

Dissertação de Mestrado em Saúde Pública

**“Articulação entre sociedade civil e setor público estatal:  
mudanças na área da saúde após a década de 80”**

Maria da Glória Moog Rodrigues  
Orientador: José Mendes Ribeiro

Rio de Janeiro  
2007

Catálogo na fonte  
Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica  
Biblioteca de Saúde Pública

R696a Rodrigues, Maria da Glória Moog  
Articulação entre sociedade civil e setor público estatal:  
mudanças na área da saúde após a década de 80. / Maria da Glória  
Moog Rodrigues. Rio de Janeiro: s.n, 2007.  
93 p., tab.

Orientador: Ribeiro, José Mendes  
Dissertação de Mestrado apresentada à Escola Nacional de  
Saúde Pública Sergio Arouca

1. Sociedades. 2. Setor Público. 3. Setor Privado.  
4. Organizações sem Fins Lucrativos. 5. Administração Pública.  
6. Reforma do Setor Saúde. 7. Cooperação Internacional.  
8. Democracia. 9. Coleta de Dados. 10. Questionários. I.Título.

CDD - 22.ed. – 362.1068

**“Articulação entre sociedade civil e setor público estatal: mudanças na área da saúde após a década de 80.”**

**Resumo**

Neste trabalho procuramos identificar a partir de dois padrões distintos de relação entre organizações do Terceiro Setor e o poder público na área da saúde no Rio de Janeiro, características de um novo processo de interação entre a sociedade civil e o Estado no setor saúde. O objetivo foi identificar a partir da análise dos casos selecionados se, (1) existe a percepção por parte das organizações estudadas de que para promover mudanças na estrutura geradora dos problemas sociais é necessário defender (advocacy), de forma organizada e conseqüente, as demandas da sociedade em relação às políticas públicas de saúde. E, (2) se a disposição em criar ou ampliar uma agenda de articulação com a estrutura pública estatal é um indicador de amadurecimento das organizações do Terceiro Setor. Sem ter a pretensão de ser conclusivo, o estudo pauta a discussão em torno da importância da agenda pragmática das organizações do Terceiro Setor incorporar o trabalho de articulação política com as estruturas públicas estatais tendo em vista influenciar o processo de formulação e implementação de políticas públicas. Os laços de confiança, reciprocidade e co-responsabilização resultantes desse empenho poderão contribuir para fortalecer as parcerias público-privadas no enfrentamento de questões sociais.

Palavras-chave: Terceiro Setor, políticas públicas, parcerias público-privadas.

## **Abstract**

This research identifies key characteristics of a new process of interaction between civil society and the state in the area of healthcare. It does so by having as a point of departure two distinct patterns of traditional interactions between organizations of the “Third Sector” and state institutions working within Rio de Janeiro’s healthcare system. The study has two main objectives: 1) to evaluate whether there is a perception, among the organizations here analyzed, that in order to effect structural change they need to intentionally deploy advocacy strategies that reflect the demands of the society vis-a-vis public health policies, and 2) to evaluate whether the willingness of either create or expand an advocacy role – here defined as strategies to pressure the state to become a formal interlocutor of the organization – is an indicator of the political and organizational maturity of organizations in the Third Sector. Without attempting to be conclusive, this study addresses the debate about the importance for organizations in the Third Sector to include a political positioning and a direct engagement with the state in their pragmatic agenda in order to influence the process of formulation and implementation of public policy. Relations of trust, reciprocity, and co-responsibility resulting from such efforts might contribute to strengthen public-private partnerships addressing social challenges.

Key-words: Third Sector, public policy, public-private partnerships.

## SUMÁRIO

Resumo .....	3
Abstract.....	4
Apresentação.....	6
Introdução.....	7
Crescimento do Terceiro Setor .....	11
Vetores de influência.....	11
1) Democracia e Globalização.....	11
2) A reforma da administração pública .....	17
2.a) O caso brasileiro - efeitos da reforma na relação entre o Terceiro Setor e as organizações públicas estatais na área da saúde .....	20
3) Crítica ao Terceiro Setor .....	26
Dois padrões de articulação entre organizações do Terceiro Setor e instituições públicas na área da saúde no Rio de Janeiro.....	29
1) A natureza da articulação entre o sistema público de saúde e as organizações privadas sem fins lucrativos .....	31
2) Variedade do perfil .....	34
3) Apresentação das instituições .....	36
A pesquisa empírica .....	47
1) Hipótese.....	47
2) Método .....	47
Seleção dos Participantes .....	47
Instrumento de coleta de dados .....	48
Descrição do questionário da pesquisa e objetivo de cada pergunta.....	49
3) Resultados .....	59
4) Discussão .....	65
Considerações Finais .....	76
Bibliografia .....	79
Notas .....	84

## **Apresentação**

A experiência profissional como fonoaudióloga permitiu à autora conhecer algumas das características do cenário onde se confrontam as demandas da população por assistência e serviços de saúde e a capacidade de resposta da estrutura pública estatal. Com o objetivo de trazer para o Rio de Janeiro uma nova metodologia de reabilitação para deficientes auditivos a autora participou da criação de uma associação sem fins lucrativos que há 20 anos oferece gratuitamente a assistência à cerca de 40% de sua clientela através da prestação de serviços privados de reabilitação e da captação de recursos junto à sociedade.

O enfrentamento dos desafios ligados à sustentabilidade das ações de assistência social e a saúde, sem recursos garantidos pela estrutura pública estatal, levou a autora a buscar mais conhecimentos sobre o cenário onde atuam as organizações sem fins lucrativos e com finalidade pública. Estas organizações, não sendo do Primeiro Setor composto por estruturas de estado, nem do Segundo Setor onde estão as empresas privadas, compõem o que se conhece hoje como o Terceiro Setor.

O trabalho de conclusão do curso de especialização em sociologia feito pela autora em 2001 foi dedicado a aprofundar o olhar sobre as mudanças institucionais que tiveram que ser promovidas nas organizações de tradição assistencial filantrópica para adequar-se ao contexto da realidade do Terceiro Setor.

Com essa pesquisa, realizada no âmbito do Mestrado em Saúde Pública, a autora busca contribuir com a reflexão sobre como ampliar a articulação entre as estruturas públicas estatais e não estatais tendo em vista ofertar mais e melhores serviços sociais, em especial, na área da saúde.

## **Articulação entre sociedade civil e setor público estatal: mudanças na área da saúde após a década de 80.**

### **Introdução**

O crescimento do Terceiro Setor<sup>1</sup>, ou setor social, ou ainda, setor público não estatal não é mais novidade no Brasil. Desde a redemocratização do país na década de 1980 pode ser observado o aumento expressivo de iniciativas da sociedade civil voltadas para criar alternativas às graves lacunas na oferta de serviços e infra-estrutura pública nos mais diversos setores: saúde, educação, saneamento, meio-ambiente, geração de emprego e renda, etc. Algumas destas iniciativas são estruturadas em parceria com o setor público estatal, outras não.

Apesar da tradição centralizadora e autoritária do Estado Brasileiro, no campo da saúde sempre houve uma forte articulação entre a sociedade civil e o Estado na oferta de serviços de saúde. Desde o período colonial, com as Santas Casas de Misericórdia, até a conformação de uma ampla rede de hospitais filantrópicos em todo o país, o setor público na área da saúde desenvolveu destacada capacidade de diálogo com a sociedade.

A história da estruturação do sistema sanitário e de saúde no Brasil é por demais rica e complexa e, felizmente, o trabalho de diversos e renomados autores nos permite conhecê-la. Este trabalho, no entanto, pretende apenas refletir sobre a importante participação da sociedade civil nessa história. Certamente, não foi por acaso que o processo político que levou à conformação do Sistema Único de Saúde parte do movimento da reforma sanitária, que definiu o caráter de um sistema público de saúde universal e gratuito, surge nos anos oitenta reunindo acadêmicos ligados à saúde pública, profissionais de saúde e setores da sociedade<sup>2</sup>.

Na década de 80 do século XX, enquanto o Brasil avança na conquista de maior proteção social, garantida por lei pela Constituição de 1988, os países capitalistas com democracia avançada desde os anos setenta já se viam envolvidos na forte crise de financiamento e eficiência dos Estados nacionais modernos. Diversos modelos de reforma do Estado vêm sendo experimentados desde então, com o objetivo de encontrar formas alternativas e compartilhadas com outros setores da sociedade para financiar o sistema de proteção social e, ao mesmo tempo, vencer os limites da burocracia estatal para atender adequadamente às demandas da sociedade.

Simultaneamente, nos últimos trinta anos no Brasil vimos, de um lado, o crescimento de um Terceiro Setor composto por associações privadas, sem fins lucrativos e com finalidade pública que lutam para cumprir sua missão de forma diferente do assistencialismo e do clientelismo que, muitas vezes, acompanham as ações sociais públicas e filantrópicas em nosso país. Do outro, uma estrutura pública estatal que oscila entre a tradição centralizadora, autoritária e burocrática e as experiências de descentralização, preconizadas e organizadas particularmente no campo da saúde pela Constituição Nacional, e a articulação horizontal com outros atores sociais no processo de formulação e implementação de políticas públicas.

Tudo isso acontece em meio ao contexto histórico e cultural complexo de tradição patrimonialista onde coexistem exemplos de “apropriação privada do patrimônio público” e, simultaneamente, sucessos expressivos no campo das parcerias público-privado. Diante dessas ambigüidades, e sem considerar as questões ligadas intrinsecamente ao poder, é possível identificar explicações para a resistência de algumas estruturas do estado burocrático à aproximação com organizações privadas, mesmo que sem finalidade lucrativa. Por outro lado, é extremamente gratificante perceber que o país tem avançado na ampliação de seu capital social<sup>3</sup>, isto é, na ampliação das relações informais de confiança e cooperação, bem como na associação formal em organizações de

diversos tipos. No entanto, a sociedade brasileira ainda tem muito que crescer em atributos intangíveis que amplie seu capital social, tais como: confiança, reciprocidade, obediência a normas legais que dêem clareza às ações sociais e fortaleçam o comportamento cívico.

**Neste trabalho procuramos identificar a partir de dois padrões distintos de relação entre organizações do Terceiro Setor e o poder público na área da saúde no Rio de Janeiro, características de um novo processo de interação entre a sociedade civil e o Estado no setor saúde.** Para isso, dividimos o trabalho em três partes.

Na primeira, são mapeados os principais vetores que influenciaram o crescimento e a mudança no perfil do Terceiro Setor brasileiro a partir dos anos oitenta com a abertura política. Em seguida buscamos verificar os efeitos da Reforma do Estado brasileiro sobre as relações entre o Terceiro Setor e as organizações públicas do setor saúde. Em um item dedicado a conhecer as linhas gerais da crítica que existe em torno do conceito e da atuação de organizações que fazem parte do Terceiro Setor, serão abordadas as controvérsias que existem em torno desse debate, tais como a privatização das ações sociais e a fragmentação das políticas públicas.

Na segunda parte apresentamos dois padrões distintos de articulação entre organizações do Terceiro Setor e instituições públicas na área da saúde no Rio de Janeiro. Ambas as organizações nasceram em meio ao período de forte crescimento do Terceiro Setor, uma na década de 1990 e a outra em 2003, e compartilham entre si características sócio-culturais semelhantes. Entretanto, seu olhar com relação ao setor público estatal e às políticas públicas é estrategicamente distinto, manifestando-se claramente na forma com que cada instituição interage com os diversos atores sociais.

Na última seção do trabalho testamos a hipótese de que, quanto maior o comprometimento da organização do Terceiro Setor com a promoção de mudanças estruturais<sup>4</sup> na área social onde atua, maior a sua disposição em se articular com o setor público estatal. Procuraremos ainda verificar se a disposição em participar dos espaços de formulação de políticas públicas seria ou não um indicador de amadurecimento institucional (Armani 1997)<sup>5</sup> das organizações do Terceiro Setor.

Nosso objetivo é o de identificar, a partir da análise dos dois casos, se existe alguma relação entre o amadurecimento das organizações do Terceiro Setor na área da saúde e a percepção de que para promover mudanças na estrutura geradora dos problemas é necessário defender (advocacy), de forma organizada e conseqüente, demandas da sociedade em relação às políticas de saúde.

Em outras palavras, existe um grau de amadurecimento a ser alcançado pelas organizações do Terceiro Setor que atuam na área da saúde no Rio de Janeiro, para perceber que a ampliação do impacto de suas ações depende da sua disposição em ocupar espaço no debates sobre políticas de saúde? Exercer controle social em relação às políticas públicas governamentais na área da saúde é conseqüência possível do crescimento das organizações do Terceiro Setor? Ou é um processo pertinente apenas às organizações da sociedade civil que têm em sua missão compromisso com o exercício do papel político de influenciar formulação de políticas públicas na área onde atua?

## **Crescimento do Terceiro Setor**

### **Vetores de influência**

#### **1) Democracia e Globalização**

Com a redemocratização do Brasil, pôde ser observado com maior evidência o crescimento do Terceiro Setor. As associações sem fins lucrativos e os movimentos sociais já vinham aumentando em número, desde meados da década de 1960, estimulados por recursos de organizações não governamentais estrangeiras comprometidas com a propagação dos valores democráticos e com a estratégia de incluir os países periféricos no mundo capitalista, em contraponto à alternativa do modelo comunista. A igreja católica foi outra força expressiva da época no incentivo à articulação comunitária através das organizações sociais de base. Estas, no entanto, se constituíram movidas por valores socialistas.

Independentemente de bandeiras ideológicas, grande parte dos movimentos e organizações sociais uniram-se contra a ditadura. Muitas das instituições que contribuíram para o crescimento vertiginoso do Terceiro Setor no Brasil, a partir de 1980, foram oriundas dos movimentos sociais que lutaram pelo direito a participar das arenas decisórias e de formulação das políticas públicas nacionais e contra o Estado totalitário.

No final da década de oitenta observou-se o processo de institucionalização de diversos movimentos sociais que, da militância política, passaram a assumir um papel mais executivo, implementando variadas ações sociais privadas, sem fins lucrativos e que buscavam se distinguir das tradicionais práticas assistenciais pontuais e pessoalizadas. Cabe destacar, no entanto que, apesar de muitas destas organizações terem assumido funções executivas no âmbito das políticas sociais, nunca abandonaram sua militância no campo político,

reivindicando espaços de diálogo com o setor público, tanto para criticá-lo como para participar do processo decisório de formulação e implementação de políticas. Boa parte destas organizações, comprometidas com a promoção de mudanças sociais, constituíram a Associação Brasileira de Organizações não Governamentais – ABONG, justamente para manter uma identidade diferenciada no contexto do Terceiro Setor que coloca sob o mesmo “guarda-chuva” organizações muito diferentes quanto aos seus objetivos e valores.

O cenário onde se construíram os novos espaços associativos foi marcado pelo gradual desprestígio das associações tradicionais como as classistas e partidárias, ao mesmo tempo em que cresceu a mobilização associativa em torno de afirmações culturais, identitárias, a luta por direitos específicos, organizações de ação local, etc.<sup>6</sup>. A partir de meados da década de oitenta, o movimento de “Responsabilidade Social Empresarial” também contribuiu com a ampliação do número de organizações do Terceiro Setor.

Uma das causas da crescente diversidade de motivação e a conseqüente fragmentação dos grupos da sociedade civil que passaram a se organizar em torno de causas as mais diversas foi o processo de globalização. Este, por sua vez, teve como principal força motriz a revolução tecnológica e informacional. No mundo virtual é possível a associação em torno de causas tanto locais como globais. A troca de experiências fortalece, por toda parte, as diversas organizações não governamentais.

Apesar do limitado acesso às tecnologias mais avançadas de informação nos países periféricos, e o uso da informática ainda ser restrito às classes sociais mais altas no Brasil, é impossível desconsiderar o estímulo ao associativismo e à conformação de novas identidades entre indivíduos e grupos a partir das possibilidades de acesso irrestrito a informações e a comunicação em tempo real. Uma conseqüência marcante desse processo de interação entre culturas e povos manifesta-se justamente na diversidade dos papéis assumidos nas

sociedades contemporâneas por iniciativas e organizações privadas dos mais diversos tipos e que, não se constituindo com finalidade lucrativa, pretendem atuar em benefício público<sup>7</sup>.

Parte determinante do processo de globalização, e que também não deve ser desprezado ao analisarmos os vetores que influenciaram o crescimento do Terceiro Setor no Brasil, é o impacto da revolução tecnológica nas relações de trabalho. Não caberá aqui uma análise detalhada dos diversos efeitos sociais em função das recentes e radicais mudanças ocorridas no mundo do trabalho. Não se pode desprezar, no entanto, a drástica redução na oferta de emprego em função da automatização das atividades industriais e agrícolas. Associado a essa realidade, vemos a crescente precarização dos vínculos trabalhistas em função da crise para o financiamento público e privado dos custos associados às relações formais de trabalho. Nesse contexto o Terceiro Setor aparece com um forte potencial para absorver uma parte da mão de obra desempregada, principalmente nos centros urbanos.

A mais recente e atualizada pesquisa sobre o universo das “Fundações Privadas e Associações Sem Fins Lucrativos”<sup>8</sup> no Brasil, realizada em 2002 e publicada pelo IBGE em 2004 mostra, no entanto, que o *boom* associativo revelado pelo crescimento do número de organizações em 157% somente entre o período de 1996-2002, não se traduziu na mesma proporção em oferta de empregos formais, o qual cresceu apenas 48%. Este dado levanta a hipótese de que também no Terceiro Setor se instala a precariedade dos vínculos nas relações de trabalho.

A título de ilustração apresentamos o quadro a seguir extraído da mesma pesquisa e que evidencia o crescimento do Terceiro Setor em diversas áreas. Chamamos a atenção para o expressivo crescimento do setor saúde, 55% entre 1996 e 2002, e que reflete importante fenômeno de crescimento do mercado de atenção privada à saúde ocorrido nos anos oitenta e noventa do

século XX. Esse percentual é comparativamente pequeno considerando o crescimento de 309% das organizações ligadas ao meio ambiente e proteção ambiental ou aquelas voltadas para o desenvolvimento e defesa de direitos que cresceram 302,7%.

Cabe lembrar que sempre houve uma forte articulação entre a sociedade civil e o Estado na oferta de serviços públicos de saúde. Sendo assim, o crescimento exponencial do associativismo que se destaca em outras questões sociais não é inédito no campo da saúde. Além disso, a complexidade da oferta de serviços em saúde deve ser sempre levada em consideração quando analisada em comparação a outras áreas.

#### Quadro 1

#### **Classificação das Fundações Privadas e Associações Sem Fins Lucrativos FASFIL, 1996 e 2002**

Classificação	Ano 1996		Ano 2002		Variação (%) 1996-2002
	Abs.	%	Abs.	%	
Habituação	144	0.1	322	0.1	123.6
Saúde	2,437	2.3	3,798	1.4	55.8
Cultura e recreação	17,422	16.2	37,539	13.6	115.5
Educação e pesquisa	8,175	7.6	17,493	6.3	114.0
Assistência social	13,953	13.0	32,249	11.7	131.1
Religião	32,035	29.8	70,446	25.5	119.9
Associações patronais e profissionais	12,66	11.8	44,581	16.2	252.1
Meio ambiente e proteção animal	389	0.4	1,591	0.6	309.0
Desenvolvimento e defesa de direitos	11,214	10.4	45,161	16.4	302.7
Outras fundações privadas e associações sem fins lucrativos não especificadas anteriormente	8,903	8.3	22,715	8.2	155.1
<b>Total – Brasil</b>	<b>107,332</b>	<b>100.0</b>	<b>275,895</b>	<b>100.0</b>	<b>157.0</b>

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Cadastro Central de Empresas 2002.

