

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
CENTRO DE ESTUDOS SOCIAIS APLICADOS
ESCOLA DE SERVIÇO SOCIAL
PROGRAMA DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS EM POLÍTICA SOCIAL

JULIANA DESIDERIO LOBO PRUDENCIO

**REDES SOCIAIS: um estudo de caso na área de atenção
à saúde da criança e do adolescente.**

NITERÓI
2008

JULIANA DESIDERIO LOBO PRUDENCIO

**REDES SOCIAIS: um estudo de caso na área de atenção
à saúde da criança e do adolescente.**

Dissertação apresentada ao Programa de Estudos Pós-Graduados em Política Social da Universidade Federal Fluminense como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Política Social.

Orientadora: Prof. Dr. João Bôsco Hora Góis

Niterói
2008

Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca Central do Gragoatá

P971 Prudencio, Juliana Desiderio Lobo.

Redes sociais: um estudo de caso na área de atenção à saúde da criança e do adolescente / Juliana Desiderio Lobo Prudencio. – 2008.

101 f.

Orientador: João Bôsko Hora Góis.

Dissertação (Mestrado em Política Social) – Universidade Federal Fluminense, Escola de Serviço Social, 2008.

Bibliografia: f. 91-98.

1. Organização não-governamental – Brasil. 2. Sociedade civil – Brasil. I. Góis, João Bôsko Hora. II. Universidade Federal Fluminense. III. Título.

CDD 361.3

JULIANA DESIDERIO LOBO PRUDENCIO

**REDES SOCIAIS: um estudo de caso na área de atenção
à saúde da criança e do adolescente.**

Dissertação apresentada ao Programa de Estudos Pós-Graduados em Política Social da Universidade Federal Fluminense como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Política Social.

Aprovada em setembro de 2008.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. João Bosco Hora Góis
Universidade Federal Fluminense

Prof^a Dr^a Samantha Quadrat
Universidade Federal Fluminense

Prof^o Dr^o Sebastião Votre
Universidade Gama Filho

Niterói
2008

Dedico o presente trabalho a grandes pessoas. Pessoas essas que me fizeram e me fazem grande. A família Lobo e a família Desiderio, o sinônimo do abrigo, consolo e dedicação. Em especial a minha mãe (in memoriam), meu pai, meus irmãos, meu amado esposo e minha sobrinha – Ana Luiza, a maior expressão de pureza e alegria.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todas as pessoas que contribuíram para a elaboração deste trabalho. De maneira particular quero agradecer:

A Deus sobre todas as coisas e pela sua presença constante em minha vida. Por me ensinar o caminho certo a seguir, por me acalmar nos momentos de desespero e por permitir o início, meio e fim da minha formação como mestre em Política Social.

À minha família, por entender as minhas ausências e por me fortalecer com seus incentivos e orações. Agradeço aqueles que me deram força por acreditarem no meu sonho e aqueles que respeitaram as minhas escolhas. Obrigada, obrigada, obrigada por acreditarem no meu potencial e por sempre deixar o meu barco correr.

Ao meu esposo, que percorreu comigo todos os caminhos que o um curso de mestrado pode nos proporcionar. Pelo namorado compreensivo e dedicado, pelas vezes em que trocamos as saídas pelo quarto de estudo. E que entre pizza, DVD, trabalho e estudo, consegui tempo para realizar leituras, corrigir, trabalhos e ouvir minhas lamúrias. Pela preparação para o casamento, que em meio ao corre - corre em busca do nosso sonho, foi capaz de conciliar a sua vida, com a minha jornada conturbada de estudos e trabalho. Ao esposo que és, pelo respeito, carinho, dedicação e ombro amigo. E que apesar disso tudo ainda consegue tempo para me ajudar com a digitação, leitura e reflexão crítica. Ainda, agradeço a ti por me fortalecer com suas orações, elogios e brincadeiras, pois alguém precisa ter equilíbrio e bom – senso, mesmo que seja você e não eu.

Aos meus amigos, em especial a Fabiana e Aline, que com suas orações e palavras de consolo, sempre estiveram ao meu lado. Seja via e-mails, seja em encontros rápidos entre uma literatura e outra.

Aos amigos que fiz durante o mestrado, Valrei (como esquecer de você.), Ariane, Leida, Mariza, Tatiana, Norma, Liandra, Ana Paula e Rosana (a Ro eu devo um agradecimento mais que especial.). Pessoas que me ensinaram que “pobreza pouca é bobagem” e “que por pior que se vá ainda pode piorar”. Que entre almoços, xérox, desesperos, viagens, congressos e seminários, sempre contribuíram para minha formação com atitudes e palavras enriquecedoras. A saudade é grande, assim, como o é grande respeito e carinho que tenho por todos vocês.

Ao meu orientador João Bosco Hora Góis, pessoa dotada de uma sabedoria sem igual, capaz de orientar e desorientar em dois tempos. Pessoa que me cativou e me cativa com sua inteligência, senso crítico, vivacidade e espontaneidade.

Aos doutores-professores do Curso de Mestrado em Políticas Sociais, em especial ao, à Prof^a. Lenaura Lobato, à Prof^a. Sueli Gomes Costa e ao Prof. André Brandrão, pelo respeito e incentivo que recebi.

À minha eterna anjinha e orientadora Mônica Senna, por todas as vezes que me mostrou o quanto sou capaz, pelo companheirismo, incentivo e pelas críticas enriquecedoras.

E por fim, a minha mãe eterna guia e companheira, que mesmo não estando aqui entre nós está em meu coração. Essa pessoa que me ensinou a ser quem eu sou e a quem dedico todas as minhas vitórias.

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo mais amplo contribuir para o conhecimento do fenômeno das redes sociais no Brasil hoje. Para tanto examina a Rede Saúde Criança - RSC, investigando a sua formação, papel e atuação. Através de uma reflexão sobre as reais possibilidades da formação de Redes de ONGs, percebemos que as dificuldades encontradas estão na cultura da gestão vertical e na necessidade de captar recursos para cada associação que a compõe. Em contra partida, observamos que as associações que fazem parte da RSC desenvolvem mecanismos para dar respostas às dificuldades apresentadas.

Palavras – chave: sociedade civil; rede social e ONGs.

ABSTRACT

This paper aims to contribute to broader understanding of the phenomenon of social networks in Brazil today. To examine both the Child Health Network - RSC, investigating their training, role and performance. Through a reflection on the real possibilities of the formation of networks of NGOs realize that the difficulties are encountered in the management culture of vertical and the need to raise funds for each association that is composed. On the departure, observed that the associations that are part of CRS develop mechanisms to respond to difficulties presented.

Key-words: social society, social networks and NGOs.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

| | |
|-----------------|--|
| AAP | Associação dos Amigos da Pediatria |
| AI | Ato Institucional |
| AIB | Ação Integralista Brasileira |
| AIDS | Acquired Immunodeficiency Syndrome |
| ANL | Aliança Nacional Libertadora |
| ARENA | Aliança Renovadora Nacional |
| CEBs | Comunidades Eclesiais de Base |
| CBA | Comitê Brasileiro pela Anistia |
| CLT | Consolidação das Leis Trabalhistas |
| CPI | Comissão Parlamentar de Inquéritos |
| CPT | Comissões Pastorais da Terra |
| CUT | Central Única dos Trabalhadores |
| DIP | Departamento de Imprensa e Cobrança |
| Dr ^o | Doutor |
| Dr ^a | Doutora |
| FMI | Fundo Monetário Internacional |
| GTA | Grupo de Trabalho Amazônico |
| IAA | Instituto do Açúcar e do Alcool |
| IBAD | Instituto Brasileiro de Ação Democrática |
| IPES | Instituto de Pesquisa e Estudos Sociais |
| HIV | Vírus da Imunodeficiência Humana |
| MDB | Movimento Democrático Brasileiro |
| MFA | Movimento Feminino pela Anistia |
| MOBRAL | Movimento Brasileiro de Alfabetização |
| ONGs | Organizações – Não - Governamentais |
| PAEG | Programa de Ação Econômica do Governo |
| PE | Pernambuco |
| PND | Plano Nacional de Desenvolvimento |
| PT | Partido dos Trabalhadores |
| PTA | Projeto de Tecnologia Alternativa |
| REs | Inicial das ONGs que formam a RSC. |
| RMA | Rede de ONGs da Mata Atlântica |
| RSC | Rede Saúde Criança |
| SC | Santa Catarina |
| SP | São Paulo |
| UDN | União Democrática Nacional |
| UNE | União Nacional dos Estudantes |
| USP | Universidade de São Paulo |

SUMÁRIO

| | |
|---|-------|
| Introdução | p.13 |
| | |
| I - A Formação Histórica da Sociedade Civil Brasileira | p. 19 |
| 1.1 – Os Anos 30..... | p.19 |
| 1.2 - Os Anos 40 | p. 22 |
| 1.3 – Os Anos 50 | p. 24 |
| 1.4 – Os Anos 60 | p. 25 |
| 1.5 – Os Anos 70..... | p. 26 |
| 1.6 – Os Anos 80 | p. 30 |
| 1.7 – Os Anos 90 | p. 36 |
| 1.7.1 – e Como Fica a Sociedade Civil nos Anos 90? | p. 38 |
| 1.8-A Sociedade Civil e a Formação de Redes Sociais ou Redes de Apoio | p. 45 |
| 1.8.1 - Conceituando Rede | p.46 |
| 1.8.2- Tipos de Rede | p. 48 |
| a)A Rede de Cuidado | p. 49 |
| b) Rede de ONGs... .. | p. 50 |
| c) Rede de Movimentos Sociais..... | p. 51 |
| d) Rede de Bandido..... | p. 52 |
| 1.8.3 – Os Impactos Causados pela RSC..... | p. 53 |
| | |
| II – Organizações em Rede: o exemplo da Rede Saúde Criança | p. 59 |
| 2.1 – Diversos Olhares sobre a RSC..... | p. 59 |
| 2.2 – A Formação da RSC..... | p. 59 |
| 2.3 – Traçando o Perfil dos Entrevistados | p.63 |
| 2.3.1 – Sexo e Idade dos Entrevistados | p. 63 |
| 2.3.2 – Estado Civil e Maternidade | p. 63 |
| 2.3.3 – Escolaridade, Profissão e Local de Moradia | p. 64 |
| 2.3.4 – Relação dos Gestores com o RE e a RSC..... | p. 65 |
| 2.4 – O Impacto Causado pela RSC | p. 69 |
| 2.5 – A Gestão da RSC..... | p.73 |
| 2.5.1 – Como se dá a Gestão na RSC? | p. 74 |

2.5.2 – A Organização da RSCp. 76

2.5.3 – As Atividades Desenvolvidas pela RSCp. 78

2.6 – O Financiamento na RSC..... p. 80

2.7 – A Participação na RSCp.83

Considerações Finais.....p. 87

Referênciap. 91

ANEXO 1 – Roteiro de Entrevista

INTRODUÇÃO

Este trabalho tem como objetivo analisar a formação, papel e atuação da Rede Saúde Criança - RSC. A Rede Saúde Criança é uma rede formada por 17 associações autônomas e constituídas juridicamente, sem fins lucrativos, sem filiação político – partidária ou religiosa que tenha responsabilidade jurídica por seus atos – ações e omissões, em conformidade com a Constituição Federal de 1988 e Códigos correspondentes.

A RSC e as associações que a compõem têm por objetivo prestar assistência a crianças e adolescente em tratamento e / ou alta hospitalar encaminhada por unidades do sistema público de saúde. O público alvo são crianças, adolescentes e sua respectiva família, que se encontram em risco social ou não possuem meios para arcar com o tratamento médico.

A Rede Saúde Criança é um espaço de relacionamento cooperativo entre Associações autônomas. O modelo de atuação foi desenvolvido pelo RENASCER e inspirou a criação de outras Associações que seguem a mesma metodologia. Todas têm como objetivo comum prestar assistência à criança carente em tratamento e/ou alta hospitalar encaminhada por unidades do sistema público de saúde. O público-alvo das Associações são crianças e respectivas famílias, que encontram-se em risco social, oriundas das classes sociais menos favorecidas. O modelo já se espalhou por diversos hospitais públicos em todo o Brasil. “Queremos que mais Associações sejam criadas, replicando nosso trabalho e ampliando cada vez mais o impacto social das atividades realizadas” – diz Claudia Balbuena – Coordenadora da Rede Saúde Criança. Até o momento somos 16 instituições, incluindo o Renascer. (www.renascerc.org.br em 25/05/2007)

Atualmente, a Rede Saúde Criança é composta pelas seguintes associações: Renascer, Recomeçar, Reviver, Reconstruir, Reinventar (SP), Reluzir (SP), Retribuir, Revitalizar (SC), Renovar, AAP- Associação Amigos da Pediatria (PE), Refazer, Repartir, Ressurgir, Recriar, Responder, Reacender, Reagir. Totalizando 17 associações, sendo que 13 no estado do Rio de Janeiro, 2 em São Paulo, 1 em Pernambuco e 1 em Santa Catarina, além de diversas outras iniciativas em processo de estruturação em cidades como: São José dos Campos, Campinas, entre outras

A Associação Saúde Criança Renascer foi a primeira entidade da Rede, tendo se formado em 1991. Mais tarde incentivou e fortaleceu a ação de outros atores a trabalhar na mesma perspectiva deste “*modelo inovador de atuação social*” implementado pela Dr^a Vera Cordeiro.

Sua proposta se estende por diversas regiões do país. “*Todas as associações têm o mesmo objetivo: não deixar com que as crianças voltem ao hospital por falta de cuidados básicos dentro de casa*”. (www.renasc.org.br em 25/05/2007)

Com a disseminação deste “*modelo inovador de atuação social*”, temos a fundação da Associação Reviver – Grupo de Apoio à Criança e ao Adolescente, em 1993, pelo Dr^o Guilherme Vidal. E em 1995, a inauguração da Associação Ressurgir – Escola de Famílias, pela Dr^a Albenita Correia - chefe do setor de saúde mental do Hospital Municipal Salles Netto.

Em 1995, surge a Associação Saúde Criança Reagir, por iniciativa da Dr^a Jupira Correa Nunes, a qual presta assistência ao Hospital Municipal de Piedade. Continuando em 1996 inicia-se o trabalho desenvolvido pela Associação Refazer- Grupo de Apoio à Criança e ao Adolescente, que também se identificou com a causa

Com o slogan “*por mania de ter fé na vida*”, em 1997, funda-se a Associação Recomeçar, atendendo diretamente as famílias do Hospital do Fundão. E ainda, em setembro de 1997, observa-se a rede ultrapassando os “muros” do estado do Rio de Janeiro, estendendo-se para nordeste através da Associação dos Amigos da Pediatria, ligada ao Hospital Restauração em Recife.

O que não parou no ano de 1997, pois nota-se em 1998, por Sônia Teixeira – esposa de um médico do Hospital da Lagoa- junto ao Hospital Alcides Carneiro, a fundação da Associação Renovar.

E em 1999 a expansão para mais um estado, fazendo como que a Rede Saúde Criança vá para São Paulo através do Instituto Reluzir, o qual presta atendimento ao Hospital das Clínicas.

Em 2001, funda-se, na cidade do Rio de Janeiro, a Associação Recriar, a qual presta atendimento ao Hospital da Posse. E em 2002 a Associação Repartir, atendendo a famílias do Hospital Municipal Menino Jesus.

Em 2003, temos a fundação do Programa Saúde Criança Reconstruir, atendendo a famílias de crianças com deficiências físicas encaminhadas pelo Hospital Albert Schweitzer em Realengo. Em 2004, através da sensibilização da Dr^a Márcia Petra e por acreditar nos princípios da Associação Renascer, funda-se o Retribuir, vislumbrando o atendimento de gestantes de alto risco do Hospital Maternidade Carmela Dutra.

Em 2005, fundou-se o Projeto Reluzir em Joinville no Hospital de Santa Catarina, sendo precedida pela Sr^a Eleida Schmalz. E por fim, em 2006, foi implantado o Reacender no Hospital Pronto Atendimento Médico de Santa Tereza.

Como pode ser observado, a iniciativa da Associação Renascer gerou um “boom”, culminando no surgimento de diversas associações com princípios voltados para o auxílio aos hospitais públicos de saúde.

Segundo o boletim on-line da Associação Renascer de maio de 2007, *“são crianças que passaram a ter mais saúde e qualidade de vida e adultos que passaram a ter mais dignidade e cidadania”*.

A atuação dos REs é o que garante o fortalecimento da RSC, pois sem esta ação a rede não possui meios para se manter.

As ações e atividades dos REs são realizadas por voluntários e profissionais de Serviço Social, através do oferecimento do apoio necessário para a recuperação da criança e / ou adolescente e fortalecimento de sua família, tais como: repasse de medicamentos, prótese, órtese, cesta básica, leite, roupas, recreação, material de construção, acompanhamento psicossocial, capacitação profissional e intervenção através de projetos sociais. *“Como é que uma criança pode se recuperar se muitas vezes não tem nem água potável para beber?”*, indaga Doris Lacombe¹, coordenadora da Associação Recomeçar.

As ações desenvolvidas, as que garantem aos atendidos o acesso aos recursos das associações, são decididas em assembleias com a participação dos voluntários e funcionários.

O controle social, a participação, tem como base a fala dos voluntários e funcionários. E a legitimação da fala, que se materializa pelas ações e se garante pela votação, a qual cabe apenas aos voluntários. Ressalta-se que grande parte das decisões tomadas são decididas em assembleia e não passam pela população alvo.

¹ A entrevista encontra-se na íntegra no site www.recomercar.org.br, acessado em 20/05/2007.

Já a gestão dos REs se dá com a preocupação de se reconhecer organizacionalmente, através de um organograma com cargos e conselhos consultivo e financeiro, o que são regras impostas para a certificação e pelo estatuto. As certificações são portas de entrada para parcerias e o estatuto rege a associação.

A experiência das organizações que pertencem a esta rede vem sendo difundida em âmbito nacional, uma vez que, de acordo com o boletim da Rede de setembro de 2006, *“não demorou muito para alguém se interessar pelo modelo inovador de atuação social implementado (...) um trabalho formado por instituições do setor cidadão em parceria com hospitais públicos”*.

A Sr^a Cláudia Balbuena, coordenadora da Rede Saúde Criança, afirma que a estruturação das REs em Rede se dá devido à estrutura em rede indicar *“a vontade de lutar e alcançar objetivos comuns coletivamente e pelos integrantes da rede estarem ligados horizontalmente a todos os demais”*, assim as redes não comportam centros ou níveis de poder. E o bom funcionamento é realizado se entre seus membros se aprofunda a colaboração, a solidariedade, a ajuda mútua, a transparência e a co-responsabilidade.

A própria noção de gratuidade e desinteresse pessoal, essencial para o desenvolvimento da solidariedade, ganha uma dimensão social mais realista: ela pode ser entendida numa perspectiva de reciprocidade aberta, na troca de informações – que são poder – feita através da rede. As redes se contrapõem, portanto à cultura do “guardar para si” e do “levar vantagem”, ao permitir que, pela colocação em comum do que cada um dispõe, todos ganhem. (www.rits.org.br em 25/05/2007)

No entanto, apesar de parecer que as associações vivessem em pleno clima harmônico, é possível perceber a existência de brigas internas na luta por recursos, na exposição dos projetos, na falta de hierarquia (a necessidade de se ter um quadro de cargos e atribuições), na concentração de poder em determinado RE, nas brigas de ego e na valorização dos REs mais antigos em detrimento dos outros.

Hoje, observamos que os REs estão mais preocupados com suas ações. Com os seus olhares sobre a sua causa, não sobre a causa da rede. O que podemos ver é que a rede, neste momento, encontra-se enfraquecida. E muitos pontuam que isso ocorre pela grande autonomia que fora dada aos REs, a não participação das associações nas reuniões, as discussões e divergências entre os dirigentes dos REs e a valorização de alguns REs em detrimento de outros.

Atualmente, aposta-se que este é o momento de estruturação, reavaliação, reorganização e fortalecimento da Rede Saúde Criança.

