Ambiente, estamos preocupados com os resíduos, estamos preocupados com isto tudo. Temos, de certa forma, uma função pedagógica. (Entrevista 1).*

*...fazer visitas com escolas para que as pessoas, as crianças pudessem ver o hospital sem ser “hospital igual a doença”, ou seja, as pessoas poderem vir ao hospital porque ele é ecológico, porque tem coisas para mostrar, saberem porque é que elas existem assim, porque é que tem que ser assim, transmitir esse senso ecológico é bom para as crianças. [...] é ver a orgânica em si, ver todo um sistema ecológico que pudesse já estar implementado. (Entrevista 8).*

Estas medidas entrariam em consonância com uma das linhas de orientação da Estratégia Nacional para o Desenvolvimento Sustentável, a qual prevê, entre outros aspectos, desenvolver a educação a sensibilização, a informação, a participação e responsabilização em matéria de Desenvolvimento Sustentável (Instituto do Ambiente, 2002).

O *outsourcing* **AMBIMED** é também integrado nesta componente pedagógica, o que, mais uma vez, denota a relevância que a boa gestão dos resíduos hospitalares assume no HLA. Curiosamente, as 3 propostas articulam esta entidade não com os colaboradores do hospital mas sim com a comunidade em geral e, em particular, com a população escolar residente na região, a qual por sua vez, difundiria esta aprendizagem no contexto familiar.

*A empresa podia lá ir e fazer uma apresentação e os miúdos ficarem a saber, porque os miúdos vão dizer aos pais e aos avós: “-Olha, o hospital manda os produtos p’ráli e são tratados... (Entrevista 4)*

Esta capacidade de formar e informar poderia, por outro lado, concretizar-se pela criação, dentro da instituição de um espaço ou **gabinete de apoio ao consumidor**, onde os cidadãos se pudessem dirigir e esclarecer sobre assuntos de natureza diversa, não especificamente de Saúde.

Admitindo um cenário ideal, em que se pressupõe que todas as medidas de Protecção Ambiental tivessem sido implementadas pela organização, um decisor prevê a possibilidade desta ser capaz de **orientar outras instituições** para processos semelhantes, elucidando por exemplo, sobre os constrangimentos sentidos e as formas de os ultrapassar.

*...se nós somos ecológicos, uma das coisas a fazer é – para além daquilo que possamos vir a ter – transmitir tudo isso para que os outros nos possam seguir. [...] Depois de passarmos por todo este processo poderemos ser formadores sobre este processo, formarmos os outros sobre este processo, sobre quais os estrangulamentos encontrados, sobre como vencer esses estrangulamentos, sobre como implementar medidas, tudo isso é uma mais valia para a instituição. (Entrevista 8).*

Por fim, a abertura da instituição ao exterior implicaria que esta assumisse um **papel comunitário** mais activo, inclusivamente nas questões ambientais, o que compreenderia a **participação em todas as actividades ligadas ao Ambiente** e o desenvolvimento de um **trabalho comunitário** em que as temáticas ambientais fossem, naturalmente, parte integrante das diversas actividades de Saúde.

Tal seria, por um lado, a prova da evolução do conceito de desenvolvimento sustentável, inclusivamente face ao reconhecimento da Saúde não como mero indicador de desenvolvimento económico e social mas como veículo decisivo para o Desenvolvimento Sustentável (Schirnding, 2002).

*É este tipo de trabalho que eu acho que tem mesmo de ser feito com a população. [...] Se eu fizer isto eu posso, em cada uma das áreas, eu posso chamar a tenção para os aspectos ambientais. Eu posso chamar a atenção para que os medicamentos não devam ser colocados no lixo – agora estou a falar de alto não é – se calhar que os materiais se tiverem com sangue que devem ser colocados primeiro num saco de plástico e depois é que devem ir para o lixo urbano normal. Portanto, não é obrigatório que seja só direccionado para aquele aspecto. Eu posso alargar estas intervenções aos pontos que eu quiser e posso desenvolver um trabalho com as pessoas nesse sentido e que venha a trazer os tais ganhos a médio prazo. (Entrevista 7).*

Tendo em consideração que todas as medidas até agora sistematizadas fariam parte de uma grande estratégia a levar a cabo na organização é, de certa forma, redundante a proposta de um **Planeamento Estratégico** nesta área. Apesar disso, a referência precisamente a um plano/projecto ou a etapas particulares desse processo é feita por parte significativa do grupo, o que poderá traduzir a percepção de uma certa carência de orientação e a valorização da definição de grandes linhas directrizes sob uma estrutura mais formal e organizada.

Assim sendo, para além da ideia mais genérica de criação de um plano (focada por 2 respondentes), são identificadas como etapas a levar a cabo:

- Clarificação de **forças e fragilidades** (com 1 referência);
- Definição de **objectivos** (indicada por 2 decisores);
- Estabelecimento de uma **rede de parcerias** (focada 1 vez);
- Orientação dos **colaboradores** e partilha dos objectivos pelos mesmos (com 2 registos);
- **Monitorização e acompanhamento** do processo (valorizada por 2 respondentes).

O recurso a parcerias estratégicas é, neste ponto, defendida (por 1 gestor de topo) como uma via indispensável para a persecução de um quadro de Sustentabilidade Ambiental, independente das medidas a implementar. Por outras palavras, sem saber

indicar concretamente o que fazer, este decisor não tem dúvidas ao afirmar que só pela articulação entre parceiros se conseguirá um bom resultado.

*[Referindo-se ao desenvolvimento ambiental sustentável]...eu creio que, neste momento, os grandes...a grande estratégia, no fundo, em termos hospitalares, para se chegar lá é: ao terminar ou estando nós, mais ou menos terminando toda a parte complicada em termos de instalação do hospital, por um lado definir, em termos internos, o que é que está mal ou que é que não foi feito, no sentido de defesa do Meio Ambiente, seja ele qual ambiente seja, ehh...e criar as alianças [...] ...os contactos com as entidades mais ligadas à Saúde ou menos ligadas à Saúde mas que, de alguma maneira [...] ... podem perseguir o mesmo objectivo e, efectivamente, criar essas parcerias. [...] Não lhe posso dizer, não lhe consigo dizer: “- É esta actividade, é aquela actividade” e como é que a vamos fazer. Agora, não tenho dúvida nenhuma que a única maneira de que vamos chegar lá é através de uma rede de colaborações. (Entrevista 2).*

Na realidade, o partenariado é um dos principais fundamentos e motores da sustentabilidade, a qual enfatiza o desenvolvimento pela garantia de uma rede de benefícios a longo prazo para as gerações vindouras (Seabrooke et al, 2004).

Por outro lado, seria fundamental **envolver os funcionários** neste grande projecto, orientando-os e partilhando os aspectos objectivados, como forma de garantir uma maior adesão às propostas e consequentemente, produzir resultados mais consistentes.

*Que a gestão de topo e a gestão intermédia pudessem objectivar melhor as decisões, [...] envolver to o grupo de trabalho do serviço em todas as questões do Ambiente e em torno da eficiência da utilização dos serviços. (Entrevista 12).*

Na realidade, o sucesso do processo de planeamento, está dependente “...de uma base de aceitação alargada (legitimação social), o que só é possível através de um esforço amplo de informação.” [...] “Assim entendido, o planeamento é um esforço colectivo em que intervêm os vários sujeitos (agentes) envolvidos na realidade que se

visa transformar. Por isso, no caso da Saúde, o planeamento não poderá ficar reservado ao cuidado de alguns técnicos ou serviço especializado do sector, mas terá de envolver todos os serviços e o respectivo pessoal.” (Silva, 2000:7).

Obviamente o próprio planeamento e a rede de parceiros envolvida teriam de ser acompanhados e **coordenados** com imparcialidade por uma entidade (eventualmente externa ou não) capaz de definir critérios e introduzir as correcções necessárias ao projecto.

*...eventualmente, sob a égide de quem quer que seja, [...] ...criar efectivamente grupos de trabalho coordenados e – a tal rede – que iriam ser coordenados por outros coordenadores, no sentido de criar e monitorizar as actividades que o hospital e as outras entidades poderiam desenvolver, no sentido de atingir...esse objectivo. (Entrevista 2).*

Finalmente, para 2 decisores, o objectivo *major* seria a instituição do **Hospital Promotor de Saúde**, enquanto organização pró-activa, integrada na vida comunitária, com um trabalho desenvolvido interna e externamente numa lógica de responsabilidade e, sobretudo, de investimento social, dos quais a qualidade ambiental é componente indispensável.

*....as grandes questões seriam o Hospital promotor de Saúde e a criação das redes necessárias para que cada um levasse avante os objectivos ou, por outra, as actividades para a persecução do objectivo do Ambiente Ecológico Sustentável. (Entrevista 2).*

*...começar a dar o salto para a comunidade e neste momento, acho que é aquilo que nos faz mais falta e onde nós devemos investir mais. [...] É este tipo de trabalho que eu acho que tem mesmo de ser feito com a população. (Entrevista 7).*

Na prática, parece que a “conquista” do Hospital Promotor de Saúde se traduz na estratégia dentro da estratégia, isto é, a organização caminha num sentido revelador

de todas as suas potencialidades, cumprindo de forma abrangente, antecipada e prospectiva à sua missão (Pelikan et al, 2001), ao mesmo tempo que toma parte de um projecto mais ambicioso, concertado e intersectorialmente elaborado (Schirnding, 1997) do qual a Protecção Ambiental é componente indissociável.

O Planeamento Estratégico encerra assim o conjunto de propostas sistematizadas pelo grupo que, perante as forças e fragilidades organizacionais e tendo em vista um quadro ideal de sustentabilidade ambiental, delinea uma possível trajectória de evolução para a instituição.

Se, por um lado, o conjunto de propostas evidencia o carácter complexo e articulado do planeamento estratégico, é talvez redundante mas oportuno considerar que, apesar do seu contributo como orientador de políticas ambientais, esta estratégia só poderá garantir resultados quando incorporada nos processos de tomada de decisão e num plano operacional (Seabrooke et al, 2004) não devendo permanecer apenas como mera declaração de intenções.

Assumida e comumente aceite que está globalização de mercados, circuitos, ideias e valores (Schirnding <sup>a</sup>, 2002) é inevitável concluir, em relação à vertente ambiental, que “sem reestruturar as abordagens tradicionais à gestão ambiental e à escala a que se manifestam os problemas ambientais, o desenvolvimento tornar-se-á impossível [sendo certo que] a degradação dos processos ecológicos representará o fim do bem-estar da humanidade e das actividades económicas” (Neves: 1994: 6).

## 6 - Considerações Finais

### 6.1 – Principais resultados do estudo

A presente investigação, desenvolvida sob a temática d'O *papel da Organização Hospitalar no contexto de Desenvolvimento Ambiental Sustentável* e aplicado ao caso concreto do Hospital do Litoral Alentejano, foi delineado com vista a clarificar um conjunto de contributos estratégicos para a organização, sob um cenário de respeito e promoção ambiental.

O significado, para o grupo, do conceito de Desenvolvimento Ambiental relevou para primeiro plano o carácter complexo, prospectivo (diria mesmo transgeracional) e “etéptico” do termo. As categorias com maior número de registos estruturam-se em torno da noção de “perpetuar” o que temos, sabendo colocar “limites”, numa óptica que privilegia a “suficiência” como forma de estar e em que o “compromisso” entre Ambiente e Economia seja uma realidade.

Tal definição concorda em completo com o que a própria Comissão Brundtland entende por Desenvolvimento Sustentável, isto é, o de um “...processo de desenvolvimento que dá resposta às necessidades do presente, sem comprometer a capacidade das gerações futuras darem resposta às suas próprias necessidades” (Schirnding, 2002:632).<sup>19</sup>

Esta harmonia é mantida igualmente com a estrutura recorrente da Agenda 21, cujas propostas, eminentemente pragmáticas e operacionais, fazem no entanto muito mais sentido quando apreendidas no conjunto desta grande estratégia, correndo-se o risco de a presumir como um instrumento simplista e ligeiro, se avaliado de modo parcelar.

Na verdade, o valor holístico da Agenda 21 é a prova de que este documento constitui o “...mais compreensivo e, se implantado, o mais efectivo programa de acção alguma vez imposto pela comunidade internacional.”<sup>20</sup> (ONU, 1997:2)

---

<sup>19</sup> “Development that meets the needs of the present without compromising the ability of future generations to meet their own needs” (Schirnding, 2002:632).

<sup>20</sup> “...the most comprehensive and, if implemented, effective programme of action ever sanctioned by the international community.” (ONU, 1997:2)

Julgo ser este o momento oportuno para lembrar e justificar a delimitação ao foro ambiental levada a cabo neste estudo. Efectivamente, consciente do risco de, pelo desejo de apreender o “todo” não avançar em qualquer dos eixos de Sustentabilidade e perante os constrangimentos temporais impostos a uma investigação desta natureza, a opção pelo prisma ambiental foi, desde logo, uma estratégia deliberada de trabalho. Sem querer desvirtuar ou desarticular este eixo de desenvolvimento dos restantes, pretendi, antes sim, disponibilizar um outro ponto de vista, privilegiando o domínio da Saúde e neste, a ética e a estratégia da conduta ambiental da Organização Hospitalar.

Feito este necessário reparo e retomando a linha de pensamento já iniciada, é de salientar a expressão espontânea, por 7 dos 12 decisores, de um certo “estado da arte” associada ao conceito, a qual mediou uma apreciação mais contextualizada do processo de desenvolvimento ambiental sustentável na realidade social contemporânea.

Esta apreciação centrou-se na (in)capacidade da sociedade estar “para” e “pelo” Ambiente, do percurso histórico seguido pela humanidade e das derivações previstas, num plano nacional e internacional.

Também Moosa realça o carácter crítico deste panorama, alegando que “Muitas coisas mudaram mas se o mundo permanecer na sua trajectória actual, a ameaça combinada das doenças, dos conflitos pelos recursos naturais, da migração, do subdesenvolvimento, da degradação ambiental e da pobreza vai deteriorar a esperança na prosperidade global e na estabilidade social e política.” (Brundtland, 2002:399)<sup>21</sup>.

Na realidade, se o séc. XX foi capaz de proporcionar um conjunto relevante de ganhos em saúde, de que são exemplo a redução significativa da morbilidade e da mortalidade infantis (através de um maior controlo das doenças infecciosas) bem como do aumento considerável da esperança média de vida de 46 para 65 anos (entre a década de cinquenta e anos noventa), os avanços científicos e tecnológicos, a expansão de infraestruturas de saúde e educação, o aumento do grau de literacia, entre

---

<sup>21</sup> “Many things have changed, but if the world continues on its current trajectory, the combined threats of ill health and diseases, conflicts over natural resources, migration, underdevelopment, environmental degradation, and poverty will undermine prospects for global prosperity and political and social stability.” (Brundtland, 2002:399)<sup>21</sup>.

outros, também parece evidente que muitos problemas de subsistem ou têm surgido, evidente ou difusamente relacionados com aspectos de carácter ambiental. A ingestão de água e alimentos insalubres, a contaminação biológica do ambiente, as precárias condições de saneamento básico são alguns dos aspectos prevaletentes. Por outro lado, a industrialização e o desenvolvimento tecnológico, em parte os grandes responsáveis pelo “progresso” e pelo desenvolvimento, têm implicado riscos de outra natureza, como a poluição atmosférica, a contaminação das redes de abastecimento de água e a acumulação de pesticidas residuais. (Schirnding <sup>a</sup>, 2002).