Segundo Morales (1999) as novas instituições do Terceiro Setor que entraram em cena a partir de 1990, visavam resolver problemas das amarras burocráticas do poder público e superar o amadorismo das organizações de base. Suas perspectivas são menos reivindicatórias e mais pragmáticas e resolutivas tendo em vista a consolidação de direitos sociais e dos valores de cidadania. Tais instituições se organizaram com a clara intenção de trazer soluções inovadoras para atenuar localmente a falta de infra-estrutura básica, de serviços e oportunidades de desenvolvimento, que o Estado brasileiro não tem sido capaz de oferecer à sua população de forma satisfatória e equânime. Outros grupos se organizaram em torno de causas com identidade global, articuladas de modo transversal ao campo político dos Estados nacionais. Consolida-se um conjunto de organizações cujas agendas se traduzem em projetos e serviços realizados pela própria sociedade civil de forma independente ou em parceria com o Estado.

Alguns autores<sup>9</sup> afirmam que estas organizações estão alinhadas com a política neoliberal a qual, em tese, tem por objetivo diminuir o papel do Estado, permitindo assim que a vida em sociedade se oriente a partir do suposto equilíbrio proporcionado pela dinâmica do mercado. Neste trabalho, entretanto, adotaremos duas outras alternativas explicativas para a autonomia política e a baixa articulação com o poder público estatal por parte de algumas organizações do Terceiro Setor.

A primeira reside no fato de que a implementação autônoma de ações sociais oriundas da associação e da organização de grupos da sociedade civil não está sujeita às discontinuidades das políticas públicas e muito menos limitadas ao moroso processo deliberativo da burocracia estatal. No entanto, é preciso considerar que, desvinculadas de qualquer articulação com o Estado, certamente estas ações tendem a ser difusas e terão seus efeitos restritos a um universo bastante limitado. A segunda alternativa explicativa se dá pela suposição de haver certa resistência por parte do setor privado de investir em

iniciativas públicas governamentais. Tal resistência pode ocorrer em função da descontinuidade das políticas públicas e pela avaliação de que os recursos públicos, se bem geridos, deveriam ser suficientes para financiá-las. Tendo em vista que o investimento privado, de pessoas físicas ou jurídicas, é de fundamental importância para a sustentabilidade das organizações do Terceiro Setor, consideramos que essa possível resistência contribui para o distanciamento do diálogo com o setor público estatal. As explicações acima apresentadas serão objeto de verificação empírica da pesquisa que será posteriormente relatada neste trabalho.

## 2) A reforma da administração pública

O debate em torno da necessidade de melhor desempenho para o setor público ganha força a partir da década de 1970 nos países capitalistas com democracia avançada<sup>10</sup> que viram a dominação do Estado social-burocrático pelos interesses particulares corporativistas. A crise econômica da década seguinte, atribuída a este e a outros problemas endógenos do Estado de bem-estar nos países desenvolvidos, do Estado desenvolvimentista nos países em desenvolvimento e do Estado comunista<sup>11</sup>, dá força ao processo de reforma. Finalmente, as transformações radicais nas relações econômicas, sociais e políticas conseqüentes da globalização exigem maior eficiência, flexibilidade e transparência da administração pública.

Nesta ocasião, como referência para a mudança no setor público, foi resgatado o ideário liberal que entende que o mercado é mais eficiente que o Estado e esse, portanto, deve diminuir seus compromissos e deixar que a sociedade se torne menos dependente de sua intervenção. Um efeito positivo desse processo foi o entendimento que a administração pública deve cumprir as funções que lhe cabem pela fixação de metas claras, e não mais o entendimento burocrático de que seu papel máximo é apenas o de definir regras de imparcialidade para atingir a equidade na obediência da lei. Por outro lado, um dos efeitos negativos foi a proposta indiscriminada de desregulação dos direitos sociais e a privatização do que fosse possível no setor público. É neste período que se fortalecem as propostas do Estado ampliar suas funções reguladoras e reduzir suas ações executivas de prestação de serviços.

Após um primeiro momento de cunho liberal mais radical que dominou a reflexão sobre as necessárias reformas do setor público surgem várias adaptações à proposta original. O foco do debate, no entanto, continua sendo o de buscar alternativas para enfrentar os principais limites do estado burocrático moderno: eficiência e sustentabilidade. Os efeitos negativos do ponto de vista

social e duvidosos do ponto de vista econômico, do programa de empréstimo do Fundo Monetário Internacional e do Banco Mundial, que impuseram ao Brasil e demais países periféricos o receituário neoliberal de ajuste fiscal, privatização e diminuição dos investimentos em políticas sociais, contribuíram para a redefinição da proposta de reforma do setor público no país.

A partir dos anos noventa foi incluída na discussão sobre a reforma do Estado a demanda por *accountability*<sup>12</sup> e a promoção de justiça social que não estavam contempladas no modelo da reforma neoliberal elaborada nos anos setenta e implementada em sua forma mais radical pelos governos de Reagan, nos EUA e Thatcher, na Inglaterra. Quando Clinton assume o poder nos Estados Unidos e Blair, na Grã-Bretanha<sup>13</sup>, nos anos noventa, o discurso da reforma migrou do ideário do Estado mínimo para a necessidade de reconstrução do aparelho estatal e da sua relação com a sociedade.

Cabe destacar que são poucos os autores que, ao rotularem indiscriminadamente como “privatista e neoliberal” qualquer efeito do processo de reforma da administração pública, identificam a essencial diferença entre as duas alternativas que surgiram do debate sobre a necessidade da reforma do Estado burocrático intervencionista. A primeira, nos anos oitenta, de cunho neoliberal cuja proposta é do Estado mínimo; a segunda, que uma década depois responde ao irrealismo da proposta anterior, propondo a reconstrução da centralidade do Estado a partir da administração gerencial e do estímulo à ação de outros setores da sociedade na promoção de bens sociais.

Fruto dessa diferença, entretanto, é o surgimento da nova consciência de que, para além da exigência de eficiência (proporcionalidade entre os custos e os serviços prestados e compromisso com o cumprimento de metas pré-estabelecidas) a sociedade exige que o Estado goze de credibilidade. O conceito de reforma administrativa vem se consolidando com base no princípio que tanto dirigentes de empresas, como de organizações não-governamentais

e a administração pública devem se basear em valores como transparência, ética e equidade. Ganha força a idéia de que a participação da sociedade civil poderá contribuir na estruturação de mecanismos que garantam transparência e ética tanto no setor público quanto no privado, vindo desempenhar um papel importante na proposta de reforma do setor público.

Visto por esse ângulo, as oportunidades abertas à interação sistêmica entre a sociedade civil, as estruturas governamentais e o crescimento do associativismo comprometido com produção de bens públicos e comunitários devem promover o exercício salubre de controle social dos cidadãos sobre o setor público estatal.

## **2.a) O caso brasileiro - efeitos da reforma na relação entre o Terceiro Setor e as organizações públicas estatais na área da saúde**

Após a breve apresentação do debate em torno da reforma da administração pública, analisaremos o programa de reforma do aparato de Estado brasileiro iniciado em 1995. Manteremos o foco no papel do Terceiro Setor nesse processo uma vez que não cabe em nossa proposta a análise dos diversos campos de abrangência do complexo processo de reforma da administração pública que ainda está em curso no Brasil.

Com o objetivo de enfrentar os efeitos perturbadores da globalização, responder às demandas por eficiência e sustentabilidade, a reforma do Estado brasileiro procurou fortalecê-lo obedecendo à critérios gerencias comprometidos com a recuperação de suas finanças, a garantia do controle da oferta de serviços sociais e a renovação do sistema político mediante abertura ao controle social<sup>14</sup>. Como já foi visto, cabe destacar, que o tema do *controle social* não é original da reforma do Estado. Ele fez parte da agenda dos movimentos sociais que lutaram pela redemocratização do país e se traduziu em propostas concretas na Constituição de 1988, como por exemplo, a estruturação dos Conselhos Gestores de Políticas Públicas.

No âmbito da reforma do Estado brasileiro, chamamos a atenção ao destaque dado às organizações não-estatais produtoras de serviços sociais. Mais adiante nos deteremos nos detalhes da lei que criou as *Organizações Sociais*. Por hora, cabe esclarecer que, segundo seus autores, as Organizações Sociais permitiriam ao Estado abandonar o perfil social-burocrático que oferta de maneira monopolista e, muitas vezes, ineficiente os serviços sociais e passar a assumir-se como Estado social-liberal<sup>15</sup>. Este por sua vez, não renunciaria a sua responsabilidade de proteger os direitos sociais financiando as organizações públicas não-estatais, mas as induziria à competição e à flexibilidade na provisão de serviços sociais de melhor qualidade.

Como será visto na próxima seção deste trabalho que aborda o pensamento crítico existente em relação ao papel exercido pelo Terceiro Setor, são muitos os autores que vêem na reforma da administração pública brasileira uma proposta de redução do papel do Estado. Parece-nos, no entanto, que esse processo procurou dar novo vigor a toda estrutura pública estatal recuperando sua capacidade de resposta às demandas da sociedade, mesmo que alguns de seus objetivos não tenham sido cumpridos como deveriam. A análise das causas e efeitos, do fracasso ou sucesso das ações que deram início à reforma do Estado no Brasil foge aos objetivos desse trabalho.

De volta ao debate das confluências e contrastes vividos nos últimos trinta anos que permitiram a redemocratização do país, o crescimento do Terceiro Setor e o debate em torno da reforma do Estado burocrático moderno, cabe destacar a força política do movimento sanitário brasileiro no processo histórico de construção do sistema de saúde hoje vigente no Brasil. Na contra mão do forte crescimento do ideário político neoliberal dos anos oitenta, esse grupo conseguiu que a Constituição de 1988 reconhecesse a saúde como direito de todos e dever do Estado, e instituísse o Sistema Único de Saúde - SUS.

A riqueza da história do movimento sanitário que resultou na conformação do SUS é marcada por um contexto social complexo tanto do ponto de vista dos interesses dos grupos sociais envolvidos, como dos desafios ligados a racionalidade da gestão, racionalidade do gasto público e da ampliação da cobertura dos serviços. Nenhum desses aspectos serão abordados nesse trabalho, mas cabe destacar a qualidade da literatura existente sobre o tema onde são encontrados renomados autores como Sonia Draibe (1999), Maria Lúcia Werneck Vianna (1998), dentre outros.

Diante deste cenário nos limitaremos a dar luz à parceria do setor público de saúde com organizações privadas sem fins lucrativos que há muito vem sendo

uma alternativa para tentar superar as limitações na capacidade do Estado de oferecer serviços de saúde com cobertura e qualidade adequada. Tomando exemplos mais recentes do que as Santas Casas de Misericórdia do período colonial, a criação de Fundações de Apoio teve por objetivo proporcionar maior autonomia e governança<sup>16</sup> às unidades públicas de saúde para as quais foram criadas, proporcionando assim maior qualidade na oferta dos serviços prestados.

Apesar de constituídas em diferentes momentos históricos e, conseqüentemente, para atender a necessidades administrativas e de prestação de serviços diferentes, a Fundação Zerbini ligada ao Instituto do Coração do Hospital das Clínicas São Paulo, criada em 1979 e a Fundação Ary Frauzino ligada ao Instituto Nacional do Câncer no Rio de Janeiro e instituída em 1991, são exemplos da efetividade do modelo de Fundações de Apoio que, no entanto, tem tido sua legalidade questionada em várias esferas do poder judiciário hoje no Brasil.

No contexto da reforma do Estado brasileiro, consideramos que a Lei nº 9637 que dispõe sobre a qualificação de entidades como Organizações Sociais (OS) é aquela que tem o efeito mais marcante na área da saúde, pois amplia de forma radical a responsabilidade de outros atores sociais na oferta de serviços públicos de saúde. Pela lei, a saúde foi um dos setores considerados como campo de atuação própria, mas não exclusiva do Estado e onde a oferta de serviços públicos pode ser feita em parceria com a sociedade.

*“Art. 1º O Poder Executivo poderá qualificar como organizações sociais pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas ao ensino, à pesquisa científica, ao desenvolvimento tecnológico, à proteção e preservação do meio ambiente, à cultura e à **saúde**<sup>17</sup>, atendidos aos requisitos previstos nesta Lei.”Lei 9637 1998.*

Entretanto, após oito anos de promulgação da lei federal, apenas seis<sup>18</sup> dos vinte e seis estados brasileiros regulamentaram a lei das OS. No caso

específico das Organizações Sociais de Saúde (OSS), somente no estado de São Paulo pode ser encontrado um volume expressivo de OSS. Diversos estudos têm sido realizados para avaliar o impacto na produção de serviços públicos de saúde oferecidos pelas OSS. A recente pesquisa de Costa e Ribeiro<sup>19</sup> que comparou 12 Hospitais Gerais em regime de OSS em São Paulo em relação a 10 Hospitais Gerais de administração direta no mesmo estado revelou maior desempenho na produção de serviços em saúde a menor custo por parte das OSS.

Após oito anos de editada a Lei das OS e, independente dos bons resultados alcançados por esta parceria público-privado tanto na produção de serviços públicos como na satisfação de sua clientela, observa-se muitos problemas no que se refere à formalização dos vínculos de trabalho com funcionários e a conseqüente dificuldade na estabilidade dos quadros. Ainda no campo das relações trabalhistas, a flexibilidade gerencial das OSS é incompatível com as regras de contrato do funcionalismo público. Nesse sentido torna-se muito difícil a migração de um hospital público de administração direta para o hospital público no modelo de Organização Social.

Independente das inúmeras dificuldades operacionais e culturais que modelos inovadores como das Organizações Sociais possam trazer à sociedade, o que se observa, uma vez que somente os estados de São Paulo e Bahia regulamentaram a Lei das OS, é uma resistência ou desconfiança das propostas de formalização das relações de cooperação entre o Estado e organizações do Terceiro Setor. Quais seriam os motivos que levam a tal resistência?

- (1) A dificuldade do Estado brasileiro em livrar-se do modelo autoritário e centralizador de governar?
- (2) O receio do virtuoso estado burocrático de ceder à mistura, ao conluio, entre o poder estatal e o poder privado que

historicamente constituíram um aspecto essencial da política patrimonial e clientelista brasileira?

- (3) Ou seria a convicção ideológica das corporações estatais que o Estado deve ser o único local de conformação dos espaços públicos orientadores da vida em sociedade?

Ainda analisando a questão das Organizações Sociais, elas contribuem com um dos eixos de mudança proposto pela reforma do Estado brasileiro que pretende criar *“novas praticas e estruturas voltadas para eficiência, à produtividade e à regulação dos custos”*<sup>20</sup>. Ora, neste sentido, poderíamos supor que, ao menos no campo da saúde, segundo o estudo de Costa e Ribeiro mencionado anteriormente, as Organizações Sociais Saúde de São Paulo estariam cumprindo um papel de referência importante para elevar a produtividade dos hospitais públicos.

- (4) Como explicar então a baixa adesão dos estados à possibilidade de diminuir seus gastos e aumentar sua produtividade a partir da possibilidade de uma parceria<sup>21</sup> com organizações dos Terceiro Setor que seriam credenciadas pelo próprio poder público ao adquirir o título de Organização Social?

Olhando as Organizações Sociais enquanto marco legal oferecido ao setor público para *“ampliar a cobertura, a qualidade, a eficácia e a eficiência na prestação de serviços públicos sociais com vistas a alcançar maior justiça social”*<sup>22</sup> cabe compará-las ao esforço de conformação das Fundações de Apoio aos hospitais públicos no caso da saúde que aconteceu muito antes de se pensar a reforma da administração pública brasileira. A falta de flexibilidade da burocracia racional-legal já impunha limites à sustentabilidade e à qualidade dos serviços prestados pelos hospitais públicos desde a década 1970, quando surgiram as primeiras Fundações de Apoio, conforme já mencionado no início desta seção do trabalho.

Cabe destacar a clara diferença da natureza da articulação entre as instituições públicas estatais e organizações privadas do tipo Fundações de Apoio, que nascem dentro da própria estrutura estatal, e a articulação com organizações não governamentais e filantrópicas, oriundas da organização da própria sociedade civil. O que pretendemos ao trazer o caso das Fundações de Apoio como uma experiência anterior de articulação entre o Estado e organizações públicas não-estatais, é sugerir que os limites para o trabalho conjunto entre o Estado e às organizações do Terceiro Setor ou públicas não-estatais talvez esteja para além da conformação de um marco legal que viabilize essa integração. Existem na sociedade brasileira aspectos culturais e históricos que certamente limitam a expansão das relações de confiança, cooperação e reciprocidade tão necessários ao desenvolvimento de sociedades mais prósperas e equânimes.

### 3) Crítica ao Terceiro Setor

O pensamento crítico ao Terceiro Setor se baseia no argumento de que é a hegemonia do projeto neoliberal que o sustenta. Nesse sentido, atribui o envolvimento institucionalizado da sociedade civil no enfrentamento das questões sociais ao processo de reestruturação do capital. Para Montaño<sup>23</sup> o Terceiro Setor encobre, mistificado ideologicamente, o processo de reforma neoliberal do Estado que afeta não só as relações capital/trabalho, como transforma o padrão da resposta à “questão social”.

Nos anos oitenta do século XX, no Brasil, se dá a contrastante confluência de dois movimentos distintos: o primeiro, interno, de luta pela redemocratização do país aliada à defesa dos direitos de cidadania e da participação da sociedade civil nos processos de tomada de decisão relacionados às questões de políticas públicas e influenciado pela ideologia socialista; e o segundo, externo, voltado para a promoção da reforma de Estado, como uma parte do avanço do ideário político liberal em reação à crise de financiamento do estado de bem estar social.

Como consequência desse contraste, segundo Dagnino<sup>24</sup>, a década de 1990 no Brasil é marcada pela “*confluência perversa*” entre estes dois processos que depositam no engajamento e na participação da sociedade civil e, portanto nas organizações do Terceiro Setor, suas expectativas de realização. Segundo a autora, a perversidade está no fato de que projetos políticos que apontam em direções opostas requerem uma sociedade civil ativa e propositiva; e a coincidência é a disputa político-cultural que se evidencia no deslocamento de sentido que se dá às noções de sociedade civil, participação e cidadania.

Outra crítica ao Terceiro Setor parte de muitas organizações que o compõem e se refere ao descontentamento por serem classificadas em um setor que congrega organizações tão distintas e, por vezes, antagônicas em termos de

valores e enfrentamento das questões sociais. Este desconforto é vocalizado principalmente pelas organizações que nasceram dos movimentos sociais de base, fortemente comprometidos com mudanças sociais e políticas. Para esse grupo a *“confluência perversa”* apontada por Dagnino, reside no fato de não aceitarem que sua imagem seja confundida com organizações que historicamente responderam por ações assistencialistas e que sempre se estruturaram e definiram suas ações distantes das bases populares.

Segundo Horochovski (2003)<sup>25</sup>, de fato, as iniciativas assistenciais e projetos de “Responsabilidade Social Empresarial” estão muito distantes da ideologia das organizações que pensaram uma esfera pública fundada na participação ampliada das bases da sociedade civil. O autor chama a atenção para o fato de que *“a relação entre ONGs, Estado e mercado pode ser de “captura”, pela qual as organizações estabelecem uma relação de submissão, de “terceirização” de políticas públicas e imposição da vontade estatal sobre os movimentos sociais”* (p.117). Nesse sentido, o risco que se corre é de que o Terceiro Setor não se constitua, de fato, em uma esfera autônoma, mas que suas ações camuflam os problemas e efeitos perversos do capitalismo contemporâneo.

Em síntese, a crítica ao Terceiro Setor não se refere à desaprovação do envolvimento da sociedade civil organizada nas questões públicas, mas sim, que esse envolvimento se dê de forma acrítica, desprovido de consciência sobre o papel instrumental que estas organizações possam cumprir no projeto de consolidação dos ideais liberais de estado mínimo e do mercado como fonte de equilíbrio perfeito para a vida em sociedade. Não obstante, falta a estes críticos a flexibilidade ou a disposição de perceber que o empoderamento da sociedade, ou em outras palavras, a ampliação e o fortalecimento do capital social de uma coletividade, são valores em si.