1- Trajetória e Desenvolvimento da Pesquisa

Grande foi o caminho percorrido até esse momento, já que até a construção de meu objeto muitas foram as leituras, as construções e as desconstruções. O trabalho aqui apresentado é fruto de reflexões iniciadas na graduação em Serviço Social, onde tive como objeto de pesquisa a Política de Assistência Social e o Terceiro Setor na década de 1990, tendo como foco de estudo a Associação Refazer - Grupo de Apoio à Criança e ao Adolescente, com o trabalho intitulado “Refazer: Uma nova forma de Assistência Social?”.

A aproximação com esta temática se deu ao atuar nesta realidade como estagiária em Serviço Social e posteriormente como profissional. Inicialmente, tratava-se de indagações simples sobre a formação das organizações – não – governamentais. O que, mais tarde, tornou-se um estudo sobre o rebatimento da política de assistência social, na década de 1990 e na proliferação das organizações da sociedade civil. Foi um momento de muito estudo e dedicação, pois iniciava o meu estudo sobre tais temáticas.

Após a minha formação acadêmica, permaneci com leituras, estudos e apresentações de trabalhos baseados nas observações sobre as organizações – não - governamentais. Mais tarde, realizei o curso de especialização em Administração e Planejamento de Projetos Sociais, que complementou o meu olhar sobre a temática das ONGs.

A maior aproximação com a temática e a vivência como assistente social permitiram a minha visualização sobre os novos rumos tomados pela Associação Refazer, com a inserção e participação da referida associação na Rede Saúde Criança. Deste modo, tal aproximação e vivência motivaram - me a iniciar estudos e pesquisas bibliográficas acerca do conceito sociedade civil e a sua estruturação em Redes Sociais ou Redes de Apoio.

No desenvolvimento da pesquisa para a dissertação de mestrado, inicialmente, buscou-se o entendimento sobre o conceito de sociedade civil e rede social, com base na formação histórica. Tais estudos foram realizados através da leitura de diversos autores, bem como pesquisas na internet.

Posteriormente, realizamos levantamento das fontes primárias, tais como: reportagens, entrevistas, sites, boletins, jornais e etc, os quais tratassem da Rede Saúde

Criança. Porém, observamos que as referidas fontes contribuiriam de maneira muito insípida a nossa pesquisa.

Por fim, realizamos entrevista com 10 gestoras das associações pertencentes à Rede Saúde Criança. As associações participantes foram: Reviver, Reconstruir, Refazer, Repartir, Recomeçar, Ressurgir, Reagir, Recriar, Responder e a coordenação da RSC. Os demais REs não foram visitados por problemas com seus gestores e/ou por se tratarem de instituições localizadas em outros estados.

As entrevistas foram de caráter semi-estruturado, de natureza individual e contaram com um roteiro previamente elaborado (anexo 01), onde os entrevistados foram informados dos objetivos da pesquisa e consentiram com sua realização.

Na entrevista, foi dada a oportunidade dos participantes exporem os seus pensamentos e angústias, correlacionados com o tema pesquisado, e que serviram como base para indagações e fortalecimento do presente trabalho.

A escolha deste segmento foi pautada pelo entendimento de que entre tais sujeitos existem visões diferenciadas sobre a formação, o papel e a atuação da Rede Saúde Criança.

É válido ressaltar que a privacidade e o sigilo foram garantidos, não sendo revelados os nomes dos participantes, e só foram realizadas as entrevistas com as pessoas que se dispuseram a participar.

O resultado desse esforço de investigação está aqui condensado em dois capítulos.

No Capítulo I, intitulado *A Formação Histórica da Sociedade Civil Brasileira*, fazemos uma reflexão sobre o percurso histórico percorrido pela sociedade civil brasileira, iniciando nos anos de 1930 e finalizando nos anos de 1990. Ao mesmo tempo tentamos expor em qual momento encontramos traços mais aguçados da ação da sociedade civil, através de exemplos. Por fim, propomos a aproximar do nosso cotidiano a discussão sobre rede social ou rede de apoio, como mais uma expressão da organização da sociedade civil, ancorada nos conceitos atribuídos a mesma, sua tipologia, dinâmica e efeito.

No Capítulo II, *Organizações em Rede: o exemplo da Rede Saúde Criança*, é apresentado o estudo sobre a Rede Saúde Criança, onde buscamos entender, a partir da fala dos gestores da rede e com base na literatura, a formação, papel e atuação da referida rede.

Por fim, no espaço reservado às considerações finais, tentamos fazer uma síntese do material aqui apresentado, bem como fomentar indagações e reflexões.

CAPÍTULO I – A FORMAÇÃO HISTÓRICA DA SOCIEDADE CIVIL BRASILEIRA

O conceito de sociedade civil já passou por várias concepções e significados no Brasil e na América Latina. Ele vem sofrendo reformulações que seguem, em linhas gerais, momentos da conjuntura política nacional e a trajetória das lutas políticas e sociais no país. De uma forma geral, ele surge no período denominado trajetória, das transições democráticas. (GOHN, 2005, p.70).

A despeito das afirmações correntes sobre uma suposta anomia do povo brasileiro, a nossa história é marcada por inúmeras situações de mobilizações coletivas voltadas a demandar o respeito aos seus direitos.

Isto mostra que a formação de uma sociedade civil no Brasil não é um fenômeno recente, mas sim em fenômeno entrecortado por forças reacionárias que, em maior ou menor grau, conseguiram inibir seu pleno desenvolvimento e atuação.

Neste capítulo apresentamos um pouco desse processo enquanto pano de fundo para o entendimento da formação da rede estudada nessa dissertação.

1.1- Os Anos 30

Pensar no contexto histórico brasileiro remete ao entendimento referente à emergência da sociedade civil brasileira profundamente associada à industrialização e à urbanização iniciadas na década de 1930.

Cabe sublinhar que a atuação da elite econômica fora influenciada por causas externas, uma delas profundamente associada à crise de 1929, ou crise de superprodução. A referida crise colaborou para graves oscilações em seu desempenho econômico, levando

a economia brasileira a ser pautada na agro-exportação. O que tornou o Brasil dependente do consumo das grandes potências industriais.

O regime econômico agro-exportador fez com que as elites oligárquicas pagassem um alto preço ao reprimir a modernização da economia brasileira. As medidas adotadas pelo governo oligárquico colaboraram para o sofrimento da classe popular, devido à ausência de políticas sociais efetivas e a não atenção aos setores sociais emergentes (militar, classe-média e classe operária).

Já no campo político, observa-se a crise das oligarquias e, assim, a dificuldade em manter uma posição política homogênea mediante uma economia incerta e oscilante. O que desencadeou a ruptura política entre as lideranças mineiras e paulistas, culminando na Revolução de 30.

Após a Revolução de 30 deu-se início a uma nova etapa, denominada Era Vargas ou Período Getulista, que se estendeu até 1945.

Rompe-se o modelo econômico oligárquico – agrário – exportador e inicia-se, a partir da Revolução de 1930, um processo acelerado de industrialização do país. Segundo os autores, esse processo de laicização do Estado e de industrialização permite transformações “ao nível de uma sociedade civil que se constitui durante esse período, sobretudo a partir de meados do século”. (PEREIRA, 2003, p.13)

Com a Revolta de São Paulo, a Revolução Constitucionalista, em 1932, a sua derrota, os paulistas se consideraram vitoriosos politicamente, pois, terminada a revolta, fora decidido a realização das eleições para a Assembléia Nacional Constituinte, a qual se encarregaria de elaborar a Constituição de 1934.

A promulgação da Constituição de 1934 garantiu os seguintes pontos: o poder executivo com direito de intervenção nas áreas política e econômica; a extinção do cargo de vice-presidente; o voto feminino; o voto secreto universal; o nacionalismo (limitação à imigração, nacionalização de empresas de seguros do subsolo nacional); o estabelecimento da Justiça Trabalhista (concedendo os primeiros direitos trabalhistas); a criação da Justiça Eleitoral (garantindo a lisura das eleições) e da Justiça Militar; e as eleições indiretas para o 1º. Presidente constitucional. (Carvalho, 2006).

Os direitos políticos tiveram evolução mais complexa. O país entrou em fase de instabilidade, alternando-se ditaduras e regimes democráticos. A fase propriamente revolucionária durou até 1934, quando a assembléia

constituente votou nova Constituição e elegeu Vargas presidente. (CARVALHO, 2006, p. 63)

Já em 1935, em meio a Intentona Comunista, foi editada a primeira Lei Brasileira que regulamentava as regras para a declaração de “Utilidade Pública Federal”; dizia em seu artigo primeiro que a sociedade civil, as associações e as fundações constituídas no país deveriam ter o fim exclusivo de servir desinteressadamente à coletividade.

No entanto, observa-se, neste contexto, o Estado mais fortalecido, único portador do interesse público. (Coelho, 2000). A postura estatal, neste contexto, muitas vezes distanciava a atuação de instituições e / ou da sociedade civil, uma vez que as ações ditas públicas estavam centralizadas no âmbito estatal.

Paralelamente à atuação do Estado, surgiram, com novos formatos, ações filantrópicas a partir de senhoras de famílias economicamente privilegiadas; além dos mecenas, oriundos das principais cidades e líderes de indústrias, como Matarazzo, Chateaubriand, entre outros. O termo “filantropia” passou a ser utilizado, nesta época, com maior frequência, sendo disseminado com a participação no amparo aos pobres, através das primeiras damas de caridade, tendo como precursora Alzira Vargas². (Pereira, 2003).

Com o fim da Intentona Comunista e o receio da “ameaça comunista”, em 1937, foi decretado estado de guerra que consistia na suspensão dos direitos e garantias individuais, ou seja, houve uma regressão dos direitos civis conquistados em 1934. O que se materializou com a suspensão do direito à liberdade de expressão e de organização. (Carvalho, 2006).

Por outro lado, diante da ditadura de 1937, temos a promulgação da nova Constituição, a qual garante a promoção da organização sindical aos moldes corporativos, em estreita vinculação com o Estado.

Nota-se que, paralelamente ao nacionalismo, Getúlio desenvolveu uma política de aproximação com os trabalhadores das cidades. Dizia que seu objetivo era a construção de uma “verdadeira democracia social e econômica”. Democracia em que o trabalhador tivesse, além dos direitos políticos, o direito de desfrutar o progresso que ele mesmo criara com seu trabalho.

Observa-se, neste mesmo contexto, a inexistência ou experiência de mobilização que levasse à organização de movimentos sociais, ao quais tomaram força nos anos 70 e

² Ressalto que Alzira Vargas, foi uma das nomeadas Primeira Dama de Caridade no Brasil, com forte influência no Estado Vargasista.

80. Além disso, os principais movimentos populares, a ANL (Aliança Nacional Libertadora) e AIB (Aliança Integralista Brasileira), não eram particularmente simpáticos à democracia representativa.

Após a constitucionalização do país, a luta política recrudesciu. Formaram-se dois grandes movimentos políticos, um à esquerda, outro à direita. O primeiro chamou-se Aliança Nacional Libertadora (ANL), e era liderado por Luis Carlos Preste, sob a orientação da Terceira Internacional. O outro foi a Ação Integralista Brasileira (AIB), de orientação fascista, dirigido por Plínio Salgado. Embora a expiração externa estivesse presente em ambos os movimentos, eles apresentavam a originalidade, para o Brasil, de terem alcance nacional e serem organizações de massa, não eram partidos de estados – maiores, como os do Império, nem os partidos estaduais, como os da Primeira República. (CARVALHO, 2006, p. 102)

Contudo, a atuação da sociedade (se assim posso chamar de sociedade civil) demonstra o quanto este povo estava insatisfeito com a(s) postura(s) adotada(s) pelo governo Vargas. As revoltas são grandes exemplos de reivindicação contra direitos individuais e coletivos impostos.

Cabe ressaltar que a atuação desta população era baseada na luta armada, por se tratar de um contexto histórico onde a “guerra” fazia valer os direitos. E, para além disso, vivia-se em pleno cerceamento da liberdade, onde a liberdade de expressão e de organização eram proibidas, bem como existia um forte lastro da atuação militar. Acredito que os fatores aqui citados, favoreceram o combate armado em contraposição à organização popular, com base na mobilização e reivindicação para a garantia de direitos.

1.2 - Os Anos 40

É nos anos 1940 que nascem as primeiras grandes instituições de assistência e as primeiras políticas de assistência social, e que são realizados pactos trabalhistas pioneiros, representados pelas legislações iniciais do setor. (NEDER, 1996, p.74)

No que diz respeito à economia, comparando a atividade agrícola ao setor industrial, a indústria manteve-se em ascensão. O fator externo que mais colaborou para isso foi a eclosão da Segunda Guerra Mundial (1939-1945). Durante esse período, o comércio internacional se desorganizou, dificultando a importação de produtos industrializados.

Com a ampliação do setor industrial, amplia-se, também, em especial no Rio de Janeiro e em São Paulo, o número de trabalhadores (operários).

Concomitantemente ao progresso da indústria e ao aumento no número de operários, ampliou-se a consciência dos trabalhadores de que era preciso lutar por seus direitos.

O fluxo continuado de populações não adaptadas à disciplina e condição de vida e trabalho industrial – urbano, ao alterar continuamente a composição política e social da cidade, contribuirá para pôr constantemente sobre novas bases o problema da hegemonia. (CARVALHO E IAMAMOTO, 2000, p. 113)

Percebendo a crescente força da classe operária, Getúlio Vargas elaborou uma política trabalhista que tinha dupla função: conquistar a simpatia dos trabalhadores e exercer domínio sobre eles, através do controle de seus sindicatos.

Os anos de 1940 foram marcados pelo fortalecimento da legislação social e entrada do povo na política, iniciado por Vargas. Para tais afirmativas, nota-se a promulgação da Consolidação da Lei do Trabalho (CLT) em 1943; o direito ao voto em 1945 e para além disso, o início das manifestações através das organizações sindicais nas greves operárias, nas campanhas (por exemplo, as campanhas de defesa do petróleo) e nos comícios.

Houve também um aumento significativo na participação da população na política, em 1945, através das eleições presidencial e legislativa e da ação política organizada em partidos, sindicatos, ligas camponesas e outras. (Carvalho, 2006).

E assim temos a reforma constitucional promovida por Vargas em 1945, a qual representou a abertura política do Estado Novo, através do reconhecimento dos órgãos representativos (os partidos políticos) e o estímulo aos movimentos populares (o quererismo).

A política populista e nacionalista contava com o apoio dos trabalhadores e de sua máquina sindical, dos setores nacionalistas das forças armadas, sobretudo do Exército, dos setores nacionalistas do empresariado e da intelectualidade, e do Partido Trabalhista Brasileiro (PTB), criado por Vargas ainda antes da deposição em 1945. A oposição vinha principalmente dos liberais, que se tinham opostos ao Estado Novo, agrupados no principal partido de oposição, a União Democrática Nacional (UDN). (CARVALHO, 2006, p. 108)

Durante esses quinze anos, iniciados em 1930 até 1945, o Brasil sofreu grandes mudanças: a sociedade urbana cresceu em relação à sociedade agrária; a indústria ampliou o seu espaço na economia nacional; a burguesia empresarial das cidades aumentou seu

poder sobre as tradicionais oligarquias do campo; a classe média e o operariado cresceram em quantidade e conquistaram maior importância na vida política do país.

Contudo, em 1946, temos a Guerra Fria e a economia brasileira vítima da inflação. Com a crise econômica, observa-se o abandono do nacionalismo econômico e a abertura aos interesses das empresas estrangeiras. A política de favorecimento ao estrangeiro facilitou a importação de bens supérfluos e não incentivou o desenvolvimento industrial brasileiro, ou seja, mais uma vez vemos o retrocesso brasileiro.

1.3-Os Anos 50

A batalha pelo monopólio estatal do petróleo durou de 1951, quando o projeto foi enviado ao Congresso, até 1953, quando a lei foi assinada. Esta luta distinguiu-se da batalha do Clube Militar por ter chegado às ruas. A Petrobrás tornou-se o símbolo do nacionalismo, do antiimperialismo. A campanha por sua criação reuniu militares nacionalistas, estudantes universitários, líderes sindicais. (CARVALHO,2006, p. 129)

Nota-se que, paralelamente ao nacionalismo, Getúlio desenvolveu uma política de aproximação com os trabalhadores das cidades. Dizia que seu objetivo era a construção de uma “verdadeira democracia social e econômica”. Democracia em que o trabalhador tivesse, além dos direitos políticos, o direito de desfrutar o progresso que ele mesmo criara com seu trabalho.

Com isso, em 1954, Vargas autorizou o aumento de 100% no salário mínimo, atendendo à proposta do ministro do trabalho. Tal medida provocou enorme revolta entre os patrões, que eram contra a organização da classe trabalhadora, estimulada pelo governo.

A atuação de Getúlio Vargas pautada nas políticas desfavoráveis ao capital estrangeiro, aumento do salário mínimo e crescente estímulo à organização dos trabalhadores. Nota-se uma implacável oposição da alta burguesia, dos políticos da UDN (União Democrática Nacional) e de parte da imprensa a este governo.

Entretanto, atraídos pelo desenvolvimento industrial, milhões de brasileiros do campo continuavam a vir para as cidades. Buscavam um emprego melhor na indústria, sonhavam com uma vida mais digna e justa. Porém, a maioria se decepcionava; tinham trocado a miséria do campo pela exploração da cidade.

Deste modo, a década de 1950 marca a preocupação na reconstrução do pós – guerra e a política social como organismo supranacional, através do desenvolvimento de

comunidade destinado às comunidades e regiões com “*problemas de estagnação sócio-econômica*” (Sposati, 1998, p.26).

Neste período, tem-se a luta pelo desenvolvimento nacional para o bem – estar social, onde a organização da sociedade esteve voltada para a luta em prol das altas taxas de desenvolvimento econômico, a qual distribuía benefícios a todos os operários. Mas, apesar do avanço industrial e sindical, observava-se a importância da mobilização no meio rural, para assim calcar novos e maiores avanços.

Contudo, vivenciamos uma época em que o populismo impera com governantes com grande apelo popular. Os grupos sociais começam a se organizar em associações, sindicatos e partidos, dando o chute inicial do que seriam as grandes mudanças ocorridas nos anos 60.

1.4 - Os Anos 60

No início dos anos 60, os trabalhadores mobilizavam-se contra a exploração da classe dominante. Apavorados com idéia de perder seus lucros e privilégios, os grandes empresários uniram-se aos militares contra o governo.

Surgiram, então, associações políticas conservadoras, como o IBAD (Instituto Brasileiro de Ação Democrática) e o IPES (Instituto de Pesquisa e Estudos Sociais), sustentadas com o dinheiro dos empresários e dos Estados Unidos. Milhares de dólares eram gastos em propagandas contra o governo por meio de livros, jornais, revistas, rádio e televisão. Os políticos de oposição recebiam verbas para financiar suas campanhas e, depois de eleitos, eram subordinados para votar contra as propostas de Jango. (Carvalho, 2006).

A favor do governo, os setores populares faziam greve política em apoio às reformas de base. Contra o governo, as classes dominantes organizavam, em várias cidades, as marchas da Família com Deus pela Liberdade, que eram passeatas de senhoras da elite católica, autoridades civis e parte da classe média. A agitação política e social tomava conta do país. Os grupos de esquerda e direita radicalizavam suas posições.

A mobilização política se fazia em torno do que se chamou “reforma de base”, termo geral para indicar reformas da estrutura agrária, fiscal, bancária e educacional. Havia ainda demandas de reformas estritamente políticas, como o voto para os analfabetos e para as praças de pré e a legalização do Partido Comunista. (CARVALHO, 2006, p. 140)

Com o regime militar iniciado em 1964, a nação brasileira assistiu à sucessão, na presidência da república, de líderes militares, que receberam grande apoio dos Estados Unidos e das empresas multinacionais.

Em troca desse apoio, o governo assumiu posições favoráveis aos interesses do capitalismo norte-americano. Declarou-se inimigo feroz das idéias socialistas ou “comunistas”, promovendo forte repressão policial contra várias entidades, entre elas diversos sindicatos (que foram fechados) e a União Nacional dos Estudantes – UNE (que foi invadida). Além disso, rompeu relações diplomáticas com Cuba (único país latino-americano de governo socialista) e acabou com a Lei de Remessa de Lucros, liberando a exploração do país pelas empresas multinacionais.

Durante esse período, os trabalhadores perderam direito de estabilidade no emprego e foram duramente reprimidos em sua tentativa de greves e protestos. As medidas econômicas tomadas tornaram o governo cada vez mais impopular.