Esta perspectiva pessoal, emotiva e vivenciada, vem enriquecer o quadro conceptual já esboçado, denunciando particular sensibilidade dos decisores face ao tema e uma receptividade realista que, não obstante (e importa realçar), tende a transferir a responsabilidade de operar mudança para a figura de terceiros, ao que poderia, eventualmente, corresponder uma posição mais passiva, onde os respondentes não se vissem como peça integrante, contributiva e fundamental do sucesso desse processo.

Os dados agora expostos, que se poderiam reduzir a um quadro de desenvolvimento que se prevê de frágil e face ao qual os indivíduos assumem uma posição (apesar de preocupada) ainda passiva, parece esboçar um outro tipo de desafio: o da mudança cultural, onde a formação cívica (e profissional) englobe não só o dever de promoção ambiental mas contemple igualmente o sentido de participação activa, contributiva e informada nos processos de tomada decisão de uma organização.

Esta seria assim a situação desejável, não sendo necessário fundamentar o carácter crucial “...do empenhamento activo de todos os elementos da empresa, desde os menos qualificados até aos responsáveis de mais alto nível.” (Oliveira, 2005:120).

Apesar de tudo, o reconhecimento, por unanimidade, da importância desta problemática expõe, por um lado, a contemporaneidade da mesma e, por outro, percepção de idiosincrasias regionais que justificam uma atenção redobrada e urgente no plano ambiental e na óptica do desenvolvimento regional.

Do quadro de aspectos que fundamentam esta pertinência, a poluição foi, destacadamente, a mais referida pelo grupo, intimamente relacionada com o pólo industrial de Sines e nomeadamente com a “perigosidade” da actividade empresarial aí desenvolvida.

Em paralelo, ficou claro o reconhecimento do carácter único da região e das potencialidades da mesma, quer em termos do seu contributo para a biodiversidade (pela existência de importantes áreas de protecção especial), quer em termos turísticos: Tal vem definir a protecção ambiental enquanto motor de competitividade e de desenvolvimento do Litoral Alentejano. Aliás, as vantagens comparativas no domínio do Turismo, conferidas pela riqueza e preservação da paisagem litoral são um ponto emblemático desta sub-região. (Eurostat & INE, 1998).

Pelo conjunto de considerações desenvolvido até aqui penso que, de um modo global, ficaram **clarificadas as perspectivas dos decisores/gestores face ao significado e pertinência do conceito de “Desenvolvimento Ambiental Sustentável”**.

Por outro lado, a linha condutora das entrevistas foi desenvolvida no sentido de averiguar os **fundamentos da articulação entre a organização hospitalar e a protecção ambiental, de forma a apreender o valor atribuído a esta última, no contexto global de gestão do Hospital do Litoral Alentejano**.

Entrou-se assim no grande domínio da responsabilidade ambiental, onde a organização de saúde integra o ambiente como componente de um quadro mais vasto de objectivos, responsabilidades e valores.

As diversas considerações advogaram a importância da protecção ambiental, no plano individual ou organizacional como domínio de legítimo interesse para o futuro.

A definição de uma organização ambientalmente responsável compreendeu, fundamentalmente, a minimização de impactos ambientais, (com 6 registos) e o cumprimento legal (apontado por 5 vezes), numa organização que procura uma maior qualidade de vida dos seus colaboradores e do tecido social onde está inserida. Estas características implicam, de qualquer modo, tanto o fortalecimento interno de uma cultura organizacional pro-ambiente, como a viabilidade económica da actividade desenvolvida, enquanto pressupostos estruturais deste conceito

As respostas apontaram, portanto, para a possibilidade de uma «ecogestão» a par com outras áreas de gestão, numa organização que encontra assim uma forma inovadora de obter vantagem competitiva, inclusivamente pelos dividendos que daí possam advir. (Mäkelä, 2004; Tachizawa, 2005)

Na especificidade da díade Saúde – Ambiente, a correlação é, pelo que demonstrou a prontidão das respostas obtidas, aparentemente evidente: populações cuja qualidade ambiental constitua objectivo prioritário usufruem de condições para conseguir mais

ganhos em saúde; da mesma forma que indivíduos mais saudáveis estarão mais capacitados (no sentido do empowerment) para demonstrar uma conduta ambientalmente mais conscienciosa.

A este propósito, o papel ambientalmente responsável a levar a cabo por uma unidade de saúde ou, mais concretamente a organização hospitalar foi, conseqüentemente, justificado com base em diversos argumentos.

A motivação económica foi apontada como fundamento mais imediato, do tipo causa-efeito (por 4 decisores), enquanto justificação mais pragmática e “sensata”, pela importância de um organização hospitalar, como qualquer outra, conseguir moderar as despesas inerentes à respectiva actividade.

Apesar disso, evidenciou-se o tom “legalizador” do discurso de 6 dos respondentes, com enfoque no “dever” que uma organização desta natureza tem para com o Ambiente, não só pela dimensão da mesma ou pela perigosidade da respectiva actividade mas sobretudo (e mais uma vez) pelos reflexos na saúde de uma conduta ambiental imprudente.

Esta preocupação encontra eco na crescente produção legal verificada desde 1975, no contexto nacional (Bucha, 2004) e no fortalecimento, no espaço europeu, da dimensão ambiental, sobretudo desde o Conselho de Cardiff, onde se estabeleceu que “...as propostas relevantes da União Europeia deveriam ser acompanhadas de uma avaliação do respectivo impacto ambiental e que as formações sectoriais do Conselho adoptariam e desenvolveriam estratégias para integrar as questões do ambiente e do desenvolvimento sustentável nas respectivas políticas.” (Mota et al, 2005:18).

Apenas 3 decisores articularam de forma mais complexa os domínios Saúde/Economia/Ambiente, apontando a interdependência das mesmas, num registo mais capacitador, no qual o hospital poderia, nomeadamente, assumir um papel de formador e onde a responsabilidade ambiental adquirisse um tom de legitimidade, como filosofia de vida empresarial. Neste ponto, é importante contudo esclarecer que o tipo de responsabilidade “...inclui a necessária preocupação dos efeitos das actividades desenvolvidas no contexto da comunidade em que se inserem as empresas e exclui, portanto, actividades no âmbito da caridade ou filantropia...” (Tachizawa, 2005:87).

A Saúde, enquanto dimensão fortalecedora dos três grandes pilares de Sustentabilidade, foi por estes 3 respondentes analisada como reflectindo e sendo

reflexo da evolução que esses eixos sofram, devendo, num quadro ideal de desenvolvimento, assistir-se ao respeito e equilíbrio entre as diferentes vertentes.

A este respeito Yasmin von Schirnding realça que o “Desenvolvimento sustentável não pode ser alcançado se existir uma elevada prevalência de doença e pobreza, e a saúde das populações não podem ser asseguradas sem ambientes saudáveis...”<sup>22</sup> (Schirnding, 2002).

Clarificada a correlação entre a Organização Hospitalar e a protecção ambiental, logicamente, o valor e o espaço atribuído ao Ambiente, num contexto geral de gestão de uma organização, é assimilável não tanto pela preocupação expressa mas, sobretudo, pela visibilidade concreta dessa preocupação, esteja ela patente numa política, num plano, numa medida ou numa conduta profissional.

Tendo em consideração esta premissa, a posição dos respondentes face à situação particular do Hospital do Litoral Alentejano, resultou numa dicotomia de opiniões: um núcleo (de 4 indivíduos) “positivamente impressionado”, refugiando a sua opinião essencialmente na qualidade do sistema integrado de resíduos hospitalares e nas medidas a ele associadas (formação, normas, certificação, entre outras); um outro grupo (de 6 respondentes) mais reservado, ancorado na parca visibilidade destas preocupações no quotidiano da gestão organizacional, em detrimento por exemplo, de aspectos financeiros e de produtividade.

A tradução num valor numérico (de 0 a 20) da importância atribuída ao Ambiente no contexto geral de Gestão, perspectivou um longo caminho a percorrer, não parecendo a instituição demonstrar ainda um perfil *green* ou uma efectiva gestão ambiental (com excepção talvez para o já referido sistema de gestão integrada de resíduos hospitalares levado a cabo pela AMBIMED e elogiado inclusivamente pelos mais cépticos) à “altura” das potencialidades logísticas e humanas apontadas à instituição.

Esta pareceu ser uma situação contraditória, quando se considera a tónica dada pelos elementos da gestão de topo às aspirações face a um modelo de Hospital Promotor de Saúde, com o qual se romperia com o convencionalismo da prestação de cuidados diferenciados e se estabeleceriam novas formas de entender o paradigma “Saúde”, do qual a promoção de ambientes saudáveis é parte integrante, e onde actuação da organização hospitalar seria geográfica e temporalmente mais dilatada e ambiciosa.

---

<sup>22</sup> “Sustainable development cannot be achieved if there is a high prevalence of debilitating illness and poverty, and the health of populations cannot be maintained without healthy environments...” (Schirnding, 2002)

Na realidade, com a elaboração da Carta de Ottawa sobre promoção da saúde, a necessidade de desenvolver ambientes salubres adquiriu reforçado significado. Focando o conjunto de elementos impulsionadores de saúde como um todo, esta corrente veio defender uma perspectiva integrada e desenvolvimentista da saúde (Schirnding <sup>a</sup>, 2002).

Ficou então em aberto, e por aprofundar, as estratégias a delinear em prole desse ideal social e os moldes com que a preservação ambiental estaria aqui integrada.

Não obstante, e perante as conclusões expostas até ao momento, considero que, globalmente, foi possível **averiguar os fundamentos da articulação entre a organização hospitalar e a protecção ambiental bem como apreender o valor desta última, no contexto global de gestão do HLA.**

Considerando agora o “cenário organizacional actual”, os decisores privilegiaram uma análise por sectores (ex: formação, recursos, instalações, entre outros), evitando a apreciação organizável em termos macro, meso e micro, como proposto nas questões colocadas.

As considerações positivas aglutinaram-se destacadamente em torno das actividades do foro da Higiene Ambiental, num total de 13 registos enquadráveis nesta categoria, e dos quais (sem surpresa) 8 aludiam ao elevado padrão de qualidade com que a gestão de resíduos hospitalares é assegurada.

Na realidade, o recentemente regime legal relativo ao domínio dos resíduos Hospitalares veio impor um conjunto extenso de critérios e de obrigatoriedades relativos à forma como essa gestão se deva processar (AMBIMED, 2004; Instituto dos Resíduos, 2004).

Os domínios da energia e recursos humanos corresponderam igualmente a forças organizacionais como considerável significado (7 e 6 referências respectivamente). Apesar disso, estas pareceram não ser realidades constatáveis mas antes percebidas como um “potencial” eminentemente real; essa transição dependeria:

- De um maior aproveitamento do potencial de formação e desenvolvimento já evidenciado, intimamente associado pelos decisores a um capital humano jovem, mais receptivo e consciente das problemáticas ambientais.
- Da implementação/difusão de tecnologias ambientais (como a cogeração e as tecnologias de informação).

Na realidade, as tecnologias ambientais, antes de mais, como qualquer forma de tecnologia, permitem fomentar a qualidade de vida das pessoas, pelo acesso a produtos inovadores, em menor espaço de tempo e menores custos. (Bucha, 2004). No que respeita às tecnologias ambientais, este aspecto parece ser ainda mais visível e considerar igualmente o custo ambiental e de saúde, uma vez que estas compreendem “as tecnologias integradas que evitam a formação de poluentes durante o processo de produção, as tecnologias de “fim de linha” que reduzem a libertação no ambiente dos poluentes que sejam produzidos, podendo também incluir novos materiais, processos de produção com economia de energia e de recursos, *Know-how* ambiental e novas formas de trabalho”. (Comissão das Comunidades Europeias, 2002).

Já as fragilidades identificadas revelaram maior heterogeneidade (como demonstra o maior número de categorias), sendo também exploradas de forma mais exaustiva (patente no elevado número de subcategorias) pelos respondentes.

O consumo injustificado, os *handicaps* na formação interna, a cultura pró-ambiente pouco expressiva e as sentidas carências de planeamento na área ambiental foram, por ordem decrescente de relevância, apontadas como os aspectos negativos mais significativos, tendo em conta o âmbito deste estudo.

Quanto a esta última, a qualidade da informação, capaz de suportar decisões e de desenhar linhas de orientação organizacional, a forma dessa informação ser difundida pelos colaboradores e destes serem envolvidos no processo de planeamento, constituíram particularidades tidas como ainda pouco efectivas no HLA.

Efectivamente, a capacidade fazer uso inteligente da informação e criar ideias vem acrescentar valor à organização (Tachizawa, 2005), valor catalizado também pela construção de uma visão partilhada e pela aprendizagem em equipa, como elementos fundamentais de competitividade (Bucha, 2004).

De igual modo, a vivência que a generalidade dos colaboradores tem da “sua” organização foi criticada como de ambientalmente negligente. Ora, assumindo que a conduta profissional espelha o conjunto de valores indissociáveis de identidade de cada um, então essa forma inconsequente de estar vai buscar as suas raízes em lacunas de formação e de cidadania, da qual a protecção ambiental parece estar ausente.

A este respeito é importante considerar "...que não há cidadania de forma espontânea. O desempenho da cidadania exige um enorme esforço colectivo e individual. Nascemos seres humanos mas tornamo-nos cidadãos. E para tal é preciso um enorme investimento na educação e na aquisição de competências. (Mota et al, 2005:103).

Explorando detalhadamente cada uma destas fragilidades, os decisores/gestores auscultados sistematizaram, no fundo, um conjunto de realidades que traduziu a necessidade de uma intervenção Socio-Organizacional estruturada, dada a forte componente estratégica e relacional inerente aos pontos atrás citados.

Podendo, em suma, considerar como genericamente identificadas as **'realidades' hospitalares que constituem fragilidades/forças organizacionais**, estabeleceu-se a ponte para o que poderia ser o cenário organizacional ideal, numa lógica de protecção e promoção ambiental.

Apesar da dificuldade inicialmente revelada por parte de alguns decisores em corresponder a esta solicitação, os atributos referidos prenderam-se previsivelmente, até pela linha orientadora das entrevistas, com os aspectos antes assumidos como fragilidades.

A adequada gestão de outputs (com 8 registos), categoria que integrou aspectos como a correcta separação e encaminhamento de resíduos, a reciclagem de materiais e o controlo de processos, entre outros, constituiu a característica mais fortemente associada ao conceito individual de um hospital mais "ecológico", o que veio ilustrar a percepção da organização enquanto unidade produtora.

Paralelamente, a alusão, ainda que menos representativa, a outros aspectos, nomeadamente nos planos energético, de recursos, de planeamento paisagístico e de usufruto dos investimentos ambientais, reforçaram o aspecto anteriormente focado, colocando a eficiência como questão central de debate e o Ambiente como domínio de gestão e de investimento, ao invés de constrangimento legal dispendioso.

Aliás, historicamente, a "...nova consciência ambiental [...] ganhou dimensão e situou o meio ambiente como um dos princípios fundamentais do homem moderno. Nos anos 80, os gastos com protecção ambiental começaram a ser vistos, pelas empresas líderes, não primordialmente como custos, mas como investimentos no futuro e, paradoxalmente, como vantagem competitiva." (Tachizawa, 2005:26).

No entanto, a elevada importância atribuída a um planeamento estratégico pró-activo e de participação (com 5 referências) ou mesmo ao modelo de Hospital Promotor de Saúde (focado por 5 respondentes), constituiu o ponto de transição do conceito de protecção ambiental como “adorno” organizacional para o entendimento da mesma como prova e componente indissociável de uma filosofia empresarial mais altruísta e socialmente implicada.