**Independente da motivação dos diferentes grupos que se associam em torno da defesa de ideais, ou para atenuar os efeitos das desigualdades geradas pelo atual modelo de desenvolvimento ou da negligência estatal, a atuação transparente e pública destes grupos traz como consequência a formação de uma sociedade mais crítica e capaz de resistir aos desmandos, tanto do mercado quanto do estado.**

## **Dois padrões de articulação entre organizações do Terceiro Setor e instituições públicas na área da saúde no Rio de Janeiro.**

Sabemos que o Terceiro Setor é um amplo “guarda-chuva” que abriga sob si uma quantidade enorme e diversificada de organizações em termos de sua origem, finalidade, campo de atuação, modo operante, projeto político, etc.. Não obstante, algumas características vêm sendo atribuídas ao setor em função da necessidade de suas organizações se adaptarem às mudanças ocorridas nas últimas décadas 1) no contexto social, político e econômico brasileiro, 2) nas relações de cooperação internacional e 3) no próprio amadurecimento institucional das organizações que compõem o Terceiro Setor.

Nesse sentido, além do compromisso com a produção de bens públicos as organizações passam a ter que desenvolver capacidade de assimilar as ferramentas de planejamento e gestão amplamente desenvolvidas e utilizadas no setor privado com o objetivo de aperfeiçoar e comprovar a efetividade de suas ações e garantir sua sustentabilidade. Fatores como eficiência organizacional, capacidade de inovação, produção de impactos sociais demonstráveis e política de comunicação adequada são diferenciais importantes a serem conquistados.

Outra característica comum ao setor é a sua capacidade de identificar seus pares e articular-se em redes com os mais diversos propósitos, em sua maioria visando à troca de experiência e conhecimento. Já tem sido possível, no entanto, observar formas mais sofisticadas de articulação e ação em rede. Pelo trabalho em rede organizações sem fins lucrativos e com finalidade pública têm sido capazes de integrar suas ações de modo a promover mudanças mais abrangentes e estruturantes. Inúmeros exemplos podem ser mapeados em experiências que utilizam a metodologia de “Desenvolvimento Local Integrado e Sustentável (DLIS)”, bem como outras, não enquadradas nesta metodologia, mas que incentivam a formação de redes de articulação temática como a do

Comércio Justo, e que vêm logrando resultados mais abrangentes do que as organizações que restringem seu campo de atuação aos próprios muros.

Autores de diferentes setores sociais buscam criar categorias e identificar padrões que possam, cada vez mais, dar maior nitidez ao modo de agir, aos propósitos e aos limites legais de atuação de um setor que, embora recentemente reconhecido como tal, tem se mostrado relevante no contexto democrático ocidental contemporâneo.

## **1) A natureza da articulação entre o sistema público de saúde e as organizações privadas sem fins lucrativos**

Assim como o Terceiro Setor é composto por organizações diversas em termos de suas origens e finalidades, a natureza da articulação entre o sistema público de saúde e as organizações privadas sem fins lucrativos também vem crescendo e se diversificando. Desde a tradicional oferta de serviços da rede de hospitais filantrópicos, passando pelas fundações de apoio às unidades públicas de saúde, as polêmicas Organizações Sociais e, mais recentemente ao Programa de Saúde da Família que, em muitos casos, é viabilizado por organizações do Terceiro Setor, o envolvimento da sociedade civil com o sistema de saúde é uma constante em nossa história. Cabe identificar nesse contexto, com a maior clareza possível, o perfil das organizações do Terceiro Setor que serão analisadas neste trabalho e qual o padrão de relação que mantém com o sistema público de saúde.

Como mencionado anteriormente, a integração entre a sociedade civil e o Estado na oferta de serviços de saúde no Brasil existe desde o período colonial. Por muito tempo estes serviços foram integralmente financiados pela Igreja e pela filantropia privada. Até o séc XVIII, o hospital não era um local de cura, mas um “depósito” de moribundos, miseráveis e doentes mentais. Cabia à caridade da igreja, custeada diretamente pelos recursos da sociedade mais abastada, financiar e prover esse serviço à sociedade. A partir das mudanças ocorridas na Europa, que passaram a usar o hospital como um espaço de experimentação científica e busca de cura para algumas enfermidades, aos poucos essas mudanças também chegaram às colônias. Com a revolução industrial, a saúde do trabalhador passou a ser um ativo importante a ser preservado para garantir o acúmulo de capital. Esse processo explica porque em países como o Brasil, o Estado passou a promover reformas sanitárias e políticas de saúde abrangentes e garantidoras da saúde do trabalhador.

Infelizmente esse cuidado e responsabilização pela saúde não foram concebidos como dever do Estado e direito de todos os cidadãos, mas ficou restrito a grupos de trabalhadores necessários ao crescimento da economia do país.

A história do Hospital Pequeno Príncipe em Curitiba é um bom exemplo da profunda articulação entre sociedade civil e o Estado na área da Saúde. *No início do século passado, em plena 1ª. Guerra Mundial, um grupo de mulheres da comunidade curitibana decide viabilizar o inédito atendimento em saúde para a população carente da cidade (...) “e conseguem inaugurar o DISPENSÁRIO INFANTIL, que recebe os primeiros pacientes em outubro de 1919”.*<sup>26</sup> O trabalho da comunidade cresceu e, em 1930, foi inaugurado o Hospital de Criança. Pouco tempo depois, o Estado assume a gestão do hospital. Fundada em 1956 por um grupo de cidadãos voluntários, a Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro, passa a arrecadar recursos necessários à ampliação e manutenção do hospital, naquela ocasião, gerido pelo Estado. Em 1984 o governador do estado do Paraná devolve para a sociedade civil através da Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro, a gestão do que hoje é o Hospital Pequeno Príncipe.

Na área da saúde, portanto, encontramos algumas associações sem fins lucrativos, de origem religiosa ou não, que sempre atuaram junto ao sistema de saúde pública e hoje são identificadas como fazendo parte do Terceiro Setor. Outras são organizações oriundas do crescimento do Terceiro Setor após a redemocratização do Brasil. A interlocução destas organizações com a estrutura pública estatal e suas políticas é muito variada.

Em outras palavras, o perfil das organizações do Terceiro Setor que atuam na área da saúde pode variar desde (1) as que funcionam orientadas pelas políticas públicas e cumprem papel central na implementação das mesmas, até

(2) as que atuam de forma autônoma sem formular seus objetivos a partir de uma análise crítica da política pública do setor saúde, passando por (3) organizações autônomas que trabalham por agenda e fomento a políticas públicas setoriais. Finalmente temos (4) as associações de base comunitária local tipo “associação de moradores” voltada para melhoria das condições de vida da comunidade e que, inexoravelmente enfrentam questões ligadas à saúde.

No primeiro grupo destacamos o papel dos hospitais filantrópicos. No segundo temos como exemplo as casas de apoio a crianças com câncer espalhadas pelo país, e também as organizações que compõem a Rede Saúde Criança, em sua maioria sediada no Rio de Janeiro, e da qual uma das instituições será analisada neste trabalho – REFAZER – Grupo de Apoio à Criança e ao Adolescente. No terceiro, identificamos organizações que consideram que a escala e a sustentabilidade das políticas sociais devem ser alcançadas a partir das estruturas públicas estatais. Nesse sentido, vêem que um papel possível a ser desempenhado pelas organizações do Terceiro Setor é o de catalisar os atores sociais, a partir da agilidade gerencial que dispõem, e fomentar políticas públicas setoriais e/ou intersetoriais, em função de sua capacidade criativa e de inovação. Este é o caso, por exemplo, das associações da sociedade civil que tiveram destacada importância na formulação do Programa Nacional de AIDS. Finalmente, um exemplo da força das organizações locais e comunitárias voltadas para a promoção da saúde é a Rede de Comunidades Saudáveis (<http://www.cedaps.org.br/2547>) organizada, no Rio de Janeiro, pelo CEDAPS – Centro de Promoção da Saúde.

## **2) Variedade do perfil**

Tendo em vista a variedade do perfil das organizações do Terceiro Setor que atuam na área da saúde, é válido o esforço de classificação proposta a seguir. Cabe destacar, no entanto, que os exemplos apresentados no quadro 2 não pretendem ser exaustivos nem esgotam a criatividade, flexibilidade e inovação características das instituições que compõem o setor. O objetivo do quadro 2 é proporcionar ao leitor uma visão esquemática das características gerais destas instituições, bem como delimitar o campo de estudo deste trabalho.

Quadro 2: “Classificação do perfil de organizações do Terceiro Setor que atuam na área da saúde”

Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D
Organizações sem fins lucrativos prestadoras de serviços ao SUS	Organizações que não estão funcionalmente ligadas ao SUS, mas contribuem para a economia do sistema público de saúde.	Organizações que trabalham por indução de políticas, interagindo de forma autônoma com o setor público.	Organizações de base comunitária
Recurso público é fundamental no financiamento de suas atividades	Recurso público não aparece ou não é expressivo no desempenho de suas funções.	Os recursos são próprios e/ou captados junto à iniciativa privada e organismos internacionais.	Os recursos públicos e/ou captados em organizações de fomento à ações de desenvolvimento local
<p>Exemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hospitais Filantrópicos</li> <li>• Organizações Sociais de Saúde</li> <li>• Fundações de apoio a Hospitais Públicos</li> <li>• ONGs que fazem parte ou viabilizam a implementação do Programa de Saúde da Família</li> </ul>	<p>Organizações próximas ao modelo tradicional de filantropia e voluntariado.</p> <p>Interagem com a sociedade, dialogam pouco com o setor público e atuam como rede societária.</p> <p>Exemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Casas de apoio a crianças com câncer</li> <li>• Associações de apoio à clientela de serviços públicos de saúde – REFAZER – Grupo de apoio à criança e ao adolescente (padrão 1)</li> </ul>	<p>Atuação conjuntural, por agenda e indução.</p> <p>Interagem com a sociedade, tanto no setor público como no privado, atuam como redes setoriais organizadas em torno de temas específicos.</p> <p>Exemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ONGs envolvidas com Programa Nacional de AIDS</li> <li>• Instituto Desiderata (padrão 2)</li> </ul>	<p>Atuação descentralizada voltada para solução de problemas locais visando à garantia de direitos.</p> <p>Exemplo:</p> <p>Ver organizações que fazem parte da Rede de Comunidades Saudáveis</p> <p><a href="http://www.cedaps.org.br/2547">http://www.cedaps.org.br/2547</a></p>

Fonte (própria do autor)

### 3) Apresentação das instituições

As instituições objeto de estudo desse trabalho foram escolhidas em função do reconhecimento público do impacto de suas ações no campo delimitado por sua missão. Ambas dispõem de documentos que confirmam o reconhecimento de suas ações como importantes no contexto onde atuam. Outras características institucionais comuns às organizações selecionadas são as seguintes:

1. Fundadores são oriundos das classes sociais mais altas e têm formação superior;
2. Gestão profissionalizada e comprometida com ferramentas de planejamento, monitoramento e avaliação de suas atividades;
3. Financiamento privado de suas atividades;
4. Auditoria externa anual.

Os padrões selecionados são também importantes porque refletem modos distintos de produção de bens públicos ou coletivos, com recursos privados e em benefício do Sistema Público de Saúde - SUS. O quadro 3 abaixo apresenta as principais diferenças entre as instituições selecionadas:

Quadro 3: “Diferenças estruturais e operacionais das instituições selecionadas”

	Padrão 1	Padrão 2
Década de fundação	1990	2000
Articulação com o Estado	<b>Restrita</b> à unidade pública de saúde onde acessa sua clientela.  É cadastrada e participa dos Conselhos Municipais de Assistência Social e dos Diretos da Criança e do Adolescente	<b>Ampla</b> , envolvendo as 3 esferas de governo executivo responsáveis pela implementação do SUS. Essa articulação é prioritária na estratégia operacional da instituição.  Não atua no âmbito dos

		Conselhos de Direito
Impacto no SUS	Economia indireta do investimento público em função da assistência prestada à clientela da unidade de saúde, liberando e otimizando a utilização dos leitos de internação.	Incentivo à formulação de políticas públicas comprometidas com os princípios de equidade, integralidade e universalidade do SUS.
Agenda	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Foco na própria clientela.</li> <li>• Fortalecimento da imagem e identidade institucional necessária à estratégia de captação de recursos.</li> <li>• Apoio ao desenvolvimento de instituições semelhantes e a multiplicação do modelo institucional</li> </ul>	<p>Influenciar políticas públicas de modo a promover mudanças sustentáveis nas áreas focadas por sua missão institucional.</p> <p>Mobilizar atores públicos e privados em favor de sua missão</p>
Mão de obra	<p>Profissionais de nível superior na administração e coordenação dos projetos de assistência.</p> <p>Voluntários - principal força de trabalho, grande poder de divulgação e captação de recursos junto a pessoas físicas e jurídicas.</p>	<p>Equipe enxuta de profissionais especializados.</p> <p>Consultores dão apoio ao planejamento e implementação dos projetos.</p>
Recursos	Recursos privados captados junto à sociedade civil	Recursos privados próprios

Fonte: (própria do autor)

## Padrão 1

O REFAZER – Grupo de Apoio à Criança e ao Adolescente - foi fundado em setembro de 1995. Tem por missão evitar a reinternação e/ou agravamento da doença de crianças e adolescentes encaminhados pelo Instituto Fernandes Figueira, disponibilizando meios que promovam a melhoria da qualidade de vida de suas famílias. É uma instituição filantrópica, de utilidade pública, sem filiação partidária ou religiosa.

Nos doze anos de sua existência, já foram beneficiadas cerca de 700 famílias, num total de aproximadamente 3.500 pessoas residentes na capital e em outros municípios do Estado do Rio de Janeiro, com renda mensal entre zero e três salários mínimos. Todas as famílias foram encaminhadas ao Refazer pelo Instituto Fernandes Figueira, hospital referência no tratamento materno-infantil e unidade da Fundação Oswaldo Cruz.

O Refazer também faz parte da *Rede Saúde Criança*, organizada em 2002, e que congrega cerca de 20 associações, a maioria com sede no estado do Rio de Janeiro. O objetivo da Rede Saúde Criança é ser “*um espaço de relacionamento cooperativo entre associações autônomas que têm como objetivo comum prestar assistência à criança carente em tratamento e/ou alta hospitalar encaminhada por unidades do sistema público de saúde*”<sup>27</sup>. Estas organizações compartilham entre si a metodologia de trabalho criada, em 1991, pela Associação Saúde Criança Renascer e visam quebrar o ciclo vicioso “miséria, doença, internação, alta hospitalar, reinternação, morte”. Em linhas gerais o trabalho das organizações que compõem a *Rede Saúde Criança* prevê a oferta gratuita de medicamentos, aparelhos e alimentação especializada aos pacientes encaminhados por hospitais da rede pública de saúde para os quais dedicam seu trabalho e o desenvolvimento de atividades sócio-educativas, de melhoria das condições de habitação e de geração de renda para os familiares.

No contexto deste estudo, que visa a verificar diferentes padrões de articulação com o Estado de organizações do Terceiro Setor com atuação na área da saúde, cabe destacar que as associações que compõem a Rede Saúde Criança, dentre elas o Refazer. Apesar da sua visão ampliada do fenômeno saúde-doença representam um singular grupo que, por algum motivo (*falta de maturidade?*), evita a formalização de vínculos e o debate com o Estado sobre as políticas sociais no campo onde atuam.

O padrão de sua relação com as estruturas públicas se restringe à unidade de saúde de onde selecionam sua clientela. Além disso, as associações não mantêm qualquer vínculo importante com o Estado do qual dependa o cumprimento da missão pública que orienta sua atuação. São organizações votadas para o diálogo com a sociedade civil que lhe dá credibilidade e com o setor privado que lhe garante sustentabilidade. Por consequência são instituições sensíveis aos modelos de eficiência em gestão desenvolvidos pelo setor privado e esforçam-se para adaptá-los à realidade do Terceiro Setor.

Boa parte das organizações que compõem a Rede Saúde Criança foi fundada na década de noventa, marcada pelo “boom” do associativismo no Brasil. Cabe ressaltar, no entanto, que esses grupos não são originários dos movimentos sociais de base e suas características estruturais se assemelham muito mais ao padrão tradicional de filantropia assistencial, baseada no trabalho voluntário. Essa característica explica, parcialmente, o distanciamento da associação com as estruturas públicas governamentais.

REFAZER – Como garante sustentabilidade e qualidade na produção do bem público definido em sua missão?

Independente da qualidade do tratamento oferecido pelos hospitais da rede pública de saúde no Rio de Janeiro, a precariedade da condição de vida de sua clientela freqüentemente resulta na reincidência da enfermidade. O **Programa de Atendimento Familiar** (Anexo I) do Refazer preenche uma lacuna deixada pelo descompasso entre o desenvolvimento tecnológico da

medicina, que prolonga vidas de crianças e adolescentes portadores de doenças crônicas, e a adequação dos programas de proteção do Estado, responsáveis por garantir o acesso aos novos medicamentos e equipamentos desenvolvidos. O programa procura oferecer um atendimento amplo à família oferecendo-lhe o apoio necessário para cuidar da doença do filho, incentivando a adesão ao tratamento recomendado, orientando sobre seus direitos e deveres como cidadãos, incentivando a busca por autonomia e melhores condições de vida. Reconhecendo a necessidade de se ampliar a capacidade de geração de renda das famílias para sustentar os custos do tratamento e para não depender indefinidamente da assistência da instituição, o Refazer procura articular parcerias que criem oportunidade de qualificação profissional de sua clientela.

Em 2006, foi criada a *grife Refazer*. No âmbito do projeto são produzidas bijuterias pelas mães das crianças assistidas pela instituição a partir da parceria com “designers”, que criam peças exclusivas e ensinam o ofício de artesãs a esse grupo de mulheres. A instituição também articula parcerias que permitam o escoamento da produção em maior escala, propiciando geração de renda para as mães que podem trabalhar em casa e continuar dando assistência ao filho doente. A *grife Refazer* também fortalece a marca da organização, condição necessária em sua estratégia de sustentabilidade.

Todas as mudanças que afastaram a associação do modelo tradicional de assistencialismo foram fortemente influenciadas não só pela apropriação do conceito de cidadania, como também pela proliferação de organizações que passaram a disputar recursos privados para manter suas atividades. Indicadores de resultado, transparência, criatividade e inovação passaram a ser valorizados e exigidos pelos investidores privados que tradicionalmente financiaram esse tipo de organização originária da mobilização das camadas média e alta da sociedade, sem exigir rígida prestação de contas ou evidências de efetividade da assistência prestada. Em síntese, o Refazer e as diversas associações que se multiplicaram junto a outras unidades públicas de saúde, inicialmente no Rio de Janeiro e hoje em outros estados

do Brasil, passaram a orientar suas ações, de forma consciente ou intuitiva, por uma *"nova utopia caracterizada por três processos: a radicalização da democracia, a universalização da cidadania e a conquista da sustentabilidade"*<sup>28</sup>.

Em 2005 o Refazer completou 10 anos de trabalho e registrou, em um livro comemorativo, como a instituição foi se consolidando e enfrentando os desafios para dar sustentação e qualidade à assistência prestada às famílias encaminhadas pelo Instituto Fernandes Figueira. O livro revela fatos interessantes como a gradativa contratação de profissionais em posições chave, com o objetivo de ampliar qualitativa e quantitativamente o impacto do programa da instituição junto às famílias beneficiadas. Evidencia a relevância das parcerias firmadas com a iniciativa privada, que permitiram, dentre outros, a realização do primeiro planejamento estratégico do Refazer no ano 2000 e também a contratação anual de auditoria externa que vem sendo realizada pela Deloitte Touche Tohmatsu. Estes esforços garantiram uma significativa melhoria nas condições de gestão da instituição.