Em 1962, houve greve a favor do plebiscito sobre a volta do presidencialismo. Em 1963, houve ameaça de greve em favor das reformas de base, do movimento dos sargentos e contra o estado de sítio. Ferroviários, portuários, metalúrgicos, petroleiros, todos operários de empresas estatais, estavam sempre entre os principais sustentáculos das greves e movimentações políticas. (CARVALHO,2006, p.137)

No ano de 1967, durante o governo do marechal Arthur da Costa e Silva, cresceram no país manifestações públicas contra a ditadura militar. Apesar de uma repressão policial violenta, estudantes saíram às ruas em passeatas, operários organizaram greves contra o arrocho salarial, políticos mais corajosos faziam discursos atacando a violência da ditadura, padres progressistas pregavam contra a tortura, que passou a ser praticada pelos órgãos de segurança contra os adversários da ditadura.

Diante das pressões da sociedade em favor da democracia, o governo militar reagiu com o Ato Institucional Nº 5, que entrou em vigor em dezembro de 1968. O AI-5 era o mais abrangente e autoritário de todos os outros atos institucionais, e na prática revogou os dispositivos constitucionais de 1967, além de reforçar os poderes discricionários do regime militar. O Ato vigorou até dezembro de 1978. Utilizando o AI-5, o governo prendeu milhares de pessoas em todo o país, fechou o Congresso Nacional.

No auge da repressão militar, os direitos fundamentais do cidadão estavam suspensos, e qualquer um podia ser preso se fosse do desejo do governo. Nas escolas, nas fábricas, na imprensa e nos teatros, a sociedade brasileira sentia a mão de ferro da ditadura.

Surgiram vários grupos guerrilheiros que se lançaram à luta armada. Esses grupos realizaram diversos assaltos a bancos, em busca de dinheiro para financiar a luta política, seqüestraram diplomatas estrangeiros para trocá-los por companheiros presos, que estavam sendo torturados nos porões dos órgãos de segurança.

Apesar das mobilizações populares de negação ao governo ditatorial, nota-se também uma mobilização política em torno da “reforma de base”, ou seja, buscava-se reformas da estrutura agrária, fiscal, bancária e educacional.

Neste mesmo contexto, observa-se a aprovação da Lei Orgânica da Previdência Social e o Estatuto Rural. A Lei Orgânica da Previdência Social padronizava as normas da previdência, contudo não unificava o sistema, pois permaneciam os vários institutos e deixavam a cargo do setor privado os seguros de acidentes. Por outro ângulo, tem-se a ampliação da cobertura previdenciária, que inclui em seus serviços os profissionais liberais. Já o Estatuto do Trabalhador Rural previa estender a legislação aos trabalhadores do campo, porém não foram previstos recursos para a implantação e o financiamento dos benefícios. (Carvalho, 2006)

Ao pensarmos a construção da sociedade civil nos anos 60, nos vêm à memória os movimentos de contestação à opressão estatal. Neste momento, a sociedade civil se organiza contra o Estado, através dos sindicatos, associações de moradores, grupos feministas, igreja, comitês de defesa de direitos humanos, sociedade ecológica e cultural, dentre outros.

A organização da sociedade civil, em sua maioria, esteve relacionada a jovens inconformados com a situação de suas famílias vítimas da ditadura militar, do governo, das injustiças sociais e do preconceito. Os jovens disseram não ao sistema estabelecido e tentaram criar um estilo de vida diferente.

O movimento estudantil invadiu o Brasil e se espalhou por todo o país, sofrendo violenta repressão do governo. O auge do movimento foi o violento conflito entre alunos da Universidade Mackenzie e da Faculdade de Filosofia da USP, onde morreu um estudante secundarista com 20 anos de idade. (Gohn, 2005).

Vemos, assim, diversos grupos – entre eles artistas, estudantes, hippies, negros, homossexuais, feministas e esquerdistas – que saíram às ruas em todo o mundo para reivindicar mudanças.

Observa-se, também, na década de 1960, a expansão dos “centros de educação” que se dedicavam à “educação de base” ou “educação popular”, ou ainda, “promoção social”, visando prestar serviços educacionais a grupos de classes trabalhadoras e / ou “*assessorar pequenos projetos como alfabetização, grupos de compra e venda postos de saúde, produção coletiva, prática comunitária diversa*”. (Landin, 1998, p.25).

1.5 - Os Anos 70

Os anos 70 são marcados pelo crescimento econômico vertiginoso, rotulado de “*década do Milagre Brasileiro*”. Para melhor ou pior, parecia que tudo no país alcançava índices jamais vistos ou previstos. Nas cidades, o contingente populacional explodia e surgiam novos desafios, provocados pelas enormes aglomerações.

Durante o governo do general Emílio Garrastazú Médici foi aprovado, em fins de 1971, o I PND (Plano Nacional de Desenvolvimento), que abrangia uma série de investimentos no campo siderúrgico, petroquímico, de transporte e de energia elétrica, além do PIN (Programa de Integração Nacional).

Esse período foi marcado por grande movimentação legislativa, que revela o dinamismo governamental. Houve a implantação do MOBRAL (Movimento Brasileiro de Alfabetização), destinado à alfabetização de adultos, e uma série de programas regionais desenvolvimentistas. (Landin, 1998).

Paralelamente, o governo começou sua ação democratizante diminuindo a severa ação da censura sobre os meios de comunicação. Depois, garantiu a realização, em 1974, de eleições livres para senadores, deputados e vereadores.

O governo não conseguiu levar avante seu projeto porque se isolava orgulhosamente da sociedade, em vez de avaliar a conjuntura histórica do momento. A economia mundial contraía-se significativamente, e nosso comércio exterior padecia em uma série de dificuldades.

Numa tentativa de compensar os problemas da economia, o governo Geisel retomou sua posição de promover a abertura política. Assim, em 1978, extinguiu o AI-5 e os demais atos institucionais que marcaram a legislação arbitrária da ditadura.

Diversos setores da sociedade brasileira (sindicatos de trabalhadores, grupos de empresários, igreja, associações artísticas e científicas, universidades e imprensa) passaram a reivindicar ardentemente a redemocratização do país.

Nesse clima de abertura democrática, os sindicatos se fortaleceram e ressurgiram as greves operárias contra o achatamento dos salários. Dentre elas, destacam-se as greves dos operários metalúrgicos de São Bernardo do Campo, em São Paulo, sob a liderança sindical de Luis Inácio Lula da Silva.

A campanha da sociedade pela redemocratização do país obteve os primeiros resultados positivos com a Anistia e o Fim do Bipartidarismo.

Observa-se uma mudança na mobilização / organização da sociedade civil. Mudança essa influenciada pelo contexto nacional e internacional. Nota-se que a Igreja Católica, que antes apoiava os militares, agora com a Teologia da Libertação, passa a lutar por um mundo mais justo.

Crescia a consciência de que era necessário a igreja defender os direitos humanos, denunciar as injustiças sociais e exigir do governo mudanças. Sendo assim, organizada nas Comunidades Eclesiais de Base (CEBs) e nas Comissões Pastorais da Terra (CPT), a população católica ia se conscientizando na luta por uma vida digna. (Landin, 1998).

Quanto ao movimento estudantil, a mudança se dá a partir da reorganização das entidades representativas (Centros Acadêmicos, Diretório Acadêmico, Diretórios Centrais de Estudantes etc.), onde se buscava uma luta mais política e menos arbitrária.

Porém, isto não era fácil, pois as universidades estavam cheias de agentes secretos do SNI infiltrados. E a tentativa de refazer a UNE, em 1977, foi desfeita com a brutalidade policial. Mesmo assim, em 1979 a UNE foi recriada, em Salvador.

Em 1975, houve a criação do Movimento Feminino pela Anistia (MFA), com o objetivo de lutar para que os presos políticos fossem soltos, os exilados pudessem voltar e os cassados recebessem justiça. E em 1978, foi criado o CBA (Comitê Brasileiro pela Anistia). O Brasil inteiro se movimentava contra a tortura e a arbitrariedade militar. (Gohn, 1997).

Os “centros de educação” foram ganhando forma e legitimidade através da: formação de seus agentes, busca pela autonomia e reconhecimento institucional, bem como a luta por uma identidade comum. E assim, observa-se, em mais ou menos uma década, um “novo” protagonista coletivo, as ONGs, com um olhar voltado para atuar na questão social brasileira. (Landin, 1998).

Faz-se notório, no final dos anos 70, um tímido fortalecimento da sociedade civil através da institucionalização dos movimentos. No momento em que o regime autoritário bloqueava a participação popular, no espaço público, microiniciativas na base da sociedade civil foram inventando novos espaços de liberdade e reivindicação.

Neste momento, avançam os movimentos comunitários de apoio e ajuda mútua, voltados à defesa dos direitos humanos e a luta pela democracia.

Nota-se que estes movimentos não possuem muitas diferenças ao serem comparados com os “centros - educacionais”, pois ambos visavam proporcionar um espaço aberto para o trabalho profissional, porém alimentado pelo ativismo e voluntariado, na contradição entre o emprego e a militância.

De acordo com Landin (1998, p. 37), “*um universo de pessoas que vinham criando uma competência especial (...), qualificação para práticas de cunho educativo (...)*”, ou seja, um espaço por excelência dotado de pessoas com qualificação para atuar no popular. Pessoas estas que investem na politização, institucionalização e profissionalização.

Como citado anteriormente, a década de 70 é tomada pela organização e fortalecimento da sociedade civil. Sendo assim, neste contexto, o termo sociedade civil ganhou visibilidade no Brasil e na América Latina por ser uma ferramenta fundamental à reunião de atores em oposição ao regime militar. Porém, acompanhado do processo de re-democratização e das transformações sociais nos anos seguintes, também se buscou uma redefinição de conceitos a partir da prática política.

A cultura participativa do final dos anos 70 e início dos anos 80 foi construída pela sociedade civil (pelos movimentos sociais), a qual colocou novos temas na agenda pública, conquistou novos direitos e o reconhecimento de novos sujeitos de direitos, mas mantém, ainda, uma posição exterior e antagônica ao Estado. Isto se dá, pois as experiências de diálogo e as tentativas de negociação realizadas até então estavam relacionadas à repressão.

1.6 - Os Anos 80

Num crescente questionamento do regime militar, diversos setores da sociedade (partidos políticos, igreja, associações científicas, imprensa, empresariado, universidades, sindicatos profissionais) passaram a reivindicar uma mudança de rumos para o país.

A crescente onda de descontentamento popular, em relação ao regime militar, foi canalizada pelas lideranças de oposição, para a campanha em favor das eleições diretas para presidente da república. O objetivo era conseguir que o Congresso nacional aprovasse a ementa proposta pelo deputado Dante de Oliveira. Essa ementa restabeleceria eleições diretas para presidente e acabava com o Colégio Eleitoral.

A campanha pelas diretas foi um dos maiores movimentos político populares de nossa história recente. Envolvendo multidões entusiasmadas, o lema “Diretas – Já” foi proclamado pelo povo em várias manifestações realizadas em praças públicas de diversas cidades do país. Porém, uma série de manobras realizadas pela elite dirigente, ligada ao regime militar, impediu a implantação das eleições diretas para presidente.

Os direitos civis estabelecidos antes do regime militar foram recuperados após 1985. Entre eles cabe salientar a liberdade de expressão, de imprensa e de organização. A Constituição de 1988 ainda inovou criando o direito de hábeas data, em virtude do qual qualquer pessoa pode exigir do governo acesso às informações existentes sobre ela nos registros públicos, mesmo as de caráter confidencial. (CARVALHO,2006, p. 89).

Se os anos 70 produziram uma multiplicidade de organizações populares “de base”, nos anos 80 temos a sua articulação em âmbito governamental através de entidades representativas desses movimentos. Temos como exemplos a construção da CUT (Central Única dos Trabalhadores) e o PT (Partido dos Trabalhadores).

O processo constituinte, o amplo movimento de “Participação Popular na Constituinte”, que elaborou emendas populares à Constituição e coletou subscrições em todo o país, marca este momento de inflexão e uma nova fase dos movimentos sociais. (Vieira, 1999).

Momento em que as experiências da “fase” anterior, predominantemente reivindicativa, de ação direta ou “de rua”, são sistematizadas e traduzidas em propostas políticas mais elaboradas e levadas aos canais institucionais conquistados, como a própria iniciativa popular de lei que permitiu as emendas constituintes.

“*Na luta fazemos a lei*” era o slogan de muitos candidatos do campo democrático-popular ao Congresso constituinte, revelando seu caráter de espaço de afirmação das mobilizações sociais no plano dos direitos instituídos.

A emergência dos chamados novos movimentos sociais, que se caracterizou pela conquista do direito a ter direitos, do direito a participar da redefinição dos direitos e da gestão da sociedade, culminou com o reconhecimento, na Constituição de 1988, em seu artigo 1º, de que *“Todo poder emana do povo, que o exerce indiretamente, através de seus representantes eleitos ou diretamente, nos termos desta Constituição.”*

A “Constituição cidadã” prevê a participação direta dos cidadãos através dos chamados institutos de democracia direta ou semi-direta como o plebiscito, o referendo, a iniciativa popular de lei, as tribunas populares, os conselhos e outros canais institucionais de participação popular.

No Brasil dos anos 80, as ONGs cidadãs estiveram por detrás da maioria dos movimentos sociais populares urbanos que delinearam um cenário de participação da sociedade civil. (Gohn, 2005)

Outro ponto importante é que tais organizações se fortalecem em meio à dificuldade de institucionalização encontrada nos centros de pesquisa que se formavam à margem de universidades submetidas a pressões do Estado autoritário. Assim como a núcleos de educação popular paralelos ao sistema escolar oficial, grupos de apoio a movimentos sociais emergentes sem conexões com os organismos políticos legais etc.

A famosa “década perdida” dos 80 assistiu aos ajustes estruturais e viu crescerem índices de pobreza. A deterioração dos serviços públicos e o abandono à própria sorte de contingentes crescentes da população levaram ao descrédito o governo, a classe política e um inoperante sistema judicial. O ambiente de crise institucional estimulava as iniciativas de auto-ajuda, solidariedade e soluções alternativas para carências que o Estado deixara de suprir. Ao mesmo tempo em que pipocavam as associações comunitárias, no enfrentamento de problemas locais, fortalecem-se as entidades intermediárias que lhes oferecem assessoria e capacitação. São as ONGs, que se dispõem a vigiar criticamente o Estado, lutando para se fazer ouvir na formulação de políticas públicas e prontas a oferecer propostas inovadoras de atuação a partir de seus próprios projetos experimentais, financiados pela chamada cooperação internacional, uma teia de organizações não-governamentais (principalmente européias e, em sua maioria, vinculadas a igreja – ecumênica, evangélica e católica) do hemisfério norte. (OLIVEIRA, 1992, p. 47, apud FERNANDES, 1994).

As ONGs surgem no Brasil em meio a necessidade da criação de estruturas formais de levantamento, sistematização e encaminhamentos das demandas, e a construção de uma rede de solidariedade entre as diversas estruturas formais criadas.

O surgimento das ONGs brasileiras é de origem diversa. Existem entidades criadas a partir de grupos de assessorias a movimentos sociais populares urbanos. Por outro lado, vemos o surgimento das organizações associadas à reordenação das forças político – sociais em bloco partidários, em luta pelo acesso ao poder; e ao discurso e prática de desestatificação. (Gohn, 2005).

A nova forma de organização da sociedade civil dava uma nova formatação à atuação popular. O trabalho das ONGs passou a se realizar também com os movimentos sociais e populares, apoiando-os na sua organização e mobilização, como também no seu trabalho educativo. A atuação das ONGs, no segundo momento, não se preocupou apenas com a produção e reprodução da vida, mas voltaram-se também para os temas relativos às relações sociais de gênero, etnia e raça.

O fortalecimento da sociedade civil, através das ONGs, se dá, em especial no meio urbano, e caracteriza este fato aos inúmeros “problemas sociais” enfrentados pelo Brasil neste milênio, bem como as políticas públicas de caráter excludente. Onde a população brasileira é afetada por estes problemas e a reestruturação do papel do Estado não permitiu a realização de políticas públicas / sociais de cunho universal e sim baseada na lógica financeira, ressaltando que:

A dialética das relações sociais não é considerada, não há políticas desenvolvimentistas, políticas de mudanças ou políticas emancipatórias. (...) Os direitos dos cidadãos só são lembrados nos discursos; na ação concreta, a política de interesses de grupos particulares prevalece, não a política de direitos porque essa teria de visar a universalidade (GOHN, 2005, p. 104).

Deste modo, percebe-se um novo cenário para a sociedade civil, o que reflete na existência de diferentes organizações, movimentos e entidades sociais, “*que demandam e constroem ações pela cidadania (em luta contra a pobreza, a exclusão e a discriminação), programas e políticas sociais de inclusão social*”.

Marca-se, neste momento, o encontro da solidariedade com a cidadania, representada em ações de organizações - não - governamentais, ONGs de caráter leigo, engajadas em uma dupla proposta: combate à pobreza e ao governo ditatorial. (Gohn, 2005, p. 89).

As atuais ONGs, portanto, e como tem sido estudado, começam a existir em anos de regime militar. Acompanham um padrão característico da sociedade brasileira, onde o período autoritário convive com a modernização e a diversificação social do país e com a gestão de uma nova sociedade organizada, baseada em práticas e ideários de autonomia em relação ao Estado, num contexto em que sociedade civil tende a se confundir, por si só, com oposição política. (...) que surgiram comprometidas com educação e assessoria a grupos e movimentos populares (como ambientalistas, de negros, mulheres, povos indígenas, portadores de HIV(LANDIM, 1998, p.31).

Outro fator importante para o fortalecimento da sociedade civil através das ONGs foi o Encontro de Promoção, que marcou a construção e legitimação da identidade da sociedade civil como organização – não - governamental, onde se colocava no debate a discussão sobre autonomia e independência das ONGs.

Para além de se pensar na autonomia e na independência, tal encontro e a década de 80 propiciaram o questionamento das ações desenvolvidas pelas ONGs e a influência sofrida por elas através dos organismos de cooperação multilateral, em especial o Banco Mundial com seus programas de colaboração à organização – não – governamental.

Além dessa conjunção de fatores internacionais e pensando se em particularidades do contexto brasileiro, a democratização tinha como consequência a crescente institucionalização dos movimentos sociais, assim como o aparecimento de novos atores e sujeitos na cena pública, num terreno portanto também favorável à autonomia e institucionalização das ONGs. (LANDIM, 1998, p.33)

Ressalta-se que o Encontro de Promoção foi um espaço, que teve início no ano de 1972, formado por representantes dos “centros de promoção”. Tal encontro tinha como base à discussão sobre porque e como agir nos “centros de promoção”. O primeiro encontro teve o nome de “Encontro Nacional de Centros de Promoção Brasileiros”, mais tarde, com a extinção dos centros e a ascensão das ONG, chamou-se Encontro de Proteção.

Nota-se que repensar o papel das ONGs refletiu na modificação parcial da maneira como muitas atuavam com “dedicação exclusiva”³; no debate travado entre ONG x Estado; ONG X movimento social; ONG X organismos internacionais; e a sua luta dentro do campo da profissionalização e especialização.

Isto se deu por entenderem que não fazia mais parte do universo das ONGs apenas trabalhar com educação popular, também era preciso olhar para dentro de si e entender as mudanças sofridas no Estado brasileiro, bem como realizar transformações que garantissem um melhor desempenho de suas ações.

Com isso, salienta-se a busca por qualificação profissional e remuneração de seus agentes, pois neste momento as organizações acabaram por se entender e reconhecer como:

(...) razoável grau de independência em sua gestão e funcionamento, criadas voluntariamente, sem pretender caráter representativo e sem ter como móvel o lucro material, dedicadas a atividades ligadas a questões sociais, pretendendo a institucionalização, a qualificação do trabalho e a profissionalização de seus agentes, tendo a fórmula “projetos” como mediação para suas atividades, onde as relações internacionais (...) estão particularmente presentes (LANDIM, 1998, p. 37)

Neste sentido, observa-se a existência de organizações não possuidoras de fidelidade e/ou identidade com a causa abraçada. Existindo, assim, a mobilização pontual baseada em objetivos humanitários, primados pelo princípio de solidariedade. Contudo, nota-se que, em sua maioria, a trajetória das ONGs é marcada pela luta em prol da representação de seus interesses ou dos interesses de outros.