Na realidade, “a reorientação dos serviços de saúde, de forma a aumentar e a rentabilizar a sua capacidade de resposta às necessidades de saúde da população, numa perspectiva que não se esgote numa mera visão curativa e que se traduza por formas pró-activas de promoção da saúde das pessoas e comunidades, constitui uma verdadeira exigência, face à necessidade de se obterem mais ganhos em saúde...” (Direcção-Geral da Saúde, 1998: 103).

Seguindo esta linha de pensamento, tornou-se oportuno averiguar a viabilidade e os moldes de um esforço estratégico mediado por parcerias.

No plano teórico, este “estilo” de trabalho foi, por unanimidade, percebido como extremamente vantajoso, não apenas pelas inerentes vantagens económicas (resultantes, nomeadamente, da comunhão de recursos) como pelo facto de potenciar esforços e fomentar sinergias entre os parceiros, os quais ficariam em condição de induzir a terceiros a sua conduta de bem-fazer ambiental.

Carlos Alberto Cupeto salienta, ao analisar a gestão empresarial actual, que “...saímos do tempo dos instrumentos legais proibitivos e passámos, rapidamente, para a filosofia do “vamos fazer em conjunto”. (Cupeto, 1995:207).

De forma antagónica, a contextualização de um hipotético partenariado, aplicada ao cenário organizacional e local, denunciou-se despojada deste anterior optimismo.

Na realidade, 50% dos respondentes argumentou ser esta uma realidade difícil de concretizar, devido a aspectos, entre os quais: a) as divergências políticas entre o poder central e local (4 referências); b) a dificuldade de diálogo entre as instituições locais (3 registos); c) as limitações financeiras (1); d) a necessidade de priorização de outros aspectos que não o Ambiente (1). O resultado é o trabalho desenvolvido de forma desagregada e, logicamente, menos frutífera.

Apenas 2 decisores, 1 dos quais da Administração de topo, assumiram o partenariado como uma situação perfeitamente exequível e até mesmo inevitável, não identificando nesta constrangimentos particulares para o Litoral Alentejano e colocando-a

exclusivamente na dependência da iniciativa e do desejo institucional de que tal se concretizasse.

Quando inquiridos sobre os possíveis parceiros mais representativos e seus contributos, as opiniões concentraram-se, de forma destacada, no poder municipal (indicado 11 vezes) e, mais discretamente, no tecido empresarial regional e nas Juntas de Freguesia (respectivamente com 6 e 4 registos).

Em relação às Autarquias, o tipo de contributo atribuído compreenderia os aspectos financeiro, logístico (com destaque para a disponibilização de transportes) e de recursos humanos, bem como um envolvimento político de compromisso ambiental e na implementação/continuidade de projectos neste domínio, enquanto representantes da comunidade.

O poder Municipal no plano ambiental é, a este respeito, pormenorizado por João de Quinhones Levy, que reconhece o carácter meritório deste esforço, e advoga a necessidade de se incentivar os municípios a promover o desenvolvimento local de forma harmoniosa, baseada em planos locais, regionais e nacionais. (Levy, 2002).

Já em relação às Empresas/Indústrias/Petroquímicas, o tipo de cooperação sugerido, para além da possibilidade de financiamento de projectos, incluiria a partilha de grupos auditores com o HLA e uma maior aproximação entre instituições, no intuito de uma troca de experiências e conhecimentos.

Finalmente, em relação às Juntas de Freguesia, a referência às mesmas foi justificada pela sua maior proximidade das populações, parecendo o seu envolvimento ser mais modesto, delimitado ao plano logístico e de transportes.

Outras entidades foram apontadas como potenciais parceiros, num total de 21 organismos, entre os quais se destacou a Rodoviária Nacional, as Associações Ambientalistas e as Instituições de Ensino. Tal facto denotou a possibilidade de inclusão de uma significativa variedade de perspectivas num trabalho desta natureza, o que vem reforçar a necessidade de políticas abrangentes e de iniciativas intersectoriais, coordenadas para a resolução de problemas regionais e globais (Neves, 1994), uma vez que “sem reestruturar as abordagens tradicionais à gestão ambiental e à escala a que a que se manifestam os problemas ambientais, o desenvolvimento tornar-se-á impossível [sendo certo que] a degradação dos processos ecológicos representará o fim do bem-estar da humanidade e das actividades económicas”. (Neves, 1994:6).

Importa reconhecer, no entanto, que os respondentes nem sempre foram capazes de clarificar o tipo de envolvimento ou de contributo dado por cada um destes parceiros, criando-se a esse nível, um vazio conceptual que seria importante preencher.

A caracterização de um cenário desejável permitiu compreender o quanto parece estar ainda por fazer mas evidenciou a possibilidade de uma aproximação a esse objectivo, implementando um conjunto de medidas, muitas das quais sem significativo investimento financeiro e inclusivamente com poupanças significativas e imediatas.

De facto, para os decisores abordados, a realidade do HLA parece não estar ainda totalmente enquadrada numa lógica de “bem-fazer” ambiental, no sentido de um compromisso corporativo que patenteie o Ambiente com o valor que este mereceria.

Não obstante, as diversas acções a levar a cabo pareceram conotadas, no conto geral, de extrema sensatez e coerência, parecendo estar apenas à distância de um olhar estratégico mais atento e incisivo.

A formação interna constituiu um dos principais aspectos sugeridos (com 10 registos), apontada enquanto favorecedora da ancoragem de um conjunto de referências, de valores e de comportamentos ambientalmente mais conscienciosos. Quer dirigida a classes profissionais específicas, quer generalizada, seria fundamental o envolvimento da gestão de topo em todas as iniciativas formativas implementadas, como veículo de credibilização destas perante os colaboradores e de transmissão de modelos comportamentais ambientalmente responsáveis.

De forma dispersa mas ainda dentro do mesmo domínio, foram indicadas outras medidas, as quais se torna oportuno explorar.

A formalização de um Departamento de Formação (ao invés do núcleo actualmente existente), que investisse de modo regular e programado em aspectos relacionados com a promoção ambiental na organização, surgiu igualmente apontada como determinante de sucesso; do mesmo modo, a disponibilização de mais documentação escrita sobre as questões ambientais poderia ser uma forma de colmatar algumas lacunas reconhecidamente sentidas por quem detém cargos de decisão.

Por outro lado, a estabilização do quadro de pessoal foi defendida como extremamente importante, na medida em criaria condições de sustentabilidade e aperfeiçoamento dos conteúdos focados nas formações.

Caracterizando as dimensões organizacionais do pós-modernismo, também Silva reconhece que a segurança do emprego para toda a vida “...permite à gestão optar

racionalmente por investimentos avultados de actualização de competências da sua mão-de-obra e de formação desta na medida em que assegura que o investimento trará frutos e que não redundará no benefício de outras empresas..." (Silva, 2003).

Seguindo o raciocínio anterior, e dado o carácter dinâmico do processo formativo, foi valorizada a análise do mesmo em termos práticos, isto é, considerando-se uma avaliação suportada pela constatação das condutas entendidas como ambientalmente convenientes. Esta poderia ser uma estratégia dentro da própria estratégia, uma vez que estaria em causa o aperfeiçoamento formativo contínuo que por sua vez fomentaria a postura profissional cada vez mais responsável face ao Ambiente. Aliás, a este respeito próprio Programa de Governo destaca o valor central da formação no fomento da sensibilização dos cidadãos e diversos agentes para a importância de uma certa cultura de território (Presidência do Conselho de Ministros, 2005)

Para além da formação interna, a investigação foi igualmente assumida como dimensão pertinente. Nesta linha, foi apontada a cooperação entre o HLA e outras instituições, quer em termos da prossecução de estudos centrados na relação Ambiente/Saúde, quer em termos de um partenariado onde o Hospital se envolvesse enquanto campo de estágio. Tal poderia constituir uma forma de se "fazer escola" e se impulsionar a expansão e troca de saberes, indissociáveis de um maior reconhecimento e prestígio social.

Paralelamente, o aperfeiçoamento da gestão de outputs foi também tida como uma necessidade da empresa, com a qual se considerou não só a relevância do aperfeiçoamento da gestão de resíduos hospitalares (por exemplo com a obtenção da certificação hospitalar dessa área) como também se contemplou a melhoria do tratamento de efluentes, tendo em conta as vantagens ambientais, económicas e de saúde resultantes da implementação de uma Estação de Tratamento de Águas Residuais da própria instituição. Também neste ponto, o XVII Governo Constitucional salienta a necessidade de intensificar as políticas de redução, reciclagem e reutilização, bem como assegurar as necessárias infra-estruturas de tratamento e eliminação (Presidência do Conselho de Ministros, 2005:93).

Sem secundarizar as medidas até agora referidas, a gestão racional de recursos, surgiu, sem dúvida, como um dos contributos nucleares da estratégia "construída" pelo grupo, identificando-se um total de 17 unidades de registo, sub categorizáveis em três áreas, nomeadamente:

- A requalificação paisagística, assente numa conduta de poupança e uso eficaz de recursos (ex: água), na selecção de espécies menos exigentes, no reaproveitamento de resíduos de jardim e na eventual rentabilização da envolvente para fins agrícolas de consumo na própria organização.
- A redução do consumo de energia e de outros recursos, mediante o incremento da informatização dos processos de trabalho (de forma a reduzir o uso de papel) e da implementação de medidas de poupança (como a luzes com sensores de presença, redução do número de lâmpadas ou a possibilidade de desligar equipamentos no período em que não sejam utilizados).
- O fomento de práticas mais limpas, as quais compreendem a utilização de papel reciclado em detrimento do convencional papel "branco" ou a implementação de forma alternativas de energia, nomeadamente: a solar, a biomassa ou a energia por cogeração.

Estes três contributos vêm enfatizar mensagem transmitida na Cimeira da Terra a qual estabelece a eficiência como guia orientador de governos e actividades económicas, aos quais é proposto que reequacionem decisões e medidas económicas, tendo em conta o impacto ambiental das mesmas. Precisamente esta redefinição foca padrões de produção (em particular a produção de componentes tóxicos), recurso a energias alternativas aos combustíveis fósseis e a gestão apropriada da água enquanto recurso vital e escasso (ONU, 1992; ONU, 1997).

Concretamente para o sector da energia e, logicamente, porque Estratégia Nacional para o Desenvolvimento Sustentável tem a sua raiz na Agenda 21, também a ENDS reconhece a forte dependência energética de Portugal no que concerne aos combustíveis fósseis, perspectivando nas energias renováveis, fontes alternativas, ambiental e economicamente mais viáveis (Mota et al, 2005).

Atingido este momento, as sugestões entraram numa esfera menos material e mais conceptual, suportada por propostas de carácter cultural ou ainda no âmbito da estratégia e decisão.

Efectivamente, a protecção ambiental foi perspectivada (por 4 respondentes) como área que deveria reflectir-se naturalmente, enquanto ou "forma de estar" particular dos colaboradores da organização.

Este fortalecimento cultural pro-ambiente implicaria, desde logo, um maior envolvimento de todos os elementos com cargos de gestão.

Chefias mais empenhadas em alertar e orientar para as questões ambientais bem como a organização de reuniões com o intuito de debater estes aspectos, foram as duas medidas dirigidas aos que assumem uma gestão intermédia e de maior proximidade face aos restantes colaboradores.

Por outro lado, este envolvimento foi visto (por 2 respondentes) como devendo ser extensível e implicar a participação de todos os restantes colaboradores, de forma a contribuir para a construção e fortalecimento de uma identidade organizacional da qual o Ambiente pudesse ser parte indissociável.

Já no plano da gestão da informação (com 4 registos), esta foi assumida como suporte à tomada de decisão, por ser a forma mais fiável de proporcionar uma visão global e “em tempo real” da organização.

Efectivamente, a construção de indicadores fidedignos, claros e pertinentes foi apontada (por 3 vezes) como medida prioritária. Tal possibilitaria não apenas a monitorização e acompanhamentos das actividades desenvolvidas (podendo revelar-se conclusiva em relação a aspectos como a produtividade ou o consumo de recursos, entre outros) como permitiria o cruzamento de informação com fins comparativos (entre serviços ou mesmo entre instituições de saúde).

J. F. Santos Oliveira atribui aos indicadores uma função de comunicação. O autor indica a simplicidade como aspecto fundamental de um indicador, de modo a permitir um relacionamento lógico com uma realidade que se quer representar, colocando em evidência determinado aspectos entendidos como relevantes. Reconhece ainda que o uso de indicadores é essencial a uma política de Gestão Ambiental, podendo ser utilizada: para fornecer informações relativas aos problemas ambientais; servir de base ao desenvolvimento dessa mesma política e à definição das prioridades que deverão ser atendidas; monitorizar os resultados obtidos com as acções desencadeadas (Oliveira, 2005).

Após todos as medidas apontadas até agora, a estruturação de um pensamento estratégico inovador foi sugerida em estilo de remate, como que a encerrar a reestruturação interna. Tal não equivaleu a situar a necessidade de planear com inovação na origem ou, ao invés, no decurso das restantes medidas expostas até agora. Antes sim, foi visto como um percurso concomitante, dinâmico e recriável,

segundo um conjunto de etapas, em completa consonância com o desenho do planeamento estratégico explorado pela literatura.

Na realidade, a alusão a aspectos como a clarificação de forças e de fragilidades (com 1 registo), a definição de objectivos (indicada 2 vezes), a criação de um projecto (focada por 2 decisores) e a monitorização (referenciada 2 vezes) aponta para uma estrutura de Planeamento por etapas. Yasmin von Schirnding define um desenho similar, em que o Planeamento da Saúde é abordado como um processo contínuo e dinâmico, não sendo possível considerar uma etapa do processo de planeamento como inteiramente concluída, uma vez que será sempre possível recolher mais informações que levem a remodelá-la (Schirnding<sup>a</sup>, 2002).

Já a premência de estabelecer uma rede de parcerias e de, no plano interno, difundir amplamente os objectivos da organização pelos colaboradores, orientando-os relativamente aos mesmos, foram duas recomendações (cada um das quais com 2 registos) mais inovadoras, que sugeriram um entendimento mais amplo de um modo de planear em saúde, sobreponível ao repto de participação lançado pela Agenda 21 (ONU, 1992) e reiterado pela Declaração de Joanesburgo sobre Saúde e Desenvolvimento Sustentável (OMS, 2002).

Atingindo este ponto, a alusão à persecução de um modelo de Hospital Promotor adquiriu uma maior base de fundamentação, uma vez que também a este conceito preside uma nova lógica de entendimento da organização hospitalar e da amplitude do seu papel.

Sem dúvida este modelo preconiza um novo entendimento das organizações de saúde, as quais assumem outros papéis para além do da oferta de serviços de saúde, nomeadamente:

- O de espaço físico e social;
- O de local de trabalho;
- O de promotor de treino, ensino e investigação;
- O de agente de mudança (via formação e informação) (Pelikan et al, 2001).

A título conclusivo e porque pareceu desprovido de coerência abordar a questão do Hospital Promotor de Saúde ou mesmo do planeamento estratégico sem considerar as relações da organização na respectiva área de influência, os respondentes frisaram

com algum significado (confirmado pelos 13 registos) a importância de uma maior abertura da instituição ao exterior, abertura esta, desenvolvida sob 3 vertentes: o marketing positivo, o perfil pedagógico e capacitador e ainda a maior participação corporativa nos eventos de carácter ambiental da região.

As acções de marketing sugeridas proporcionariam uma maior visibilidade da actividade hospitalar e dos moldes “ecológicos” da mesma, quer através da realização de visitas à instituição, da criação de uma página da organização na imprensa municipal ou da colocação de *outdoors* alusivos às boas práticas ambientais do HLA.