Outro marco fundamental para o amadurecimento do Refazer e que está registrado no livro, foi o enquadramento da instituição no "Programa de Apoio a Crianças e Jovens em Risco Social" do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES)<sup>29</sup>. Esta parceria resultou não só na viabilização da compra da sede própria da instituição, como motivou a busca de melhor controle processual das atividades administrativas e de assistência. Cabe destacar que esse foi o único financiamento público expressivo que o Refazer recebeu desde a sua fundação até os dias de hoje.

*"Há 20 anos iniciei minha carreira profissional no IFF e hoje repasso na memória os dez anos antes e após o REFAZER e concluo: este projeto se tornou fundamental na vida de nossos pacientes e na vida institucional. O Refazer é resultado da vontade de uma sociedade solidária e responsável que entende o quanto tem a doar em atenção, cuidado e carinho às crianças específicas que, mesmo após a alta hospitalar, necessitam de cuidados específicos e contínuos que muitas vezes não podem ser mantidos por suas famílias e que, infelizmente, também não são garantidos pelo Estado (...)". Ritta Braz - Médica – Chefe do Departamento de Neonatologia do Instituto Fernandes Figueira (Apud. REFAZER pg.60)*

## Padrão 2

Fundado em agosto de 2003, o Instituto Desiderata tem por missão *“contribuir para o pleno desenvolvimento de crianças e jovens, segundo a doutrina da proteção integral e, em especial, contribuir para a melhoria das condições de tratamento e cura do câncer infantil no Rio de Janeiro”*<sup>30</sup>. Diferente de organizações que surgiram como conseqüência dos movimentos sociais, ou de articulações comunitárias locais e ainda, de associações organizadas com o objetivo de suprir carências da oferta de serviços públicos, o Instituto foi fundado a partir da análise de vários modelos de articulação entre o Terceiro Setor, o setor público estatal e o setor privado na produção de bens públicos.

Além disso, os fundadores da instituição tomaram o cuidado de consultar diversos profissionais com conhecimento e experiência em políticas sociais, e especialistas nas áreas de oncologia pediátrica e desenvolvimento de crianças e jovens antes de elaborar o “Documento Básico” que serviu como referência inicial ao planejamento de suas atividades.

Segundo o Grupo de Fundações e Empresas – GIFE são duas as grandes questões da filantropia mundial na atualidade:

1. Como medir resultados dos investimentos sociais?
2. Como dar escala aos projetos?

Em relação a estas questões o Instituto Desiderata reconhece a dificuldade em medir resultados dos investimentos sociais, mas parte do princípio de que, nesse campo, qualquer resultado só pode ser medido a partir de investimentos feitos em médio e longo prazo. Em relação à ampliação da escala dos ganhos promovidos por tecnologias sociais inovadoras desenvolvidas por diversos empreendedores e grupos sociais, a instituição identifica a ação em rede e a articulação com as estruturas públicas estatais o caminho para promover mudanças sociais estruturantes e sustentáveis.

Apesar da missão do Instituto evidenciar claramente o foco de suas ações, a motivação de seus dirigentes não se restringe ao compromisso de contribuir para a promoção de mudanças setoriais, mas resulta também da convicção de que a construção de uma sociedade socialmente justa e economicamente sustentável é de responsabilidade de todo cidadão. Defende, entretanto, que as questões sociais abraçadas pelas instituições do Terceiro Setor devem ser tratadas de forma altamente técnica e profissionalizada, sem prescindir do uso das ferramentas de gestão disponíveis para garantir a efetividade de suas ações.

A metodologia de trabalho do Instituto Desiderata tem como premissa a articulação com os atores públicos e privados envolvidos nas questões ligadas a sua missão de modo a *“influenciar a formulação de políticas públicas”*<sup>31</sup> *“sustentáveis e de caráter transformador.”*<sup>32</sup> O que se observa é que o Instituto Desiderata é uma organização pública não-estatal que já nasce em um contexto onde parece mais claro que a construção de soluções de maior alcance para as questões sociais passa, invariavelmente, pela articulação cooperativa entre as associações da sociedade civil, com e sem finalidade lucrativa, e o Estado. Por ser uma instituição de apenas 4 anos de existência, ainda não dispõe de uma consistente avaliação dos riscos e resultados decorrentes da escolha estratégica de cumprir sua missão no campo da saúde a partir da estreita articulação com o setor público estatal.

Para cumprir sua missão, o Instituto Desiderata criou duas áreas de investimento que, em um primeiro momento, estarão focadas na cidade do Rio de Janeiro: Oncologia Pediátrica e Desenvolvimento de Crianças e Jovens. Em ambas as áreas, o Instituto atua por meio de parcerias com instituições governamentais e não governamentais, com o objetivo de contribuir na formulação de políticas públicas que contribuam para a melhoria do tratamento e cura do câncer infantil e para o aumento da oferta de oportunidades na formação de crianças e jovens. Neste sentido, a

atuação do Instituto se dá pelo financiamento de projetos sociais e está orientada pelos seguintes princípios:

- I. Sistematização e disseminação de conhecimento, incluindo estudos e diagnósticos sobre os cenários que influenciam a realidade da criança e do jovem;
- II. Foco no fortalecimento institucional das organizações parceiras, com objetivo de oferecer condições para que estas alcancem todo o seu potencial, garantindo a qualidade e sustentabilidade das ações;
- III. Articulação do trabalho das diferentes instituições, públicas e privadas, tendo em vista a formulação de novas políticas públicas que garantam mudanças estruturais na escala necessária nas áreas de atuação do Instituto.

Tendo em vista que a área de Oncologia Pediátrica é a que estabelece um padrão de relação direta com a estrutura pública estatal no setor saúde, apresentaremos de forma genérica a estrutura organizacional da área. Em seguida, tomaremos como exemplo a iniciativa *Unidos pela Cura* para exemplificar como vêm se dando a articulação entre os principais atores públicos e privados ligados à oncologia pediátrica no Rio de Janeiro.

A agenda da área de oncologia pediátrica se estruturou a partir de três eixos de trabalho que se entrelaçaram e fortaleceram mutuamente, tendo em vista o propósito de melhoria das condições de tratamento e cura do câncer infantil no Rio de Janeiro.

### **Eixo Estrutural**

Neste eixo de trabalho o objetivo é o de construir conhecimento e levantar dados sobre os agentes envolvidos e o atendimento ofertado aos pacientes com câncer infantil, em especial no Rio de Janeiro.

### **Eixo Diagnóstico**

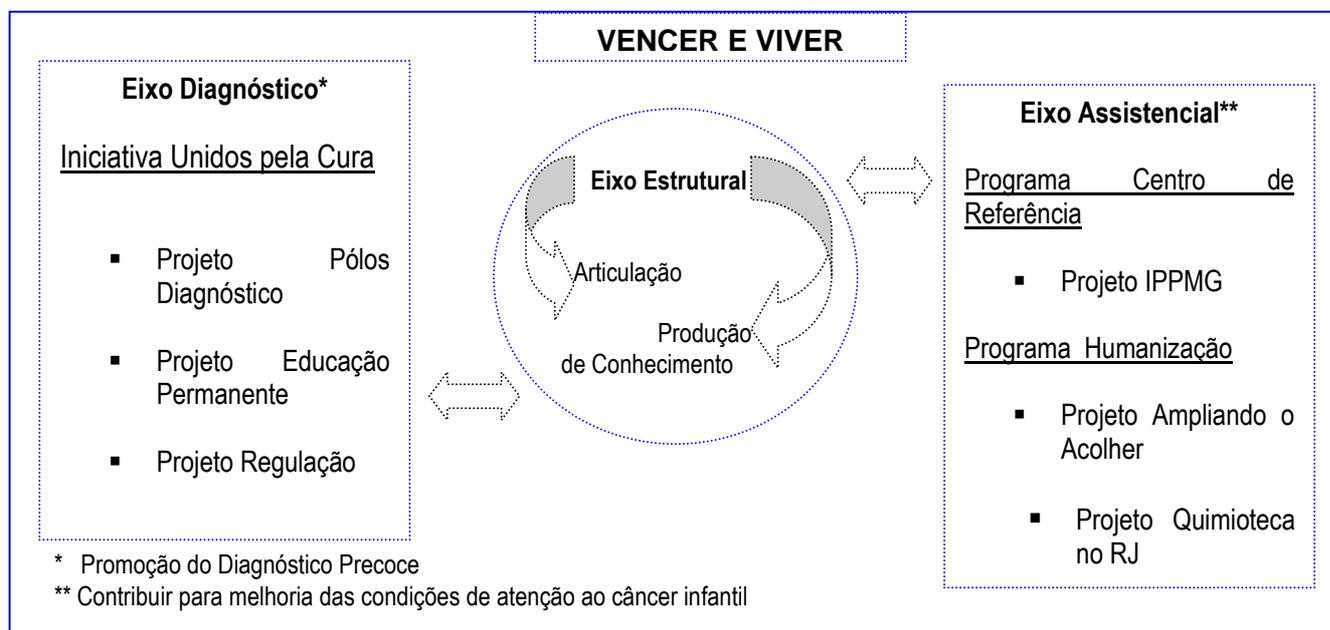
Foi definida como prioritária estratégica de promoção do diagnóstico precoce do câncer infanto-juvenil tendo em vista aumentar as chances de cura destes pacientes.

### **Eixo Assistencial**

O eixo Assistencial conta com dois campos de trabalho: humanização e centro de referência. O primeiro concentra projetos voltados para melhoria das condições de assistência direta aos pacientes e suas famílias. O segundo visa a identificar condições para a mobilização de investimento privado para estruturação de mais um centro de excelência no tratamento do câncer infanto-juvenil no Rio de Janeiro.

A figura 1 a seguir apresenta os diversos projetos desenvolvidos na Área de Oncologia Pediátrica do Instituto Desiderata. (Fonte: Relatório de Atividades – 3 anos do Instituto)

Figura 1: Área de Oncologia Pediátrica do Instituto Desiderata



## **Iniciativa Unidos pela Cura**

Visa promover o diagnóstico precoce do câncer infantil tendo em vista intervir simultaneamente em três campos que, de forma complementar, poderão dar solução às conseqüências dramáticas do atraso no tratamento desta doença no Rio de Janeiro: regulação – organização do sistema de referência para o encaminhamento de suspeita da doença; pólos diagnóstico - equipar hospitais que se tornem referência para o diagnóstico da doença; educação permanente - instituir capacitação em serviço regulares para pediatras da rede pública sobre quando suspeitar do câncer infanto-juvenil.

A metodologia que vem sendo utilizada para definir e implementar a iniciativa utiliza processos que propiciam a construção do compromisso de participação e co-responsabilização de todas as instituições envolvidas no fluxo da atenção ao câncer da infância na cidade, desde os gestores do Sistema Único de Saúde - SUS, nas três esferas de governo, passando pelos centros especializados de tratamento, os principais serviços de pediatria e também as organizações da sociedade civil comprometidas com esta causa.

*“Nossa expectativa é de que essa experiência de trabalho em rede, que articula verticalmente os diferentes níveis de atenção à saúde e horizontalmente os diferentes atores sociais comprometidos com a promoção de bens públicos, possa vir a ser multiplicada. Entendemos que, em virtude de sua complexidade e magnitude, o desafio de garantir a inclusão social nos países em desenvolvimento deve ser tratado numa perspectiva de co-responsabilização e integração de ações”. (III Congresso Internacional de Políticas Sociais realizado em Buenos Aires, Argentina, em outubro de 2006)*

Identificamos no Unidos pela Cura uma experiência de mobilização de atores públicos e privados, por iniciativa de uma organização do Terceiro Setor, em torno da estruturação de uma política pública aderida às diretrizes do SUS. O exemplo tem por objetivo contribuir para a proposta deste estudo, que visa a verificar diferentes padrões de articulação entre organizações do Terceiro Setor e o Estado na área da saúde. Infelizmente, no entanto, a referida Iniciativa ainda está em fase de implementação e não dispõe de dados que evidenciem o alcance de seus objetivos.

## A pesquisa empírica

### 1) Hipótese

Como mencionado na introdução, a hipótese a ser submetida a teste empírico nesta dissertação é a de que **quanto maior o comprometimento da organização do Terceiro Setor com a promoção de mudanças estruturais na área social onde atua, maior a sua disposição em se articular com o setor público estatal.**

### 2) Método

#### Seleção dos Participantes

Essa pesquisa foi desenhada para atingir a totalidade dos grupos (stakeholders) com os quais as instituições estudadas se relacionam. Os grupos foram identificados a partir do padrão de articulação que mantém com o Instituto Desiderata ou com o Refazer: conselheiros, dirigentes, funcionários, parceiros e voluntários.

Quadro 4: “Quantidade de participantes por grupo de stakeholders das instituições estudadas”

Participação	Instituto Desiderata	Refazer
	N esperado	N esperado
Conselheiros	13	13
Dirigentes	1	3
Funcionários	3	15
Parceiros	96	46
Voluntários	0	50
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>127</b>

Fonte: (própria do autor)

O plano inicial da amostra era o CENSO de todos os indivíduos e instituições cadastradas a partir do banco de dados das organizações estudadas. Durante o processo de levantamento de dados, no entanto, verificou-se que se encontravam na mesma categoria, por exemplo,

parceiros do Instituto Desiderata que trabalham no desenvolvimento de projetos em parceria com a instituição junto com outros que participaram, por uma eventualidade, em uma única reunião de trabalho. Nesse sentido, em ambas as organizações estudadas, foi feito o refinamento da amostra censitária, identificando os atores que mantém vínculo estável e regular com o Instituto Desiderata ou com o Refazer. O refinamento das listagens foi realizado com o apoio dos técnicos responsáveis pelas listagens de stakeholders de cada uma das instituições.

### **Instrumento de coleta de dados**

O estudo utilizou fontes primárias de informação coletadas a partir da aplicação de um questionário anônimo, fechado, auto-aplicável, com respostas graduadas segundo a Escala de Likert<sup>33</sup>, distribuído e respondido por meio eletrônico. Cabe destacar que o questionário foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Nacional de Saúde Pública, unidade da FIOCRUZ.

Foram enviados e-mails para todos os participantes indicando a página <http://www.vivario.org.br/estatistica/pesquisa.zip> da Internet para terem acesso on-line ao questionário. Depois da primeira chamada por e-mail, outras foram feitas ao longo dos meses de maio e junho de 2007. Os dados da pesquisa foram armazenados também virtualmente e posteriormente imputados no programa de análise estatística SPSS versão 12.0 (Statistical Package for the Social Sciences).

A partir daí, foram obtidas médias para cada uma das variáveis contidas no questionário a fim de verificar se havia concordância ou diferença ente a opinião dos stakeholders das instituições estudadas. Para testar a significância da diferença de opinião utilizamos o **Teste U de Mann-Whitney** (*Mann-Whitney U test*). Os testes de significância são usados para nos dizer se as diferenças entre os dois conjuntos de dados de amostra são verdadeiramente significativos ou se estas diferenças podem ter ocorrido

por acaso. Em outras palavras, testes de significância indicam o nível de probabilidade de que a diferença de opinião entre os dois grupos seja devido ao acaso. O teste U de Mann-Whitney é um teste não paramétrico ou de distribuição livre.

## **Descrição do questionário da pesquisa e objetivo de cada pergunta**

### Identificação:

- 1)
  1. *Instituto Desiderata*
  2. *Refazer*

- 2)
  1. *Associado/ Sócio Contribuinte*

Essa categoria foi excluída após a aplicação dos primeiros questionários. Verificou-se que a categoria poderia ser analisada apenas no caso do Refazer uma vez que o Instituto Desiderata não conta com um grupo expressivo de associados e não tem sócios contribuintes. Além disso, como são diversas as campanhas do Refazer para captar novos sócios contribuintes existe um número expressivo de pessoas nesse grupo, mas que não necessariamente acompanha de perto o trabalho da instituição. Finalmente, o Refazer se relaciona com esse grupo por correspondência postal não dispondo do endereço eletrônico dos mesmos, o que inviabilizou a coleta dos dados desta pesquisa que foi realizada por meio eletrônico.

### *2. Conselheiro*

Os Conselheiros de ambas as instituições estudadas é composto por 13 membros. Cabe destacar, no entanto, que no Instituto Desiderata o conselho tem função deliberativa, enquanto no Refazer ele é consultivo. Em ambos os casos, 3 conselheiros respondem pela função fiscal.

### *3. Dirigente*

O Refazer conta com uma estrutura dirigente composta por um presidente e dois vice-presidentes. Já o Instituto Desiderata tem uma diretora geral que

elabora os planos de trabalho junto com a equipe técnica que implementa o que for aprovado pelo Conselho.

#### *4. Funcionário*

Para cumprir sua missão assistencial o Refazer conta com o trabalho de 15 funcionários além dos voluntários. O Instituto Desiderata dispõe de uma equipe técnica especializada, composta por 3 funcionários, para cumprir sua missão de investidor social e indutor de políticas públicas nas áreas temáticas estabelecidas em seu estatuto.

#### *5. Parceiro*

Esta categoria é bastante distinta no contexto das duas instituições estudadas. No Refazer o grupo é composto por pessoas jurídicas do setor privado que contribuem, seja pela doação pontual de recursos, serviços ou bens para o funcionamento da instituição. Estes parceiros poderiam ser considerados voluntários, uma vez que acompanham de perto o trabalho do Refazer, mas, sem poder doar seu tempo de trabalho, contribuem com outro tipo de recurso. Por isso, as respostas dos voluntários e parceiros do Refazer serão analisadas em conjunto. Também foram considerados parceiros desta instituição os membros da Rede Saúde Criança que responderam ao questionário.

O grupo de parceiros do Instituto Desiderata é composto prioritariamente por funcionários públicos da área da saúde e uma parte menor de representantes de organizações não governamentais. Em seu conjunto esse grupo representa a opinião dos atores com quem o Instituto dialoga para promover as mudanças sociais desejadas e para influenciar na formulação de políticas públicas circunscritas a sua área de atuação.

#### *6. Voluntário*

O Instituto Desiderata não tem voluntários. No Refazer, no entanto, este grupo é o que conforma a identidade da instituição. Não só os dirigentes são voluntários, como sua principal força de trabalho também é composta



O objetivo desta pergunta é o de identificar se a proximidade com o setor público estatal é reconhecida pelos atores que se relacionam com as instituições estudadas como um limitador da necessária e difícil tarefa de captar recursos para cumprir a função pública a que se propõem. Tendo em vista que a hipótese deste trabalho é a de verificar se **“quanto maior o comprometimento da organização do Terceiro Setor com a promoção de mudanças estruturais na área social onde atua, maior a sua disposição em se articular com o setor público estatal”** é importante verificar se a proximidade com o Estado é identificada como um elemento que dificulta a sustentabilidade financeira da instituição.

- 5) *A burocracia do setor público e as ingerências políticas afastam organizações do Terceiro Setor, com menor recurso financeiro, da parceria com o setor público estatal.*

Essa pergunta busca identificar se a percepção das instituições estudadas é de que é necessário contar com recursos para financiar os custos impostos pela burocracia inerente à articulação com o setor público. Neste caso, este seria outro desestímulo às organizações do Terceiro Setor a dialogarem com o Estado mesmo ao custo de restringir o impacto de suas ações.