Estas entidades não se colocarão contra o Estado como as da fase anterior, originária de movimentos e mobilizações. Estas entidades querem e buscam a parceria com o Estado. As novas entidades autodeterminam-se como Terceiro Setor, pois procuram definir-se pelo que são e não pelo que não são. (GONH, 1998, p.15)

Diferente dos movimentos sociais das décadas de 60/70, os das décadas de 80/90 - as ONGs⁴ - tornaram-se geradoras de emprego / renda, por valorizar a existência do quadro

³ “ À diferença dos sindicatos, as associações de moradores ou mesmo dos movimentos sociais, as ONGs não podem falar ou agir em nome de terceiros. Fazem-no somente em nome próprio.” (FERNANDES, 1994)

⁴ Caracterizadas por Gohn (1998), como de “Militância Light”, pois com muita festa, conciliando com os espaços para a família, passou a ser o novo modelo, obrigado a mudanças na rotina das organizações. Entretanto, é necessário ressaltar a diferença política entre os movimentos sociais dos anos 70 e as ONG’s dos anos 90. Observa-se que Gohn, trava o debate acerca desta diferenciação com base na influência política no âmbito estatal, colocando as ONG’s no chamado pela autora de “Novos Movimentos Sociais”, pois, apesar de ambos tratarem da participação da sociedade civil, o que existe são atuações e formações diferenciadas, principalmente no que tange a influência e ação política.

de funcionários e atuar através de projetos sociais que necessitam de profissionais capacitados.

A organização da sociedade civil dos anos 90 também tem como característica a captação de recursos para responder às demandas institucionais e a sua auto sustentação, e a qualificação profissional para que, em seu quadro de funcionários, existam pessoas capazes de gerir recursos, elaborar e implementar projetos sociais. Todavia, as ONGs reforçam a importância do trabalho voluntário e algumas desenvolvem ações com princípios clientelista e assistencialista. (Fernandes, 1994).

O final dos anos 80 e os anos 90 são marcados pela nova postura assumida pelos movimentos da sociedade civil. Isso se dá devido às mudanças sociais, econômicas e políticas na sociedade brasileira. Mudanças estas, marcadas pela Constituição de 1988, políticas sociais internacionais, globalização, descentralização e participação popular. Tais mudanças tornaram o terreno propício para o crescimento das ONGs e das políticas de parceria implementada pelo poder público.

1.7 – Os Anos 90

Observa-se que a década de 1990 foi palco de uma prolongada mudança que se adentrou no século XXI, cujas conseqüências se espalharam pela economia nacional e internacional, em termos de desequilíbrio macroeconômico, financeiro e de produtividade.

A referida mudança se dá devido ao intenso processo de internacionalização dos mercados e flexibilização financeira, refletindo na perda da autonomia estatal, o que acarretou na precarização das políticas sociais.

Trata-se de uma crise estrutural onde as tentativas falhas de solução dão lugar à política neoliberal que pressupõe, principalmente, a desresponsabilização estatal para com as questões referentes ao direito social e à primazia da sociedade⁵ como responsável pela garantia dos direitos aos afetados pelo aumento da pobreza. (Mota, 2004)⁶.

As medidas de ajustes sobre o enfoque teórico neoliberal estão sedimentadas num projeto ideológico, político e econômico que exalta liberdade de mercado. São elas: desresponsabilização da economia, onde se consolida a abertura dos mercados para o livre fluxo de produtos e do

⁵ Neste caso, ao se falar de sociedade fazemos menção à sociedade civil e ao mercado.

⁶ Trabalho apresentado no XXI CBAS – A reforma do Estado e a participação da sociedade civil na implementação de programas de assistência social.

capital ao tempo em que fragiliza e compromete a autonomia do Estado – nação. A orientação de recorte neoliberal consiste em medidas de geração de poupanças, combate à inflação com estabilidade monetária a qualquer preço e pagamento da dívida externa, no caso particular dos países endividados do Terceiro Mundo. Essas orientações, foram na sua totalidade, apontadas pelo Consenso de Washington para serem aplicados nos países de economias periféricas, condicionando, inclusive, a ajuda financeira dos organismos internacionais ao compromisso com o receituário. (COUTO, 2004, p.69).

A crítica da ideologia neoliberal ao Estado Social é pautada no excesso de poder tanto no trato ao mercado como à sociedade. Deste modo, destaca-se a ineficiência estatal em face dos escassos recursos para cobrir demandas agravadas pela crise e, assim, sublinha-se a emergência da organização da sociedade civil.

A crise instaurada nos anos 90 é agravada com Plano Collor, que entre outras coisas: bloqueou contas e aplicações financeiras nos bancos; confiscou cerca de 80% do dinheiro que circulava no país; extinguiu a moeda vigente (o cruzado) e restabeleceu o cruzeiro.

Depois de dois anos de mandato de Collor de Mello, explodiram na imprensa do país inúmeras denúncias de corrupção envolvendo a cúpula governamental. A gravidade das acusações levou a Câmara dos Deputados a instaurar uma CPI (Comissão Parlamentar de Inquéritos), destinada a apurar as irregularidades.

Enquanto prosseguiam as investigações, o público demonstrava sua indignação nas principais ruas e praças do país, que foram tomadas por multidões exigindo impeachment de Collor. Nesse movimento popular, destacou-se a presença dos estudantes caras – pintadas, clamando por ética e dignidade na vida pública.

Ao final dos trabalhos da CPI, decidiu-se pela incriminação do presidente Collor, por maioria de votos em 1992. Com isso, em outubro do mesmo ano, o vice-presidente Itamar Franco assumiu a presidência da república.

Após o governo Itamar Franco, movido pelo discurso de manter a estabilidade econômica a qualquer preço, cortar gastos governamentais e elevar o salário mínimo, Fernando Henrique Cardoso fortalece medidas de desmantelamento estatal, cuja proposta política estava baseada no ajuste econômico preconizado pelas agências internacionais.

Iniciado o governo e o fortalecimento do neoliberalismo na política brasileira o que temos na economia é o achatamento salarial, a privatização de empresas estatais, a liberalização do comércio, a reforma tributária, a privatização, a reforma trabalhista e

previdenciária, a suspensão dos incentivos fiscais e a implantação de políticas fiscais e monetárias restritivas.

(...) lançar mão de Medidas Provisórias, alegando emergência diante de um quadro inflacionário e de crescentes dificuldades fiscais. Além disso, propôs a antecipação da revisão da Constituição Federal (prevista para cinco anos após a sua promulgação), por julgá-la inflacionária (Pereira,2000:163).

Neste contexto, nota-se a idéia do fortalecimento de um setor social, ao lado do Estado e de um setor empresarial, observa-se que começou a ser utilizada no Brasil há poucos anos. Com isso, notam-se trajetórias históricas concretas de vários segmentos da sociedade civil brasileira, que sempre atuaram com base em diferentes valores, perspectivas e alianças, são re-significadas e tendem a se diluir em um conceito homogeneizado.

1.7.1 - E como fica a Sociedade Civil nos anos 90?

Nos últimos anos, o Brasil, pressionado pela crise fiscal e pelo desenvolvimento do capitalismo internacional, vem executando um processo de reforma do Estado. Essas orientações gerais no plano econômico produziram uma revisão nas expectativas na elaboração da Constituição de 1988, quando se consagrou a conquista de uma série de direitos. (OLIVEIRA, 2001, p. 79)

No Brasil, os anos 90 trouxeram significativas mudanças no que tange à revisão do papel estatal e à atuação da sociedade civil organizada. As referidas mudanças se deram com o desmonte das políticas públicas e sociais, a ampliação das desigualdades sociais, o desemprego e a precarização do trabalho.

Ocasionalmente, assim, na alteração da articulação entre o Estado e a sociedade no processo de proteção social. O rebaixamento da qualidade de vida e da cidadania de parcelas da população, ou seja, a implementação de um Estado Mínimo tornou-se uma agressão à população brasileira.

A forma como o debate sobre a sociedade civil na década de 1990 vem acontecendo no Brasil traz, em si, uma crítica indireta ao papel do Estado na redução da pobreza e na promoção do desenvolvimento.

Se observarmos as mudanças sofridas no trato da questão social, salientaremos que a sociedade civil vem transformando sua maneira de atuar pela possibilidade de resolução

da questão social, onde a sociedade civil se organiza através de instituições para atuar de acordo com a causa a qual se dá o seu imbricamento.

As primeiras (ONGs) se fundam numa cultura política que priorizam, nos processos de mudanças transformações sociais, a conquista, defesa ou ampliação de diferentes tipos de direitos da população como um todo e a emancipação sociopolítica e econômica de amplas camadas da população que se encontram totalmente excluídas do acesso ao mercado de trabalho, dos benefícios da civilização moderna para uma vida digna e com justiça social. (GONH, 2005, p. 92)

Observa-se que as ONGs⁷, sob o amparo da solidariedade, têm o seu ponto alto na Ação da Cidadania.

Cabe mostrar que houve diversas mobilizações da sociedade civil com base na solidariedade. Um forte exemplo foi a Ação da Cidadania Contra Miséria pela Vida, o qual se deu através da mobilização organizada de todo o território brasileiro. A literatura mostra que esta foi uma ação sólida, mobilizada por setores, grupos e indivíduos isoladamente; composto por uma base social ativa, militante e uma liderança dirigente, contando com assessorias e coordenações. Nota-se que, neste momento, realizou-se a conscientização interligada sobre cidadania e fome, bem como garantiu emprego/renda, seminários, fóruns e a atuação na sociedade civil no espaço público. (Gohn, 2005).

Neste contexto, temos a solidariedade⁸ como o grande eixo articulatório das ações sociais. Onde a solidariedade é entendida como a mobilização grupal na busca do acesso ou resgate de direitos. Tem-se, neste cenário, o conceito de solidariedade trazendo para o debate os direitos sociais como produto das relações sociais enquanto valores coletivos.

A noção de solidariedade, até aqui apresentada, traz para a sociedade civil um novo arranjo institucional e associativo. Isso porque fortalece a importância de “pluralidades de parcerias” entre o âmbito público e o privado. Os anos 90 marcaram a entrada da sociedade civil na decisão da coisa pública.

⁷ Algumas ONGs já antigas no Brasil, como a Federação de Entidades Assistenciais – FASE, ou o Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas – IBASE, ou o Instituto Superior de Estudos da Religião – ISER, cresceram bastante nos anos 90. (Gohn, 2005).

⁸ “Denominamos solidariedade as relações sociais que grupos de indivíduos estabelecem na busca do acesso ou resgate de direitos de vários tipos; a solidariedade recoloca o tema da igualdade. É uma relação totalmente distinta do assistencialismo que se funda na desigualdade e, usualmente, a mantém à medida que a assistência se estabelece entre os que têm e os que não têm, os assistidos. É uma relação que se assemelha a de alguém que recebe um favor; ela atua sobre as conseqüências sem nunca indagar ou tocar nas causas; a assistência é um processo que estabelece relações de dependência porque o paradigma da ação social baseia-se em premissas compensatórias.” (Gohn, 2005, p. 97).

Nesta perspectiva, excluídos e incluídos confrontam-se com as mesmas necessidades e exigências incondicionais. É a partir dessa inferência, portanto, que são criadas e ampliadas as possibilidades de construção de laços de solidariedade.(GOHN, 2005, p. 96)

A participação da sociedade sob a égide da solidariedade fez com que “valores tradicionais da gratuidade, da caridade e do altruísmo misturam-se à perspectiva de criação de formas mais amplas de solidariedade”. (Gohn, 2005, p. 99). Tal fato é notório, devido ao desejo de mudança e disposição para atuar através de práticas concretas contra as expressões da questão social, em especial a fome, os quais rondavam a sociedade civil, neste período, e favoreciam a ação voluntária.

A solidariedade, neste contexto, passa a ser o agente de grande relevância no impulsionamento da sociedade na atuação em prol dos excluídos. Observa-se que em alguns casos o conceito de solidariedade passar a ter idéia de cidadania.

Por outro ângulo, nota-se que, nos anos 90, a solidariedade veio para escamotear ações / práticas assistenciais de cunho caritativo, com atuações baseadas na benesse e no favor. Neste sentido, o que se tem são ações sem o reconhecimento da igualdade de direitos. Fortalecendo, assim, um espaço de respostas emergenciais às necessidades sociais básicas de parte ínfima da população, esquecendo a luta contra a desigualdade e em prol da justiça social.

A contradição existente sobre a atuação das ONGs e o seu ideário de solidariedade permeiam grande parte das ações desenvolvidas pelas organizações, pois, como veremos mais adiante, não existe um molde a ser seguido. O que existem são ações da sociedade civil de acordo com a problemática que as organizações abraçam.

Este novo cenário fortaleceu a proliferação das ONGs na mesma proporção em que promoveu a diminuição dos movimentos sociais, pois observa-se a construção de uma nova estrutura de relações sociais. Caracterizando as ONGs como: caritativas, ambientalistas, desenvolvimentistas, cidadãs, dentre outras. (Gohn, 1997).

As ONGs caritativas se fortalecem em 1991, com o intuito de atender às necessidades do contexto da assistência a partir de segmentos específicos: criança, mulher e idoso. Essas organizações foram criadas para o fortalecimento de ações junto ao governo, por entender a importância da participação da sociedade civil na luta pela garantia de direitos.

As ONGs desenvolvimentistas e ambientalistas, surgiram a partir de propostas interventivas oriundas de entidades ambientalistas e ecológicas de uma forma geral. Ressalta-se que tais intervenções visam ir além do cuidado ao meio ambiente, pois possuem uma forte atuação no campo da visibilidade urbana, através do desenvolvimento sustentável da cooperação internacional.

Estas ONGs vêm acompanhando vários movimentos sociais e participando de eventos como a ECO 92 e o Fórum Brasileiro de ONGs e Movimento Social para o Meio Ambiente e Desenvolvimento. Os referidos eventos marcaram a ampliação e fortalecimento das organizações que seguem esta linha.

As ONGs cidadãs, atuantes no campo da luta pelos direitos de cidadania, têm suas maiores ações no espaço urbano. Sua participação se dá na construção de redes de solidariedade e na proteção de minorias discriminadas. A Anistia Internacional e as ONGs AIDS são grandes exemplos desta categoria. Observa-se, como “arma” das ONGs cidadãs, as campanhas educativas e denunciadoras da violação de direitos sociais.

Um fator inovador trazido para as ONGs foram os “projetos”. Os projetos têm como finalidade agregar orçamento, cronograma e ações com resultados a serem alcançados. Tais projetos serviriam para levantar financiamentos e patrocinadores, além de fortalecer a importância da qualificação, pois a qualificação dos atores sociais permite uma melhor atuação dos atores e intervenção da organização.

A qualificação dos atores envolvidos nas ONGs foi fundamental neste novo contexto vivenciado pelas organizações, pois elas passaram a atuar através de projetos específicos, focalizados em determinada causa e em redes temáticas.

Nota-se que o fortalecimento de tal iniciativa se deu com o associativismo, o compromisso com o combate à exclusão social, o trabalho institucionalizado, a parceria com as políticas públicas estatais, a parceria com empresas privadas, a atuação direcionada a clientela específica e a universalização das demandas.

A busca pela qualificação dos atores que atuam nas ONGs fez com que as organizações se especializassem na oferta de serviços como: cursos, seminários, capacitações e treinamentos. Observa-se que isso se dá para além da qualificação dos atores e sim como resposta aos critérios impostos pelos organismos de cooperação internacional, devido a sua atuação através de projetos sociais e à nova conjuntura econômica, aqui exposta. (Landin, 1998).

A organização da sociedade civil dos anos 90 reúne quadro hierárquico, assalariamento, trabalho voluntário e projetos sociais. Porém, atuando em organizações distintas com histórias, tamanhos, missões, modelos de gestão e mecanismos de sustentabilidade diferentes uma das outras.

Essa nova maneira de se organizar, de se institucionalizar ganha corpo. E mostra que, apesar da nomenclatura ONG pertencer a diversas organizações, tal fenômeno é “ainda mais amplo e recobre potencialmente cada vínculo diferenciador de interesses, identidades ou valores”. (Fernandes, 2004).

A expressão sociedade civil nos traz uma idéia de indiferenciação, unidade, convergência e consenso. Contudo, sabemos que, na realidade, a sociedade civil no Brasil é extremamente diversa, plural e heterogênea, construída ao longo dos séculos e marcada por processos brutais de exclusão, concentração de renda e violação de direitos. As organizações naturalmente expressam os conflitos e contradições existentes em nossa sociedade.

Apesar de todas as organizações desempenharem ações com fim público, tais ações são exercidas de acordo com o seu campo de atuação. O campo de atuação das ONGs, no avançar dos anos 90, passou a ser a criminalidade, a violência, as drogas, o negro, o índio, a formação profissional / assessoria, a educação popular, a saúde, a mulher, o meio ambiente, a comunicação, os direitos humanos e os projetos de financiamento.

Neste sentido, o grupo beneficiário dos serviços oferecidos pelas ONGs pode ser dividido em 2 categorias. A categoria trabalho, onde temos os trabalhadores de todas as esferas, a micro empresa e os profissionais liberais. E na categoria comunidade, composta pelo atendimento à comunidade, crianças, adolescentes, jovens, mulheres, migrantes, marginalizados, terceira idade e, por fim, associações civis.

Nota-se que o fortalecimento das ONGs trouxe a idéia da formação de um Terceiro Setor, o qual é ocupado pelas organizações da sociedade civil. A noção de um setor social ao lado do Estado (denominado 1º Setor) e ao Mercado (denominado 2º Setor) fez com que se entenda que tais setores são independentes.

Tal independência traz a idéia de que os 3 setores não se sobrepõem, opõem e atraem. O que a grosso modo não existe na realidade brasileira, pois como veremos mais adiante existe a importância do diálogo entre os setores.

Por outro lado, observa-se o olhar sobre o fenômeno Terceiro Setor como alternativa de atuação na realidade brasileira da década de 1990, visando à “produção de

bens e serviços públicos”. Esta característica é marcada pela atuação das organizações serem pautadas na não geração de lucro e na resposta as necessidades coletivas. Sendo assim, as ONGs sobrevivem de doações voluntárias, ou ainda, trabalho voluntário⁹.

Eventuais doações adquiridas pelas instituições não podem ser apropriadas pelos produtores, bem como não podem gerar um patrimônio particular. Isso se dá devido a não gerar lucro e a garantia de que todo o bem e serviço por ela gerados devam ser reinvestidos em benefício da população atendida pela instituição, ou seja, “quaisquer excedentes devem ser reinvestidos nos meios para a produção dos fins estipulados”. (Fernandes, 1994,p. 130).

Neste sentido, é necessário que os 3 setores interpenetrem-se e condicionem-se, pois entende-se que as ações cidadãs não devem ser limitadas a determinado setor e sim devem ser realizadas através do mix entre Estado e sociedade, uma vez que eles “devem cumprir uma função eminentemente coletiva”. (idem, p. 131).

O Terceiro Setor é um universo próprio em expansão e consolidação. A sua natureza nos remete a valores ligados à filantropia, mecenato, voluntariado, altruísmo e solidariedade.

Várias são suas conceituações pelo mundo. Nos Estados Unidos caracterizam-se como organizações voluntárias. Na Inglaterra, o sentido é de caridade e doação. E na Europa Ocidental, organizações não governamentais (Fernandes, 1994). No Brasil e na América Latina já existe um consenso sobre utilizar as ONGs (Organizações não Governamentais) como um foro de atuação política e o Terceiro Setor, como a profissionalização dos serviços sociais.

Quanto a sua identidade, existe uma certa nebulosidade quanto as suas características, porém podemos dizer, a princípio, que este novo setor é destinado à prestação de serviços não orientados para o lucro, caracterizando as organizações sob a sua égide como um novo espaço de participação e cidadania.

Contudo, existe uma abrangência e diversidade de organizações dedicadas ao atendimento nas áreas da saúde, educação, cultura e assistência social, que também conjugam agendas de cunho religioso, profissional, cívico, recreativo, educacional, esportivo, político e cultural, e também geram fundações, associações, centros de defesa, comunidades de base eclesiais e trabalhos voluntários.