Paralelamente, a possibilidade da organização desenvolver um papel enquanto formador, reforçaria não só a divulgação da instituição, como, para além disso, a dotaria de uma função capacitadora de terceiros, em tudo consonante com o perfil de Hospital Promotor de Saúde, uma vez que os “...serviços de saúde detêm uma particular responsabilidade neste domínio, que decorre não só da especificidade da sua intervenção no campo da saúde, mas também das múltiplas oportunidades de contacto directo dos seus profissionais com as pessoas que a eles acorrem e com as comunidades que servem. (Direcção-Geral da Saúde, 1998).

Em concreto, esta vertente pedagógica, seria desenvolvida através de diversas iniciativas, das quais se destacou:

- A criação de um gabinete do cidadão;
- A possibilidade (na área ambiental) do hospital ser formador de outras organizações similares;
- A articulação da AMBIMED com as instituições de ensino da região do Litoral Alentejano.

Por fim, foi visto como pertinente e vantajoso que o HLA evidenciasse uma maior participação social, no domínio ambiental. Tal recomendação reflectir-se-ia, na prática, segundo duas formas:

- Na implicação da organização em todas as actividades locais relacionadas como a protecção ambiental;
- Na prossecução de um serviço de saúde de proximidade, desenvolvido no contexto comunitário, no qual o Ambiente fosse abordado e espontaneamente divulgado pelos técnicos como mediador de um maior capital de saúde

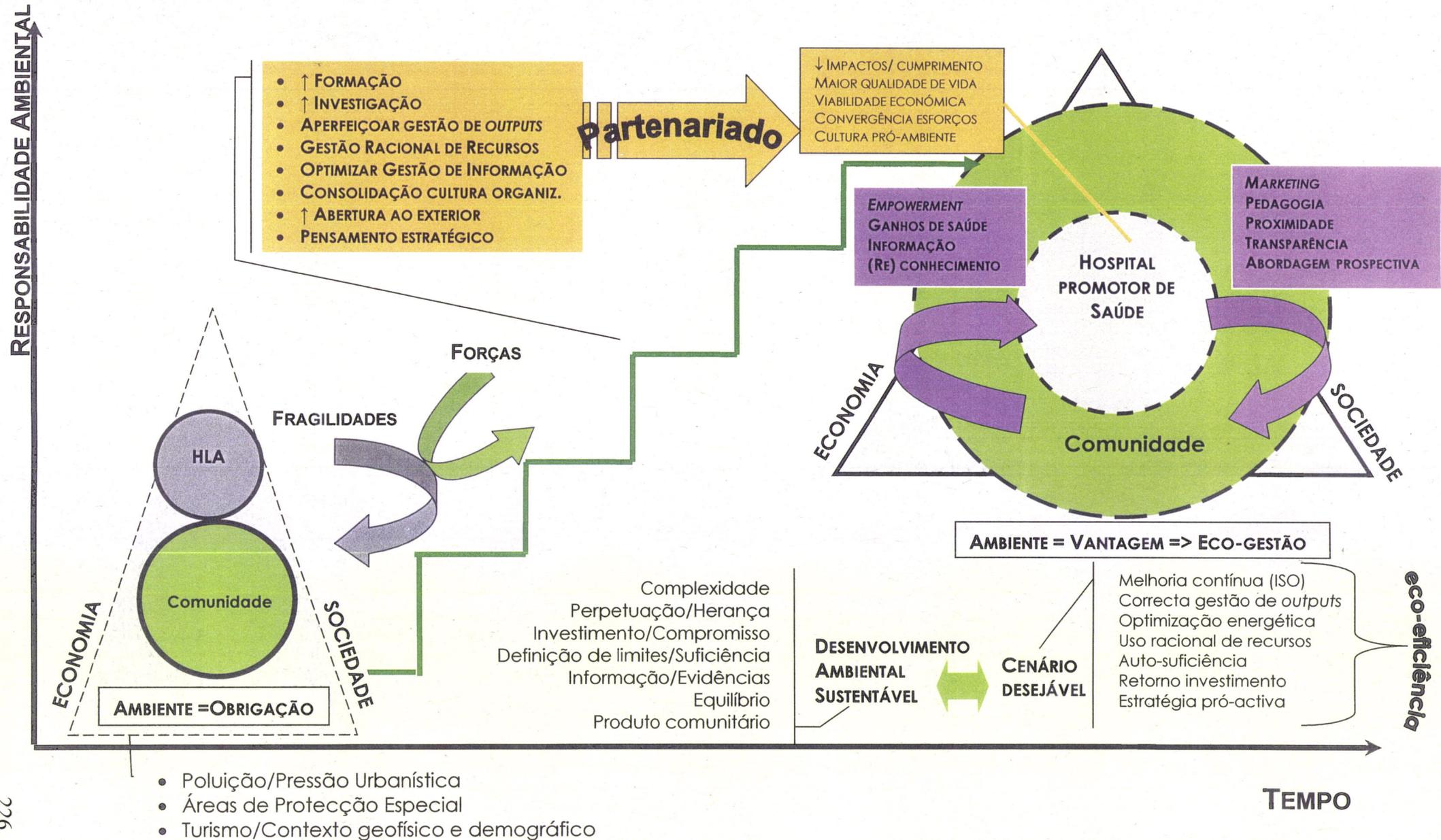
Face ao conjunto de aspectos abordados até ao momento julgo ter sido genericamente possível, face a um **cenário futuro desejável, sistematizar um conjunto de propostas estratégicas, contributivas do processo de Desenvolvimento Ambiental Sustentável.**

Da possibilidade de ter o contributo de elementos responsáveis por áreas de gestão tão distintas, sinto ter resultado uma riqueza particular de depoimentos, com o usufruto da expansão de discursos para domínios onde cada respondente se sentia mais “confortável” e com maior conhecimento de causa.

O leque de resultados obtido revelou-se portanto, extremamente diversificado e pormenorizado, podendo assumir-se como mais frutífero, comparativamente com uma visão unilateral, uma vez que foi produto de cada um das vivências profissionais contextualizadas, capaz de evidenciar realidades que escapam à esfera de percepções dos restantes decisores.

O percurso conceptual realizado, e confronto teórico que suscitou, foram condensados no modelo teórico que em seguida se propõe.

Fig.15 A Organização Hospitalar no contexto de Desenvolvimento Ambiental Sustentável – O caso do Hospital do Litoral Alentejano



Alicerçada e iluminada pelo conceito de Desenvolvimento Sustentável e pelo papel relevante que desempenha, numa região marcada por idiosincrasias sociais, económicas e ambientais, a organização hospitalar é capaz de clarificar um conjunto de forças e de fragilidades internas, analisando o grau de (des) equilíbrio entre os três eixos de sustentabilidade.

Conseguindo delinear os aspectos que caracterizam um cenário ideal de protecção e promoção ambiental e confrontando-o com a sua realidade concreta, surgem evidenciadas as áreas mais divergentes e/ou debilitadas e, como tal, merecedoras de uma intervenção prioritária.

Tal intervenção, orientada tanto no plano interno como externo da instituição, não pode nem deve ser entendida como um esforço assumido individualmente, mas antes sim resultado de contributos concertados e intersectorialmente desenvolvidos (partenariado).

Formalizado num estilo de planeamento flexível e continuamente reconstruível, esta forma de pensamento estratégico faz igualmente do envolvimento e participação dos colaboradores (no sentido do *empowerment*), pedra angular e condição indispensável de sucesso.

Sem negligenciar a missão que ilumina a prestação de cuidados de saúde, a organização assume, demonstra e difunde a Promoção Ambiental, porque transita de um entendimento de Ambiente como domínio de despesa e obrigatoriedade legal para um registo em que a responsabilidade ambiental é assumida, numa base voluntária, como investimento, factor de vantagem e diferenciação competitiva e, para além disso, motor de desenvolvimento.

Aliás, o próprio paradigma “Saúde” adquire uma dimensão mais dilatada, pró-activa e concertada.

Consciente da evolução da morbilidade, do seu carácter cada vez mais multifactorial, ambíguo, mediato e interdependente dos diferentes pilares de Desenvolvimento, a estratégia de Saúde redirecciona a atenção para a promoção das condicionantes de saúde, pelo que, inevitavelmente, a organização hospitalar dilata e permeabiliza as suas fronteiras, ao mesmo tempo que o seu papel evolui e se expande para domínios que ultrapassam em definitivo o convencional e reduzido sentido de “tratar a doença”.

## **6.2 - Recomendações e sugestões**

Considerando a intencionalidade interventiva do presente estudo, reforçada aliás pela natureza e actualidade das temáticas abordadas, o percurso conceptual realizado vem culminar num conjunto de recomendações, fruto da análise conseguida e da ancoragem teórica que a mesma encontrou.

Paralelamente, e enquanto colaboradora da organização em estudo, o período de desenvolvimento da investigação suscitou, naturalmente, uma postura mais atenta, analítica e crítica face ao meu contexto profissional, para além de me aproximar da realidade de outros profissionais, para a qual, até então, e sem esta oportunidade, não me encontraria por certo desperta.

Assim, reiterando sem reservas, a relevância dos contributos proporcionados pelos respondentes, é plausível considerar que os mesmos não esgotam o leque de propostas estratégicas contributivas de um cenário de responsabilidade ambiental corporativa e de Desenvolvimento Ambiental Sustentável.

Nesse sentido, as medidas sistematizadas em seguida, visam reforçar o trajecto já delineada pelo grupo, mantendo-se em consonância com o mesmo e privilegiando o carácter concertado e multidimensional e operacional das “eco-estratégias” a empreender.

## QUADRO XXI: Recomendações Estratégicas

ÁREA	OBJECTIVOS	ACÇÕES	JUSTIFICAÇÃO/OBSERVAÇÕES
RECURSOS HUMANOS	Capacitação na Área ambiental	<p>Inclusão de aspectos ambientais no processo de integração dos profissionais:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Integração funcional</li> <li>• <i>Dossier</i> de integração</li> <li>• Curso inicial de integração profissional</li> </ul>	Assumir o Ambiente nos domínios formal e informal da integração profissional
	Incentivo à conduta de bem-fazer ambiental	<p>Integração metas ambientais de desempenho nos objectivos dos serviços.</p> <p>Integração de metas ambientais nos objectivos individuais de cada triénio.</p> <p>Integração de critérios de conduta ambiental no processo de avaliação de desempenho. Exemplos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Faz uma correcta triagem dos resíduos?</li> <li>• Esteve presente em alguma formação de carácter ambiental?</li> <li>• Colaborou em algum projecto ambiental na organização?</li> </ul>	Fomento de uma visão partilhada; discriminação positiva, incentivo e reconhecimento profissional.

ÁREA	OBJECTIVOS	ACÇÕES	JUSTIFICAÇÃO/OBSERVAÇÕES
LOGÍSTICA	Integrar critérios ambientais na selecção, acondicionamento e disponibilização de materiais e equipamentos.	<p>Considerar critérios ambientais nos concursos para selecção de materiais, equipamentos e serviços.</p> <p>Ponderar viabilidade (segurança, despesa, impacto ambiental) da preferência por materiais reutilizáveis (após esterilização) em detrimento do descartável.</p> <p>Reduzir dimensão dos documentos em suporte de papel.</p> <p>Reduzir dimensão dos invólucros dos materiais provenientes da esterilização</p>	“Reduzir, reciclar, reutilizar”
COMUNICAÇÃO E IMAGEM	Divulgação de uma postura transparente e de proximidade, fomento da participação	<p>Criação da área de Ambiente e Saúde Ambiental na página <i>on-line</i> do HLA.</p> <p>Participação nos <i>mass media</i> locais:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividade desenvolvida</li> <li>• Projectos</li> <li>• Resultados</li> <li>• Serviços</li> </ul>	<p>Possibilidade de divulgação esclarecimento de dúvidas dos colaboradores, utentes e população em geral.</p> <p>Instrumento de comunicação flexível, construído por todos os interessados</p>

ÁREA	OBJECTIVOS	ACÇÕES	JUSTIFICAÇÃO/OBSERVAÇÕES
<b>CAPACITAÇÃO AMBIENTAL</b>	Explorar, de forma inovadora e pedagógica, as infra-estruturas e a logística da organização	Reorientar e otimizar a utilização dada aos locais privilegiados de permanência por parte de utentes e familiares: Salas de espera, salas de estar dos internamentos, bar, etc. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Painéis informativos (do tipo "jornal de parede")</li> <li>• Recurso a meios audiovisuais onde seja possível</li> </ul>	Divulgar a articulação Saúde/Ambiente/Desenvolvimento em momentos em que os "visitantes" estejam mais receptivos.
<b>INFORMAÇÃO DE APOIO À DECISÃO</b>	Criar condições para um conhecimento transversal, comparativo e "em tempo real" da actividade hospitalar	Formulação de indicadores ambientais adequados à organização e acessíveis a todos os colaboradores. Exemplos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kg de resíduos I, II, III, IV/utente/dia;</li> <li>• Kg resíduos reciclados/utente/dia;</li> <li>• Kg resíduos sujeitos a compostagem/kg resíduos orgânicos;</li> <li>• Taxa de tratamento de águas residuais;</li> <li>• Taxa de colaboradores com formação na área ambiental;</li> <li>• Taxa de óleo alimentar triado e encaminhado para <i>bio diesel</i></li> </ul> Recursos às tecnologias de informação, enquanto "coluna dorsal" de um sistema integrado e robusto de processamento de dados.	Possibilidade de aferir a aproximação ou desfasamento face a um perfil objectivável de eficiência ambiental.  Possibilidade de coordenar e articular as vertentes ambiental, social e económica.

ÁREA	OBJECTIVOS	ACÇÕES	JUSTIFICAÇÃO/OBSERVAÇÕES
COORDENAÇÃO E ACOMPANHAMENTO	Definição de directrizes ambientais na organização, dotadas de aceitação comunitária.	<p>Constituição de uma Comissão de Ambiente (à semelhança da Comissão de Controlo da Infecção Hospitalar)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Participação da Comissão de Ambiente no júri dos concursos para escolha de materiais.</li> </ul> <p>Integração do anterior grupo numa comissão mais alargada, da qual façam parte agentes políticos, económicos, sociais e ambientais com relevância na região</p> <p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Reuniões;</li> <li>Visitas à organização;</li> <li>Definição de uma agenda de compromisso</li> </ul>	<p>Possibilidade de desenvolver um esforço ambiental orientado e acompanhado, intersectorialmente, favorecedor de apoio e confiança comunitários.</p> <p>Possibilidade de um <i>feedback</i> permanente entre organização e comunidade.</p>
QUALIDADE	Aperfeiçoamento permanente	<p>Integração no sistema ISO 14000;</p> <p>Intervenção por sectores (energia, recursos, etc.)</p> <p>Realização de eco-auditorias;</p> <p>Cooperação com empresas locais e regionais, no sentido de partilha de experiência e de conhecimento na área ambiental</p>	Processo de carácter voluntário

ÁREA	OBJECTIVOS	ACÇÕES	JUSTIFICAÇÃO/OBSERVAÇÕES
INVESTIGAÇÃO E DESENVOLVIMENTO	Fomentar o conhecimento e cooperar no desenvolvimento e de técnicas que preservem a biodiversidade e os ciclos biológicos	<p>Disponibilização de parte da envolvente, para “campo de estágio”, cooperando com instituições de ensino e/ou outros organismos.</p> <p>Exemplos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Novas técnica de gestão e exploração agrícola.</li> <li>• Selecção e aperfeiçoamento de espécies;</li> <li>• Gestão de espécies autóctones.</li> </ul> <p>Garantir que os resultados das investigações são difundidos não apenas pela comunidade científica, alargando-a, por exemplo a cooperativas agrícolas da região.</p>	Privilegiar o uso de boas práticas de exploração agrícola (adaptadas às particularidades regionais) enquanto factor de promoção de saúde.
AUTO-SUFICIÊNCIA	Introduzir uma lógica ambiental inovadora, assente na concepção de ambiente como vantagem (inclusivamente económica)	<p>Aproveitamento dos produtos agrícolas (referidos anteriormente) para consumo interno da organização.</p> <p>Venda de óleo alimentar (já utilizado) para <i>bio diesel</i></p>	Conciliar vantagem ambiental e vantagem económica

A realização da presente investigação, ao pretender dar resposta a um conjunto pré-definido de objectivos, permitiu extrair conclusões que sinto não terem encerrado a temática aqui explorada.