- 6) *As organizações do Terceiro Setor devem atuar junto ao setor público estatal para exercer controle social sobre as políticas públicas, bem como para influenciar a promoção de mudanças estruturais que combatam o quadro de desigualdade social.*

A maior ou menor concordância com essa pergunta revelará a opinião dos respondentes em relação à importância que dão a participação ativa da sociedade civil junto aos diferentes níveis de governo, não só para garantir o bom cumprimento de suas funções, como pelo objetivo de contribuir com processos de transformação do quadro de desigualdade social brasileiro. Em última análise pretendemos perceber se os respondentes consideram a sociedade civil como co-responsável direta pelas políticas que orientam as prioridades e os valores da vida em sociedade e se também devem cumprir função fiscalizadora das instituições públicas.

- 7) *Pessoas físicas e empresas não gostam de investir em instituições do Terceiro Setor que atuam em parceria com o setor público porque acreditam que os recursos públicos devem ser suficientes para financiar as políticas públicas.*

Esta afirmação pretende identificar justamente o grupo que desconfia da competência e transparência do governo para gerenciar investimentos adicionais aos recursos públicos captados através de impostos. Segundo Putnam (2002), tanto a falta de compromisso com a promoção do bem estar social quanto à desconfiança são características típicas de sociedades com baixo capital social, formada por grupos sociais que se consideram apenas responsáveis pelos limites de sua vida privada e delegam a terceiros a responsabilidade por prover o bem estar social da comunidade.

- 8) *Trabalhar com o setor público estatal obscurece e dificulta a transparência dos processos operacionais e da prestação de contas das organizações do Terceiro Setor.*

A concordância com essa afirmação evidencia um elevado grau de desconfiança dos respondentes em relação ao setor público estatal. Ainda concordando com a teoria de Putnam de que sociedades mais prósperas e desenvolvidas contam com elevado capital social e que esse é medido pelo grau de confiança, reciprocidade, capacidade associativa e de participação de uma sociedade. Assim, a elevada concordância com essa afirmação revelaria a desconfiança de algumas organizações do Terceiro Setor em atuar de forma cooperativa com o Estado. Além disso, poderá evidenciar mais uma razão para afastar organizações do Terceiro Setor do trabalho articulado com o setor público estatal.

- 9) *A demonstração de transparência das organizações do Terceiro Setor junto a seus parceiros públicos e privados está mais ligada a sua dependência de recursos de terceiros para garantir sua sustentabilidade, do que ao seu compromisso com valores éticos e democráticos.*

Como no item anterior, a concordância com essa afirmação revela a desconfiança, desta vez, em relação ao compromisso público e ético das organizações do Terceiro Setor. A análise do nível de confiança, dos grupos com os quais as instituições estudadas se relacionam é relevante do ponto de vista da hipótese formulada nesse trabalho. Para a autora, a confiança e a união de esforços das organizações do Terceiro Setor com a estrutura pública estatal é condição indispensável para que ocorram mudanças estruturais capazes de contribuir com a transformação do quadro de desigualdade social brasileiro.

As próximas quatro afirmações pretendem identificar se existe alguma resistência por parte dos grupos respondentes em relação ao engajamento e à adesão a uma agenda política que referencie à ação social das organizações estudadas.

- 10) *De um modo geral, é desfavorável a uma organização do Terceiro Setor ter uma agenda clara quanto ao seu posicionamento político em relação à questão social onde atua.*

Partindo do princípio que uma ação pública é orientada por valores políticos, é importante que organizações do Terceiro Setor, que estejam dispostas a interagir com a estrutura pública estatal, tenham uma agenda política clara e coerente com a sua atuação pública.

- 11) *Quanto maior o comprometimento da organização do Terceiro Setor com a promoção de mudanças estruturais na área social onde atua, maior a sua disposição em se articular com o setor público estatal.*

Essa afirmação é a hipótese deste trabalho e o posicionamento dos respondentes em relação a ela será objeto relevante de análise.

- 12) *Voluntários preferem trabalhar em organizações com uma atuação prática definida e sem posicionamento político sobre ela.*

Esta afirmação pretende verificar a continuidade de uma característica típica das ações sociais das camadas médias da sociedade<sup>34</sup> que tem compromisso restrito ao público alvo da instituição onde atua, sem compromisso em promover mudanças capazes de interferir nos processos que geram a demanda pela assistência prestada.

- 13) *Organizações do Terceiro Setor que se mantêm fora do centro de decisões que definem as políticas sociais de sua área podem ser cúmplices involuntárias de metodologias que perpetuam desigualdades e injustiças sociais.*

A afirmativa acima pretende verificar se os grupos que se relacionam com as instituições estudadas consideram importante que as organizações do Terceiro Setor desenvolvam um compromisso político mais conseqüente em relação às questões sociais onde atuam ou se valorizam as ações de assistência pontual e de qualidade que realizam e vem beneficiando a grupos sociais específicos.

- 14) *Organizações do Terceiro Setor não têm legitimidade para produzir bens públicos nem participar do processo de formulação de políticas públicas porque não foram instituídas pelo voto popular.*

A intenção é verificar a coerência de pensamento dos grupos que interagem com as organizações do Terceiro Setor estudadas e se reconhecem a sua legitimidade no cumprimento da missão pública a que se propõem.

- 15) *A legitimidade das organizações do Terceiro Setor é medida pela efetividade e transparência no cumprimento da sua missão.*

Reconhecendo a coerência do argumento apresentado acima pelos críticos da atuação do Terceiro Setor e, visando a oferecer um contraponto a ele, a afirmação proposta pretende confirmar uma das hipóteses explicativas para o elevado grau de confiança das sociedades ocidentais em relação à atuação das organizações não governamentais. Segundo Navarro<sup>35</sup> a diversidade, a inovação, bem como a credibilidade junto à opinião pública

tem sido a marca registrada das relações societárias constituídas pelas organizações do Terceiro Setor.

- 16) *As instituições públicas do setor estatal desconfiam que as organizações do Terceiro Setor estejam em busca da utilização de recursos públicos para benefícios privados.*

Tendo em vista a intenção de verificar os motivos que eventualmente afastam as organizações do Terceiro Setor em interagir com o setor público estatal, a afirmação acima visa verificar a percepção da tensão gerada pela desconfiança em relação à lisura das intenções das instituições privadas sem fins lucrativos que buscam articular-se com as estruturas de estado seja ou não em busca de financiamento público para cumprir sua missão também pública.

- 17) *A ampliação dos canais de interação do setor público estatal com a sociedade civil é um sinal de vigor e não de fragilidade do Estado.*

Conforme dito anteriormente, a hipótese deste trabalho supõe como favorável para a transformação do quadro de desigualdades sociais em nosso país a ampliação do diálogo, da articulação e da co-responsabilização de organizações públicas e privadas no compromisso com a produção de bens públicos. Neste sentido é fundamental medir o nível de concordância dos grupos que se relacionam com as instituições estudadas em relação ao potencial do trabalho cooperativo entre sociedade civil e Estado.

- 18) *O crescimento do Terceiro Setor e conseqüentemente do potencial associativo da sociedade brasileira não tem sido capaz de interagir de forma transparente e democrática com o setor público estatal.*

Tendo em vista os avanços e retrocessos na interação entre a sociedade civil e o Estado no setor saúde após a redemocratização do país e que foram brevemente levantados nesse trabalho, a sentença acima pretende

perceber a sensação dos stakeholders das instituições estudadas em relação aos frutos gerados pelo crescimento do Terceiro Setor e de sua articulação com o setor público estatal.

- 19) *Apesar da Constituição de 1988 ter aberto espaços democráticos para a articulação da sociedade civil com a estrutura pública estatal, a rede de relações sociais dos dirigentes das organizações do Terceiro Setor deve continuar sendo o principal caminho de acesso destas instituições a um diálogo mais estreito e construtivo com o setor público estatal.*

Considerando a autonomia e independência das organizações do Terceiro Setor, da competição por recursos que existe entre estas instituições, do protagonismo e da relevância da figura do empreendedor social para o sucesso de uma série de experiências de produção de bens públicos não estatais; considerando também a cultura clientelista e corporativista de nosso país, pretendemos verificar o grau de valoração dado pelos grupos estudados às ações coletivas ou particulares das organizações. A percepção dos grupos estudados com relação a essa questão é relevante no contexto da hipótese deste trabalho na medida em que essa pressupõe a relevância da mobilização das organizações do Terceiro Setor em torno do debate de questões públicas, coletivas que impactem grupos mais amplos dos que os restritos à sua intervenção direta.

- 20) *As organizações do Terceiro Setor oriundas dos movimentos sociais e que participaram do processo de redemocratização do Brasil não abandonaram seu compromisso político, mas ampliaram sua atuação no campo executivo. No caminho inverso, organizações fundadas na década de 90, com o objetivo de suprir falhas no sistema de proteção social, hoje vêm percebendo a necessidade de definir uma estratégia de atuação política tendo em vista ampliar o impacto de suas ações.*

A afirmação acima sugere uma tendência convergente em relação à ação das organizações do Terceiro Setor a despeito da pluralidade de sua origem

política e motivação para se associar e produzir bens públicos. Se percebida como verdadeira pelos respondentes tal tendência poderá ser interpretada como um indicador de fortalecimento do capital social de nossa sociedade, isto é, o incremento de sua capacidade associativa, de engajamento político participativo, do sentido de cidadania e conseqüente responsabilidade pelo público.

**Em seu conjunto, o questionário teve por objetivo mapear indicadores que, agregados nas categorias de análise abaixo relacionadas, pudessem sugerir elementos explicativos para a maior ou menor disposição das organizações do Terceiro Setor estudadas de articularem-se com as estruturas públicas estatais do setor saúde.**

Os conteúdos avaliados em cada uma das questões da pesquisa foram agregados nas seguintes categorias de análise:

- ✓ Fonte de recursos – questões 4 e 5
- ✓ Transparência – “accoutability” – questões 8 e 9
- ✓ Participação política – “advocacy” – questões 10, 11, 12 e 13
- ✓ Legitimidade – questões 14 e 15
- ✓ Instituições públicas estatais – questões 16 e 17
- ✓ Capital social - questões 7, 18, 19 e 20

### 3) Resultados

Terminado o período da coleta dos dados foram respondidos 73 dos 113 questionários esperados no Instituto Desiderata e 101 dos 127 esperados no Refazer, distribuídos conforme indicado no quadro 4.

Quadro 4: “Quantidade de questionários respondidos por grupo de stakeholders das instituições estudadas”

	Instituto Desiderata			Refazer		
	N esperado	N	%	N esperado	N	%
<b>Conselheiro</b>	13	9	12,3	13	9	8,9
<b>Dirigente</b>	1	-	-	3	3	3,0
<b>Funcionário</b>	3	4	5,5	15	13	12,9
<b>Parceiro</b>	96	60	82,2	46	26	25,7
<b>Voluntário</b>	0	-	-	50	50	49,5
<b>TOTAL</b>	113	73	64,6	127	101	79,5
<b>Perdidos</b>		40			26	

Fonte: (própria do autor)

Cabe o esforço de explicar o porquê dos questionários não respondidos no contexto de cada uma das instituições estudadas:

1. O número de não respostas no Refazer pode ter sido menor do que no Instituto Desiderata pelo fato de que cada um dos stakeholders do Refazer assume, em alguma medida, a responsabilidade pelo funcionamento da instituição.
2. No caso do Instituto Desiderata, uma hipótese explicativa para o maior número de não respostas se refere à autonomia dada pelos recursos próprios da instituição que limitam a parceria com seus stakeholders a uma adesão voluntária construída a partir do interesse pela sua agenda de trabalho, por seus recursos financeiros e credibilidade institucional.
3. Levamos em conta também o fato de que é da dinâmica das organizações do Terceiro Setor ter uma relação flutuante com seu público alvo.

Apesar dos participantes da pesquisa não terem sido obtidos de forma aleatória, tendo em vista que o objetivo da pesquisa ter sido o de alcançar o censo dos stakeholders ligados às instituições estudadas, o número de respondentes foi bastante elevado tornando a amostra estatisticamente significativa e, por tanto, adequado ao uso do teste U.

O nível de significância estabelecido foi de  $p = 0,05$  bilateral. Isso quer dizer que, a região crítica da diferença entre as duas médias incluiu ambos os extremos da distribuição. Foram comparadas as diferenças entre as médias das repostas das seguintes categorias de respondentes:

- 1) Total de respostas do Instituto Desiderata & total de respostas do Refazer.
- 2) Parceiros do Instituto Desiderata & parceiros e voluntários do Refazer.

Foram também comparadas às diferenças entre as médias das repostas obtidas no agregado das categorias de análise, pelos grupos de stakeholders de cada instituição e acima indicados.

Tabela 1

Itens, para Todos os Respondentes, em Que as Médias Obtidas nas Respostas das Duas Instituições Mostraram Diferença Estatística Significativa.

Grupo Estatístico	Médias		Teste de Mann-Whitney		
	N	Média	U	Z	Sig.bi caudal
<b>4) Quanto maior a proximidade das organizações do terceiro setor com o setor público estatal, menor sua capacidade de captar recursos junto à sociedade civil e a iniciativa privada</b>					
Instituto Desiderata	73	3,338	2908,000	-	2,717
Refazer	103	4,155			
<b>8) Trabalhar com o setor público estatal obscurece e dificulta a transparência dos processos operacionais e da prestação de contas das organizações do terceiro setor</b>					
Instituto Desiderata	73	3,162	2742,000	-	3,046
Refazer	101	4,119			

**12) Voluntários preferem trabalhar em organizações com uma atuação prática definida e sem posicionamento político sobre ela**

Instituto Desiderata	74	4,757	2620,000	-	0,001
Refazer	101	5,713		3476	

**13) Organizações do terceiro setor que se mantêm fora do centro de decisões que definem as políticas sociais de sua área podem ser cúmplices involuntárias de metodologias que perpetuam desigualdades e injustiças sociais**

Instituto Desiderata	73	4,493	2929,500	-	0,030
Refazer	99	5,242		2,171	

**14) Organizações do terceiro setor não têm legitimidade para produzir bens públicos nem participar do processo de formulação de políticas públicas porque não foram instituídas pelo voto popular**

Instituto Desiderata	74	2,176	2749,000	-	0,003
Refazer	100	2,910		3,008	

A Tabela 1 mostra que, das 16 perguntas do questionário, houve diferença significativa entre as médias das respostas dos stakeholders das duas instituições estudadas apenas em 5 itens. A análise destes e dos resultados significativos indicados nas demais tabelas que se seguem serão discutidos na seção seguinte.

Tabela 2

Itens em que as Médias Obtidas nas Respostas das Duas Instituições Mostraram Diferença Estatística Significativa (Parceiros do Instituto Desiderata & Parceiros e Voluntários do Refazer)

Grupo Estatístico	Médias		Teste de Mann-Whitney		
	N	Média	U	Z	Sig.bi caudal
<b>4) Quanto maior a proximidade das organizações do terceiro setor com o setor público estatal, menor sua capacidade de captar recursos junto à sociedade civil e a iniciativa privada</b>					
Instituto Desiderata	54	3,148	1274,500	-	0,013
Refazer	64	4,047			
<b>8) Trabalhar com o setor público estatal obscurece e dificulta a transparência dos processos operacionais e da prestação de contas das organizações do terceiro setor</b>					
Instituto Desiderata	54	2,981	1196,500	-	0,004
Refazer	64	4,094			
<b>12) Voluntários preferem trabalhar em organizações com uma atuação prática definida e sem posicionamento político sobre ela</b>					
Instituto Desiderata	54	4,852	1325,500	-	0,035
Refazer	63	5,587			

14) Organizações do terceiro setor não têm legitimidade para produzir bens públicos nem participar do processo de formulação de políticas públicas porque não foram instituídas pelo voto popular

Instituto Desiderata	54	1,963	1143,000	-	0,001
Refazer	64	2,906		3,301	

17) A ampliação dos canais de interação do setor público estatal com a sociedade civil é um sinal de vigor e não de fragilidade do Estado

Instituto Desiderata	54	5,870	1238,500	-	0,006
Refazer	64	5,109		2,766	

19) Apesar da Constituição de 1988 ter aberto espaços democráticos para a articulação da sociedade civil com a estrutura pública estatal, a rede de relações sociais dos dirigentes das organizações do terceiro setor deve continuar sendo o principal caminho de

Instituto Desiderata	54	3,500	1196,000	-	0,015
Refazer	60	4,400		2,433	

A Tabela 2 mostra que a divergência significativa entre a opinião dos parceiros do Instituto Desiderata, em sua maioria atores públicos, e dos parceiros e voluntários do Refazer, pessoas físicas e jurídicas da iniciativa privada, se dá em relação a 7 dos 16 itens do questionário.

As tabelas a seguir mostram as médias dos itens do questionário agrupados por categorias. Nesta seqüência de tabelas serão apresentadas tanto as categorias em que a diferença entre as médias foram estatisticamente significativas, quanto àquelas onde não houve diferença significativa entre as médias.

Tabela 3

Itens em que as Médias Obtidas por Todos os Respondentes das Duas Instituições Mostraram Diferença Estatística Significativa.

Grupo Estatístico	Médias		Teste de Mann-Whitney		
	N	Média	U	Z	Sig.bi caudal
<b>Fontes de Recurso e Credibilidade</b>					
Instituto Desiderata	73	4,356	3149,000	-	1,650
Refazer	101	4,748			

<b>Transparência</b>						
	Instituto Desiderata	73	4,068	3303,500	-	0,391
	Refazer	98	4,248		0,858	
<b>Participação Política</b>						
	Instituto Desiderata	71	4,475	2584,500	-	0,017
	Refazer	93	4,833		2,388	
<b>Legitimidade</b>						
	Instituto Desiderata	74	4,095	2730,000	-	0,003
	Refazer	99	4,571		2,957	
<b>Instituições públicas</b>						
	Instituto Desiderata	72	4,868	3549,500	-	0,963
	Refazer	99	4,848		0,046	
<b>Capital social</b>						
	Instituto Desiderata	71	4,345	2975,000	-	0,131
	Refazer	97	4,585		1,509	

Na Tabela 3 mostra que do total de respondentes de ambas as instituições estudadas é possível observar diferença significativa de opinião em três das seis categorias de análise: fonte de recursos, participação política e legitimidade.

Tabela 4

Itens em que as Médias Obtidas nas Respostas das Duas Instituições Mostraram Diferença Estatística Significativa (Parceiros do Instituto Desiderata & Parceiros e Voluntários do Refazer).

Grupo Estatístico	Médias		Teste de Mann-Whitney			
	N	Média	U	Z	Sig.bi caudal	
<b>Fontes de Recurso e Credibilidade</b>						
	Parceiros Desiderata	53	4,208	1363,000	-	0,087
	Parceiros e Voluntários Refazer	63	4,722		1,710	
<b>Transparência</b>						
	Parceiros Desiderata	53	3,943	1425,000	-	0,173
	Parceiros e Voluntários Refazer	63	4,243		1,362	
<b>Participação Política</b>						
	Parceiros Desiderata	53	4,571	1377,500	-	0,277
	Parceiros e Voluntários Refazer	59	4,729		1,088	
<b>Legitimidade</b>						
	Parceiros Desiderata	54	3,972	1111,000	-	0,001
	Parceiros e Voluntários Refazer	63	4,587		3,348	

<b>Instituições públicas</b>						
	Parceiros Desiderata	54	4,843	1602,000	-	0,585
	Parceiros e Voluntários Refazer	63	4,698		0,547	
<b>Capital social</b>						
	Parceiros Desiderata	53	4,236	1309,500	-	0,138
	Parceiros e Voluntários Refazer	59	4,513		1,485	

---

A Tabela 4 mostra que a diferença nas respostas dos parceiros do Instituto Desiderata e parceiros e voluntários do Refazer só se mostraram significativas em uma das seis categorias de análise: legitimidade.

#### **4) Discussão**

Nesta seção faremos uma análise crítica dos resultados apresentados nas tabelas quanto às diferenças de opinião entre os grupos de respondentes do Instituto Desiderata e do Refazer. As coincidências de opinião entre os grupos de informantes podem ser observadas no anexo II deste trabalho onde se encontram as tabelas completas com as médias das respostas de todos os grupos em relação aos itens do questionário. As coincidências muito marcantes entre as médias também serão comentadas.