Conceitualmente, para este trabalho, utilizamos a definição dada por Fernandes (1994) ao Terceiro Setor sendo:

⁹ As ações do Terceiro Setor se dá quando a busca do lucro dá lugar a uma doação.

(...) composto por organizações sem fins lucrativos, criadas e mantidas pela ênfase da participação voluntária, num âmbito não governamental, dando continuidade às práticas tradicionais da caridade, da filantropia e do mecenato. (FERNANDES, 1994, p.27).

Apesar deste conceito ampliar os tipos de organizações pertencentes a esta categoria, a recém criada Lei n.º 9790, de 23 de março de 1999, revê e dispõe sobre a qualificação de pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, com a finalidade de simplificar o mecanismo de reconhecimento institucional destas organizações e potencializar as relações entre o Estado e a Sociedade Civil.

De acordo com o artigo 3º desta lei, as entidades do terceiro setor serão reconhecidas como:

- I - promoção de assistência social;
- II - promoção da cultura, defesa e conservação do patrimônio histórico e artístico;
- III - promoção gratuita da educação;
- IV - promoção gratuita da saúde;
- V - promoção da segurança alimentar e nutricional;
- VI - defesa, preservação e conservação do meio ambiente e promoção do desenvolvimento sustentável;
- VII - promoção do voluntariado;
- VIII - promoção do desenvolvimento econômico e social e combate à pobreza;
- IX - experimentação não lucrativa de novos modelos sócio-produtivos e de sistemas alternativos de produção de crédito, produção, comércio e emprego;
- X - promoção dos direitos estabelecidos, construção de novos direitos e assessoria jurídica gratuita de interesse suplementar;
- XI - promoção da ética, da paz, da cidadania, dos direitos humanos, da democracia e de outros valores universais;
- XII - estudos e pesquisas, desenvolvimento de tecnologias alternativas, produção e divulgação de informações e conhecimentos técnicos e científicos que digam respeito às atividades mencionadas no artigo.

Assim, o Terceiro Setor procura um reconhecimento por parte da Sociedade Civil do seu papel como mediador e articulador de novos espaços de participação, bem como criador e gerenciador de políticas sociais públicas.

Existe hoje, no Brasil, um processo de fortalecimento do Terceiro Setor através de um número cada vez maior de estudos acadêmicos e científicos sobre este enfoque. Porém, é certo que este movimento no país deverá ter mais poder para que seja tratado como igual, tanto pelo mercado, como pelo Estado.

1.8 - A Sociedade Civil e a Formação de Rede Social ou Rede de Apoio

Como citado anteriormente, a década de 90 proporciona a atuação de diversos atores sociais, além de permitir a ação conjunta entre os diferentes entes -Estado, Mercado e Sociedade Civil - da sociedade.

Neste sentido, ao observar a dinâmica da sociedade civil organizada através das ONGs, nota-se que essas ONGs passam a fazer parte de redes pessoais e / ou interpessoais, bem como formam e organizam redes constituídas por organizações – não – governamentais.

Entende-se que as redes visam ações conjuntas e muitas vezes se destacam no âmbito do intercâmbio de informações e articulação institucional para a implementação de projetos.

Tais redes podem realizar atividades a nível local, regional, nacional e internacional. A organização de redes de ONG's possibilitou o crescimento intelectual e pessoal dos voluntários e funcionários, devido à realização de reuniões, seminários¹⁰ e capacitação constante desses segmentos (Gohn, 1997), bem como coloca em pauta uma nova maneira de captar recursos.

A importância desse modelo de atuação não está somente na mobilização e captação de recursos, mas também na disseminação de uma noção de cidadania ligada à idéia de interdependência mútua (Landim, 1998) e / ou articulação entre os cidadãos com laços de parentescos ou não.

1.8.1 – Conceituando Rede

Segundo a literatura, a discussão acerca de rede social ou rede de apoio apareceu há tempos na Sociologia e Antropologia Social. No entanto, primeiramente o termo rede social / apoio era utilizado através de metáforas, pois os autores não identificavam

¹⁰ Seminários com temas pertinentes a atuação da instituição, visando o melhoramento das ações implementadas.

significados cabíveis a este termo e, para além disso, não acreditavam na relação existente entre as redes e o comportamento dos indivíduos que as formam.

O conceito de rede se deu ao perceber que tal conceito, a partir de meados da década de 1990, passou a ser debatido / interpretado por diversas áreas: sociologia, economia, desenvolvimento, educação, criminologia, política e etc.

Sendo assim, a partir da observação das especificidades que a literatura interpreta tal conceito, através dos diversos olhares atravessados por diferentes autores. Nota-se que o debate sobre este conceito é algo novo e complexo, deparando-se com um leque de entendimentos e significados, os quais são construídos de acordo com o contexto e a realidade social vivenciada pelos sujeitos.

Em algumas interpretações, o conceito de rede remete ao significado de *“entrelaçamento de fios com abertura regular (...), capaz de reunir indivíduos e instituições, de forma democrática e participativa, em torno de objetivos e / ou temáticas comuns”* (Silva, 2004).

Analisando as redes sociais vemos que sua abordagem parte da imagem/metáfora da rede ou teia, onde as pessoas ou organizações seriam os pontos (os nós) do tecido, e os fios são as relações que acontecem entre estes elementos. Numa visão da complexidade, reconhece que a rede apresenta propriedades e características próprias que não estão presentes em cada elemento isolado, existindo fluxos bidirecionais de informações, experiências, idéias, estabelecendo diálogos e processos de construção mútua. (SILVA, 2004, p.02).

Por outro ângulo, pode-se entender o conceito de rede como um espaço de participação dos sujeitos coletivos, devido à identificação, vínculo¹¹ e luta contra o mesmo “nó social”¹², nó esse que deve ser combatido ou transformado. (PORTUGAL, 2004)

O uso do conceito de redes permite chegar a um grande detalhamento das relações individuais sem perder de vista a estrutura do campo inteiro e os padrões mais gerais, introduzindo dimensões novas e inusitadas na compreensão do Estado. (MARQUES: 1999, p.47)

¹¹ Entende-se, segundo Marques (1999), que esse vínculo têm diversas naturezas, e podem ser construído intencionalmente ou não, embora a sua maioria tenha origem em relações herdadas de outros contextos.

¹² Autores como Portugal (2004) e Marques (1999), definem “nó social” como problemas sociais e / ou expressões da questão social. O que segundo Iamamoto (2001), entende-se por “questão social”, “o conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura”.

Pode-se definir que o conceito de rede abrange à ação voluntária, o emaranhado de relações sociais, a participação social, a ajuda ao próximo e as dimensões de afinidades ou valores. Ao observar esta afirmativa, entende-se que rede social \ apoio também pode ser definida como um sistema composto por “objetos sociais”, que são as pessoas (os sujeitos / atores sociais); “funções”, que se refere às atividades desenvolvidas por estas pessoas e “situações”, entendidas como o contexto histórico / social, os quais ofertam apoio instrumental e emocional a pessoas, em suas necessidades plurais.

As redes são sistemas compostos por “nós” e conexões entre eles que (...), são representados por sujeitos sociais (...) conectados por algum tipo de relação (...). Por essa razão, as redes têm mecanismos automáticos de mudanças e transformações históricas que independem da vontade dos seus componentes tomados isoladamente. (MARTELETO, 2004, p. 10)

Com outro olhar, podemos conceituá-las como “*redes interpessoais de relações sociais solidárias*”, demonstrando que elas são constituídas em contraponto à intolerância e às formas de exclusão apresentadas na contemporaneidade, onde os indivíduos, grupos e comunidades desenvolvem e buscam experiências solidárias.

Ainda, conceituando, observamos que algumas redes são formadas, e até mesmo tipificadas, por “grupos de entreajuda”¹³, baseadas em laços de parentesco, amizade e vizinhança. Com orientação no sentido horizontal¹⁴, o qual grupos sociais partilham e / ou trocam bens e serviços em uma base não mercantil, visando apenas à reciprocidade no ato de partilhar e / ou trocar. Ou seja, é “*como os indivíduos mobilizam diferentes tipos de relações sociais para fazer face às suas necessidades de bem-estar*”. (Martins, 2006, p. 21).

Observa-se que o conceito de rede também pode ser formulado a partir da organização familiar, uma vez que a família é considerada “*como rede social ou como fundamento da vida associativa*”. (Martins, 2006, p. 38).

É no âmbito familiar que ocorre o aprofundamento e o enfrentamento da resolução dos problemas cotidianos no âmbito informal. E ao extrapolar a visão domiciliar, vemos a

¹³ “(...) além de focar o vínculo interpessoal, a rede também permite revelar os recursos materiais e simbólicos (confiança amizade etc) que os membros do grupo dispõem para fazer girar a “roda da vida” associativa, seja ela um grupo primário como a “família” ou um grupo secundário como as associações formais”. (MARTINS, 2006, p.40 e 41)

¹⁴ “Assim, quando se fala em relações horizontais o que queremos dizer é que são relações onde não há subordinação, onde não existem pessoas que mandam e outras que obedecem.” (AMARAL,2007)

incorporação da rede de parentesco, a qual reforça o sentimento grupal; e a rede de parentela, que reforça o sentimento individual devido ao laço sanguíneo; pois, “*o conceito de rede social (...) trata-se de relações sociais que circundam o indivíduo e os grupos de pessoas com quem há contato ou alguma forma de participação social*”. (Marques, 1999, p. 47).

1.8.2 – Tipificando as Redes Sociais ou Redes de Apoio.

Neste emaranhado de informações sobre os diversos conceitos de rede, nota-se os tipos diferenciados de rede: as redes sociais (religiosas, jovens, mulheres, comunidades, esportes, saúde e grupos de educação e de informação); as redes políticas tradicionais (sindicatos, associações profissionais e partidos políticos) e as redes de “novas organizações políticas” (meio ambiente, paz, direito dos animais e grupos defensores de direitos coletivos e de cidadania).

Uma outra forma de classificar as redes é feito por Ribeiro (2003), onde afirma que a rede social envolve dois níveis: o “formal”, constituído pelos profissionais envolvidos com as redes e o “informal”, do qual fazem parte familiares, vizinhos, dentre outros.

Embora a organização em redes aponte a preocupação para com os relacionamentos pessoais, onde a criação de vínculos entre os indivíduos é a base para o bom funcionamento da rede, temos, por outro ângulo, a abordagem de Marques (1999), a qual observa que a formação de vínculo, em alguns casos, pode atrapalhar a estabilidade da rede, pois:

Uma importante dimensão desse processo diz respeito à estabilidade da rede da comunidade. Redes com grande circulação, que podem enfraquecer as organizações, embora em termos agregados possam levar à construção de um padrão estruturado de vínculos entre os vários organismos de um campo, fortalecendo o conjunto. Redes com pequena circulação de indivíduos, (...), aumentando o insulamento e a solidez da organização do Estado, ao mesmo tempo que mediam as relações deste com o ambiente político que o circunda. (MARQUES, 1999, p.48)

Existem 3 outras maneiras de se tipificar as redes, as quais, assim como Marques se preocupa em “classificá-las” de acordo com a realidade social e a inserção na comunidade, o que colabora para o desdobramento e modificação em graus diferenciados de multiplicação e especialização das redes.

Os tipos são: redes temáticas, aquelas que se organizam em torno de um tema, segmento ou área de atuação das entidades e indivíduos participantes, a temática abordada

é o fundamento desse tipo de rede, seja ela genérica (ex. meio ambiente, infância) ou específica (ex. reciclagem, desnutrição infantil.); as redes regionais, as quais possuem em uma determinada região ou sub-região o ponto em comum de aglutinação dos parceiros: um Estado, um conjunto de municípios, um bioma, uma cidade, um conjunto de bairro, dentre outros; e as redes organizacionais são, em geral, aquelas vinculadas a uma entidade supra-institucional, isto é, que congrega instituições autônomas filiadas (federações, confederações, associações de entidades, fóruns etc.), ou organizações complexas (compostas por várias unidades autônomas e/ou dispersas territorialmente).

Estas redes podem ser também de diferentes tamanhos (de uma equipe que trabalhe em rede a uma rede de bairro ou de sala de aula, redes de redes, até uma rede internacional), o que não exclui a possibilidade de existir dentro de uma rede a formação de sub redes com objetivos específicos.

Em suma, o que ronda o debate referente aos tipos de rede sociais, ou redes de apoio encontra-se diretamente relacionado à construção de redes com a finalidade de interligar pessoas e / ou entidades. As pessoas e/ou entidades interligadas podem ser homogêneas, ou inteiramente heterogêneas, pois isso depende dos objetivos que a rede se propõe alcançar.

Diante do exposto, torna-se relevante trazer para esta análise o modo de operação e exemplo de redes. Tendo como foco a maneira como são desenvolvidas as atividades propostas por elas.

a) A Rede de Cuidado

Para as redes que se organizam para o cuidado, em alguns exemplos deste tipo de rede, a capacidade de organização se difere de acordo com o nível de instrução, renda per capita e estabilidade democrática.

No caso das redes de apoio às pessoas soropositivos e seus familiares, nota-se que para a sua atuação se faz necessário alguma influência estatal nos mecanismos de gestão com vistas à melhoria da proteção e promoção dos indivíduos por ela atendida. Para isso, são desenvolvidas ações territorializadas e transferências monetárias.

A referida rede tem ações voltadas para o repasse de cesta-básica, medicamentos e a garantia de espaço de trocas de informação e experiência. Com base na “troca de

*conhecimento e cooperação entre os participantes*¹⁵, *“trocas e encontros nas múltiplas e intercambiantes redes de relações ligadas e superpostas”*¹⁶, visando a “resolução” de um objetivo comum, os quais os sujeitos ultrapassam o interesse material e imediato, permitindo a construção da solidariedade grupal¹⁷ e comunitária.

Pensar a atuação das Redes de Ajuda aos Usuários Soropositivos do sistema público de saúde, a qual possui características diferenciadas de algumas organizações em rede uma vez que, para esse segmento, notam-se redes compostas por familiares, amigos e profissionais de saúde, as quais organizam-se voluntariamente, com diferentes objetivos e graus de formalização, e algumas vezes vista como única possibilidade de ajuda no alívio das cargas da vida cotidiana, na manutenção da alimentação e na troca de informações e experiências entre os pacientes.

Ao ser observado a experiência de atuação da Rede de Cuidados Continuados é feita da seguinte forma: os pacientes são referenciados ou encaminhados para a Rede de Cuidados Continuados, *“em sentido lato (unidade de internamento, ou apoio domiciliário), a partir do hospital onde estão internados, ou a partir do seu médico de família”*. (Andrade, 2002, p. 926)

No hospital, há uma “equipe de gestão de altas” que será composta por um enfermeiro, um médico e um assistente social. Pretende-se que, 24 ou 48 horas antes de se prever que o paciente irá ter alta hospitalar, se proceda ao conhecimento do seu caso clínico. Tem de se saber se o doente pode regressar a casa por questões de saúde e, também, por questões de carácter social.

Nota-se que *“uma pessoa pode não necessitar de mais nada em termos médicos e de saúde, mas imagine quem não tem ninguém à espera dele no pós – alta”*. Neste caso, a equipe de gestão de altas, citada anteriormente, terá que contactar a rede de apoio social da região para encontrar, por exemplo, uma equipe de apoio domiciliário que vá à casa deste paciente. (Andrade, 2002, p. 928)

15 Andrade, 2002

16 Marques, 1999.

17 Um grupo de pessoas e/ou instituições, as quais possuem o mesmo objetivo e ao traça-lo, destinam sua atuação para a melhora ou fim do mesmo. Observa-se que tal objetivo, na maioria das vezes, estão relacionados a algum problema social, visando a garantia do acesso aos direitos e as informações.

Outros exemplos são as Redes de Apoio à Maternidade e aos Portadores de Doenças Crônicas, com forte presença do papel da “solidariedade primária”, a qual se baseia na atuação dos grupos de entreatajuda, estabelecido entre parentes, amigos, vizinhos ou colegas; e da “sociedade - providência”, que concerne, segundo Portugal (2004, p. 186):

(...) com base em um Estado – Providência fraco coexiste com uma sociedade – providência forte. O conceito de sociedade – providência designa: as redes de relações de interconhecimento mútuo e de entreatajuda baseadas em laços de parentesco e de vizinhança, através das quais pequenos grupos sociais trocam bens e serviços numa base não mercantil e com uma lógica de reciprocidade semelhante à da relação de dom¹⁸ estudada por Marcel Mauss.

b) Rede de ONGs

Outro exemplo, são as Redes de ONGs, as quais destacam sua atuação no meio ambiente. Tendo como principais nomes a Rede de ONGs da mata Atlântica (RMA), o Grupo de Trabalho Amazônico (GTA), a Rede de projeto de Tecnologia Alternativa (PTA) e a Rede Cerrado. (Jacobi, 2000)

Tais redes têm como cerne de atuação a luta pela formulação de uma política nacional para a Mata Atlântica, aprimoramento da legislação que trata do meio ambiente, divulgação e mobilização da sociedade através de ações que garantam o trato especial ao tema em tela, ampliação de recursos financeiros e participação ativa em comissões nacionais de elaboração de projetos destinados ao ecossistema.

Observa-se que as redes que tratam de questões referentes ao meio ambiente vislumbram um entrosamento entre a sociedade civil e o Estado, para assim traçar rumos positivos as suas ações. (Inojosa, 2000)

Contudo, para que se possa garantir um trabalho sistemático e de qualidade, vislumbrando a realização de todo o processo, o qual fora posto como objetivo e missão da rede, nota-se, em todas as redes aqui citadas, a captação de recursos materiais e financeiros, especialmente oriundos de agências não-governamentais nacionais e internacionais, e em alguns casos governamentais, bem como a valorização do trabalho voluntário.

¹⁸ A referida lógica de reciprocidade e o conceito de dom, serão aprofundados mais a diante.

c) Redes de Movimentos Sociais

Na direção da garantia dos direitos, as Redes de Movimentos Sociais atuam com base no Associativismo Local e Comunitário com “*sujeitos sociais envolvidos em causas sociais ou culturais do cotidiano*”; na Articulação Inter-Organizacionais, dentre as quais “*se destacam os fóruns da sociedade civil, as associações nacionais de ONGs e as redes de redes, com a finalidade de articulação entre si para o empoderamento da sociedade civil*” e na Mobilização da Esfera Pública são frutos da articulação de atores dos movimentos sociais localizados das ONGs, dos fóruns e das redes de redes, que visam transcender por meio de grandes manifestações como forma de pressão política das mais expressivas no espaço público contemporâneo. (Scherer – Warren, 2006)

Na sociedade das redes (SCHERER – WARREN (2006) apud Castells (1996)), o associativismo localizado (ONGs comunitárias e associações locais) ou setorizado (ONGs feministas, ecologistas, étnicas, e outras) ou, ainda, os movimentos sociais de base locais (de moradores, sem teto, sem terra, etc.) percebem cada vez mais a necessidade de se articularem com outros grupos com a mesma identidade social ou política, a fim de ganhar visibilidade, produzir impacto na esfera pública e obter conquistas para a cidadania. Nesse processo articulatório, atribuem, portanto, legitimidade às esferas de mediação (fóruns e redes) entre os movimentos localizados e o Estado, por um lado, e buscam construir redes de movimento com relativa autonomia, por outro. Origina-se, a partir desse fato, uma tensão permanente no seio do movimento social entre participar com e através do Estado para a formulação e a implementação de políticas públicas ou em ser um agente de pressão autônoma da sociedade civil. (SCHERER – WARREN, 2006, p. 119).

d) Redes de Bandidos

Com o intuito de mostrar a existência de redes que vão além da ajuda e de ações positivas, cabe um breve relato sobre as redes criminosas, em especial aquela rede formada pelo banditismo da Calábria (Itália).

A organização da rede do banditismo da Calábria, também, é baseada na colaboração entre parentes e população local, representando um “levante coletivo” em repúdio ao Estado e contra os latifundiários.

Se os italianos meridionais eram capazes de agir coletivamente em benefício de grupos particulares, é verdade, em participar de projetos para o bem – estar da comunidade. Séculos de dominação estrangeira, de governos arbitrários deixaram os camponeses dessa região profundamente

desconfiados da autoridade pública, o que provocou a canalização da ação coletiva para vias informais, personalistas e clientelísticas, contribuindo para um ambiente de insegurança e violência privada. (Monsma, 2003, p. 43)

O banditismo na Calábria era reconhecido como rede devido a sua baixa hierarquização, o que não os levava a ser uma organização. Outro ponto interessante é que existiam diferenciações dentro do bando, uma delas é a separação de atribuições.