Pelo contrário, a clarificação das questões propostas suscitou o esboço de outras problemáticas que entendo pertinentes e dignas de estudo.

A possibilidade de desenvolver um percurso conceptual similar, centrado na mesma unidade de estudo mas estruturado quer na vertente social quer no eixo económico do Desenvolvimento Sustentável, possibilitaria “encerrar um ciclo” que, por definição não se encerra mas que, como já antes apontado, adquire maior robustez quando percebido num todo integrado e articulado.

O resultado desta integração poderia materializar-se sob a forma de uma “Agenda 21 do HLA”, onde os domínios estratégicos do Ambiente, Economia e Sociedade recebessem idêntica valorização e pudessem ser operacionalizados, avaliados e reconcebidos, numa lógica abrangente e dinâmica de Planeamento em Saúde.

Paralelamente e dado o tom “moralizador” do discurso assumido até agora, também o domínio da Ética e da Responsabilidade Corporativa, se evidencia como campo de estudo a aprofundar. Nesta linha, seria, por exemplo, oportuno clarificar: “Qual o papel da Organização Hospitalar enquanto agente promotor de cidadania?”

Por, fim e tendo presente a relevância, por diversas vezes focada, do envolvimento e participação dos colaboradores, enquanto condição indispensável de sucesso de qualquer intervenção estratégica, teria interesse explorar os aspectos inerentes à Liderança e averiguar “Qual o contributo dos líderes informais para o sucesso da implementação de políticas e estratégias organizacionais?”

Feitas as sugestões e particularizado o contributo concreto que o Hospital do Litoral Alentejano pode dar ao conceito de Desenvolvimento Ambiental Sustentável, deste estudo resultou o retrato de uma organização cuja responsabilidade ambiental pode e tem condições para ultrapassar o simples espartilhamento legal e, mais do que isso, reconhecer e demonstrar o Ambiente como um investimento e uma vantagem competitiva, num quadro mais amplo e inovador de abordagem de Saúde.

Sendo o Desenvolvimento Sustentável um tema enraizado no “Hoje” e focalizado no “Amanhã”, entendo, enquanto mestranda e profissional de Saúde mas, essencialmente, enquanto cidadã convicta na capacidade individual, organizacional e local de operar a mudança, que todos os esforços empreendidos no sentido de procurar um futuro melhor para todos são válidos e decisivos, pelo que nunca será

demais reiterar e, sobretudo, tornar concreta a mensagem de altruísmo, bom-senso e inteligência visionária que o conceito de Desenvolvimento Sustentável ilumina.

Este estudo propõe, assim o espero, mais do que uma nova visão de futuro, um grande desafio a abraçar, uma importante consolidação conceptual e um possível contributo no sentido desse ideal, desconcertantemente óbvio e questionador da natureza humana.

## 7 - Bibliografia

ALMEIDA, João Ferreira; PINTO, José Madureira. 1975. **A Investigação nas Ciências Sociais**, Lisboa: Editorial Presença 2ª edição

BARDIN, Laurence. 1995. **Análise de Conteúdo**, Lisboa: Edições 70

BELL, Judith. 1997. **Como realizar um projecto de Investigação – um guia para a pesquisa em ciências sociais e da educação**, Lisboa: Gradiva

BOGDAN, Robert C. e BKLEN, Sariknopp. 1994. **Investigação Qualitativa em Educação – Uma introdução à teoria e aos métodos**, Porto: Porto Editora (1ª edição 1991)

BRUNDTLAND, Gro Harlem. 2002. "World summit on sustainable development – Importance of health in economic development makes it a priority" **BMJ**, 325: 399-400

BUCHA, Agostinho Inácio. 2004. **A Gestão Sustentável do Ambiente**, Chamusca: Edições Cosmos

CAMPOS, Maria Augusta Campos. 2004. "SINESBIOAR – O Projecto LIFE Ambiente" in Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional – Alentejo (CCDRA) et al (org.) "Projecto Sinesbioar", **Expresso** (suplemento do nº1673), Paço d'Arcos: Sojornal

CARDADEIRO, Domingas. 2005. "Hospital do Litoral Alentejano" (Cópia em suporte de papel do documento informático de divulgação do hospital); Santiago do Cacém: Departamento de Formação do Hospital do Litoral Alentejano

CARMO, Hermano e FERREIRA, Manuela Malheiro. 1998. **Metodologia da Investigação - Guia para a auto-aprendizagem**, Lisboa: Universidade Aberta

CUPETO, Carlos Alberto. 1995. "Gestão ambiental – Ecogestão – De Empresas e Municípios" **Semeando novos rumos – VII Congresso sobre o Alentejo**, Évora: Universidade de Évora

DETTENKOFER, Markus et al. 2000. "ENVIRONMENTAL AUDITING – Environmental Auditing in Hospitals: First Results in a University Hospital" **Environmental Management**, 25: 105-113

DOUGLAS, Calbert H. 2004. "A prospective health impact assessment to progress the sustainable futures of a city: the case of Salford, UK" **Sustainable Development**, 12: 121-135 ([www.interscience.wiley.com](http://www.interscience.wiley.com))

FORTIN, Marie-Fabienne. 1999. **O Processo de Investigação – da Concepção à Realização**, Loures: LUSOCIÊNCIA – Edições Técnicas e Científicas Lda.

GIL, António Carlos. 1995 (1987). **Métodos e Técnicas de Pesquisa social**, São Paulo: Atlas 4ª edição

GODET, Michel. 2000. **La caja de herramientas de la prospectiva estratégica**, Paris: Laboratorio de Investigación Prospectiva y Estratégica

GREEN, Andrew; CHARLES Collins. 2003. "Health systems in developing countries: public sector managers and the management of contradictions and change" **International Journal of Health Planning and Management**, 18: 67-78

HAMEL, Jacques. 1992. "Introduction: New theoretical and methodological issues". **Current Sociology**, v 40, 1:1-7 (tradução livre de Carlos Alberto da Silva)

LAWRENCE, Elaine; ANDREWS, Duncan; RALPH, Brian; FRANCE, Chris. 2002. "Applying organizational environmental tools and techniques" **Corporate Social Responsibility and Environmental Management**, 9: 116-125

LEVY, João de Quinhones. 2002. **10 Anos de Política Ambiental – O movimento do pião**, Lisboa: Oficina do Livro

LOURENÇO, Nelson. 2001. "Equity, Human Security and Environment: Key Elements of Sustainable Development" (resumo documento apresentado na Conferência Enrico Matei, Veneza)

MACHADO et al. 2002. "Sustainability: Importance of social networks in the decision-making processes. Policies and tools for sustainable water management in the EU", Venice: Venice International University

MÄKELÄ, Timo. 2004. "Newsletter of the EU Environmental Technologies Action Plan (ETAP)" **Clean, Clever, Competitive**, 0:1

MICHALSKA, J. 2005. "The usage of The Balanced Scorecard for the estimation of the enterprise's effectiveness" **Journal of Materials Processing Technology**, 162-163: 751-758

MORENO, Cláudio. S.d. [www.sualingua.com.br](http://www.sualingua.com.br)

MOTA et al. 2005. **Estratégia Nacional para o Desenvolvimento Sustentável 2005/2015 – Um Projecto para Portugal**, Lisboa: PANDORA

NEVES, Maria do Rosário Baeta.s.d. "Gestão Ambiental e Desenvolvimento Sustentável" – 3º Congresso Nacional de Áreas Protegidas (prospecto), Lisboa: Ministério do Ambiente e Recursos Naturais – Instituto de Conservação da Natureza

NUNES, Saboga. 2003. "Conferência das Nações Unidas sobre Ambiente e Desenvolvimento" (<http://www.ensp.unl.pt/saboga>)

OLIVEIRA, J. F. Santos. 2005 **Gestão Ambiental**, Lisboa: Lidel – edições técnicas Lda.

PITT, Martyn; MCAULAY, Laurice; SIMS, David. 2002. "Promoting strategic change: 'playmaker' roles in organizational agenda formation" **Strategic Change**, 11: 155-172 ([www.interscience.wiley.com](http://www.interscience.wiley.com))

QUIVY, Raymond e CAMPENHOUDT, Luc Van. 1998. **Manual de Investigação em Ciências Sociais**, Lisboa: Gradiva (2º edição)

RAGIN, Charles C. 1992. "Introduction: Cases of "What is a case?" **What is a case? Exploring the foundations of social inquiry**, Cambridge (United Kingdom): Cambridge University Press (Capítulo do livro, pág. 1-17; tradução livre de Carlos Alberto da Silva)

RAMOS, Francisco. 2004. Apontamentos da disciplina de Introdução à Metodologia de Investigação. I Mestrado em Intervenção Sócio – Organizacional na Saúde, Lisboa/Évora: Escola Superior de Tecnologia da Saúde/Universidade de Évora

RAMOS, Maria Madalena Palma; MOURA, Maria Cristina. 2003. **Relatório Síntese de 2002 de Resíduos Hospitalares**. Lisboa: Direcção-Geral da Saúde – Divisão de Saúde Ambiental

RIBAUT, Jean-Michel; MARTINET, Bruno; LEBIDOIS, Daniel. 1995. **A Gestão das Tecnologias**. Lisboa: Publicações Dom Quixote

SCHIRNDING, Yasmin von. 1997. "Intersectorial action for health: addressing health and environment concerns in sustainable development" Geneva: World Health Organization

SCHIRNDING, Yasmin von. 2002. "Health and sustainable development: can we rise to the challenge?" **The Lancet**, 360: 632 – 637

SCHIRNDING <sup>a</sup>, Yasmin von. 2002. **Health in Sustainable Development Planning: The role of indicators**, Geneva: World Health Organization

SEABROOKE, William et al. 2002. "Implementing sustainable urban development at the operational level (with special reference to Hong Kong and Guangzhou)" **Habitat International**, 28: 443 - 466

SILVA, Carlos Alberto. 2000. "Planeamento em Saúde" (documento disponibilizado no contexto da orientação para desenvolvimento da tese), Lisboa/Évora: Escola Superior de Tecnologia da Saúde/Universidade de Évora

SILVA, Carlos Alberto. 2003. "Modernidade e Pós Modernidade nas Organizações: Notas e Olhares (in)discretos" (documento disponibilizado no contexto da orientação para desenvolvimento da tese), Lisboa/Évora: Escola Superior de Tecnologia da Saúde/Universidade de Évora

TACHIZAWA, Takeshy. 2005. **Gestão Ambiental e Responsabilidade Social Corporativa – Estratégias de Negócios Focadas na Realidade Brasileira**, São Paulo: Atlas S.A. (3ª edição)

VALA, Jorge. 1986. "A Análise de Conteúdo" in Augusto Santos Silva; José Madureira Pinto (org.), **Metodologia das Ciências Sociais**, Porto: Edições Afrontamento (2ª edição)

#### **OUTRAS PUBLICAÇÕES**

AMBIMED. 2004. **Manual de Gestão de Resíduos das Unidades de Saúde**, Torres Vedras: Torriana

AMBIMED. 2005. **Gestão Integrada de Resíduos Hospitalares**, Torres Vedras: Torriana

CÂMARA MUNICIPAL DE OEIRAS (CMO). 2001. **Agenda 21 para Oeiras**, Oeiras: Câmara Municipal de Oeiras (CMO)

CÂMARA MUNICIPAL DE OEIRAS (CMO)/Gabinete de Comunicação. 2004. **Programa de Educação Ambiental 2004/2005**, Oeiras: Câmara Municipal de Oeiras (CMO)

COMISSÃO DAS COMUNIDADES EUROPEIAS. 2002. "Tecnologia ambiental para o desenvolvimento sustentável" (Relatório da Comissão), Bruxelas: Comissão das Comunidades Europeias

COMISSÃO INSTALADORA DO HOSPITAL DO LITORAL ALENTEJANO 2004 "Política de Gestão sobre Resíduos Hospitalares – norma de procedimento" 0:1-33, Santiago do Cacém: Comissão Instaladora do Hospital do Litoral Alentejano

DIRECÇÃO-GERAL DA SAÚDE. 1998. **O Hospital Português**, Lisboa: Direcção-Geral da Saúde

EU ENVIRONMENTAL TECHNOLOGIES ACTION PLAN (ETAP). 2004. "Clean, Clever, Competitive" 0:1-4 (<http://europa.eu.int/comm/environment>)

EUROSTAT – Serviço de Estatísticas das Comunidades Europeias; INE – Instituto Nacional de Estatística. 1998. **Retrato da Regiões – Portugal, Luxemburgo**: Serviço da Publicações das Comunidades Europeias

INSTITUTO DO AMBIENTE. 2002. "Estratégia Nacional de Desenvolvimento Sustentável – ENDS 2002": Instituto do Ambiente (<http://www.iambiente.pt>)

INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA (INE)<sup>a</sup>. 2001. **Censos 2001: Resultados Definitivos, XIV Recenseamento Geral da População, IV Recenseamento Geral da Habitação** (1º vol: Portugal), Lisboa: INE

INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA (INE)<sup>b</sup>. 2001. **Censos 2001: Resultados Definitivos, XIV Recenseamento Geral da População, IV Recenseamento Geral da Habitação** (5º vol: Alentejo), Lisboa: INE

INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA (INE). 2002. **Anuário Estatístico de Portugal – Statistical Yearbook of Portugal**, Lisboa: INE

INSTITUTO DOS RESÍDUOS. 2004. "Caracterização da situação de referência" (<http://www.inresiduos.pt>)

MINISTÉRIO DA SAÚDE. 1995. **Hospital de Santiago do Cacém – Programa Funcional**: Direcção-geral da Saúde

MINISTÉRIO DA SAÚDE – Direcção-Geral da Saúde (DGS). 1999. **Elementos Estatísticos Saúde 1997**, Lisboa: (DGS)

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). 2002. **Johannesburg Declaration on Health and Sustainable Development – Meeting of Senior Officials and Ministers of Health**, Geneva: OMS

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). 1992. "Conference on environment and development", Rio de Janeiro: ONU. (<http://www.un.org/geninfo/bp/enviro.html>)

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). 1997. UNCED Conference: ONU. (<http://U:\hearth%20summit.htm>)

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). 2001. "Johannesburg Summit 2002 – World Summit on Sustainable Development", Johannesburg: United Nations Department of Public Information ([www.johannesburgsummit.org](http://www.johannesburgsummit.org))

PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS. 2005. "Programa do XVII Governo Institucional", Lisboa: Presidência do Conselho de Ministros

SUCH – Serviço de Utilização Comum dos Hospitais. 2005. "Estudo relativo ao perfil de consumo eléctrico do HLA" (documento disponível na intranet do Hospital do Litoral Alentejano). Santiago do Cacém: SUCH