##### Fonte de recursos – itens 4 e 5

Em sua maioria, as organizações que compõem o Terceiro Setor não produzem os recursos necessários para o cumprimento de sua missão e também não contam com os recursos públicos coletados para financiar a produção de bens públicos. Nesse sentido, a captação de recursos, públicos e privados, é uma atividade vital para a sustentação do setor. Tendo em vista o objetivo deste trabalho de identificar se as organizações do Terceiro Setor percebem como uma consequência de seu amadurecimento institucional a articulação mais estreita com as estruturas públicas estatais, buscamos identificar se: 1) a aproximação com a estrutura de Estado é percebida como um limitador para a captação de recursos privados e 2) o custo de financiar o “timing” da burocracia brasileira é reconhecido como uma despesa adicional para estas organizações.

Como se vê na Tabela 1, ao contrário do Instituto Desiderata, o conjunto de stakeholders do Refazer considera que a o trabalho articulado de uma organização do Terceiro Setor com o Estado pode ser um limitador à captação de recursos junto à iniciativa privada. A mesma diferença de opinião foi observada entre os grupos de parceiros do Instituto Desiderata e parceiros e voluntários do Refazer como se verifica na Tabela 2. As tabelas

4 e 5 evidenciaram que a diferença de opinião entre esses grupos se manteve significativa ao agregarmos os resultados por categoria de análise.

Estes resultados nos permitem supor que um dos motivos pelos quais o Refazer não tenha uma estratégia de articulação com o setor público estatal seja por reconhecer esse movimento como um possível limitador à sua permanente necessidade de captar recursos para financiar as atividades da instituição. Já o Instituto Desiderata que considera estratégica a interlocução com as estruturas públicas estatais, principalmente no tocante a área de investimento em saúde, não reconhece de forma significativa que a articulação com o setor público seja um limitador à captação de recursos junto ao setor privado.

Observando, no entanto, a média geral das respostas fornecidas por todos os entrevistados e apresentadas no anexo II deste trabalho, é possível verificar que a maioria dos respondentes concorda que o custo financeiro para sustentar a burocracia da relação com as estruturas públicas estatais, de fato, pode ser um limitador à aproximação das organizações do Terceiro Setor.

#### Transparência – “accoutability” – itens 6, 8 e 9

Com as questões que compõem essa categoria de análise buscamos verificar se os respondentes percebem que o controle social exercido pelas organizações do Terceiro Setor que interagem com as estruturas públicas estatais pode contribuir com a transparência e a continuidade das políticas públicas. Pretendemos verificar também se a transparência é percebida como um valor ético comum à maioria das organizações que compõem o Terceiro Setor e se a burocracia do setor público estatal é percebida como um limitador à transparência dos processos operacionais entre os setores.

A Tabela 1 evidencia que na opinião do conjunto de stakeholders do Refazer trabalhar com o setor público estatal obscurece e dificulta a transparência dos processos operacionais e da prestação de contas das instituições do Terceiro Setor. Essa opinião se torna ainda mais significativamente distinta da opinião do conjunto de respondentes ligados ao Instituto Desiderata ao observarmos a diferença entre as médias das respostas dos parceiros do Instituto e dos parceiros e voluntários do Refazer revelada na Tabela 2.

Estas diferenças não se mostraram significativas o suficiente para evidenciar divergência entre as duas instituições estudadas no que se refere à categoria de análise transparência. Ambas concordam que a transparência das instituições do Terceiro Setor é um elemento fundamental para dar-lhes credibilidade. Já em relação à questão que sugere a existência de certa desconfiança por parte do setor público em relação à lisura das instituições do Terceiro Setor, a média das respostas do Refazer que apontaram não concordar nem discordar com a questão, não chega a ser significativamente diferente da média dos parceiros do Instituto Desiderata que tenderam a discordar dessa questão. Tendo em vista que estes parceiros, em boa parte, são funcionários públicos é favorável essa indicação de confiança por parte do setor público em relação à atuação das organizações do Terceiro Setor.

Cabe destacar que ambas os respondentes tanto do Refazer como do Instituto Desiderata discordam que o compromisso das organizações do Terceiro Setor com a transparência esteja mais ligado à sua estratégia de sustentabilidade do que a valores éticos. Todos também concordaram com o efeito positivo que o controle social exercido pelas organizações do Terceiro Setor pode ter sobre as políticas públicas.

## Participação política – “advocacy” – sentenças 10, 11, 12 e 13

Essa é a categoria de análise mais relevante deste trabalho e onde foi incluída uma sentença que é a própria hipótese que buscamos testar. A questão 10 e a 12 estão relacionadas entre si. A primeira sugere que uma organização do Terceiro Setor não deve ter um posicionamento político em relação à questão social onde atua. A outra, mais focada na realidade do Refazer, sugere que voluntários também preferem trabalhar em organizações sem posicionamento político em relação à questão social onde atua.

As Tabela 1 e 2 mostram que há diferença significativa entre a opinião dos stakeholders do Refazer e que se confirma ao analisarmos a opinião do subgrupo de parceiros e voluntários que concordam que voluntários preferem trabalhar em organizações com atuação prática definida e sem posicionamento político sobre ela. Já o conjunto dos respondentes do Instituto Desiderata e também seus parceiros não reconhecem essa preferência por parte de pessoas que fazem trabalho voluntário.

Houve convergência de opinião entre a os stakeholders de ambas as instituições estudadas em relação à sua discordância quanto à questão que propunha que uma organização do Terceiro Setor não deve ter um posicionamento político em relação à questão social onde atua.

As sentenças 11 e 13 também se relacionam. A primeira sugere que a disposição das organizações do Terceiro Setor em articular-se com a estrutura pública estatal é proporcional ao seu comprometimento em promover mudanças estruturais no campo social onde atua. A segunda levanta a possibilidade de que as organizações do Terceiro Setor que não acompanham criticamente os processos decisórios de formulação de políticas públicas sociais de sua área de atuação podem ser cúmplices involuntários dos processos que perpetuam as desigualdades e injustiças sociais.

Como pode ser observado na Tabela 1, houve diferença significativa entre a resposta do conjunto de stakeholders do Refazer que concordaram com a possibilidade de que organizações do Terceiro Setor que se mantêm fora do processo de formulação de políticas públicas podem ser cúmplices involuntárias na perpetuação dos processos que causam desigualdades sociais. A média das respostas do grupo do Instituto Desiderata mostraram certa falta de opinião clara sobre a questão onde a média ficou em torno de 4, medida que representa nem discordância nem concordância em relação ao tema. Esse dado merece uma pesquisa mais aprofundada sobre o que levou os stakeholders do Refazer a tender a concordar com essa questão. Uma vez que, cabe lembrar, esta organização não conta com uma estratégia política voltada para a ocupação dos espaços de disputa e formulação de políticas públicas, tanto na área da saúde como da assistência social que são seu campo de atuação.

Finalmente, a questão 11 que apresenta a hipótese levantada nesse trabalho propõe que: *“quanto maior o comprometimento da organização do Terceiro Setor com a promoção de mudanças estruturais na área social onde atua, maior a sua disposição em se articular com o setor público estatal”*. Lembramos que os respondentes marcaram em uma escala de 1 a 7 o grau de concordância com cada item do questionário, sendo 1 a posição de extrema discordância e 7, a de total concordância. As médias encontradas em cada grupo revelaram um grau elevado de concordância com a hipótese deste trabalho.

Quadro 5 : Médias das respostas dos entrevistados à questão (10) do questionário

	Instituto Desiderata	Refazer
Total de Stakeholders	5,52	5,40
Parceiros	5,61	5,36

## Legitimidade – itens 14 e 15

Nesta categoria de análise encontra-se uma questão cuja resposta entre as instituições estudadas foram significativamente distintas e que, se inicialmente sugere uma enorme incoerência, pode indicar um motivo pelo qual algumas organizações do Terceiro Setor não se articulam com o setor público estatal. Trata-se do item número 14 do questionário que afirma: *“organizações do Terceiro Setor não têm legitimidade para produzir bens públicos nem participar do processo de formulação de políticas públicas porque não foram instituídas pelo voto popular”*.

As Tabelas 1,e 2 evidenciam que houve diferença significativa entre a opinião dos grupos relacionados a cada uma das organizações estudadas. O peso desta diferença é tão expressivo que se fez evidente na Tabela 3 e é o único item que se mantém na Tabela 4 que tratam dos itens do questionário agregadas por categoria de análise. Em ambas as tabelas a categoria legitimidade aparece destacando a significativa diferença ente a opinião dos grupos entrevistados.

A surpresa reside no fato de que, não foram os stakeholders do Instituto Desiderata, composto em sua maioria por atores públicos estatais, que questionaram a legitimidade das organizações do Terceiro Setor de participarem do processo de formulação de políticas públicas. Foram os próprios atores da sociedade civil, ligados ao Refazer, que puseram em questão essa legitimidade. Cabe destacar, no entanto, que as médias das respostas, em ambos os casos, são bastante baixas, isto é, em sua maioria os entrevistados **discordam** da sentença que não considera legítima a participação das organizações do Terceiro Setor no espaço de formulação de políticas públicas.

Finalmente, cabe um comentário sobre a expressiva concordância dos entrevistados com a sentença 15 que relaciona a legitimidade das organizações do Terceiro Setor com a efetividade e a transparência no

cumprimento de sua missão. Este fato corrobora a observação já feita nesse trabalho de que as ONGs contam com a elevada credibilidade da opinião pública (pg 53).

#### Instituições públicas estatais – itens 16 e 17

As questões que compõem essa categoria de análise abordam, no item 16, a possível desconfiança das organizações do Estado em relação às intenções das organizações do Terceiro Setor ao se aproximarem da estrutura pública estatal. No item 17, a disposição do Estado em articular-se com organizações da sociedade civil aparece como um sinal de vigor e não de fragilidade de sua função gerencial e reguladora.

No primeiro caso, não se observou entre os grupos entrevistados nenhuma divergência significativa de opinião. Ambos apresentaram médias em torno de 4 da escala que ofereceu alternativa entre 1 para os que discordam totalmente com a afirmação até 7 para os que concordam totalmente. Essa média tão próxima à média da escala proposta no questionário pode indicar que os respondentes não têm opinião formada sobre o tema e, portanto, não concordam nem discordam da afirmação. Mas pode também indicar que a opinião do grupo que concorda foi neutralizada pelo grupo que discorda da afirmativa.

Para verificar qual é o caso das instituições entrevistadas, apresentamos a tabela 5, uma vez que as relações de confiança entre os setores que compõem a sociedade é um indicador relevante para a estruturação de sociedades mais desenvolvidas e equânimes, segundo sugere a teoria do capital social.

Tabela 5:  
Distribuição de Freqüência para os Respondentes Relativa ao Item 16 do  
Questionário

	Instituto Desiderata		Refazer		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>As instituições públicas do setor estatal desconfiam que as organizações do Terceiro Setor estejam em busca da utilização de recursos públicos para benefícios privados</b>						
Discorda totalmente	8	10,8	7	7,0	15	8,6
2	7	9,5	12	12,0	19	10,9
3	12	16,2	14	14,0	26	14,9
4	18	24,3	19	19,0	37	21,3
5	19	25,7	17	17,0	36	20,7
6	7	9,5	19	19,0	26	14,9
Concorda totalmente	3	4,1	12	12,0	15	8,6
<b>Médias</b>		<b>3,89</b>		<b>4,32</b>		

A tabela 5 nos mostra que o resultado das médias das respostas dos stakeholders de cada instituição entrevistada ter se aproximado do valor médio da escala proposta no questionário está mais ligada a uma distribuição dentre os valores da escala do que a uma concentração na resposta 4, que indicaria uma falta de opinião sobre a questão. Esperamos que a diferença de opinião encontrada dentro de cada grupo de respondentes estimule a curiosidade de outros pesquisadores para investigar se a desconfiança entre as organizações públicas estatais e as organizações do Terceiro Setor é:

1. Um fator relevante para restringir o diálogo e a parceria entre eles;
2. Um fator relevante na composição do capital social brasileiro e, portanto, relacionado ao quadro de desenvolvimento e desigualdades sociais do país.

A segunda questão que compõem a categoria que analisa a impressão dos respondentes em relação às estruturas públicas estatais aparece na Tabela 2 evidenciando diferença significativa entre a opinião dos parceiros do

Instituto Desiderata que concordam mais expressivamente com a questão do que os parceiros e voluntários do Refazer. Observando no entanto, as médias das respostas de cada grupo é possível observar que a tendência dos respondentes foi a de concordar que é sinal de vigor o Estado se abrir à interlocução com as organizações do Terceiro Setor.

#### Capital social – itens 7, 18, 19 e 20

Essencialmente as questões que compõem essa categoria de análise buscaram identificar a opinião dos respondentes em relação a três argumentos que, dentre outros, compõem a teoria do capital social:

1. A sensação de pertencimento e de responsabilidade do cidadão em relação a todos os setores que compõem a sociedade. Neste sentido, a concordância com o item 7 poderia indicar que os grupos entrevistados não se sentem responsáveis por acompanhar ou influenciar o trabalho do Estado na gestão e aplicação dos recursos públicos oriundos dos impostos.
2. Na questão 18 se pretendeu identificar a sensação dos respondentes em relação à força ou o impacto do potencial associativo visivelmente ampliado em nossa sociedade a partir do crescimento do Terceiro Setor nas três últimas décadas. A capacidade associativa dos membros de uma sociedade é considerada um indicador de capital social.
3. Através do item 19 procuramos perceber se os diferentes grupos de respondentes consideram legítimo dar continuidade ao padrão pessoalizado de articulação e mediação de interesses junto ao Estado ou se esse padrão deveria ser substituído pela participação em fóruns democráticos de defesa de direitos e interesses legítimos de diferentes grupos sociais.
4. No último item do questionário 20 foi sugerido que, motivadas pela militância política ou pela urgência de atenuar dramas sociais, existe uma tendência convergente em relação à ação das organizações do Terceiro Setor a despeito da pluralidade de sua origem política e

motivação para se associar e produzir bens públicos. Como mencionado anteriormente (pg. 51), uma vez confirmada tal tendência poderemos levantar a hipótese de que o capital social no Rio de Janeiro esteja crescendo, isto é, o incremento da capacidade associativa dos indivíduos, seu engajamento político participativo, a ampliação do sentido de cidadania e a conseqüente responsabilização pelo que é público.

Em relação à questão 19, houve significativa diferença entre a opinião dos parceiros do Instituto Desiderata e os parceiros e voluntários do Refazer. O grupo ligado ao Refazer mostrou-se mais favorável ao uso da rede de relações sociais dos dirigentes das organizações do terceiro setor como o principal caminho destas instituições a um diálogo mais estreito e construtivo com o setor público estatal. Cabe destacar, no entanto, que o grupo é coerente, uma vez que, em sua maioria, concordou com a sentença 18 onde foi sugerido que o crescimento do Terceiro Setor não tem sido capaz de interagir de forma transparente e democrática com o setor público estatal. Os respondentes ligados ao Instituto Desiderata também tenderam a concordar com o item 18 do questionário.

O último item do questionário não apresentou diferença significativa entre a opinião dos stakeholders das duas organizações estudadas. Ambos pareceram concordar com a sentença uma vez que a média dos respondentes do Instituto Desiderata nesta questão chegou a 5,0 e do Refazer a 5,16.

#### Comentário Geral sobre as questões onde houve concordância entre as instituições estudadas:

Apesar de muitas das coincidências de opinião entre os grupos estudados já terem sido comentadas em cada uma das categorias de análise desta

pesquisa, consideramos válido evidenciar onde houve expressivo consenso entre as instituições sobre as questões que permeiam a atuação do Terceiro Setor. Lembramos que os respondentes puderam manifestar sua maior ou menor concordância com as questões a partir de uma escala de 1 a 7 onde 1 significa total discordância e 7 total concordância com as afirmações apresentadas.

Na questão 2 onde os respondentes puderam manifestar seu nível de concordância com a afirmação *“A burocracia do setor público e as ingerências políticas afastam organizações do terceiro setor com menor recurso financeiro da parceria com o setor público estatal”* a média das respostas dos stakeholders tanto do Refazer quanto do Instituto Desiderata foi de 5,3.

A questão 3 onde os respondentes deveriam se manifestar sobre a importância do controle social exercido pelo Terceiro Setor sobre as estruturas públicas estatais, a média das respostas do Instituto Desiderata foi 5,7 e do Refazer 5,6. Isto é, ambos os grupos concordaram com a sentença *“As organizações do terceiro setor devem atuar junto ao setor público estatal para exercer controle social sobre as políticas públicas, bem como para influenciar a promoção de mudanças estruturais que combatam o quadro de desigualdade social”*.

Finalmente, a questão 6 que sugere a falta de vínculo entre os valores éticos e o compromisso com a transparência nos processos operacionais das organizações do Terceiro Setor foi uma idéia rejeitada pela maioria dos entrevistados em ambas as instituições. A média da resposta de ambos os grupos foi de 3,0 para a afirmação: *“A demonstração de transparência das organizações do terceiro setor junto a seus parceiros públicos e privados está mais ligada a sua dependência de recursos de terceiros para garantir sua sustentabilidade, do que ao seu compromisso com valores éticos e democráticos”*.

## Considerações Finais

Neste trabalho procuramos chamar a atenção para a necessidade de se refletir sobre ampliação do espaço das organizações do Terceiro Setor no cenário político do país. Como bem colocado por Costa (1988)<sup>36</sup> *“é muito difícil trabalhar com a hipótese de que a burocracia possa, espontaneamente, reformar suas estruturas ideológicas e atenuar seus interesses corporativos, (...) a não ser quando as classes subalternas sustentam uma posição de força politicamente organizada. A experiência tem revelado que esse é um campo ainda bastante impermeável à lógica dos interesses coletivos (...)”*. Nesse artigo Costa atribui à crise de eficácia dos movimentos sociais na década de 80 ao fato de que sua atuação não incorporou questões políticas impostas pela “modernidade”. Analogamente propomos que as organizações do Terceiro Setor, principalmente na área da saúde, reflitam sobre o impacto de suas ações numa perspectiva efetiva de promover mudanças que resultem em uma estrutura social voltada para os interesses coletivos.

Por terem grande autonomia financeira em relação aos recursos públicos, as organizações de estrutura semelhante às estudadas nessa pesquisa têm potencial para exercer controle social sobre as políticas públicas na área da saúde - “advocacy”<sup>37</sup>. Mas, em alguns casos como o da associação Refazer, o que se vê são organizações competentes e focalizadas na sua própria atuação e em atender as demandas de seu público alvo. Isso não significa dizer que, com o tempo, não possam vir a desenvolver um trabalho articulado com outras instituições e estabelecer uma agenda política clara e produtiva de interlocução com os demais atores da área da saúde, debatendo e problematizando o alcance das políticas do setor.

Como disse Oded Grajew nas reflexões que compartilhou com os participantes do *“I encontro Latino-americano da Rede de Empreendedores Sociais da Ashoka”*<sup>38</sup>, em 2006, é preciso conhecer os sistemas e processos que causam o que queremos mudar. Segundo ele, depois de diagnosticar,

levantar informações e refletir sobre estes processos é preciso agir sobre eles. Atuar apenas sobre os efeitos dos processos não promove mudança. Nesse sentido entendemos que, se as organizações do Terceiro Setor que atuam na área da saúde no Rio de Janeiro quiserem, de fato, promover mudanças estruturais voltadas à promoção da saúde para todos terão que desenvolver estratégias de ação política que considere a interlocução com as diferentes instituições envolvidas no debate e na formulação de políticas públicas.