As atribuições eram definidas da seguinte forma: os responsáveis pelo assalto, o mais pobre, cabia assaltar e os colaboradores, a dita classe média cabia fornecer informações, ajuda nas vendas e apoio logístico (abrigo, comida, transporte e esconderijo).

1.8.3 – Os Impactos Causados pelas Redes Sociais ou Redes de Apoio

Os impactos das redes estão, obviamente, ligados aos seus “objetivos”. No caso das redes de saúde o seu efeito está diretamente relacionado à manutenção da saúde, à redução da taxa de mortalidade, a maior adesão ao tratamento, e ao aumento do conhecimento acerca dos direitos dos atendidos pela rede. Acarretando, assim, na melhoria da qualidade de vida desses atores.

O sentimento de participar de uma comunidade, de se sentir importante e parte de uma ação social foi capaz de fazer com que esses indivíduos elevassem sua auto-estima e recuperassem algum sentido para continuar vivendo. Tomando o caso de uma pequena unidade de saúde vê-se então que a valorização da participação não apenas promove bases para o incremento da cultura cívica, mas pode fomentar um círculo virtuoso capaz de minorar condições sociais e de saúde adversas. (ANDRADE, 2002, p. 933)

Ainda,

Forte e consistente associação inversa entre um índice multidimensional de laços sociais e a taxa geral de mortalidade, foi um dos primeiros efeitos identificados da rede social sobre a saúde.” (CHOR, 2001, p. 888)

No entanto, avalia-se que, para além da melhoria da qualidade de vida, grandes partes das redes proporcionam o não isolamento do indivíduo, devido a uma maior aproximação e integração entre os atores participantes, possibilitando a formação de laços de amizade e fortalecendo o contato e relações interpessoais.

Isto significa a “*possibilidade de reconstruir laços sociais e de ajuda mútua*”, contribuindo também para o empoderamento destes atores, “*no sentido do desenvolvimento e da descoberta de capacidades individuais e do aumento da auto-estima*”. (Andrade, 2002, 932).

Em alguns casos, são as redes de apoio social a única possibilidade de auxílio aos mais empobrecidos ou carentes¹⁹, através do suporte material e ajuda para aliviar as dores da vida cotidiana. Encontra-se nessas redes, o potencial para oferecer respostas a diferentes problemas, em diferentes instâncias e / ou domínios, estimulando “*a reflexão crítica da realidade, incentivando a libertação de toda forma de opressão, valorizando a capacidade individual e coletiva dos sujeitos das camadas populares(...)*”. (Ribeiro, 2003, p. 09).

Para as redes, os seus atores (os participantes) e as suas relações estabelecidas possuem realidades próprias, as quais colaboram para construção de seu capital social, pois como afirma Baquero:

(...) a incorporação de capital social, cuja teoria surge, entre outros fatores, como consequência da necessidade de encontrar canais de comunicação e de mediação entre Estado e sociedade, além das organizações formais que não tem conseguido desempenhar uma função eficiente de agregação desses interesses tendo sido complementadas e, em alguns casos, substituídas por modalidades informais de organização e mobilização política na promoção do trabalho comunitário(BAQUEIROS, 2007, p. 99).

O capital social, por suas vez, é definido como as normas, valores, instituições e relacionamentos compartilhados que permitem a cooperação dentro ou entre os diferentes grupos sociais. (Marteletto, 2004).

Ainda pensando nos impactos que a rede causa sobre os indivíduos e as instituições, é válido salientar a discussão travada por Portugal (2006), pois a autora em sua teoria sobre as redes, lançar o olhar sobre três dimensões, que fortalecem tal impacto: os recursos, as estruturas sociais e a ação.

Tal olhar entende que as redes sociais possibilitam o acesso a recursos não acessíveis através do Estado e do mercado, tendo como base algo distinto desses, uma vez que se dá no “*princípio da dádiva*²⁰ e da reciprocidade”. E que tal acesso se materializa de

¹⁹ Entendendo carência como algo além do ter, do possuir materialmente.

²⁰ Dádiva aqui é entendida como, “(...) toda a prestação de bem ou serviço efetuada sem garantia de retorno com vista a criar, alimentar ou recriar o vínculo social entra as pessoas – tendo como objetivo ver como o

forma diferenciada de acordo com a maneira a qual os laços foram estabelecidos na satisfação das necessidades, no enfrentamento de dificuldades e nas situações de risco,

(...) a importância da formação e ampliação dessas redes de solidariedade estava não só na mobilização e distribuição de recursos para as famílias, grupos e pessoas em situação de carência, mas também na disseminação de uma noção de cidadania ligada à idéia de interdependência entre os membros da sociedade (RIBEIRO, 2003, p.05).

Ainda, segundo Ribeiro:

Essa rede corresponde ao nicho interpessoal da pessoa e contribui substancialmente para seu próprio reconhecimento como indivíduo e para a sua auto-imagem. Nessa rede estão incluídas todas as relações do indivíduo, divididas em família, amizades, relações de trabalho ou escolares e relações comunitárias. (RIBEIRO, 2003, p. 05).

Concomitantemente, nota-se que as redes auxiliam na manutenção e empoderamento das organizações e de seus atores sociais, no que se refere ao fortalecimento do convívio coletivo, da autonomia, das teias de relações e de interações. O que leva a valorização da solidariedade e do compartilhamento de saberes e de poder. Deste modo, visam que todos possuam o mesmo nível de responsabilidade na realização dos objetivos propostos, no que tange à transformação do nó social.

As redes, assim como qualquer relação social, estão sempre impregnadas pelo poder, pelo conflito, bem como pelas possibilidades de solidariedade, de reciprocidade e de compartilhamento. Portanto, o que interessa é saber como se dá o equilíbrio entre essas tendências antagônicas do social e como possibilitam ou não a autonomia dos sujeitos sociais, especialmente os mais excluídos e que, freqüentemente, são as denominadas “populações-alvo” (SCHERER-WARREN, 2006, p. 122).

Ao analisar as redes sociais brasileiras, mesmo que de forma hipotética, observa-se que elas apresentam, em sua dinâmica, algumas características em comum, tais como: busca de articulação entre atores, movimentos sociais e culturais; transnacionalidades;

dom, assim caracterizado, como modo de circulação dos bens ao serviço do laço social, constitui um elemento essencial da sociedade”. (Portugal:2004, p.187). Neste sentido, no Ensaio sobre a dádiva de Marcel Mauss, o autor Caillé (2006) em seus estudos aponta que, “o dom seria idêntico à pura espontaneidade. (...) Essa é a razão pela qual o dom é ao mesmo tempo troca, sem se reduzir a esta, ao mesmo tempo condicional e incondicional, interessado e desinteressado. Ele apenas pode significar uma virtualidade de incondicionalidade, se significar ao mesmo tempo a possibilidade de retornar em qualquer momento à pura e simples condicionalidade e ao jogo bruto do interesse”. Sendo assim, aponta-se que na Teoria da Dádiva têm-se os fundamentos da solidariedade e da aliança nas sociedades contemporâneas.

pluralismo organizacional e ideológico; atuação no campo político e cultural (Scherer-Warren,1996).

Todavia, existem também características como: temporárias, frágeis, mutáveis e que, ao mesmo tempo, são vistas como sistemas auto-organizados de onde surgem propostas, táticas e estratégias para enfrentamento coletivo dos problemas. Em alguns casos, relata-se que elas cumprem o papel de proporcionar segurança e bem-estar frente à determinada configuração cultural adversa. “*Nestas redes os sentimentos mais fortes são aqueles que relacionamos à solidariedade e com o senso de estar protegido*”. (Ribeiro, 2003, p.06)

Considerando-se que as redes são, em alguns casos, informais, temporárias e mutáveis, por sua própria constituição, os atores sociais que dela fazem parte podem contribuir com sua ampliação ou integração”, através do “desenvolvimento de auto-estima, de habilidades para o diálogo, de relação com autoridades, de organização comunitária, de resolução de problemas. (RIBEIRO, 2003, p. 12)

Quanto ao impacto da rede na atuação dos atores na rede, observa-se como algo recíproco, isto é, que gera efeito positivo para o receptor, como também para os atores sociais, permitindo que ambos tenham mais sentido de controle sobre suas vidas e que desse processo se apreenda que as pessoas necessitam umas das outras.

A organização, participação e mobilização das redes visam à representação, pois cada membro da rede é autônomo em sua ação, mas responsável pelos seus efeitos na realização dos objetivos do conjunto, o que reforça a luta pelo esforço coletivo.

A rede é o espaço de novas formas de organização, em que sua dinâmica visualiza a importância da criação da conjugação de esforços e que seja realizada uma integração dos esforços coletivos: “*pretende-se fomentar a formação de uma consciência coletiva dos problemas sociais e contribuir com a ativação dos meios e agentes de respostas e para a otimização possível dos meios de ação local*”.(Silva, 2004, p. 03).

Ressalta-se que a importância da rede para alguns autores é que a mesma reflete grande coesão e estabilidade, observada através da pequena variação de seus membros e pouca intervenção de agentes externos. O que, em alguns casos, possibilita um maior entendimento entre os atores e seu imbricamento na luta política, na luta pelo fortalecimento e acesso aos direitos sociais, através da participação constante nos fóruns de

debate em prol da construção e efetivação de políticas públicas / sociais no caminho do fortalecimento da cidadania.

Resumidamente, destacam-se pontos importantes das redes sociais ou redes de apoio tais como: a atuação no sentido de resgatar a dignidade dos sujeitos socialmente excluídos; a promoção de novas formas de ação coletiva junto às populações excluídas; a reflexão / associação de outras experiências em busca do empoderamento da rede; a atuação permanente na gestão das políticas públicas, vislumbrando políticas de cunho cidadão e influenciadas pela sociedade civil. O que dependerá das possibilidades e efetivo empoderamento e democratização no interior das próprias redes, na direção do desenvolvimento de atores sociais com relativa autonomia na construção de seus destinos pessoais e coletivos; e a possibilidade de transpor fronteiras territoriais, temporais e sociais.

Para melhor entendermos o funcionamento das Redes Sociais ou Redes de Apoio, no próximo capítulo, faremos um estudo sobre a formação, o papel e atuação da Rede Saúde Criança.

CAPÍTULO II – ORGANIZAÇÕES EM REDE: O EXEMPLO DA REDE SAÚDE CRIANÇA

2.1 - Diversos Olhares sobre a Rede Saúde Criança

Buscamos, neste capítulo, desenvolver uma análise acerca da Rede Saúde Criança no que tange ao sua formação, papel e atuação, a partir da ótica dos voluntários atuantes diretamente na gestão das associações pertencentes à rede, ou seja, os presidentes, coordenadores e superintendentes. Observa-se que existem várias nomenclaturas para os que estão à frente dos REs, pois cada um deles possui um estatuto, onde estes nomes variam.

2.2 - A Formação da Rede Saúde Criança

Eu acho que não teve um padrinho, não. Acho que se tivesse seria o próprio Renascer, na pessoa da sua fundadora. Mas, acho que foi uma necessidade que a gente sentiu. Já foram formando os outros núcleos, e aí a gente resolveu se encontrar. E destes encontros já surgiu uma idéia mais aprimorada. Outros iriam surgir e aí precisava uma regra para entrar e participar. Então, a idéia foi se formando ao longo do tempo. Foi muita reunião para chegar a um consenso final e fazer o nosso termo de compromisso. Que a gente chama de documento que rege a estrutura da rede. (Entrevista - 03)

A iniciativa para a formação da Rede Saúde Criança se deu em 2002, por sugestão de alguns voluntários da Associação Saúde Criança Renascer. Tal sugestão foi pensada e tornou-se efetiva em 2003, com a participação inicial de 10 Associações.

A Rede Saúde Criança é composta por associações conhecidas como os “RES”. Estas associações têm como objetivo comum quebrar o ciclo miséria – doença - internação – alta – reinternação – morte e a prestar serviços a um determinado hospital público.

Ressalta-se que todas as associações da rede estão ligadas a uma unidade pública de saúde, à qual presta assistência.

A doutora Vera, ela é médica, né. E há 15 anos atrás ela observou muito essa questão da internação, reinternação e as vezes até o óbito de algumas crianças. E aí ela pensou como poderia fazer para mudar aquilo, para que na pediatria do Hospital da Lagoa não tivesse o retorno dessas famílias. Ela começou a analisar o perfil, que era pobre, abaixo do nível da pobreza. E aí ela começou com os amigos dela, profissionais do hospital a montar essa estrutura, o Renascer.

E depois veio a RSC para dar suporte a todos os outros, RE e aos hospitais públicos. Hoje a rede também está em outros estados: Fortaleza, São Paulo, Minas, inclusive com uma sede em Nova York. Que é essa doutora que vai, faz parceria internacional, ganha prêmios sendo uma das melhores redes. (Entrevista - 05)

O surgimento das Associações que mais tarde constroem a Rede Saúde Criança, ou Rede “REs” se dá a partir da observação do profissional de saúde. Sua atuação junto a famílias empobrecidas atendidas pela rede pública de saúde, aliada a sua vivência com as famílias que sofriam com o pós – alta hospitalar, fez com que, na década de 1990, inicia-se a ação de uma rede.

A década de 1990, como vimos no capítulo anterior, fora propícia para a formação dos REs, associações que mais tarde compõem a Rede Saúde Criança, devido ao racionamento dos gastos públicos, em especialmente a precarização da política de saúde, o aumento do desemprego e o aumento da pobreza.

A precarização da política de saúde e o aumento da pobreza fizeram com que parte dos profissionais de saúde do município do Rio de Janeiro unissem forças para a formação dos REs. Os REs, caracterizados como associações sem fins lucrativos, iniciaram suas ações, em grande parte, na década de 90.

Inicialmente, essas associações contavam apenas com a ação voluntária dos profissionais de saúde, que viabilizavam doações para a erradicação ou alívio no ciclo internação – alta – reinternação – morte. Posteriormente, agregou-se novos voluntários oriundos das redondezas das unidades de saúde, ou integrantes da rede de parentesco, ou amizade destes profissionais.

Por que formar uma rede? O aumento no número de associações, com base no modelo do Renascer e a preocupação com a atuação das mesmas, trouxe o pensamento para a formação da rede. Tal pensamento, como já fora dito, se deu a partir dos voluntários do Renascer, os quais acreditavam que era importante estar bem definido o papel das associações junto às unidades de saúde. Assim como a importância da união entre elas para a captação de recursos.

Sendo assim, a percepção sobre a atuação unificada existente entre as associações favoreceu a união entre as mesmas, em busca do mesmo objetivo: captar mais e melhor para suas instituições. O que mais tarde se tornou um espaço não apenas de fortalecimento do RE para a captação de recursos, mais também para a troca de experiências e o desenvolvimento das entidades hospitalares.

Pela própria necessidade. Começamos a ter reuniões e começou a se sentir a necessidade de se formar a rede. Eu acho que até assim na esperança de captação de recursos que era o problema de todo mundo. Mas, depois a gente viu que o mais importante não seria isso, seria mesmo a troca de experiência e o desenvolvimento das instituições. Mas acho que a idéia inicial era a captação de recurso. (Entrevista - 03)

Como eu já disse, perceberam que elas tinham a mesma filosofia e resolveram juntar para desenvolver melhor o trabalho. Até porque se você pensa uma rede, elas podem trabalhar juntas, por exemplo se uma patrocinador manda uma verba e é para rede, ela pode distribuir entre os RES. Outra coisa que também acontece é a parceria dentro da rede, entre os REs, eu mesma encaminho as mães para o curso de cabeleireiro e manicure que existe no Renascer, a Rede fortaleceu o relacionamento entre os RES. (Entrevista - 02)

Com a participação inicial de 10 associações, a Rede Saúde Criança, no anos de 2003, começa a atuar. Essas 10 associações, segundo as entrevistas, iniciaram a sua participação na rede devido à aplicação do modelo do Renascer, ou seja, por acreditar na missão, nos objetivos e nos princípios da Associação Renascer. E para além disso, por acreditar que a recuperação da criança e do adolescente ultrapassa recuperação da enfermidade / patologia.

Novas associações foram sendo criadas e a rede sendo ampliada. Porém, é válido ressaltar que, para permanecer na rede, é preciso estar afinado com seus princípios.

O Re existe quando está ligado a um hospital público, isso é obrigatório, e tem a filosofia que nós temos. Tanto que o Re de São Paulo, no ano passado, se desligou da rede, porque ele começou a atender só criança com bulimia e anorexia. E isso não é caracterizado como doença de criança, geralmente isso vem com 6 anos e adolescência e também se você perceber não é doença de pobre. E ainda, não existe um hospital focado nisso. Então esse Re saiu. (Entrevista - 07)

Você me pegou, são muitos REs. Mas sei que elas foram chamadas pra justamente unir todas que fazem o mesmo trabalho, que tem o mesmo ideal, o mesmo foco, é um empreendimento social. Elas precisam fazer parte, dentro deste perfil, é claro. Se alguém acha que aproveitou este momento e começou a mudar, é bom. Todas foram chamadas, e todos ficam a vontade de participar ou não na composição da rede. (Entrevista - 10)

Com a participação das associações, iniciou-se o processo de pensar o nome, a estrutura e a organização da rede. Este processo levou cerca de 01 ano, levando a criação do nome Rede Saúde Criança e do Termo de Compromisso e Responsabilidade.

Através dessas reuniões sentiu-se a necessidade do termo de compromisso. E se formulou com a participação de todos. Depois votamos um nome e algumas coisas que estão previstas no termo de compromisso. Foi todo um trabalho conjunto. (Entrevista - 03)

O Termo de Compromisso e Responsabilidade foi construído para documentar a atuação da Rede Saúde Criança, ou seja, ele é a lei que rege a atuação da RSC e a atuação dos REs que formam a rede. É neste documento que encontramos os princípios, os objetivos e a estrutura da RSC.

Com o Termo de Compromisso tornado público, a Rede Saúde Criança passou a atuar a partir da seguinte missão: *“Fortalecer, ampliar e dar visibilidade ao modelo das associações que compõem a REDE, como sociedade civil organizada que trabalham em favor da promoção das famílias em risco social de nosso país.”* (Termo de Compromisso e Responsabilidade, 2004).

A partir da missão, criou-se o foco da RSC, o qual tem como base os seguintes objetivos: trocar informações, conhecimentos e experiências entre as associações da rede; ampliar a visibilidade e reconhecimento público do trabalho realizado pela rede; captar recursos, sempre que possível, junto à sociedade civil, a organizações públicas ou privadas, nacionais ou internacionais em benefício das associações que compõem a rede; fomentar e apoiar a formação de novas associações que ampliem a rede; e desenvolver um Banco de

Dados, assim como critérios para disponibilização, uso e divulgação das informações nele contidas. (Fonte: Boletim On-Line – Associação Ressurgir, Ano 2007).

Norteados pelo marco que foi a concretização do termo, tem-se o que deveria ser o divisor na formação e estruturação da rede. Porém, as entrevistas mostram que tal divisão deveria ser rápida, mas a inércia das associações não permitiu isso. Apenas permitiu que pequenas mudanças ocorressem. Ou seja, os relatos mostram que não existe muita diferença na estruturação da rede em 2003 e em 2008, apenas sinalizam mudanças simples que não alteram a atuação dos REs.

Eu tenho a impressão de que a rede permanece a mesma coisa, se alguma coisa mudou foi muito pouco. (Entrevista - 06)

Ao ser pensado junto aos entrevistados a formação da rede e a sua estruturação inicial refletiram também sobre o modelo de gestão adotado pela rede, inicialmente. Nota-se que grande parte não soube responder tal indagação devido à dificuldade de entendimento sobre a formação da rede e sua gestão.