# Anexos

## **ANEXO I**

### **Hospital do Litoral Alentejano : instalações e respectiva localização**



Fonte: Hospital do Litoral Alentejano (<http://www.hlalentejano.min-saude.pt>)



Fonte: Hospital do Litoral Alentejano (<http://www.hlalentejano.min-saude.pt>)

## **ANEXO II**

### **Área de influência do Hospital do Litoral Alentejano**



Fonte: Hospital do Litoral Alentejano (<http://www.hlalentejano.min-saude.pt>)

## **ANEXO III**

### **Pormenor do transporte de roupa por sistema robotizado**



Fonte: Hospital do Litoral Alentejano (<http://www.hlalentejano.min-saude.pt>)

## **Anexo IV**

### **Informação AMBIMED sobre a classificação de Resíduos Hospitalares**



## GRUPO I

Resíduos provenientes de serviços gerais como gabinetes, salas de reunião e de convívio, instalações sanitárias, higiene pessoal, vestiários, etc

Embalagens e invólucros comuns

Resíduos provenientes de actividades de alimentação, resultantes da sua aquisição, confecção e consumo incluindo restos alimentares não incluídos no grupo III

Resíduos provenientes de serviços de apoio como oficinas, jardins, armazéns, etc



SACO PRETO



## GRUPO II

Embalagens vazias de medicamentos ou de outros produtos de uso clínico ou comum, com excepção dos incluídos no grupo III ou no grupo IV

Fraldas e resguardos descartáveis, papéis protectores de marquesa não contaminados e sem vestígios de sangue

Material ortopédico: talas, gessos e ligaduras gessadas sem vestígios de sangue ou contaminação

Material de protecção individual - máscaras, manguitos, aventais, luvas, botas, toucas - utilizado nos serviços gerais e de apoio, com excepção do utilizado na recolha de resíduos

Frascos de soro não contaminados, com excepção dos do grupo IV



SACO PRETO



## GRUPO III Risco Biológico

Peças anatómicas não identificáveis

Resíduos provenientes da administração de sangue e seus derivados

Sistemas utilizados na administração de soros medicamentos, com excepção de citostáticos

Sacos colectores de fluidos orgânicos e respectivos sistemas

Material de protecção individual utilizado em cuidados de saúde e serviços de apoio geral em que exista contacto com produtos contaminados

Fraldas e resguardos descartáveis contaminados ou com vestígios de sangue

Material ortopédico: talas, gessos e ligaduras gessadas contaminadas ou com vestígios de sangue

Todos os resíduos de risco biológico provenientes de quartos ou enfermarias de doentes infecto contagiosos, blocos operatórios, unidades de hemodiálise, salas de tratamento, salas de autópsia, de anatomia patologia, patologia clinica e de laboratórios de investigação



SACO TRANSPARENTE

SACO BRANCO

O contentor verde tem que estar previamente forrado com um saco transparente que é fornecido juntamente com o contentor

## GRUPO IV

CITOSTÁTICOS e todo o material utilizado na sua manipulação e administração

Produtos Químicos e Fármacos rejeitados

Cadáveres de animais de experiência laboratorial Placentas, Fetos e Peças anatómicas identificáveis

(Que podem também ser inumadas em cemitério-D.L.nº411/98 de 30/12)



SACO VERMELHO



SACO VERMELHO

**Anexo V**  
**Guião de Entrevista**

## GUIÃO DE ENTREVISTA

OBJECTIVO 1	DIMENSÃO	CATEGORIAS	QUESTÕES
<b>Clarificar as perspectivas dos decisores/ gestores face ao significado e pertinência do conceito Desenvolvimento Ambiental Sustentável.</b>	<b>Desenvolvimento Ambiental Sustentável</b>	<b>Definição</b>  <b>Pertinência</b>	<b>O que entende por Desenvolvimento Ambiental Sustentável?</b>  <b>Qual a importância da protecção ambiental nesta região? Porquê?</b>

OBJECTIVO 2	DIMENSÃO	CATEGORIAS	QUESTÕES
<b>Averiguar os fundamentos da articulação entre organização hospitalar e a protecção ambiental e o valor desta última no contexto global de gestão do HLA</b>	<b>Articulação Hospital/Ambiente</b>	<b>Definição</b>  <b>Pertinência</b>  <b>Gestão</b>	<b>O que é para si uma organização ambientalmente responsável?</b>  <b>Acha que uma organização de Saúde se deve preocupar em ser ambientalmente responsável? Porquê?</b>  <b>Qual o valor dado ao Ambiente e à protecção ambiental no contexto geral da gestão do HLA? (De 0 a 20)</b>

OBJECTIVO 3	DIMENSÃO	CATEGORIAS	QUESTÕES
<b>Identificar as realidades' hospitalares que constituem forças/ fragilidades organizacionais, num quadro de protecção e promoção ambientais.</b>	<b>Cenário actual</b>	<b>Forças</b>          <b>Fragilidades</b>	<b>Quais as realidades organizacionais positivas e promotoras da protecção ambiental?</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• De um modo geral (macro)?</li><li>• Nos serviços (meso)?</li><li>• Ao nível dos grupos e indivíduos (micro)?</li></ul> <b>Actualmente, no HLA, quais os aspectos que constituem obstáculo à protecção ambiental?</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• De um modo geral (macro)?</li><li>• Nos serviços (meso)?</li><li>• Ao nível dos grupos e indivíduos (micro)?</li></ul>

OBJECTIVO 4	DIMENSÃO	CATEGORIAS	QUESTÕES
<b>Face a um cenário futuro desejável, sistematizar propostas estratégicas contributivas do processo de Desenvolvimento Ambiental Sustentável.</b>	<b>Cenário desejável</b>	<b>Caracterização</b>  <b>Parcerias</b>  <b>Propostas</b>	<b>Pensando num cenário futuro desejável, como descreveria o HLA ideal em termos de Protecção Ambiental?</b>  <b>O que pensa da possibilidade de parcerias?</b> <b>Quais os parceiros mais importantes?</b> <b>Qual o contributo de cada um?</b>  <b>O que poderia ser feito para termos um hospital mais ecológico? Como?</b> <b>Quais as medidas mais urgentes?</b> <b>Quem seriam os principais envolvidos?</b>

## **Anexo VI**

### **Tratamentos de Dados das entrevistas E2 e E3: Recorte**

## Tratamentos de Dados das entrevistas E2 e E3: Recorte

<p><b>Objectivo:</b> Clarificar as perspectivas dos entrevistados face ao significado e pertinência do conceito "desenvolvimento ambiental sustentável".</p>	<p><b>Dimensão:</b> Desenvolvimento Ambiental Sustentável</p>	<p><b>Categoria:</b> Definição</p>	<p><b>Como definiria o conceito de Desenvolvimento Ambiental Sustentável?</b></p> <p><b>E2</b></p> <p>...o Desenvolvimento Ambiental Sustentável, no fundo como qualquer Desenvolvimento Sustentável é a <u>capacidade que nós temos que procurar passar à gerações seguintes se não melhor, pelo menos tão boas condições do que enquanto o recebemos. Então criamos capacidades, perspectivas, estratégias para um desenvolvimento que não seja momentâneo, que se mantenha e se possa manter pelo mais tempo possível, desde que se <u>atingam os objectivos que perseguimos.</u></u></p> <p>...quando eu falei em preservação do <u>Meio Ambiente</u>, no fundo, o Meio Ambiente não é uma coisa ou outra; <u>é o todo</u>, não é?</p> <p>...palavra que, no fundo, se aplica <u>não só em termos ecológicos como em termos económicos, como em termos de desenvolvimento...</u>o próprio desenvolvimento humano que deverá ser sustentável...em que, em que as <u>oportunidades criadas agora se possam repercutir</u>, de alguma maneira, <u>para os meus filhos, para os meus netos...</u> Não que eles tenham que ficar aqui mas, pelo menos, nessa altura, aquilo que a gente fez de...pelo menos aquilo que nós consideramos, no fundo, neste momento, consideramos de bom ou de rentável se vá repercutindo em termos temporais.</p> <p>...os <u>elos</u> são um ponto essencial da Sustentabilidade</p> <p>...se eu conseguisse criar as tais <u>sinergias, as tais ligações</u>, o meu objectivo era muito mais facilmente atingido e muito menos...<u>mais rentavelmente atingido do que sozinho</u>. Eu puxava com muito mais dificuldade...tenho mais dificuldade em puxar a pedra do que se somos mais a puxar a pedra.</p>
--	---	------------------------------------	--

<p><b>Objectivo:</b> Clarificar as perspectivas dos entrevistados face ao significado e pertinência do conceito "desenvolvimento ambiental sustentável".</p>	<p><b>Dimensão:</b> Desenvolvimento Ambiental Sustentável</p>	<p><b>Categoria:</b> Definição</p>	<p><b>E3</b> ...é um conceito que está em vigor há bastante tempo, não é, tem vindo só, <u>ultimamente a ganhar algum significado</u> porque por vezes é um bocadinho <u>complicado conciliar os aspectos ambientais, com aspectos económicos, de desenvolvimento</u>. O Desenvolvimento Ambiental Sustentável tem a ver com alguma <u>legislação que vá obrigando as instituições, os organismos, a investir na parte ambiental</u>, ehh...que nalguns aspectos conseguem trazer algumas <u>mais valias económicas a essas empresas</u>;</p> <p>Aquilo que sinto é: fazer a <u>conjugação entre o melhor desempenho ambiental e o melhor desempenho económico e outros</u>. <u>Associar</u> ao desenvolvimento económico e tecnológico e etc. também o desenvolvimento ambiental. Estão as <u>duas coisas interligadas</u>; é basicamente este o conceito.</p>
--	---	------------------------------------	---

<p><b>Objectivo:</b> Clarificar as perspectivas dos entrevistados face ao significado e pertinência do conceito "desenvolvimento ambiental sustentável".</p>	<p><b>Dimensão:</b> Desenvolvimento Ambiental Sustentável</p>	<p><b>Categoria:</b> Pertinência regional</p>	<p><b>Qual a importância da Protecção Ambiental nesta região? Porquê?</b></p> <p><b>E2 DLD</b></p> <p><u>Tem, tem, tem, aliás no fundo, a protecção ambiental tem toda a lógica em todos os contextos. Nesta região se calhar tem mais que outras porque, no fundo, estamos num pólo de desenvolvimento industrial complicado e ainda estamos, apesar de tudo, numa zona com algumas características, chamemos-lhe assim... características saudáveis.</u></p> <p><u>Há um desenvolvimento industrial que não se pode também parar se mais nem menos mas tem se calhar que criar as condições para a preservação, cá está, ambiental e a manutenção, no futuro, destas estratégias.</u></p> <p><u>é este equilíbrio que ainda existe a nível do Litoral Alentejano, onde a desertificação não existe ou pelo menos está controlada porque os pólos de atracção que ainda são: Sines, enquanto pólo industrial, alguns urbes mais ou menos desenvolvidas como Santo André, Santiago - e vamos avançar para "Grândolas" e "Alcáceres" e Odemira em toda a zona do núcleo do Litoral Alentejano -, é importante pensarmos que a desertificação ou os problemas habitacionais das pessoas, partindo do princípio e sabendo nós que é uma zona, como a maior parte do Alentejo, uma zona de gente muito idosa e uma dispersão complicada em termos habitacionais... ahh, de qualquer maneira, a preservação de alguma qualidade de vida, e essa passa sinceramente por alguma qualidade do Ambiente, sabendo nós também que o ozono... todos esses problemas são... incidem muito nesta zona e Santiago, nomeadamente é uma das zonas mais... mais penalizadas nessa óptica</u></p> <p><u>E não é só uma questão de qualidade de ar, é uma questão de o que é que a qualidade de ar se poder repercutir na qualidade de vida das pessoas e depois aí passamos a como é que a qualidade de vida das pessoas também pode ser melhorada com a acessibilidade a determinado tipo de iniciativas, da sua própria iniciativa e do desenvolvimento económico sustentável</u></p>
--	---	---	--

<p><b>Objectivo:</b> Clarificar as perspectivas dos entrevistados face ao significado e pertinência do conceito "desenvolvimento ambiental sustentável".</p>	<p><b>Dimensão:</b> Desenvolvimento Ambiental Sustentável</p>	<p><b>E3 AMB</b></p> <p>Bem, aqui o hospital está inserido numa zona, quase <u>num parque natural</u>, não é, que é o parque natural do Litoral Alentejano. [...] Da Costa Vicentina. [...] Exactamente. Está aqui <u>perto de uma reserva</u>... acho que é um parque, que este é um parque natural e, como tal, tem que respeitar...tem limites mais restritos para poder actuar, não é? Ehh...tem aqui algumas <u>zonas de protecção especial</u>, nomeadamente <u>Melides, a Lagoa de Melides, a Lagoa de Santo André, têm estatutos de protecção especial</u>, poderá também ser por isso; ehh...tem aqui <u>uma costa magnífica, a nível de Turismo, bastante chamativa</u> e que se houvesse alguns...<u>impactos desta actividade, aqui na zona, seriam negativos também para o desenvolvimento a nível do turismo e a nível ambiental.</u></p> <p>A Costa Vicentina é um Parque Natural. Não sei quantos anos tem mas já se ouve falar muito dele, nomeadamente a nível de protecção das dunas e da fauna e da flora existente aqui nesta área. Como é lógico, <u>o hospital...por exemplo, se fizessem incineração de resíduos, se não fizessem um tratamento adequado dos efluentes líquidos, iria ter impacto, com certeza, em todo este ecossistema de que estamos aqui perto.</u></p>
--	---	---

<p><b>Objectivo:</b> Clarificar as perspectivas dos entrevistados face ao significado e pertinência do conceito "desenvolvimento ambiental sustentável".</p>	<p><b>Dimensão:</b> Desenvolvimento Ambiental Sustentável</p>	<p><b>Categoria:</b> Apreciação</p>	<p><b>E3 AMB (cont.)</b> <u>...se não for a parte legal a obrigar a que existam alguns critérios ambientais a ser respeitados, penso que ainda é muito complicado que as empresas, por si próprias, tenham a iniciativa de fazer o que chamou o Desenvolvimento Ambiental Sustentável. Penso que, se não fosse o aspecto legal, não sei se o Hospital aqui teria investido tanto dinheiro, tanto esforço...</u></p> <p><u>Ainda é muito... esta questão do Desenvolvimento Sustentável já se fala há muitos anos só que a aplicação prática ainda está muito precoce,</u> principalmente no nosso país, penso que se nota bastante no nosso país. <u>A parte económica ainda tem muito peso sobre estas questões, o lucro fácil entre aspas. Investir hoje para ganhar já amanhã.</u> As questões ambientais envolvem sempre <u>investimentos</u> por parte das entidades, envolvem também um grande esforço a nível de <u>investigação, de know-how,</u> etc., e penso que ainda é muito difícil as entidades, por si próprias aplicarem este tipo de conceitos.</p>
--	---	-------------------------------------	---