É preciso reconhecer, no entanto, que as organizações do Terceiro Setor que optam pela estratégia de promover bens públicos a partir do diálogo estreito com os atores públicos estatais trabalham uma agenda de alta efetividade, mas que, em contra partida, é de alto risco, onde os resultados só aparecem no médio e longo prazo. No caso do Instituto Desiderata, por ser uma instituição nova, ainda não se tem evidências da influência de seu trabalho nas políticas locais de atenção ao câncer infantil. No entanto, mesmo que não fosse uma instituição tão jovem, as marchas e contra marchas inerentes ao processo de negociação política imprimem um ritmo mais lento aos avanços nesse campo. Além disso, conforme evidenciado na pesquisa realizada no âmbito desse trabalho, o custo financeiro e o gasto de tempo para lidar com a burocracia estatal é uma importante barreira à aproximação de algumas organizações do Terceiro setor com o Estado.

Outro risco que correm as organizações sem fins lucrativos ao investir no desenvolvimento de políticas de junto ao setor público encontra-se na tradicional descontinuidade das políticas públicas ocorridas em função das mudanças de governo. Em outras palavras, a tradicional desconstrução sumária do trabalho realizado pelos governos que se sucedem eleva muito o risco dos investimentos privados feitos por organizações do Terceiro Setor em políticas públicas. Possivelmente esse risco é mais um elemento para explicar o distanciamento mantido por algumas organizações do Terceiro Setor em relação às estruturas públicas estatais.

Entendemos, no entanto, que a estratégia de aproximação contínua e sistêmica da sociedade civil junto às estruturas de Estado é um caminho importante para dar ao Estado brasileiro um sentido menos corporativo e mais comprometido em servir à sociedade.

Será a articulação com o setor público estatal um caminho a ser cumprido pelas organizações do Terceiro Setor nos diversos campos de sua atuação? Seria esse, como proposto na hipótese deste trabalho, um sinal de amadurecimento das organizações do setor, ou trata-se de uma escolha estratégica definida pelos dirigentes das instituições em função de sua história e vocação?

Os dados levantados por essa pesquisa não foram suficientes para responder estas questões. Acreditamos, no entanto, que esse trabalho poderá contribuir e ser complementado por pesquisas qualitativas que aprofundem questões sobre o tema da articulação público - privado no tratamento de questões sociais.

Será que, assim como o SUS é uma política de estado construída sobre a utopia da saúde como direito de todos e dever do Estado e da utopia da ação hierarquizada, descentralizada e integrada entre as três instâncias do poder executivo, o trabalho cooperativo, iterinstitucional e intersetorial seria a utopia a ser perseguida pelo Terceiro Setor?

Sem ter a pretensão de ser conclusivo, esse estudo foi realizado com o objetivo de pautar a discussão em torno da importância do trabalho das organizações do Terceiro Setor se orientar para a articulação política cada vez mais profunda com as estruturas públicas estatais. Os laços de confiança, reciprocidade e co-responsabilização resultantes desse empenho poderão contribuir para a promoção de mudanças que resultem em maior justiça, equidade e sustentabilidade da sociedade brasileira.

## **Bibliografia**

ARMANI, Domingos “**Breve Mapa do contexto das ONGs Brasileiras**”.  
Universidade do Vale do Rio dos Sinos, 1997 <http://www.abong.org.br/>

AVELAR, L e CINTRA, A.O (organizadores) “**Sistema Político Brasileiro: uma introdução**”. Fundação Konrad-Adenauer-Stiftung; Fundação Unesp Ed. – São Paulo, 2004.

Brasil. Ministério da Saúde “**A Construção do SUS: história da Reforma Sanitária e do processo participativo**”. Ministério da Saúde – Brasília, 2006.

BARETTA, Pedro Alberto “**Estatística aplicada às Ciências Sociais**” 5 Edição – Ed. Da UFSC - Florianópolis, 2002

BRESSER PEREIRA, L.C e GRAU, N.C (organizadores) “**O Público Não – Estatal na reforma do Estado**”. Ed. Fundação Getúlio Vargas - Rio de Janeiro, 1999.

BULL, Benedicte. “**El papel de la sociedad civil en el desarrollo económico y democrático en Noruega: ¿Experiencias relevantes para América Latina?**” <http://dialnet.unirioja.es/servlet/oaiart?codigo=1253930>  
11/04/2006

CARVALHO, José Murilo de “**A Revolução da cidadania: em busca de uma república democrática**” In Por que o Brasil Não é um País de Alto Crescimento? - (Org.) VELLOSO, João Paulo dos Reis. Ed. José Olympio – Rio de Janeiro, 2006.

COSTA, Beatriz “**Capital Social e Organizações do Terceiro Setor em Porto Alegre**”

Tese de Doutorado em Sociologia – Universidade Federal do Rio grande do Sul. Porto Alegre, 2004

COSTA, N.R e RIBEIRO, J.M **“Estudo Comparativo do Desempenho de Hospitais em Regime de Organização Social.”** Mimeo, 2005

COSTA, Nilson do Rosário. **“Transição e movimentos sociais contribuição ao debate da reforma sanitária”**. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, 1988.

CORDEIRO, Nivaldo Jr. **“O setor publico não estatal:as organizações sociais como possibilidades e limites na gestão publica de saúde”**  
Tese de Doutorado apresentada na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2002

DAGNINO, Evelina (Organizadora) **“Sociedade Civil e espaços públicos no Brasil”** Ed. Paz e Terra - São Paulo, 2002.

\_\_\_\_\_, Evelina (2004) **“Sociedade civil, participação e cidadania: do que estamos falando?”** In Daniel Mato (coord), *Políticas de cidadania y sociedad civil en tiempos de globalización*. Caracas: FACES, Universidad Central de Venezuela, pp. 95-110.

DEBERT, G. G. **“Terceiro Setor: percepções de mudanças”**. In: Joaquim Falcão; Carlos Cuenca. (Org.). *Mudança Social e Reforma Legal - Estudos para uma nova legislação do Terceiro Setor*. 1 ed. Rio de Janeiro: Conselho da Comunidade Solidária, 1999, v. 1, p. 81-110.

DRAIBE, Sonia Miriam. **As políticas sociais nos anos 1990**. In: Renato Baumann. (Org.). *Brasil, uma década de transição*. 1 ed. Rio de Janeiro: Editora Campus, 1999, v. 1, p. 101-142

FERLIE, Ewan; ASBURNER, Lynn; FITZGERALD, Luise e PETTIGREW, Andrew **“A nova administração pública em ação”** , Ed. UNB/ENAP – Brasília, 1999.

FERNANDEZ, Rubem César **“Privado porém Público: o Terceiro Setor na América Latina”** Ed. Relume-Dumará – Rio de Janeiro, 1994.

FIGUEIREDO, V <http://www.anpocs.org.br/cursosoc.doc> 06/03/2005

GIDDENS, Antony **“As conseqüências da modernidade”** São Paulo: Ed. Fundação Unesp, 1991

\_\_\_\_\_ **“Para além da esquerda e da direita”** São Paulo: Ed. Fundação Unesp, 1996

HOROCHOVISKI, Rodrigo.R **“Associativismo civil e estado: um estudo sobre organizações não-governamentais e sua dependência de recursos públicos”** Revista Eletrônica dos Pós-graduandos em Sociologia Política da UFSC. Vol.1 n 1, agosto – dezembro/2003, p.109-127

LANDIM, Leilah **“Associações no Brasil: comentários sobre dados oficiais recentes”**. Texto publicado na Revista Democracia Viva, IBASE – Rio de Janeiro: Ago./Set.2005

\_\_\_\_\_ e SCALON, Maria Celi **“Doação e trabalho voluntário no Brasil”** Rio de Janeiro - Ed. 7 Letras, 2000

\_\_\_\_\_ (Org.) . **Ações em Sociedade - Militância, Caridade, Assistência etc.** Rio de Janeiro: Nau, 1998.

MONTAÑO, Carlos **“Terceiro Setor e questão social”** São Paulo - Ed. Cortez , 2002

MSH do Brasil **“Ong na lei; perguntas e respostas”** Ed. Lidador – Rio de Janeiro, 2004

NEGRI, Barjas **“A política de saúde no Brasil nos anos 1990: avanços e limites”** In: Negri, Barjas; Viana, Ana Luiza d'Ávila. O Sistema Único de Saúde em dez anos de desafio. Sobravime - São Paulo, 2002. p.15-42, tab, graf.

PORTES, Alejandro. **“Capital social: origens e aplicações na sociologia contemporânea”**. *Sociologia*, set. 2000, no.33, p.133-158. ISSN 0873-6529.

PUTNAM, Robert D. **“Comunidade e Democracia: a experiência da Itália moderna”** Ed. Fundação Getúlio Vargas – Rio de Janeiro, 2002.

RENNO, Lucio R. **“Estruturas de oportunidade política e engajamento em organizações da sociedade civil: um estudo comparado sobre a América Latina”** Revista de Sociologia e Política, Vol. 21, 2003.

RODRIGUES, Aroldo **“A Pesquisa Experimental em Psicologia e Educação”** Editora Vozes – Rio de Janeiro, 1975

TONELLA, C. **“Capital Social e Redução da Pobreza - o ponto de vista da CEPAL”**. Revista de Sociologia e Política, Curitiba, v. 21, p. 187-190, 2003.

VIANNA, M. L. T. W. **“Americanização (Perversa) da Seguridade Social no Brasil: Estratégias de Bem-Estar e Políticas Públicas. 1”**. ed. Rio de Janeiro: Editora Revan, 1998.

VIEIRA, Liszt **“Cidadania e Globalização”** Rio de Janeiro: Record, 1997

\_\_\_\_\_ **“Os argonautas da cidadania – A sociedade civil na globalização”** Ed. Record – Rio de Janeiro, 2001

SKIDMORE, David **"Civil Society, Social Capital and Economic Development"** Artigo - Global Society, 2001

Lei 9637 1998 [http://www.unb.br/ceam/nesp/polrhs/Normas/Lei\\_9637\\_1998.htm](http://www.unb.br/ceam/nesp/polrhs/Normas/Lei_9637_1998.htm)  
06/03/2006.

## Notas

---

<sup>1</sup> Terceiro Setor: formado por “um conjunto de iniciativas particulares com um sentido público” (Fernandes, 1994:127). “O setor produtivo público não-estatal é também conhecido por “terceiro setor”, “setor não governamental” ou setor sem fins lucrativos”. (Bresser Pereira e Grau (orgs.) 1999:16). Neste trabalho, o termo terceiro setor inclui somente as organizações sem fins lucrativos que tem finalidade pública. Há, no entanto, necessidade de se chamar à atenção para o fato de que existem autores, como Beatriz M. da Costa, que incluem no campo do terceiro setor as organizações sem fins lucrativos voltadas para o interesse exclusivo de seus associados, como por exemplo, sindicatos e clubes. Primeiro setor – composto por instituições públicas estatais. Segundo setor – formado por organizações privadas voltadas para o mercado.

<sup>2</sup> NEGRI, Barjas “A política de Saúde no Brasil nos anos 1990: avanços e limites” (pg.16)

<sup>3</sup> Adotaremos, inicialmente *“a perspectiva do CEPAL (Comissão Econômica para América Latina e Caribe) que entende Capital social como o conjunto de relações sociais baseadas na confiança e nos comportamentos de cooperação e reciprocidade”* (CEPAL, Apud Tonella, 2003:188)

<sup>4</sup> Ao utilizar o termo “mudanças estruturantes” a autora se refere a ações voltadas para atuar na causas geradoras de problemas sociais ou da prestação de serviços nessa área e, portanto, capazes de promover a modificação no quadro de injustiça, desigualdade e carência da nossa sociedade.

<sup>5</sup> Segundo Armani (1997), indicadores de amadurecimento institucional de uma organização são aqueles capazes de justificar a importância de seu trabalho perante a opinião pública e também o de credenciá-las política e tecnicamente perante o setor público e o privado.

<sup>6</sup> LANDIM, Leilah “Associações no Brasil: comentários sobre dados oficiais recentes”. Texto publicado na Revista Democracia Viva, IBASE – Rio de Janeiro: Ago./Set.2005

<sup>7</sup> Ver LANDIM 1998

<sup>8</sup> FASFIL (...) classificação das Fundações Privadas e Associações sem Fins Lucrativos, assim denominadas as que atendem, simultaneamente, aos critérios de privadas, sem fins lucrativos, institucionalizadas, auto-administradas e voluntárias. Descreve procedimentos metodológicos, com definição, classificação, e identificação dessas entidades, bem como resultados concernentes às suas características - quantitativo, localização, tempo de existência, porte, atividade desenvolvida, número de empregados e sua remuneração - além de informações analíticas de seu crescimento entre 1996 e 2002. Inclui um glossário com os termos e conceitos considerados relevantes para a compreensão dos resultados. <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/economia/fasfil/default.shtm>

<sup>9</sup> DAGNINO, Evelina (Org.) “Sociedade Civil e Espaços Públicos no Brasil” São Paulo - Ed. Paz e Terra, 2002 ; MONTAÑO, Carlos “Terceiro Setor e questão social” São Paulo - Ed. Cortez , 2002

<sup>10</sup> Ver FERLIE et all “A nova administração pública em ação” , Ed. UNB/ENAP – Brasília,1999

<sup>11</sup> Ver BRESSER PEREIRA, LC e GRAU, N (Org) “O público não-estatal na reforma do Estado” Rio de Janeiro: Ed Fundação Getúlio Vargas, 1999.

---

<sup>12</sup> Accountability é um conceito ético com diversos significados. Refere-se a responsabilidade, confiabilidade e transparência. Na política, e particularmente nas democracias representativas, accountability é um importante fator para garantir boa governabilidade e também a legitimidade do poder público.

<sup>13</sup> CORDEIRO, Nivaldo Jr. “O setor público não estatal: as organizações sociais como possibilidades e limites na gestão pública de saúde” Tese de Doutorado apresentada na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2002 (p.32)

<sup>14</sup> BRESSER PEREIRA, Luiz Carlos e GRAU, Nuria Cunill “Entre o Estado e o mercado: o público não-estatal” In “O Público não-estatal na reforma do Estado” Orgs. BRESSER PEREIRA, Luiz Carlos e GRAU, Nuria Cunill. Ed. Fundação Getúlio Vargas – Rio de Janeiro:1999 (pg.17)

<sup>15</sup> BRESSER PEREIRA, Luiz Carlos e GRAU, Nuria Cunill “Entre o Estado e o mercado: o público não-estatal” In “O Público não-estatal na reforma do Estado” Orgs. BRESSER PEREIRA, Luiz Carlos e GRAU, Nuria Cunill. Ed. Fundação Getúlio Vargas – Rio de Janeiro:1999

<sup>16</sup> Boa governança pressupõe a capacidade de dirigir uma organização de forma participativa, transparente, responsável, efetiva e eficiente.

<sup>17</sup> Negrito feito pela autora do trabalho

<sup>18</sup> São Paulo - Lei Municipal em 1995 e Lei Estadual em 1998; Tocantins - Lei Estadual em 1995, Paraná - Lei Estadual em 1996; Rio de Janeiro, Bahia e Roraima - Lei Estadual em 1997. Dados da apresentação do Dr. Olimpio Bittar sobre o tema “Experiências concretas em gestão hospitalar – Organizações Sociais de Saúde e Fundações” Instituto Fernandes Figueira/Fioctuz - maio de 2005.

<sup>19</sup> COSTA, N.R e RIBEIRO, J.M “Estudo Comparativo do Desempenho de Hospitais em Regime de Organização Social.”Mimeo, 2005.

<sup>20</sup> MORALES, Carlos A Provisões de serviços sociais através de organizações públicas não-estatais. In BRESSER PEREIRA, LC e GARU, Nuria C (Orgs) O público não estatal na reforma do Estado – Ed. FGV – Rio de Janeiro, 1999.

<sup>21</sup> Utilizamos o termo “parceria” porque para além do estabelecimento de um contrato entre o Estado e a OSS, no Conselho Administrativo das OS 20 a 40% de seus componentes são representantes do Poder Público.

<sup>22</sup> MOREALES, In Bresser Pereira e Grau (1999:79)

<sup>23</sup> MONTAÑO, Carlos “Terceiro setor e a questão social: crítica ao padrão emergente de intervenção social” São Paulo: Ed. Cortez, 2002. (p.15)

<sup>24</sup> DAGNINO, Evelina “Sociedade civil, participação e cidadania: do que estamos falando?”

<sup>25</sup> HOROCHOVISKI, Rodrigo.R “Associativismo civil e estado: um estudo sobre organizações não-governamentais e sua dependência de recursos públicos” Revista Eletrônica dos Pós-graduandos em Sociologia Política da UFSC. Vol.1 n 1, agosto – dezembro/2003, p.109-127

<sup>26</sup> Relatório 2005 do Hospital Pequeno Príncipe (p. 07)

- 
- <sup>27</sup> Termo de Cooperação que define a missão da Rede Saúde Criança, 2005 p.2.
- <sup>28</sup> HOROCHOVSKI. Rodrigo. R (p.112)
- <sup>29</sup> “Programa de Apoio a Crianças e Jovens em Situação de Risco Social” – Área de Desenvolvimento Social do BNDES – Publicação institucional. Editora Gráfica Brasileira - Rio de Janeiro, 2000.
- <sup>30</sup> [www.desiderata.org.br](http://www.desiderata.org.br)
- <sup>31</sup> Documento Básico do Instituto Desiderata:2003
- <sup>32</sup> AZEREDEO, B. “Construindo alianças estratégicas para a transformação social” In *UBS Philantropy sevices – Perspectivas 2006*
- <sup>33</sup> Escala Likert – Rensis Liket, em 1932, elaborou uma escala para medir graus de concordância. As principais vantagens da Escala Likert em relação às outras, são a simplicidade de construção e a amplitude de respostas permitidas apresenta informação mais precisa da opinião do respondente em relação a cada opinião.
- <sup>34</sup> Cabe destacar que uma outra característica da classe média brasileira foi a de ter sido porta voz das demandas das camadas populares e assessorou muitos movimentos sociais durante o processo de abertura política.
- <sup>35</sup> Navarro, Juan Calos “As ONGs e apresentação de serviços sociais na América Latina” In Bresser Pereira e Grau (orgs.) Ed. Fundação Getulio Vargas – Rio de Janeiro, 1999
- <sup>36</sup> Em artigo que analisa o desenvolvimento do conceito de movimento social urbano na ciência social brasileira, Costa evidencia que a estratégia política dos movimentos sociais desconsiderou questões institucionais importantes que resultaram na baixa eficácia política de sua atuação na década de 80.
- <sup>37</sup> **Advocacy** é o nome que se dá, em inglês, ao trabalho dos que auxiliam os movimentos sociais a se transformarem em políticas públicas. Indivíduos, organizações, empresas e órgãos de governo podem se engajar na "advocacy". Uma tradução possível seria simplesmente a defesa dos direitos. <http://pt.wikipedia.org/wiki/Advocacy>
- <sup>38</sup> Instituto Desiderata, *III Congresso Internacional de Políticas Socais* realizado em Buenos Aires, Argentina, em outubro de 2006.

---

## **ANEXO I**

### **Programa de Atendimento Básico:**

As famílias encaminhadas pelo Instituto Fernandes Figueira passam a frequentar a sede do REFAZER mensalmente. No dia de seu atendimento, a mãe (ou responsável) é recebida pela equipe de atendimento individual, responsável pelo acompanhamento da evolução social da família e que se encarrega de realizar a etapa do *Repasse de Recursos*:

1. Doação de medicamentos, leites especiais, aparelhos ortopédicos e respiratórios, cadeiras de rodas, cestas básicas, filtros de água, fraldas, roupas, etc., de acordo com as necessidades de cada caso.
2. Doação de vales-transporte com o objetivo de garantir o comparecimento às visitas mensais à instituição, no âmbito do setor de neo-natologia para permitir às mães a visita aos recém-nascidos prematuros internados no Instituto Fernandes Figueira e em apoio ao Projeto Novos Caminhos coordenado pela equipe hospital.