A rede não tem uma gestão definida. A reunião que a gente faz periodicamente, um RE oferece o espaço e aí alguém desse RE fica na coordenação da reunião. Não tem uma hierarquia, é rede mesmo. Sempre o que tem é alguém na coordenação desse contato, mas ninguém que mande. (Entrevista – 03)

Pelo pouco que eu sei, não havia uma gestão estruturada e sim a troca aleatória. Era um momento de troca. Não uma instituição, com quem manda, quem coordena. (Entrevista – 08)

Não havia um modelo de gestão. A gente tinha as reuniões de um modo participativo. Tanto que no início ficou muito parado no tempo, porque exatamente não tinha uma pessoa que fechasse o assunto, fora as disputas entre uma e outra e uma querendo se prevalecer com suas idéias. As vezes eram as mesmas idéias, mas criavam caminhos diferentes e o resultado era o mesmo. Então, durante algum tempo ficou no “rami-rami”. (Entrevista – 09)

Notamos que isso se deu pelo caráter participativo que a rede carrega, bem como a noção de horizontalidade que está imbricado no conceito de rede. Por outro lado, tem-se que a não existência de um modelo de gestão – algo que pressupõe hierarquias – traria para

a rede um sentimento de igualdade entre os REs, favorecendo assim espaços de trocas e não de “brigas de egos” e/ou prevalecimento de idéias.

Neste sentido, os REs optaram pela não hierarquização e sim pela valorização da participação dos REs com maior experiência, ou seja, existia uma “hierarquia informal”.

Bem, a gente sabe que tem o Renascer que á origem, onde as coisas começaram. E tem o Refazer que também é antiga e está bem estruturada. E também existiu uma certa disputa com uma outra, que agora não me lembro o nome, mas que sempre se colocou contra, com uma postura muito difícil, uma postura de conflito. E eu penso que uma Rede é pra ajudar a gente a resolver os conflitos internos e externos, como se a gente fosse um batalhão para ficar mais forte contra os problemas. Mas tinha uma disputa de poder e de posicionamento entre estas 3 e eu muitas vezes não ia a reunião de rede porque me cansava essa disputa de poder. (Entrevista - 10)

Dentro desta “hierarquia informal” coube aos REs menores apenas a participação nas reuniões, enquanto existiam os REs mais antigos – o Renascer, o Refazer e o Ressurgir – que lideravam e conduziam a rede. O papel dos REs mais antigos, neste momento, era de motivar o crescimento e o fortalecimento dos outros REs. Cabia a todos os REs expor o andamento das associações, tentando buscar a unificação das ações; ter uma escuta atenta, vislumbrando o fortalecimento do seu RE, a partir da fala dos outros; e dar suporte aos outros RE, fazendo com que eles caminhem na mesma direção. Ou seja, o papel dos REs era de participar do debate e fomentar o debate nas reuniões.

2.3 - Traçando o Perfil dos Entrevistados

É importante caracterizar o perfil das entrevistadas que participaram da presente pesquisa. Na minha concepção, esse perfil permite contextualizar as respostas acerca do entendimento destes entrevistados quanto ao papel e aos objetivos institucionais. Ao mesmo tempo, permite conhecer melhor o perfil dos membros da RSC.

2.3.1 - Sexo e Idade dos Entrevistados

Inicialmente, é visível a participação exclusiva de voluntários do sexo feminino, o que fez com que eu entrevistasse apenas mulheres. A predominância feminina está de certo modo relacionada a um forte viés de gênero, à medida que: “*na cultura ocidental,*

imagina-se que o masculino é dotado de maior agressividade e o feminino de maior suavidade e delicadeza”(Heilborn, p.102).

Assim, este tipo de voluntariado é entendido como um atributo feminino, fato confirmado pela inexistência da participação masculina na gestão dos Res que participam da Rede Saúde Criança e a forte cultura do olhar eminentemente feminino quanto a questões que circunscrevem a ajuda e o cuidado. Deste modo:

Parece natural que caiba ao sexo feminino uma série de atividades associadas ao papel que a mulher ocupa no processo reprodutivo. O cuidado com a prole é sempre destinado às mulheres, mas este se situa para além do papel propriamente reprodutivo. Entretanto, ainda assim, recebe uma carga simbólica de atributo pré-social da condição feminina. (...) Também nas sociedades complexas, aquelas em que vivemos, estão organizadas por critérios de diferenciação de gênero, que importam em experiências sociais muito diversificadas para homens e mulheres (HEILBORN, p.104).

Entre as entrevistadas que participaram da entrevista, a maior parte está na faixa etária entre 58 e 72 anos, enquanto a menor parte possui entre 48 e 56 anos de idade e apenas uma com 34 anos. Com isto, é notória a participação por grande parte de senhoras que avançam ou beiram a terceira idade, as quais buscam um reconhecimento a partir do sentimento de utilidade.

2.3.2 - Estado Civil e Maternidade

No que diz respeito ao estado civil das entrevistadas, os dados mostram que uma é viúva e possui dois filhos; duas nunca foram casadas e não possuem filhos; e as demais são casadas e têm filhos.

Todas as entrevistadas que possuem filhos, os mesmos ou já saíram de casa, ou vivem vida independente sob o mesmo teto. O que demonstra que estas mulheres não possuem grandes responsabilidades nas funções domésticas, notadamente a criação de filhos pequenos e o cuidado com o lar. O que colabora para a ociosidade e busca pela sua utilidade na sociedade, como dito anteriormente. Dedicando-se assim ao trabalho social.

2.3.3 – Escolaridade, Profissão e Local de Moradia

Quanto ao exercício profissional, foi observado que a maior parte das mulheres entrevistadas possui qualificação universitária na área da saúde (medicina e enfermagem),

as demais possuem cursos como pedagogia, letras e administração. Apenas uma entrevistada possui o ensino médio completo e sempre atuou como cuidadora de seu próprio lar. Nesta estimativa, sete ainda exercem atividade laborativa, e as demais se encontram aposentadas por tempo de serviço.

Como pudemos ver anteriormente, as associações que compõem a Rede Saúde Crianças estão espalhadas pelo Brasil e principalmente pelo Estado do Rio de Janeiro (com 14 associações). Isto explica o fato de que as entrevistadas residam em bairros da zona sul, zona norte, zona oeste, centro e baixada fluminense do Rio de Janeiro. Os bairros são: Todos os Santos, Méier, Tijuca, Água Santa, Gávea, Flamengo, Botafogo, Barra da Tijuca e São João de Meriti.

Este fato demonstra que as referidas senhoras estão inseridas em realidades sócio – econômicas diferenciadas. O que diferenciara também para a captação de recursos financeiros e humanos (voluntários), pois em um meio majoritariamente pertencente à classe média - alta favorece a captação desses recursos. Já na baixada fluminense e bairros da zona norte e oeste, a condição sócio - econômica é um grande complicador.

2.3.4 - Relação dos Gestores com o RE e a Rede Saúde Criança

De acordo com os procedimentos metodológicos, a entrevista foi destinada a gestores inseridos na coordenação das associações participantes da Rede Saúde Criança.

Neste sentido, devido à diferença entre os estatutos, foram levantadas diversas nomenclaturas para esse cargo. Os nomes dados são: Coordenação Geral, Coordenação Geral de Atendimento, Coordenação Administrativa, Superintendente, Presidente e Vice-presidente.

A diferença de estatutos e nomenclatura nos mostra a ausência de unificação e padronização nas ações desenvolvidas pelos REs, pois a autonomia dada aos REs permite que cada um formule o seu modelo próprio de gestão. Tal fato atrapalha a atuação da RSC no RE, pois são diversas gestões e ações. Dificultando um trabalho uniforme e consistente. Isto faz com que, em determinados momentos, alguns REs sejam beneficiados e outros não.

Quanto ao entendimento sobre o porquê de atuar nos cargos citados, as respostas direcionam para: a dificuldade de se ter voluntários competentes para atuar nesta área; um grande acúmulo de função entre os dirigentes dos REs; uma demanda institucional; a

necessidade de profissional qualificado; os contactos que essa pessoa possui, os quais serão excelentes para o fortalecimento RE; e o tempo de atuação na associação.

Nota-se uma demanda da instituição para tornar melhor a garantia dos direitos dos atendidos e o resgate da cidadania. (...) Porém, faço para além de atuar como assistente social e coordenadora. Como tem pouco pessoal se for preciso arrumar, varrer, organizar as coisas para uma ação, eu vou lá e faço. Se não, eu não desenvolvo bem o meu trabalho. Existem coisas que dependem de outros e aí eu faço. (Entrevista - 02)

(...) Aí, quando cheguei ao Brasil eu senti novamente esse vazio, o que, eu vou fazer? Na época eu estava morando no Jardim Botânico e uma amiga me falou do trabalho que faziam no Parque Laje (Renascer). Só que lá (nos EUAS e Europa) eu trabalhava em creche do governo, não com criança doente. Cada criança linda, bem vestida etc. aí quando eu cheguei no Renascer era criança doente. E eu pensei, será que eu quero? Criança doente? E depois foi assim, me cadastrei e falei com a presidente. Quando a presidente soube que meu marido era médico do HU, aqui no Fundão, ela perguntou por que eu não desenvolvo o trabalho no Fundão. (Entrevista - 08)

Bom, porque eu desenvolvo? Por causa do cargo. Eu cheguei aqui por votação da nova diretoria em 2006 e estamos terminando nossa gestão agora em 2008. Agora antes de ser vice-presidente, eu fui secretária, 2ª secretária da chapa da direção da gestão anterior. E antes de eu ser secretária, eu fui voluntária, como sou voluntária até hoje. Porque quem trabalha na direção não é cargo remunerado. (Entrevista - 09)

Se pensarmos na atuação destas mulheres, veremos que as mesmas atuam nestes “cargos”, direta ou indiretamente, há algum tempo. O que para algumas isso mostra uma experiência consolidada na associação, pois suas atividades sempre estiveram permeadas pelo ato de coordenar.

Se tentarmos entender a trajetória delas nos Res, veremos que grande parte já atuaram em outro setores, umas como voluntárias do atendimento - realizando atendimento direto às famílias atendidas - e as outras com funções administrativas - organização de documentação do RE. Bem como, existem aquelas que já desenvolveram outras atividades no RE e na RSC.

A minha atividade é de coordenação e como falta voluntário a gente faz quase tudo, né. E eu participava dos atendimentos, porque só agora que a gente tem assistente social, porque durante muito tempo aqui não teve, aí eu fazia tudo. (Entrevista - 03)

Já. De acompanhamento dos núcleos, porque a Rede Saúde Criança tem um comitê de entrada e um comitê de acompanhamento, e o Renascer faz parte do comitê de acompanhamento. (Entrevista - 06)

Como voluntária, e eu cheguei um tempo a trabalhar com correspondência, fiz várias atividades diferentes. Trabalhei na organização de fichários, de dados. Cheguei a trabalhar no brechó. Fiquei na sede, porque naquela época não tinha secretária e aí havia um revezamento dos voluntários, cada dia um dava um plantão e eu cheguei a dar uns dias de plantão. Fiz de tudo um pouco, ta entendendo. Tudo isso pra conhecer melhor. Agora o único setor que eu nunca havia trabalhado e agora estou conhecendo mais de perto, devido à questão administrativa, é o Serviço Social propriamente dito. (Entrevista - 10)

Outro ponto abordado refere-se ao tempo de atuação desses voluntários no RE e na RSC. Observamos que parte das senhoras atuam na instituição por um período entre 6 e 10 anos enquanto as outras, a grande maioria, têm uma inserção mais recente (entre 1 e 3 anos).

Estes dados são justificáveis quando observamos que a maioria se trata de senhoras idosas, com disponibilidade de tempo e pela presença maciça dos valores ligados a grupos religiosos, que refletem na necessidade da ajuda ao próximo.

Neste sentido, é possível analisar que quanto à motivação para o trabalho voluntário, a maioria refere-se à necessidade de se sentir útil, da ajuda ao próximo, ao tempo ocioso e à inquietação com a pobreza da população. Outras entrevistadas remetem a questões filosóficas e ideológicas, onde a sua atuação é entendida como reflexo de um dever social.

Entre as voluntárias que estão inseridas nas associações há mais tempo, apenas uma relata que sua inserção se deu através dos objetivos institucionais e não por questões pessoais.

Porque eu me aposentei e procurei fazer uma coisa que preenchesse o meu tempo. Aí, eu resolvi ser voluntária e como a minha área é a administrativa, eu fiquei responsável pela área administrativa daqui. (Entrevista - 04)

Uma que eu me identifiquei profissionalmente com a área do Terceiro Setor, do social. Eu me encontrei profissionalmente. É isso que eu quero fazer. Eu gosto de estar aqui. (Entrevista - 07)

Se você ver, eu sou de uma geração que o importante é arrumar um bom partido, e por isso eu não estudei. E eu arranjei um bom partido. (...) Nada no mundo me preocupava. Meu marido ia bem. Ele tem formação acadêmica desde que saiu da UFRJ e se enfiou nisso. Até que ele disse

“eu vou fazer PHD fora, aqui eu não faço”. Então, o que, que eu fiz, esperei o mais novo fazer 21 anos e então, nós fomos para fora. Passei 5 anos lá fora e nesse momento abriu um buraco na minha vida. De repente eu tô em um país que eu não conheço direito, que eu não falo bem a língua. Ele sai de manha e só volta à noite. E eu não tinha o que fazer e pra quem fazer. Porque toda a vida eu percebi que eu estava bem fazendo alguma coisa para alguém. E aí eu fiquei desesperada. Aí a minha professora de inglês me aconselhou a ir à igreja e perguntar sobre algum trabalho voluntário, porque eu não poderia realizar atividade remunerada. (Entrevista - 08)

Entendendo a importância deste trabalho para as entrevistadas, questionamos quanto à valorização do seu trabalho pela rede, o grau de liberdade para a realização das atividades e as condições de trabalho.

Quanto à valorização do trabalho, notamos que muitas delas realizam o seu trabalho sem a preocupação da valorização do mesmo pelos outros. Apenas acreditam que o trabalho deve ser bem feito, para que assim se colha bons frutos. Por outro, lado, a fala das entrevistadas sinaliza que a valorização de seu trabalho é importante para a permanência e bom desenvolvimento do mesmo. E isso se dá, de maneira incipiente, na fala dos voluntários que atuam junto às gestoras e na fala dos assistido.

Eu vejo assim, verbalmente mesmo. As pessoas falam e o entusiasmo das pessoas em relação ao que é desenvolvido. (Entrevista – 04)

Acredito que sim, acho que qualquer trabalho voluntário que é levado a sério tem que ser valorizado. Veja bem, não tenho como falar perante a rede. Mas dentro da instituição a parte administrativa é uma das partes importantes. (Entrevista – 07)

Ao tratarmos da avaliação sobre o grau de liberdade para o desempenho das funções aqui apresentadas, as gestoras trataram de forma pontual e objetiva. Cabendo apenas o relato sobre a total liberdade e autonomia para o desempenho de suas funções dentro das regras estabelecidas pela Rede Saúde Criança, através do Termo de Responsabilidade e Compromisso.

Total liberdade para fazer tudo seguindo a rede. A gente segue um roteiro pela rede. A gente não faz nada que não esteja no termo, por exemplo, a gente não atende adulto, acaba atendendo porque é da família da criança, mas aqui é só criança e adolescente. Dentro dessa linha a gente tem total liberdade. (Entrevista - 07)

Pensando nas condições de trabalho notamos que apenas o Renascer, o Refazer e o Ressurgir possuem espaço apropriado para o atendimento às famílias, para trabalhos com grupo, para a coordenação, para as reuniões internas e para o arquivamento de informações e documentos.

Isso acontece porque a maioria dos REs não possui sede própria, sendo sediados nas dependências das unidades de saúde, a qual atende. Tal fato implica em salas pequenas, com pouca ventilação e proporcionando atendimentos sem sigilo. Em muitos casos, o RE atua em duas pequenas salas, onde neste espaço deve se ter toda a estrutura de uma associação, ou ainda, em uma grande sala com divisórias de madeira.

Para além do espaço físico, as narrativas mostram a ausência de material lúdico para trabalhar com as crianças, a dificuldade de se conseguir recursos para o pagamento de um profissional qualificado, a falta de material de escritório (computador, folha, caneta etc) e a dificuldade de voluntários para trabalhar no RE.

Ressaltando que essas dificuldades se exacerbam nos REs localizados em alguns bairros da Zona Norte e na Baixada Fluminense, locais marcados pelo alto índice de pobreza da sua população. Os gestores fazem um apelo dizendo que estes REs deveriam ser olhados com mais cuidado pela rede, pois são os que mais precisam de recursos devido a grande procura de seus serviços e à grande necessidade da população.

Condições de trabalho? Nossa! A gente que faz as nossas condições de trabalho, tudo depende de doações. Quando tem doação, como tinha a da White Martins, nós tínhamos a sede e dava pra suprir tudo. Mas quando acabou o prazo, o contrato, ficou tudo na captação interna, ou as pessoas vão lá e fazem um depósito, ou a gente faz um evento e tem um recurso do evento. E se tivesse a sede, não daria para atender as famílias. E por isso houve a modificação, a volta para o hospital. (Entrevista – 05)

Aqui é precária, você vê que esse RE é pobre. Ele está caminhando, não quer dizer que ele é pobre, mas esse Re ainda precisa de muito recurso e tem dificuldades para conseguir voluntário, acho que pela região. Então, ele precisa de gente que realmente esteja disposto e possa trabalhar para colocar este RE pra frente. E é muito difícil você encontrar voluntários que queiram realizar este tipo de trabalho. (Entrevista – 09)

Esta secção nos apresentou que no trabalho desenvolvido pelos REs participantes da Rede Saúde Criança é preciso que cada um faça a sua parte para a superação da condição de pobreza e que é preciso se sensibilizar com as questões que circunscrevem a população mais pobre.

Observamos que as atribuições de um gestor do RE não estão definidas, é apenas necessário ter vontade para atuar na causa e acreditar nos objetivos institucionais. O que, em muitas vezes, faz com que as pessoas virem mero fazedores de coisas, não respondendo à determinada demanda ou função.

Faz-se necessário um maior cuidado sobre as atribuições e funções de um gestor do RE com atribuições definidas, pois assim acreditamos que melhor será desenvolvida.

2.4 - O Impacto Causado pela Rede Saúde Criança

A avaliação de suas ações e do impacto causado pela RSC consiste num instrumento capaz de proporcionar a compreensão das efetivas modificações provocadas pela Rede no panorama social.

Roche (2002) ao tratar da avaliação de impacto diz que isso é a mais utilizada em ONGs (apenas saliento que isto não ocorre na rede em tela, porém nota-se a relevância na direção do debate trazido pelo autor), pois para o autor esta avaliação tem como escopo o conhecimento acerca das mudanças ocasionadas, na vida das pessoas, em decorrência da intervenção de programas sociais.

Hulme (1997) destaca que os resultados de avaliação de impacto vêm se tornando mais populares para as agências financiadoras, uma vez que vem ocorrendo nas avaliações um maior enfoque nos efeitos (outcomes) e impacto das intervenções do que nas entradas (inputs) e saídas (outputs). Conseqüentemente, surgem pressões para que os programas financiados por essas agências sejam avaliados na perspectiva da avaliação de impacto.

Em síntese, observam-se de acordo com Roche alguns pontos: a) os insumos (inputs) iniciam a cadeia; podem ser materiais, financeiros, humanos, etc. e devem ser disponibilizados em quantidade e qualidade adequadas às atividades e ações a serem realizadas; b) a implementação do programa relaciona-se com as atividades e ações realizadas, que devem ser coerentes com o propósito almejado; c) dessa implementação são gerados “produtos”, que normalmente não correspondem a bens materiais, e sim a serviços prestados; os “produtos” (outputs) esperados são mensurados em metas a ser atingidas; d) as metas estabelecidas estão relacionadas com os propósitos, objetivos da intervenção, que, se atingidos, representam os resultados (outcomes) da intervenção; e o impacto, por sua vez, representa as mudanças provocadas pelos resultados da intervenção; nota-se, assim, que cada componente influencia o seguinte, que tem por fim a mudança na vida das pessoas: o impacto.

Roche (2002, p.37) define impacto como “*mudanças duradouras ou significativas – positivas ou negativas, planejadas ou não – nas vidas das pessoas e ocasionadas por determinada ação ou série de ações*”. O impacto, portanto, é avaliado ao se analisar até onde o resultado de uma intervenção conduz as mudanças, seja na vida daqueles que se pretendia beneficiar, seja na vida de outros que não estavam envolvidos diretamente no programa.