<p><b>OBJECTIVO:</b> Averiguar a pertinência da articulação entre a organização hospitalar e o Ambiente e o valor da mesma, no contexto global de gestão do HILA</p>	<p><b>DIMENSÃO:</b> Articulação Organização hospitalar/Ambiente</p>	<p><b>CATEGORIA</b> Responsabilidade Ambiental</p> <p><b>O que é para si uma Organização Ambientalmente Responsável?</b></p> <p><b>E2 DLD</b></p> <p><u>É, no fundo... A definição das estratégias e dos meios para o tal Desenvolvimentos Ecológico Sustentável...passa para uma eficiência dessa actividade. Nós temos uma componente...e, aliás, como disse, a nossa produção em termos dos próprios produtos, enfim, agressivos ecologicamente -até porque trabalhamos com questões complicadas - . A capacidade ou a actuação em termos de cumprimento de todas as regras em termos de resíduos, nomeadamente resíduos complicados, resíduos - como é que se diz? - nocivos ao Ambiente. O cumprimento de todas essas regras, o fazer cumprir, o mostrar que se cumpre e promover e colaborar na formação da comunidade para o cumprimento pela parte deles e também das acções que lhes estão ou que lhes deve ser acometidas</u></p> <p><b>E3 AMB</b></p> <p>Deve ser uma organização que tem na sua constituição...a sua eficiência, não é, <u>está directamente relacionada com a parte do cumprimento dos requisitos ambientais; em que o próprio desenvolvimento da organização tem que ter em consideração os seus impactos na comunidade e no Ambiente.</u></p> <p><u>É o melhor desempenho da organização com os menores impactos possíveis, penso eu, no Ambiente e na comunidade, na Saúde Pública.</u></p>
--	---	---

<p><b>OBJECTIVO:</b> Averiguar a pertinência da articulação entre a organização hospitalar e o Ambiente e o valor da mesma, no contexto global de gestão do HLA</p>	<p><b>DIMENSÃO:</b> Articulação Organização hospitalar/Ambiente</p>	<p><b>CATEGORIA:</b> Pertinência</p> <p><b>Acha que uma Organização de Saúde se deve preocupar em ser Ambientalmente Responsável? Porquê?</b></p> <p><b>E2 DLD</b> [pausa] <u>Eu acho que o Hospital não deve ser “especialmente” preocupado com isso. Deve ser preocupado com isso, como devem ser também as outras entidades. Agora, se calhar tem mais responsabilidade que os outros.</u></p> <p><u>Porque o hospital deve ser um hospital promotor de Saúde e não só um hospital para tratar. Portanto deve promover a Saúde e o Ambiente e o Desenvolvimento Ecológico Sustentável prende-se com uma comunidade sã...e aí a sua relação com as outras entidades em termos da comunidade, no sentido de promover...promover a Saúde em termos de formação, no fundo, para todos os efeitos; não é só promover acções...sei lá, de rastreio, acções de sensibilização, mas é em termos de formação desde pequenino ehh...quais são...o nosso maior bem é a nossa Saúde, que nos possibilita fazer o resto! Se não tivermos Saúde não podemos fazer o resto. Portanto, é este hospital promotor de uma comunidade sã que eu acho que é o grande, o grande papel do hospital; e pronto, prende-se com esta área...</u></p> <p><b>E3 AMB</b> <u>Sim, muito. [...] As pessoas, geralmente, quando olham para um hospital, olham para um estabelecimento de cuidados de Saúde; no entanto, se formos fazer um esquema daquilo que entra e daquilo que sai de um hospital, chegamos à conclusão que o hospital comporta-se como uma pequena cidade. Muitas vezes, por exemplo, a nível de resíduos produzidos, temos resíduos de carácter industrial, ehh...e nem toda a gente, nem todas as pessoas têm a noção de que isto acontece. Pensam num hospital como uma pequena organização, prestam-se cuidados de Saúde e pronto. Mas se nós verificarmos tudo aquilo que entra dentro de um hospital e tudo aquilo que sai, temos uma grande diversidade de resíduos, temos uma grande diversidade de efluentes gasosos, de líquidos; temos impacto a nível de ruídos - nalgumas áreas também são significativos -, e se não tiver em consideração estes aspectos concerta vamos ter impactos também na sociedade onde estão inseridos.</u></p>
---	---	--

<p><b>OBJECTIVO:</b> Averiguar a pertinência da articulação entre a organização hospitalar e o Ambiente e o valor da mesma, no contexto global de gestão do HILA</p>	<p><b>DIMENSÃO:</b> Articulação Organização hospitalar/Ambiente</p>	<p><b>CATEGORIA:</b> Pertinência</p> <p><b>E3 AMB (cont.)</b></p> <p>O hospital comporta-se assim como...como uma pequena cidade, é mesmo isso. Aquilo que entra, aquilo que sai – e aquilo que sai é muita coisa! – Temos resíduos e líquidos de todas as características. <u>Temos líquidos com características domésticas, águas fluviais que não têm qualquer problema e temos líquidos puramente industriais, completamente carregados, que também têm que ter um tratamento adequado.</u> <u>[...] ...têm um grave impacto na comunidade e nos meios aquáticos. [...]...alguns na própria Saúde das pessoas e principalmente... dos peixes, dos animais e da flora...</u></p> <p>Por exemplo, o <u>formol</u>. O formol se for deitado pela pia abaixo – neste momento não é possível e nos hospital não é feito -, ele tem a característica de fixar tecidos; como é lógico, por isso é que é utilizado. Ahh...logo vai provocar diversos danos a esse nível, também nos microorganismos existentes e nos organismos existentes nos meios aquáticos. <u>É extremamente perigoso, é altamente...potencialmente cancerígeno e também, dessa forma, vai ter problemas.</u> Por exemplo, citostáticos, que são utilizados em muita quantidade numa unidade de Saúde. O nível de citostáticos poderá ter características carcinogénicas também a nível dos animais dos meios aquáticos onde estes citostáticos são libertados. Por isso é feita também a recolha dos líquidos citostáticos.</p>
--	---	---

<p><b>OBJECTIVO:</b> Averiguar a pertinência da articulação entre a organização hospitalar e o Ambiente e o valor da mesma, no contexto global de gestão do HILA</p>	<p><b>DIMENSÃO:</b> Articulação Organização hospitalar/Ambiente</p>	<p><b>Qual o valor dado ao Ambiente no contexto geral da gestão do HLA?</b></p> <p><b>E2 DLD</b></p> <p><u>Por muita preocupação que tenhamos ahh...em áreas como esta da instalação, acabamos por dar ao Ambiente...ele está subjacente mas não lhes damos ahh...a importância, não é a importância, não damos a atenção, o chamar a atenção, a essas...a essas áreas que deveríamos dar numa primeira fase. Acabamos por ser mais sensíveis, ser mais actuantes nessa área quando a coisa começa a andar um bocado em velocidade de cruzeiro. É importante. Acabámos por nos desligar dos problemas mais concretos, porque queiramos quer não queiramos esta é uma área às vezes um bocadinho...não digo virtual porque é uma palavra que não se aplica aqui mas, quer dizer, menos... evidente... [...] E portanto acabamos por só entrar mais nessa área quando tudo o resto de pôr a funcionar ehh...enfim, está mais resolvido; o que, muitas vezes é um erro porque aquilo que é decidido para pôr a funcionar pode implicar mais valias em termos ambientais.</u></p> <p>Eu se calhar não o poria numa nota muito alta porque era estar a tapar o sol com a peneira, como se costuma dizer...ahh...se me perguntar, de 1 a 20, em que nível é que estas preocupações estão subjacentes à gestão, eu poria um <u>16/17</u>; se me perguntar, em termos <u>efectivamente que fizemos</u>, em que nível é que isto está, eu não lhe dava mais de <u>10/12</u>.</p> <p><u>A preocupação é grande, agora a actuação efectiva e, quer queiramos quer não, é aí que as coisas contam; claro que é importante a gente ter preocupações mas, se não passar à prática, as preocupações... [...] Deixam de ser sustentáveis...</u></p> <p><u>...as questões ambientais são mais complicadas, mais intrincadas; não são tão directamente...” – Oh, vamos fazer aquilo.” – E não se fazem. Cria-se, constrói-se e vai-se buscar aqui e ali para ter algum resultado. Portanto, nem sempre é uma actividade permanente, acaba por ser...devia ser mas não é.</u></p>
--	---	--

<p><b>OBJECTIVO:</b> Averiguar a pertinência da articulação entre a organização hospitalar e o Ambiente e o valor da mesma, no contexto global de gestão do HLA</p>	<p><b>DIMENSÃO:</b> Articulação Organização hospitalar/Ambiente</p>	<p><b>CATEGORIA:</b> Valor na gestão</p> <p><b>Qual o valor dado ao Ambiente no contexto geral da gestão do HLA?</b></p> <p><b>E3 AMB</b></p> <p>Eu acho que é <u>bastante importante</u>. E vou-lhe dar um exemplo porque é que nós achamos que é bastante importante... [...] Valorizado a nível da instituição. <u>Quem nos propôs um projecto mais abrangente foi a própria instituição; a primeira reunião que tivemos sobre estes aspectos foi com a pessoa de mais alto...penso que ainda é [refere-se à hierarquia]. Foi ele que nos chamou às primeiras reuniões que foram feitas com eles, foi o hospital que pediu a colocação de ecopontos, que exigiu determinados aspectos; e penso que foi o hospital... Já que ia começar com instalações novas, quis também começar bem. E é dos hospitais onde nós temos um serviço mais abrangente a nível nacional, onde as coisas estão melhores. Por isso, penso que foi feito um grande empenhamento, apesar desse empenhamento ter...ter resultado nalgum impacto a nível financeiro, a nível do hospital. O hospital está a pagar todo este esforço que fez a nível da boa gestão dos resíduos, por exemplo; e dos líquidos também.</u></p> <p><u>Estivemos agora numa reunião de manhã em que já estávamos a falar no próximo anos, que tipo de coisas é que vamos implementar. [...] Isso quer dizer que a própria instituição também está interessada em continuar a explorar este tipo de coisas. A própria formação dos profissionais de Saúde tem sido o Hospital a sugerir e a solicitar a nossa comparência para dar essa formação. Isso penso que é...</u></p> <p>O Hospital está muito desenvolvido nesta questão, penso que o que eles medem no Ambiente <u>não passará além de um 12 de um 13 porque a prioridade do hospital, como é lógico, são prestar cuidados de Saúde, não é? Ahh...claro que, depois, na prestação destes cuidados, na escolha dos produtos, etc., devem ter...devem existir aspectos ambientais inerentes.</u></p> <p>Eu penso que existem, penso que existem, penso que sim. Mas a <u>prioridade do hospital, realmente é prestar um bom cuidado de Saúde, fazer uma boa gestão de pessoal, fazer uma boa gestão... são essas questões mais funcionais que estão directamente relacionadas com a prestação do cuidado de Saúde.</u></p>
---	---	---

<p><b>OBJECTIVO:</b> Identificar as 'realidades' hospitalares que constituem fragilidades/ forças organizacionais, num quadro de protecção e promoção ambientais.</p>	<p><b>DIMENSÃO:</b> Cenário actual</p>	<p><b>CATEGORIA Forças</b></p> <p><b>Quais as realidades organizacionais positivas e promotoras da Protecção Ambiental?</b></p> <p><b>E2 DLD</b> O hospital, neste momento, a única questão mais efectiva que fez em termos ecológicos é <u>assegurar a boa triagem dos seus resíduos</u>. Assegurá-la não só na óptica de que <u>o que sai daqui sai contentorizado</u> como deve de ser, que o lixo urbano é distribuído e, se calhar, separado como deve de ser mas que aquele que é <u>mais complicado</u>, em termos de laboratórios, de resíduos hospitalares propriamente ditos, são seguramente enviados para onde devem ser e não são nocivos, no fundo ao Ambiente onde a gente está, pronto.</p> <p>...essencialmente é <u>a capacidade que as pessoas têm tido para ultrapassar os aspectos negativos que ainda existem...</u></p> <p>...o desenvolvimento que tem sido feito em termos de <u>Informática</u> leva a que, teoricamente <u>no futuro, mais ou menos...mais ou menos</u> longínquo nós venhamos tendo, em termos internos, <u>abolido bastante papel</u>. Agora, o Hospital não vive por si só. Se não forem criados os circuitos para Hospital para Centros de Saúde ou Centros de Saúde para Hospital, deste Hospital para outros Hospitais, os circuitos limpos, informáticos, não podemos deixar, não pode deixar de existir papel.</p> <p><b>E3 AMB</b> Provavelmente, as pessoas que estão no serviço dizem que o espaço é insuficiente, dizem que há determinadas deficiências estruturais que impossibilitam determinados aspectos. No entanto, <u>comparativamente com outras realidades que nós conhecemos noutros hospitais</u>, este hospital é quase um hospital <u>de luxo</u>.</p> <p><u>Formação...na nossa área</u> houve bastante. A nível de energia, a <u>valorização energética...como este é um hospital novo...por exemplo</u>, a nível de <u>isolamento do exterior</u>, a nível de <u>perdas de energia</u>, penso que <u>estará mais protegido</u> do que um hospital mais antigo; penso que aí logo têm mais valias. A nível de combustível que é utilizado para a produção de energia, também, como hospital mais recente, pode ter técnicas mais recentes, tecnologia mais recente e utilizar combustíveis mais limpos como o gás natural ou mesmo outro. Mas <u>já não utilizam a nafta</u>, por exemplo que é bastante mais perigosa.</p> <p>...foi o <u>envolvimento do hospital</u>, a parte de <u>terem conseguido óptimas estruturas</u> para conseguir implementar o sistema de gestão de resíduos, por exemplo,</p>
---	--	--

<p><b>OBJECTIVO:</b> Identificar as 'realidades' hospitalares que constituem fragilidades/ forças organizacionais, num quadro de protecção e promoção ambientais.</p>	<p><b>DIMENSÃO:</b> Cenário actual</p>	<p><b>CATEGORIA:</b> FRAGILIDADES</p> <p><b>Actualmente no HLA quais os aspectos que constituem obstáculos à Protecção Ambiental?</b></p> <p><b>E2 DLD</b> <u>...a utilização de água tratada para rega não é um bom acto de gestão</u></p> <p><u>Começámos há tão pouco tempo e temos as coisas tão bem definidas</u> que, neste momento, se calhar, <u>não há desvios ou não há pontos fracos. Não quer dizer que não haja mas, pelo menos, não estou a ver.</u></p> <p><u>A cogeração [...] não tem muita lógica se utilizamos gás butano e, portanto, temos que utilizar o gás natural para ter alguma lógica e alguma rentabilidade porque se não tem lógica dentro da rentabilidade não vamos preservar coisíssima nenhuma.</u></p> <p><u>...estou convencido de que algumas das espécies que foram postas não são espécies muito simpáticas em termos hospitalares, nomeadamente as giestas porque provocam alergias com muita facilidade, os plátanos também têm aquela lâzinha que também não é muito boa para o aparelho das pessoas...ao nível da Pneumologia. Portanto, iríamos tentar, de alguma maneira, dar a volta a isso; e ao dar uma volta a isso temos descurado digámos, ao menos um bocadinho ehh...alguns aspectos de beleza chamemos-lhe assim, porque quer queiramos quer não os projectos paisagísticos nem sempre têm em consideração os custos de manutenção. É Arte e a Arte está-se um bocadinho borrifando para os custos.</u></p> <p><b>E3 AMB</b> <u>a rotatividade de pessoal [...] nota-se que há sempre pessoal novo a entrar e esse pessoal novo vem da comunidade e, por vezes, não traz os conhecimentos necessários para as actividades que são desenvolvidas no hospital, nomeadamente a nível de triagem de resíduos; ehh...e é sempre necessário estar a voltar ao início para explicar tudo novamente. Por isso é um pouco complicado depois avançar para aspectos mais específicos, mais pormenorizados, quando o básico não está apreendido;</u></p> <p><u>...a classe médica é uma parte que se empenha muito pouco nestas questões mais básicas, não é? Nós verificamos isso a nível de formação. São muito poucos os médicos comparecem a uma acção de formação sobre estes aspectos; e são muito poucos os médicos interessados em fazer uma correcta triagem.</u></p>
---	--	--