### **Programas de Apoio Familiar:**

1. PROJETO PREVENIR – informar para promover saúde: As mães ou responsáveis, em sua visita mensal à sede do REFAZER, participam do Projeto Prevenir que, através de atividades de grupo, trabalha conteúdos sócio-educativas voltados para a prevenção de doenças, fortalecimento da cidadania e da auto-estima das famílias e estimula multiplicação destas informações junto às suas comunidades.
2. PROJETO TIJOLO: visa melhorar as condições de habitação das famílias. Muitas vezes, a inadequação destas moradias é o que compromete a efetividade do tratamento prestado pelo hospital.
3. SOS ADOLESCENTE: este projeto é voltado para os irmãos das crianças assistidas pelo REFAZER que estavam tendo um sentimento de menos valia por não “ser o filho doente”. O projeto estimula o engajamento dos adolescentes em ações de cidadania, de

---

reconhecimento de sua realidade e planejamento de seu futuro. Os encontros são quinzenais e também são organizados passeios culturais a museus, teatros, etc.

4. APOIO JURÍDICO: o REFAZER estabeleceu uma parceria com o Escritório Modelo da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), e abriu uma *ação coletiva permanente* que trabalha para garantir o direito dos pacientes crônicos a receber do Estado os recursos necessários para manutenção de suas vidas.
5. MUSICOTERAPIA: atividades de sensibilização musical que visa despertar nas crianças sua criatividade, o interesse pela música e ampliar sua capacidade de comunicação.
6. RECREAÇÃO: visa passar de forma lúdica para as crianças (que acompanham seus pais ao atendimento mensal na sede do REFAZER) o conteúdo das palestras sócio-educativas do Projeto Prevenir, despertar o interesse pela leitura (o REFAZER dispõe de uma pequena biblioteca infantil) e introduzir o computador através da bancada “KidSmart” doada pela IBM.
7. LAZER E CULTURA: são organizadas atividades semestrais de lazer e cultura aberta à participação de todas as famílias atendidas.
8. PROJETO NOVOS CAMINHOS: o REFAZER é parceiro deste projeto que é desenvolvido dentro do Instituto Fernandes Figueira com o objetivo de realizar atividades que permitam a ampliação da capacidade de geração de renda de algumas famílias atendidas pelo hospital.

## ANEXO II

Tabela 1  
Média das Respostas de Todos os Respondentes

Grupo estatístico	Médias		Teste de Mann-Whitney		
	N	Média	U	Z	Sig.bi caudal
<b>4) Quanto maior a proximidade das organizações do terceiro setor com o setor público estatal, menor sua capacidade de captar recursos junto à sociedade civil e a iniciativa privada</b>					
Instituto	74	3,338			
Desiderata					
Refazer	103	4,155	2908,000	-2,717	0,007
<b>5) A burocracia do setor público e as ingerências políticas afastam organizações do terceiro setor com menor recurso financeiro da parceria com o setor público estatal.</b>					
Instituto	73	5,397			
Desiderata					
Refazer	102	5,353	3685,500	-0,117	0,907
<b>6) As organizações do terceiro setor devem atuar junto ao setor público estatal para exercer controle social sobre as políticas públicas, bem como para influenciar a promoção de mudanças estruturais que combatam o quadro de desigualdade social</b>					
Instituto	74	5,730			
Desiderata					
Refazer	103	5,583	3555,000	-0,805	0,421
<b>7) Pessoas físicas e empresas não gostam de investir em instituições do terceiro setor que atuam em parceria com o setor público porque acreditam que os recursos públicos devem ser suficientes para financiar as políticas públicas</b>					
Instituto	73	4,081			
Desiderata					
Refazer	102	4,500	3282,500	-1,491	0,136
<b>8) Trabalhar com o setor público estatal obscurece e dificulta a transparência dos processos operacionais e da prestação de contas das organizações do terceiro setor</b>					
Instituto	74	3,162			
Desiderata					
Refazer	101	4,119	2742,000	-3,046	0,002
<b>9) A demonstração de transparência das organizações do terceiro setor junto a seus parceiros públicos e privados está mais ligada a sua dependência de recursos de terceiros para garantir sua sustentabilidade, do que ao seu compromisso com valores éticos e de</b>					
Instituto	73	3,260			
Desiderata					
Refazer	100	3,050	3416,000	-0,734	0,463
<b>10) De um modo geral, é desfavorável a uma organização do terceiro setor ter uma agenda clara quanto ao seu posicionamento político em relação à questão social onde atua</b>					
Instituto	73	3,137			
Desiderata					
Refazer	102	3,225	3659,500	-0,196	0,845
<b>11) Quanto maior o comprometimento da organização do terceiro setor com a promoção de mudanças estruturais na área social onde atua maior a sua disposição em se articular com o setor público esta</b>					
Instituto	73	5,521			
Desiderata					
Refazer	99	5,404	3438,500	-0,560	0,575

<b>12) Voluntários preferem trabalhar em organizações com uma atuação prática definida e sem posicionamento político sobre ela</b>	Instituto	74	4,757	2620,000	-3,476	0,001
	Refazer	101	5,713			
<b>13) Organizações do terceiro setor que se mantém fora do centro de decisões que definem as políticas sociais de sua área podem ser cúmplices involuntárias de metodologias que perpetuam desigualdades e injustiças sociais</b>	Instituto	73	4,493	2929,500	-2,171	0,030
	Refazer	99	5,242			
<b>14) Organizações do terceiro setor não têm legitimidade para produzir bens públicos nem participar do processo de formulação de políticas públicas porque não foram instituídas pelo voto popular</b>	Instituto	74	2,176	2749,000	-3,008	0,003
	Refazer	100	2,910			
<b>15) A legitimidade das organizações do terceiro setor é medida pela efetividade e transparência no cumprimento da sua missão</b>	Instituto	74	6,014	3314,000	-1,438	0,150
	Refazer	101	6,198			
<b>16) As instituições públicas do setor estatal desconfiam que as organizações do terceiro setor estejam em busca da utilização de recursos públicos para benefícios privados</b>	Instituto	74	3,891	3177,000	-1,615	0,106
	Refazer	100	4,320			
<b>17) A ampliação dos canais de interação do setor público estatal com a sociedade civil é um sinal de vigor e não de fragilidade do Estado</b>	Instituto	72	5,819	3107,000	-1,727	0,084
	Refazer	101	5,425			
<b>18) O crescimento do terceiro setor e conseqüentemente do potencial associativo da sociedade brasileira não tem sido capaz de interagir de forma transparente e democrática com o setor público estatal</b>	Instituto	72	4,611	3356,500	-1,083	0,279
	Refazer	103	4,359			
<b>19) Apesar da Constituição de 1988 ter aberto espaços democráticos para a articulação da sociedade civil com a estrutura pública estatal, a rede de relações sociais dos dirigentes das organizações do terceiro setor deve continuar sendo o principal caminho de</b>	Instituto	72	3,763	2945,500	-1,857	0,063
	Refazer	98	4,336			
<b>20) As organizações do terceiro setor oriundas dos movimentos sociais e que participaram do processo de redemocratização do Brasil não abandonaram seu compromisso político, mas ampliaram sua atuação no campo executivo. No caminho inverso, organizações fundadas</b>	Instituto	71	5,000	3272,000	-0,889	0,374
	Refazer	100	5,160			

**Tabela 2**  
Média das Respostas dos Parceiros do Instituto Desiderata e Parceiros e Voluntários do Refazer

	Médias		Teste de Mann-Whitney		Sig.bi caudal
	N	Média	U	Z	
<b>4) Quanto maior a proximidade das organizações do terceiro setor com o setor público estatal, menor sua capacidade de captar recursos junto à sociedade civil e a iniciativa privada</b>					
Parceiros Desiderata	54	3,148	1274,500	-2,481	0,013
Parceiros e Voluntários Refazer	64	4,047			
<b>5) A burocracia do setor público e as ingerências políticas afastam organizações do terceiro setor com menor recurso financeiro da parceria com o setor público estatal.</b>					
Parceiros Desiderata	53	5,302	1646,500	-0,280	0,780
Parceiros e Voluntários Refazer	64	5,375			
<b>6) As organizações do terceiro setor devem atuar junto ao setor público estatal para exercer controle social sobre as políticas públicas, bem como para influenciar a promoção de mudanças estruturais que combatam o quadro de desigualdade social</b>					
Parceiros Desiderata	54	5,722	1636,000	-0,673	0,501
Parceiros e Voluntários Refazer	65	5,600			
<b>7) Pessoas físicas e empresas não gostam de investir em instituições do terceiro setor que atuam em parceria com o setor público porque acreditam que os recursos públicos devem ser suficientes para financiar as políticas públicas</b>					
Parceiros Desiderata	54	4,019	1533,500	-1,065	0,287
Parceiros e Voluntários Refazer	64	4,406			
<b>8) Trabalhar com o setor público estatal obscurece e dificulta a transparência dos processos operacionais e da prestação de contas das organizações do terceiro setor</b>					
Parceiros Desiderata	54	2,981	1196,500	-2,913	0,004
Parceiros e Voluntários Refazer	64	4,094			
<b>9) A demonstração de transparência das organizações do terceiro setor junto a seus parceiros públicos e privados está mais ligada a sua dependência de recursos de terceiros para garantir sua sustentabilidade, do que ao seu compromisso com valores éticos e de</b>					
Parceiros Desiderata	53	3,057	1671,000	-0,140	0,888
Parceiros e Voluntários Refazer	64	3,016			
<b>10) De um modo geral, é desfavorável a uma organização do terceiro setor ter uma agenda clara quanto ao seu posicionamento político em relação à questão social onde atua</b>					
Parceiros Desiderata	54	3,204	1627,000	-0,557	0,577
Parceiros e Voluntários Refazer	64	3,063			
<b>11) Quanto maior o comprometimento da organização do terceiro setor com a promoção de mudanças estruturais na área social onde atua maior a sua disposição em se articular com o setor público esta</b>					
Parceiros Desiderata	54	5,611	1518,000	-1,034	0,301
Parceiros e Voluntários Refazer	63	5,365			
<b>12) Voluntários preferem trabalhar em organizações com uma atuação prática definida e sem posicionamento político sobre ela</b>					

	Parceiros Desejados	54	4,852			0,035
				1325,500	-2,110	
Parceiros e Voluntários Refazer		63	5,587			
<b>13) Organizações do terceiro setor que se mantêm fora do centro de decisões que definem as políticas sociais de sua área podem ser cúmplices involuntárias de metodologias que perpetuam desigualdades e injustiças sociais</b>						
	Parceiros Desejados	53	4,623			
	Parceiros e Voluntários Refazer	64	5,188	1473,000	-1,258	0,208
<b>14) Organizações do terceiro setor não têm legitimidade para produzir bens públicos nem participar do processo de formulação de políticas públicas porque não foram instituídas pelo voto popular</b>						
	Parceiros Desejados	54	1,963			
	Parceiros e Voluntários Refazer	64	2,906	1143,000	-3,301	0,001
<b>15) A legitimidade das organizações do terceiro setor é medida pela efetividade e transparência no cumprimento da sua missão</b>						
	Parceiros Desejados	54	5,981			
	Parceiros e Voluntários Refazer	64	6,250	1481,000	-1,491	0,136
<b>16) As instituições públicas do setor estatal desconfiam que as organizações do terceiro setor estejam em busca da utilização de recursos públicos para benefícios privados</b>						
	Parceiros Desejados	54	3,815			
	Parceiros e Voluntários Refazer	63	4,317	1411,500	-1,608	0,108
<b>17) A ampliação dos canais de interação do setor público estatal com a sociedade civil é um sinal de vigor e não de fragilidade do Estado</b>						
	Parceiros Desejados	54	5,870			
	Parceiros e Voluntários Refazer	64	5,109	1238,500	-2,766	0,006
<b>18) O crescimento do terceiro setor e conseqüentemente do potencial associativo da sociedade brasileira não tem sido capaz de interagir de forma transparente e democrática com o setor público estatal</b>						
	Parceiros Desejados	53	4,509			
	Parceiros e Voluntários Refazer	65	4,169	1507,500	-1,182	0,237
<b>19) Apesar da Constituição de 1988 ter aberto espaços democráticos para a articulação da sociedade civil com a estrutura pública estatal, a rede de relações sociais dos dirigentes das organizações do terceiro setor deve continuar sendo o principal caminho de</b>						
	Parceiros Desejados	54	3,500			
	Parceiros e Voluntários Refazer	60	4,400	1196,000	-2,433	0,015
<b>20) As organizações do terceiro setor oriundas dos movimentos sociais e que participaram do processo de redemocratização do Brasil não abandonaram seu compromisso político, mas ampliaram sua atuação no campo executivo. No caminho inverso, organizações fundadas</b>						
	Parceiros Desejados	53	4,925			
	Parceiros e Voluntários Refazer	62	5,129	1507,000	-0,778	0,436

---

## ANEXO III

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado(a) a participara da pesquisa que tem como objetivo geral verificar as mudanças ocorridas na secular articulação da sociedade civil com o setor público estatal na área da saúde a partir do forte crescimento do terceiro setor no Brasil após a redemocratização. Serão tomadas como exemplo duas organizações no Rio de Janeiro escolhidas em função de possuírem documentos que comprovam o reconhecimento de suas ações como importantes no contexto onde atuam

Este questionário é parte integrante da pesquisa de mestrado em Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública - Fundação Oswaldo Cruz, na subárea de políticas públicas em saúde, desenvolvida pela aluna Maria da Glória Moog Rodrigues e orientada pelo Professor Doutor José Mendes Ribeiro. Trata-se de uma ferramenta de pesquisa de rápido e fácil preenchimento e não deverá tomar mais do que **10 a 15 minutos** do seu tempo.

Sua participação nesta pesquisa não é obrigatória e, a qualquer momento, você pode desistir de participar e retirar seu consentimento. Pretendemos, no entanto, contar com a participação de todas as pessoas que mantém algum vínculo com as instituições analisadas. Neste sentido é importante o correto preenchimento dos itens de identificação que localizam a organização do terceiro setor onde atua e o tipo de vínculo que mantém com ela.

Não há necessidade de que o informante se identifique pessoalmente, pois o questionário é anônimo e as informações obtidas por meio desta pesquisa são confidenciais sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. No caso se dúvidas sobre o projeto entrar em contato com Maria da Glória Moog Rodrigues pelo tel. 25122089; Rua das Acácias 101/601; [gloria.moog@infolink.com.br](mailto:gloria.moog@infolink.com.br) . Comitê de Ética em Pesquisa tel. 25982863; Rua Leopoldo Bulhões,1480 sala 314; [cep@ensp.fiocruz.br](mailto:cep@ensp.fiocruz.br)

Declaro que entendi os objetivos da pesquisa, que estou certo que minha participação é voluntária e, assim sendo, concordo em participar.

( ) sim

( ) não



[ 1 ] - discordo totalmente	[ 2 ]	[ 3 ]	[ 4 ]	[ 5 ]	[ 6 ]	[ 7 ] + concordo totalmente
--------------------------------	-------	-------	-------	-------	-------	--------------------------------

- 9) A demonstração de transparência das organizações do terceiro setor junto a seus parceiros públicos e privados está mais ligada a sua dependência de recursos de terceiros para garantir sua sustentabilidade, do que ao seu compromisso com valores éticos e democráticos.
- |       |       |       |       |       |       |       |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| [ 1 ] | [ 2 ] | [ 3 ] | [ 4 ] | [ 5 ] | [ 6 ] | [ 7 ] |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
- 10) De um modo geral, é desfavorável a uma organização do terceiro setor ter uma agenda clara quanto ao seu posicionamento político em relação à questão social onde atua.
- |       |       |       |       |       |       |       |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| [ 1 ] | [ 2 ] | [ 3 ] | [ 4 ] | [ 5 ] | [ 6 ] | [ 7 ] |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
- 11) Quanto maior o comprometimento da organização do terceiro setor com a promoção de mudanças estruturais na área social onde atua maior a sua disposição em se articular com o setor público estatal.
- |       |       |       |       |       |       |       |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| [ 1 ] | [ 2 ] | [ 3 ] | [ 4 ] | [ 5 ] | [ 6 ] | [ 7 ] |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
- 12) Voluntários preferem trabalhar em organizações com uma atuação prática definida e sem posicionamento político sobre ela.
- |       |       |       |       |       |       |       |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| [ 1 ] | [ 2 ] | [ 3 ] | [ 4 ] | [ 5 ] | [ 6 ] | [ 7 ] |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
- 13) Organizações do terceiro setor que se mantêm fora do centro de decisões que definem as políticas sociais de sua área podem ser cúmplices involuntárias de metodologias que perpetuam desigualdades e injustiças sociais.
- |       |       |       |       |       |       |       |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| [ 1 ] | [ 2 ] | [ 3 ] | [ 4 ] | [ 5 ] | [ 6 ] | [ 7 ] |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
- 14) Organizações do terceiro setor não têm legitimidade para produzir bens públicos nem participar do processo de formulação de políticas públicas porque não foram instituídas pelo voto popular.
- |       |       |       |       |       |       |       |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| [ 1 ] | [ 2 ] | [ 3 ] | [ 4 ] | [ 5 ] | [ 6 ] | [ 7 ] |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
- 15) A legitimidade das organizações do terceiro setor é medida pela efetividade e transparência no cumprimento da sua missão.
- |       |       |       |       |       |       |       |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| [ 1 ] | [ 2 ] | [ 3 ] | [ 4 ] | [ 5 ] | [ 6 ] | [ 7 ] |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
- 16) As instituições públicas do setor estatal desconfiam que as organizações do terceiro setor estejam em busca da utilização de recursos públicos para benefícios privados.
- |       |       |       |       |       |       |       |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| [ 1 ] | [ 2 ] | [ 3 ] | [ 4 ] | [ 5 ] | [ 6 ] | [ 7 ] |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
- 17) A ampliação dos canais de interação do setor público estatal com a sociedade civil é um sinal de vigor e não de fragilidade do Estado.
- |       |       |       |       |       |       |       |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| [ 1 ] | [ 2 ] | [ 3 ] | [ 4 ] | [ 5 ] | [ 6 ] | [ 7 ] |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|

---

[ 1 ]	[ 2 ]	[ 3 ]	[ 4 ]	[ 5 ]	[ 6 ]	[ 7 ]
- discordo totalmente						+ concordo totalmente

- 18) O crescimento do terceiro setor e conseqüentemente do potencial associativo da sociedade brasileira não tem sido capaz de interagir de forma transparente e democrática com o setor público estatal.

[ 1 ]	[ 2 ]	[ 3 ]	[ 4 ]	[ 5 ]	[ 6 ]	[ 7 ]
-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

- 19) Apesar da Constituição de 1988 ter aberto espaços democráticos para a articulação da sociedade civil com a estrutura pública estatal, a rede de relações sociais dos dirigentes das organizações do terceiro setor deve continuar sendo o principal caminho de acesso destas instituições a um diálogo mais estreito e construtivo com o setor público estatal.

[ 1 ]	[ 2 ]	[ 3 ]	[ 4 ]	[ 5 ]	[ 6 ]	[ 7 ]
-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

- 20) As organizações do terceiro setor oriundas dos movimentos sociais e que participaram do processo de redemocratização do Brasil não abandonaram seu compromisso político, mas ampliaram sua atuação no campo executivo. No caminho inverso, organizações fundadas na década de 90, com o objetivo de suprir falhas no sistema de proteção social, hoje vêm percebendo a necessidade de definir uma estratégia de atuação política tendo em vista ampliar o impacto de suas ações.

[ 1 ]	[ 2 ]	[ 3 ]	[ 4 ]	[ 5 ]	[ 6 ]	[ 7 ]
-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------