<p><b>OBJECTIVO:</b> Face a um cenário futuro desejável, sistematizar propostas estratégicas contributivas do processo de desenvolvimento ambiental sustentável.</p>	<p><b>DIMENSÃO:</b> Cenário desejável</p>	<p><b>CATEGORIA Caracterização</b></p> <p><b>Pensando num cenário futuro desejável, como descreveria o HLA ideal em termos de eficiência e de Protecção Ambiental?</b></p> <p><b>E2 DLD</b> <u>HLA...inserido numa comunidade e trabalharia com todas as entidades dessa comunidade, no sentido de criar, nas várias vertentes necessárias, o Desenvolvimento Ecológico Sustentável. Asseguraria da parte da Saúde e da parte que lhe compete, nomeadamente de cuidados diferenciados, a promoção da Saúde em termos dessa comunidade, eh...estaria, em termos de defesa efectivamente [interrupção por telefone] ...do Ambiente. Estariam asseguradas todas as suas competências, sejam resíduos sólidos, resíduos líquidos, resíduos urbanos. O escoamento desses resíduos seria assegurado, também, em termos do aproveitamento ou da ... destruição desses resíduos. Isso acaba por ser também em termos das várias entidades da comunidade. E, por outro lado, teria promovido e conseguido, nomeadamente na área em que está inserido, um Ambiente paisagístico-ecológico agradável.</u></p> <p><b>E3 AMB</b> Isso é impossível, não é [risos]! Todos os sistemas de qualidade falam de uma melhoria contínua. Há sempre aspectos a melhorar todos os anos, nem que seja porque há pessoas que mudam, há tecnologias que ficam obsoletas e vêm outras mais recentes. Penso que nunca se vai conseguir um 100% ideal...</p> <p>Um hospital que <u>cumpra todos os aspectos ambientais a nível legal e a nível de Saúde pública, um hospital que tem controlados os outputs da sua actividade a nível de resíduos, a nível de líquidos, a nível de gasosos, a nível de ruído, a nível paisagístico, etc. [silêncio] Mas há, há possibilidade de uma melhoria, sempre uma melhoria contínua.</u></p>
--	---	---

<p><b>OBJECTIVO:</b> Face a um cenário futuro desejável, sistematizar propostas estratégicas contributivas do processo de desenvolvimento ambiental sustentável.</p>	<p><b>DIMENSÃO:</b> Cenário desejável</p>	<p><b>CATEGORIA</b> Parcerias</p> <p><b>10 que pensa da possibilidade de parcerias?</b></p> <p><b>E2 DLD</b> <u>Tenho a experiência de... boas experiências nesse aspecto. Agora, a questão é que tem que <b>alguém dar o primeiro passo. A colaboração, o associativismo, as redes a nível nacional sempre foram muito complicadas. Em quaisquer áreas de trabalho. É preciso que alguém ehh...alguém dê o primeiro passo. E o primeiro passo tem: “- Eu não consigo fazer sozinho, portanto, ganhamos se fizemos os dois ou se fizemos os três ou se...”</b> –, e o <b>dizer que “não consigo fazer sozinho” é um dos grandes problemas das redes nesta terra. Ninguém gosta de admitir que não consegue fazer. Mas efectivamente não consegue fazer ou então faz muito mais caro. E não é só não conseguir fazer, é não conseguirmos aproveitar os nossos...os nossos recursos em conjunto; e a sustentabilidade das coisas tem a ver também com a boa gestão de recursos sejam eles quais forem.</b></u></p> <p>o problema, grande, é que – e é por isso que, do meu ponto de vista, essas coisas têm que ser feitas por escrito -, porque o que está aqui em causa não são as pessoas têm que ser as entidades, têm que ser os organismos, têm que ser as instituições; e é a sua vontade que deve prevalecer e não as pessoas. [...] Portanto, o que é <u>importante procurar é que as instituições e as entidades saibam o que é que querem e saibam o que é que conseguem fazer em conjunto. [...] ...as coisas só funcionam se as entidades quiserem e a entidade é um todo, não é só uma pessoa</u></p> <p><b>E3 AMBIMED</b> <u>Sim. Penso que sim. É inédito [risos] ...porque não costumam existir esse tipo de parcerias com a comunidade a nível da parte ambiental, mas penso que era possível. Formar a população para alguns cuidados não é? A nível de resíduos, por exemplo, a nível... por exemplo, <b>há cuidados domiciliários que são prestados</b> e mesmo a nível da comunidade há determinados aspectos... [...] <b>A nível de formação.</b></u></p>
--	---	--

<p><b>OBJECTIVO:</b> Face a um cenário futuro desejável, sistematizar propostas estratégicas contributivas do processo de desenvolvimento ambiental sustentável.</p>	<p><b>DIMENSÃO:</b> Cenário desejável</p>	<p><b>CATEGORIA</b> Parcerias</p>	<p><b>2Quais os parceiros mais importantes?</b></p> <p><b>E2</b> ...temos tido [...] boas experiências com a <u>Santa Casa</u>, temos tido boas experiência com o <u>Centro de Formação</u>, temos tido boas experiências com o <u>Centro de Emprego</u>, temos tido belíssimas experiências com os <u>Centros de Saúde</u> logicamente, temos promovido algumas coisas com a própria <u>Associação de Desenvolvimento do Litoral Alentejano</u>, que é uma Associação um bocado abrangente e que portanto, mesmo em termos de formação, em termos de <u>sensibilização das pessoas</u>, é uma outra...uma outra parceira, parceira com isso é a <u>Câmara Municipal</u> porque a <u>Câmara pode fazer coisa que nós não podemos ou não temos que fazer</u>; e a <u>promoção do bom Ambiente acaba por ser pelo bom...nível, nível não necessariamente económico, nível de vida</u>. Porque se tivermos bons transportes, <u>se tivermos transportes</u> que vão aos sítios essenciais e o Hospital, centrado numa região, estando longe, no fundo, de todos os centros urbanos, ganha mas também sofre com isso ou, por outra, quem sofre com isso são as pessoas que têm que vir cá; e portanto aí as ligações também com a <u>Rodoviária Nacional</u>, no sentido de criarmos algumas, enfim, <u>acessibilidades mais fáceis</u>, enfim, porque estamos a pensar que estamos a falar numa comunidade em que a média de idade é muito alta.</p> <p><b>E3</b> <b>[referindo-se à Comissão de acompanhamento de cada uma das 3 unidades da empresa]</b> é constituída pela <u>autoridade de Saúde local, pelas associações ambientalistas locais, juntas de freguesia, organizações industriais</u> daquela zona, etc. e isso tem como objectivo fazer o acompanhamento da actividade Ambimed naquela zona. A nível do Hospital pode-se fazer a mesma coisa. O hospital pode também ter uma <u>comissão de acompanhamento</u> que é um grupo de pessoas <u>não é, representativas de diversas áreas da comunidade</u> onde está inserida e que depois <u>vem ao hospital, vem ver como é que as coisas funcionam, o hospital vai ter com as populações e mostra como é que é.</u></p>
--	---	-----------------------------------	---

<p><b>OBJECTIVO:</b> Face a um cenário futuro desejável, sistematizar propostas estratégicas contributivas do processo de desenvolvimento ambiental sustentável.</p>	<p><b>DIMENSÃO:</b> Cenário desejável</p>	<p><b>CATEGORIA</b> Parcerias</p> <p><b>3Qual o contributo de cada um?</b></p> <p><b>E2 DLD</b> ...no fundo, a definição, o objectivo, o que é o Desenvolvimento Ecológico Sustentável e se traduz como a criação...não sei como é que isto se pode definir, propriamente mas, a criação de todas as condições para... [interrupção por telefone] [...] <u>Não criámos ainda nenhuma rede.</u> Agora, criámos é...há é uma facilidade de...e nomeadamente <u>a Câmara tem-nos ajudado muito quando precisamos de utilizar aqueles serviços que são camarários, sei lá, o transporte dessas coisas, os jardineiros, os...esse tipo de coisas que eles disponibilizam sem problema.</u></p> <p><b>E3 AMB</b> As <u>autarquias</u> participam nas nossas comissões de acompanhamento como representantes da população. Ehhh...ora, que contributo é que eles podem dar...? Fazer chegar ao hospital, por exemplo, <u>o feedback de alguns problemas que possam existir naquela área, por vezes que o hospital desconhece.</u></p> <p>O hospital pode ter esse tipo de informação por parte das pessoas que estão lá e que sabem como é que as coisas são feitas. Por exemplo uma <u>entidade reguladora de determinados aspectos.</u> Se há uma indústria que funciona mal naquela zona, que faz descargas...uma suinicultura, por exemplo, que faz descargas para águas de rega que depois vão ser utilizadas para hortas comunitárias, e vamos ter problemas de Saúde; as pessoas que lá estão [refere-se à comissão de acompanhamento] sentem e podem fazer chegar esse feedback. <u>Temos aqui um problema ambiental e de Saúde pública da comunidade mas em que o hospital se calhar podia... [...] Devia estar mais envolvido porque isto, depois, vai ter repercussões no número de doentes que o hospital vai receber, não é!</u></p>
--	---	--

<p><b>OBJECTIVO:</b> Face a um cenário futuro desejável, sistematizar propostas estratégicas contributivas do processo de desenvolvimento ambiental sustentável.</p>	<p><b>DIMENSÃO:</b> Cenário desejável</p>	<p><b>CATEGORIA</b> Parcerias</p> <p><b>E3 AMB (cont.)</b></p> <p>Como é que isto funciona: nós, <u>todos os meses temos uma reunião com a Comissão de acompanhamento.</u> É fora do horário de trabalho, vêm as pessoas representantes de cada um dos organismos...</p> <p>Temos uma fase em que há sempre uma acta prévia da reunião anterior, <u>há sempre uma ordem de trabalhos para aquela reunião.</u> Então, fala-se nessa ordem de trabalhos, daquilo que <u>foi feito nos últimos tempos, o desenvolvimento que houve. [...]</u> Faz-se um ponto da situação. Depois de fazer esse ponto da situação é <u>falar sobre cada um dos outros aspectos e há um intervalo de cerca de 30 minutos, 40 minutos em que fica só a comissão de acompanhamento.</u> Ficam eles, discutem, nós voltamos a entrar e são depois eles mesmos que <u>fazem as questões que acham pertinentes,</u> algumas colocam por escrito. Inclusivamente a comissão de acompanhamento [...] <u>contratou um técnico para ver se as coisas realmente estão a correr bem,</u></p>
--	---	---

<p><b>OBJECTIVO:</b> Face a um cenário futuro desejável, sistematizar propostas estratégicas contributivas do processo de desenvolvimento ambiental sustentável.</p>	<p><b>DIMENSÃO:</b> Cenário desejável</p>	<p><b>CATEGORIA Propostas</b></p> <p><b>O que poderia ser feito para termos um hospital mais ecológico? Como? Quais as medidas mais urgentes? Quem seriam os principais envolvidos?</b></p> <p><b>E3 AMBIMED</b> <u>...afinar a triagem de resíduos a nível dos recicláveis</u></p> <p>[referindo-se à importância da estabilidade de quadros profissionais] ... Sim, para toda a comunidade quer de médicos quer de enfermeiros...<u>tenham os mesmos conhecimentos, para podermos avançar para outros aspectos mais pormenorizados, se não é complicado. [...]</u> Para o próximo anos vamos começar a fazer <u>triagem de papel nos gabinetes</u>. Vamos pôr meios para as pessoas começarem a fazer triagem de papel nos gabinetes. Vamos ver como é que se comportam.</p> <p>O hospital pode <u>também ter uma comissão de acompanhamento</u> que é um grupo de pessoas não é, representativas de diversas áreas da comunidade onde está inserida e que depois <u>vem ao hospital, vem ver como é que as coisas funcionam, o hospital vai ter com as populações e mostra como é que é [...]</u> Permitir que as pessoas venham ver: -“ Olhe, você vem ao hospital, vem à urgência – faz é com cuidado – mas venha <u>ver o que está por trás de tudo isto</u>”. Para ver o que é que acontece; por exemplo, <u>como é que é preparada a alimentação, como é feito o tratamento das roupas, como são tratados os resíduos produzidos no hospital, a nível da produção de energia</u> como é que é feito, porque isto está tudo muito...</p> <p>[referindo-se à <u>gestão dos resíduos</u>] propor uma <u>certificação deste serviço</u>. Garantir que este serviço é sempre prestado com esta qualidade. [...] <u>...ter tudo descrito, os procedimentos todos, toda a gente ter acesso a esses procedimentos...</u> pronto, é uma coisa que não tem neste momento ainda.</p>
--	---	---

**Anexo VII**  
**Pedido de colaboração**

## ***Pedido de colaboração***

### **“A Organização Hospitalar no contexto de Desenvolvimento Ambiental Sustentável” (O caso do Hospital do Litoral Alentejano)**

A problemática do Desenvolvimento Sustentável tem recebido, nos últimos anos, atenção e mediatização crescentes, em parte fruto dos estudos técnico-científicos, nas áreas da Biologia, Ecologia, Economia, Gestão e Sociologia, entre outros.

Este conceito tem a sua origem nos anos 80, quando a Comissão Brundtland, constituída com o intuito de estudar a influência e as interdependências entre Ambiente e Desenvolvimento, o clarifica como *“processo de desenvolvimento que dá resposta às necessidades do presente, sem comprometer a capacidade das gerações futuras darem resposta às suas próprias necessidades”*.

Este conceito significa, por outras palavras que, se quisermos um futuro de qualidade e prosperidade para nós e para as próximas gerações, teremos que gerir de forma cuidadosa, consciente e equitativa, os recursos de que dispomos actualmente.

Sendo um conceito lato, da aplicabilidade múltipla, a sua vertente Ambiental tem sido, provavelmente, a mais trabalhada, investigada e desenvolvida, estando o Ambiente cada vez mais internalizado nos processos de tomada de decisão, aos níveis nacional, regional e local.

Assim, compreende-se que este apelo se dirija a todos os indivíduos e a todos os contextos, inclusivamente ao contexto de trabalho e especificamente ao cenário hospitalar.

Sendo um tema inovador, a pertinência da eleição do HLA como unidade de estudo tornou-se evidente, por ser uma organização hospitalar muito recente, pela sua situação geográfica privilegiada, bem como pelas suas características logístico tecnológicas sugestivas de estudo.

Com este trabalho pretendo, fundamentalmente, compreender a aplicabilidade e exequibilidade deste conceito ao nível da organização hospitalar.

Nesta linha de raciocínio traço como objectivo geral:

- **Contribuir na elaboração de estratégias para o Hospital do Litoral Alentejano (HLA), enquanto organização contributiva de Desenvolvimento Ambiental Sustentável.**

Esta carta pretende não só clarificar as linhas gerais do trabalho mas, e fundamentalmente, surgir na forma de **convite à sua pessoa**, na medida em que, pelo cargo que desempenha, ocupa uma posição chave, favorecedora de percepções, de opiniões e de contributos úteis ao estudo, os quais gostaria ver transmitidos na forma de **entrevista**, em **hora e local que lhe pareça conveniente** e que poderemos definir posteriormente.

Ficam desde já asseguradas todas as garantidas de anonimato e de sigilo, comprometendo-me a utilizar a informação recolhida para fins exclusivamente académicos.

Sem outro assunto e aguardando uma resposta positiva ao meu pedido, despeço-me atenciosamente,

Filipa Isabel Vilarinho Ganilho