Ao pensar na formação da Rede Saúde Criança e no seu impacto sobre os REs, observamos que tal formação trouxe como benefício a troca de experiências entre os REs, parcerias internas e externas, apoio financeiro (maior captação de recursos) e visibilidade para as associações que estão se fortalecendo.

Porém, as narrativas apontam que entre todos os benefícios citados a visibilidade é o mais importante, pois através dela é possível captar mais e melhores recursos humanos e financeiros. A visibilidade também colabora para o aumento no número de doadores / colaboradores e assim faz com que o RE atenda aos seus objetivos.

A visibilidade que a rede dá para as associações faz com que essa rede seja ampliada, pois é através da visibilidade que ocorre a divulgação do trabalho realizado e o desejo de participar deste meio.

Uma ampliação nos recursos e uma maior articulação entre as associações. Um grande ganho foi à distribuição de recursos, quando chega algo é distribuído, não fica concentrado em um RE só. E quando vê que determinada coisa não serve para um RE, isso pode ser levado para outro. Fora as parcerias internas entre o Renascer e o Ressurgir, isso só traz ganho para as famílias atendidas. (Entrevista - 02)

Mais visibilidade para as associações, é porque já nascem conhecidas de alguma forma. Pouco mais é muito melhor que nada. Porque estas instituições já falam em nome de outras, né. Quando você disse que pertence a uma rede que tem 17 associações, é melhor do que você ter um, ou ser segundo, ser primeiro. À medida que a rede cresce e se fortalece é porque o trabalho é importante e progride, né. (Entrevista - 03)

Se pensarmos os danos que a rede também pode ter ocasionado às associações, observamos que nenhuma das falas sinalizam este fato. Apenas apontam que a rede garante “*as dores do crescimento*” e que estas dores vêm carregadas de vaidade e briga de ego.

Não, acho que malefício não. Só aprendizado, onde eu errei aqui, o que eu não deveria fazer ali. Não malefício. (Entrevista – 03)

Malefícios? Nenhum. Só o que diz a própria Vera Cordeiro, “as dores do crescimento”. Acho que só mexeu com a vaidade, briga de ego, porque por exemplo, eu sou formada em administração, tenho uma idade de trabalho, estou em idade produtiva (não estou aposentada), eu faço do Reconstruir o meu coração. (Entrevista – 07)

Ao pensarmos o impacto da rede na garantia de direitos, temos que a garantia ou o acesso ao direito fica a cargo das atividades desenvolvidas pelos REs. Ou seja, são os REs que viabilizam a garantia de direitos da população atendida pelas associações participantes da RSC.

A rede tem como função permitir o melhor desenvolvimento do RE. Neste sentido, a RSC não garante direitos, a rede garante, ou deveria garantir, a melhor organização e desenvolvimento das ações realizadas pelos REs.

Entretanto, as falas mostram que o impacto causado pela rede sobre as associações é muito tênue, pois muitas associações permanecem com ações pequenas e focais, bem como, não conseguem se desenvolver como as 3 associações maiores.

Outro dado importante é que o tempo de pertencimento à rede não garante um maior impacto da rede sobre o RE. Uma vez que a estruturação do RE acontece independente da rede, pois isso esbarra na autonomia dos REs.

Acho que as ações podiam ter maiores impactos, ser mais bem planejadas. Vejo a garantia de direitos nas associações separadas sim, porque o trabalho é de garantir direitos mesmo. (Entrevista – 04)

Todavia, se pensarmos na missão da rede e o que entendemos por impacto, notaremos que a rede causa impacto. Isso se dá pela rede promover – mesmo com dificuldades – o fortalecimento, a ampliação e a visibilidade dos REs.

Sendo assim, vemos como o impacto da rede sobre os REs ao observarmos que as associações estão atendendo a tais objetivos: a qualificação profissional dos responsáveis pelas crianças e adolescentes atendidas pelos REs, a troca de experiências, a troca de informações, a reintegração familiar e a busca por parceiros.

É necessário ver direito qual o objetivo da rede, mas o que eu falei atende aos seus objetivos. As reuniões e o fóruns, atendem aos objetivos desejados, que é troca de informações e fortalecimento dos REs. AH! Existe uma minuta do que a rede propõem fazer, mas ela não está aprovada. Ela foi discutida mas não esta sacramentada. (Entrevista - 06)

A atuação da Rede é uma coisa muito focada no pensamento do outro, né. Fortalecer o que está fraco, descomplicar o que está complicado, entendeu? É sempre no sentido de ajuda. Eu acho que o sonho da Vera é que esses REs existam no Brasil inteiro, quanto mais isso replicar, mais forças se tem. É uma idéia de sucesso, uma idéia que vem dando certo. Eu acho que é por aí. (Entrevista - 07)

Bem, eu acho que a Rede por ela mesma é fortalecer e trazer mais visibilidade e profissionalismo a cada Re. E eu acho que esta conseguindo isso, porque quando a gente está de um lado do balcão a gente pensa de um jeito, quando está do outro, a gente pensa de outro jeito. Sabe, eu como coordenadora sei como as coisas são difíceis e muitas vezes eu traço um plano pra resolver coisas em meses e demora anos, porque as pessoas entram as pessoas saem (as pessoas mudam de instituição), a gente sofre de muita interferência. Mas a rede está caminhando sim, porque hoje a gente já tem você aqui fazendo uma pesquisa sobre ela e isso é o amadurecimento. Você viu algum interesse na rede e eu vejo interesse em você, por isso eu me proponho a ti atender e falar o mais francamente, porque você esta fortalecendo a rede. (Entrevista - 09)

Notamos que a análise sobre o impacto causado pela rede é pouco discutida entre os participantes da RSC, pois ficou claro uma maior preocupação com o impacto das ações desenvolvidas pelos RES. Porém, a entrevista fomentou a preocupação sobre a necessidade de se avaliar o impacto causado pela rede nos REs, assim como estabelecer metas e ações.

Entretanto, a preocupação em lidar com impactos e metas levou a outra reflexão, a profissionalização dos gestores. Este fato é empecilho para uma atuação voltada para esta perspectiva, pois a maioria deles não possui qualificação profissional para atuar com avaliação de impacto. O que para alguns representa ações assistencialistas e de pouco ou quase nenhum impacto sobre as famílias assistidas.

Eu vejo que para atender aos objetivos os REs precisam perceber que é preciso se profissionalizar, o RE precisa entender que isso aqui não é fundo de quintal, não é assistencialismo, a gente pode fazer e tem que ter a noção de até quando. Uma das coisas mais importante pra mim, como administradora, foi ter uma assistente social com a capacidade de atuar na Re, não é qualquer assistente social. O Re precisa entender que isto é um trabalho sério, que a gente busca resultado e que pra isso a gente tem que ir pela conduta mais profissional. (Entrevista - 09)

2.5 - A Gestão da Rede Saúde Criança

De acordo com Fischer (2002): *“a gestão é um ato relacional que se estabelece entre pessoas, em espaços e tempos relativamente delimitados, objetivando realizações e expressando interesses de indivíduos, grupos e coletividade”*.

A gestão que ora tentar-se-á ser entendida orienta-se “*para mudança e pela mudança*”, seja de associações de pequeno porte²¹, seja de associações de médio e grande porte²².

Múltiplas formas de gestão são exercidas em diferentes escalas, na busca paradoxal de uma atuação com qualidade, baseada em uma organização institucional que atenda aos objetivos institucionais.

O ato de gerir atravessa um conjunto de práticas e conhecimentos construídos por disciplinas e pela interdisciplinaridade das disciplinas, onde “*aprende-se com as práticas, e o conhecimento se organiza para iluminar a prática*” (Dowbor, 1999, p. 34).

Ao tratar da gestão da Rede Saúde Criança tem-se como parâmetros a gestão social e a gestão democrática ou participativa. A gestão social visa articular liderança e management²³, eficácia, eficiência e efetividade social, tendo como base as mediações sociais realizadas por indivíduos (gestores) e suas organizações.

A afirmação sobre a existência de uma gestão social se deu a partir da dificuldade de se definir o modelo de gestão das ONGs. A gestão social tem como primazia a formação de vínculos e não os atributos empresariais, econômicos ou financeiros estritos.

A ela também estão associados valores de confiança, sociabilidade e altruísmo, que caminham ao lado da representatividade, efetivação social, publicização e sustentabilidade das associações.

O termo gestão social tem sido utilizado para indicar a gestão de ações com finalidade social e para mostrar a influência dos processos sociais na gestão. Neste sentido, podemos conceituar gestão social como “*o processo de organização, decisão e produção de bens públicos não estatal, provoca a sinergia dos elementos derivados da natureza híbrida e fronteira do lugar relacional do terceiro setor*”. Assim, a gestão social se concretiza, perseguindo uma missão institucional e articulando os públicos constituintes, envolvidos na representação da questão social. (Souza, 2006, p. 103).

As colocações que veremos aqui foram levantadas a partir da fala de alguns gestores entrevistados. Os relatos apontam a não existência de “*um modelo de gestão*

²¹ As associações de pequeno porte são aquelas que não possuem sede própria, bem como patrocinadores fixos. Geralmente, essas associações, dependem do auxílio de outros REs e vivem de doações esporádicas.

²² As associações de médio e grande porte são aquelas que possuem sede própria e patrocinadores fixos. Sua formação se deu no início da década de 1990.

²³ Significa gerenciamento.

definido e sim reuniões dirigidas pelos REs". Observa-se nas falas a inexistência de uma gestão a ser seguida e sim pensamentos a serem compartilhados.

2.5.1 - Como se dá a gestão da RSC?

De acordo com os relatos observa-se que a gestão da rede é pautada no modelo de gestão do RE responsável em consonância com as comissões²⁴ existentes na rede. Cabe ressaltar que ambos trabalharão juntos em um período de 12 meses, conforme consta no Termo de Compromisso e Responsabilidade da Rede Saúde Criança.

Nota-se que a gestão da rede é descentralizada e eminentemente participativa, com fortes traços do modelo de gestão social. A idealizadora da rede, Dr^a. Vera Cordeiro, acredita que a condução da rede deve se dá nesta perspectiva, pois o envolvimento participativo e descentralizado de todos os voluntários e funcionários no projeto comum acontece por meio do comprometimento que o grupo tem com o modelo adotado. Na medida em que o compreende e que percebe nele as condições democráticas para que cada um, direta ou indiretamente, possa influenciar os destinos da organização.

Apesar dos gestores dos REs acreditarem que apenas o comprometimento com a Rede Saúde Criança é suficiente para que a gestão da rede aconteça. Suas falas contradizem isto ao pontuar a importância de um modelo de gestão definido. Tal afirmativa é justificada com base em 3 motivos: “a postura não profissional dos gestores”, “a importância da gestão da rede ser desvinculada da gestão do RE” e por se acreditar na “horizontalidade que o sentido da rede proporciona”.

A gestão é fraca, pela postura não profissional dos próprios dirigentes das instituições. Eu acho que tem que ter uma maneira melhor de conduzir as reuniões e um melhor compromisso. Eu acho que quando marcam uma reunião, ela tem que acontecer. Falta pauta, fora as faltas etc. A rede precisa de muita coisa, precisa de uma atuação mais direcionada. Outra coisa que eu penso é a pontualidade, não desmarcar, entender que é um trabalho e que se devem ter responsabilidades como um trabalho. (Entrevista - 07)

Eu acho bom, essa forma de gestão. Mas, acho que deveria ter um cérebro, um local próprio (sede), porém tem custos. Um local onde se pensasse em rede, pois hoje cada um está envolvido com sua própria instituição e quando necessita pensa na rede. O único que tem um maior cuidado de se pensar na rede é o Renascer, que é mais estruturado, tem local adequado. Pelo que sei o restante não tem esse olhar. (Entrevista - 01)

²⁴ Abordaremos melhor posteriormente.

Não existe um modelo, é muito difícil você falar de modelo, porque cada RE tem uma personalidade. O modelo é daquele que está recebendo. (Entrevista - 06)

Os três motivos aqui apresentados representam pontos levantados pelos gestores dos REs, os quais distanciam a existência de um modelo de gestão definido na Rede Saúde Criança. Ao pensarmos a “postura não profissional dos gestores” nos esbarramos na condução assistencialista e caritativa que algumas destas mulheres possuem. O perfil das entrevistadas nos ajuda nesta análise, pois são senhoras, que sempre estiveram mergulhadas na ajuda e no cuidado, seja de sua família, seja do lar, seja do outro. A preocupação com o cuidar e ajudar ao outro é algo marcante na fala dessas mulheres, onde muitas não conseguem entender a sua existência sem estar em prol do outro.

Atuar na rede para muitas das senhoras é poder ser útil para alguém que necessita do seu cuidado e da sua ajuda, o que leva a essas senhoras não terem a preocupação com a profissionalização das ações por elas desenvolvidas, pois as mesmas, muitas vezes, acreditam que o RE é a extensão da sua família e do seu lar. O que, em alguns casos, atrapalha a maneira adequada como o trabalho deve ser desenvolvido, bem como a qualificação para determinada ação, ou seja, a “postura não profissional dos gestores”. Muitos entrevistados acreditam que uma postura mais profissional e qualificada auxiliará na formação da gestão da rede.

A importância da gestão da rede ser desvinculada da gestão do RE se dá para o avanço da escolha de um modelo de gestão da rede. Pois, aponta-se que os REs estão impregnados das suas rotinas e burocracias, o que distancia a possibilidade de uma atuação neutra. Levando para a gestão da rede todas as suas “manias”. Neste caso, uma sede, um representante para a gestão da rede e um corpo de voluntários para atuar apenas na rede garantirão uma gestão que seja de acordo e aos moldes da Rede Saúde Criança.

Já a “horizontalidade que o sentido da rede proporciona”, auxilia no distanciamento de uma gestão da rede. Uma vez que as falas mostram que uma atuação horizontal pressupõe a participação igualitária de todos os membros da rede. O que não permite a existência de um líder na rede, pois esta gestão não requer hierarquias de poder e / ou verticalidade nas ações. A horizontalidade permitiria uma igualdade entre os membros. (Portugual, 2004).

Sendo assim, após identificarmos a não existência de um modelo de gestão próprio da rede, tornou-se importante pensar a organização da mesma para assim buscar elementos que melhor qualifiquem ou não o seu andamento.

2.5.2 - A Organização da RSC

Observamos nas falas que a organização da rede precisa ser melhorada, pois a mesma encontra-se fraca e cambaleante. A organização da rede é vista como algo incipiente, na maioria das vezes, pois trata-se de algo dirigido pelo RE, o qual no período de 1 ano tem a responsabilidade de dirigir, sediar, organizar e dinamizar as reuniões. Ou seja, a cada ano tem-se um RE na organização da rede.

Cambaleante. Porque tem instituições passando por momentos ruins e qualquer coisa pode fazer a rede cambalear. (Entrevista - 03)

Nem boa, nem ruim. Precisa ser melhorada para fortalecer os REs. (Entrevista - 10)

Aposta-se na reorganização da rede através de uma “gestão” de qualidade, pois acreditam que a não existência de um modelo de gestão da rede também atrapalha a organização atual, a qual é dinamizada pelos REs.

Para além do citado, os entrevistados sugerem a importância de uma sede, para que assim se institucionalize a existência da rede; a eleição de um líder, alguém que possa coordenar e dirigir a rede; e uma nova dinamização das reuniões, vislumbrando a garantia de um espaço de troca com qualidade.

Bem fraca. Porque não existe organização. (Entrevista - 07)

É bom, porém é importante se ter um mentor, um local para se pensar em rede. (Entrevista - 01)

Existe uma preocupação com uma organização voltada para o personalismo, isto é, o mito do fundador, o qual “*tem uma espécie de status de dono e muitas vezes desempenha a função vitalícia*”. (Dowbor, 1999). Por outro lado, o Termo de Compromisso e Responsabilidade garante que a coordenação da rede seja desempenhada por pessoas nomeadas pelas associações. Cada associação deverá nomear 02 pessoas, as quais responderão durante 12 meses e serão referências dentro da rede.

Apesar das críticas tecidas à organização da rede, o Termo de Compromisso e Responsabilidade da Rede Saúde Criança propõe e faz valer alguns pontos que possibilitam uma melhor organização da rede, que seriam as comissões. Antes de tratarmos deste assunto é válido ressaltar que o Termo usa a palavra estrutura ao invés de organização.

Neste sentido, a estrutura da rede está definida em conformidade com sua missão, finalidade e objetivo; e se dá da seguinte forma: é composta por todas as associações integrantes, cabendo a cada uma nomeação de 02 representantes, sendo 01 titular e 01 suplente. A esse grupo, caberá as decisões pertinentes à rede, sendo este órgão soberano. Reunir-se-á mensalmente de forma ordinária ou extraordinariamente, conforme a necessidade verificada. As reuniões serão realizadas nas instalações de uma das associações integrantes, a ser eleito anualmente por um período de 12 meses.

Para a execução das atividades da rede foram constituídas as seguintes comissões: **Comissão de Admissão** é responsável pela entrada de novas associações, que integrarão a rede, assim como sua devida recepção, avaliação preliminar, orientação, acompanhamento nas etapas iniciais e encaminhamento ao fórum, com parecer específico de recomendação – positiva ou negativa, quanto à entrada de novo integrante.

A **Comissão de Acompanhamento** é responsável em verificar o fiel cumprimento das atividades desenvolvidas pelas associações integrantes, tanto no contexto institucional quanto no contexto da rede, bem como elaborar um parecer sob o título de RECOMENDAÇÕES, no caso de não cumprimento dos itens que constam no Termo de Compromisso.

Ambas as comissões serão compostas por 03 associações integrantes da Rede Saúde Criança, que são eleitas para um período de 12 meses, devendo um destes ser reeleito por período igual e consecutivo.

A articulação entre os participantes da rede e a sua estrutura permite o desenvolvimento das atividades, as quais a rede se dispôs a realizar.

2.5.3 - As Atividades Desenvolvidas pela RSC

As atividades desenvolvidas pela rede são as reuniões e as qualificações profissionais.

As reuniões ocorrem a cada 2 meses e são eminentemente caracterizadas como espaço de troca de saberes, conhecimentos, informações, ações que deram certo ou não, ou

seja, “na rede tem a troca de experiências entre os REs” (entrevista - 03). Isso existe na busca por novas ações coletivas e trocas de experiências, pois,

Trata-se de um processo recíproco, isto é, que tanto gera efeito positivo para o receptor, como também para quem oferece o apoio permitindo, dessa forma, que ambos tenham mais sentido de controle sobre suas vidas e que desse processo se aprenda que as pessoas necessitam umas das outras. (Valla, 2000, p. 32)

Porém, as falas mostram que a falta de assiduidade e pontualidade nas reuniões atrapalham a efetivação das mesmas. A assiduidade e a pontualidade, para alguns entrevistados, trazem para o debate a preocupação com a responsabilidade ao se agir em rede e na rede.

No meu caso, como coordenadora, a gente tem uma reuniões de 2 em 2 meses. Só que toda hora falha data, o que me deixa muito chateada, porque eu faço a agenda do ano. (Entrevista - 07)

Atualmente esta todo mundo muito ocupado e então a gente combinou fazer as reuniões de 2 em 2 meses, salvo quando há a necessidade de nos reunimos. Porque as reuniões começaram a esvaziar, antes fazíamos uma coisa mais intensiva. (Entrevista - 05)

Tal responsabilidade é visualizada a partir da liberação de pessoal e a presença dos representantes dos REs, garantindo a participação dos REs nas reuniões; e a localização da reunião, o que atrapalha a assiduidade e pontualidade, uma vez que as organizações estão distribuídas no Estado do Rio de Janeiro.

Outra característica desta reunião é o fortalecimento que estes encontros proporcionam aos REs. Isso se dá pela possibilidade que as reuniões têm de permitir que as organizações entendam as suas dificuldades a partir da fala dos outros. Bem como, a garantia de se encontrar com seus pares, pares esses com anseios e enfrentamentos iguais, porém em territórios e com atuações diferenciadas.

Todos tem certa dificuldade para se locomover de suas associações, e aí agente optou por um encontro de 2 em 2 meses. Mais ainda é o mesmo sistema, um encontro onde todos podem participar mandar representante de todos os RES. Os RES novos são apresentados através de uma comissão, e após preencher os requisitos estabelecidos no termo de compromisso passa a fazer parte da rede. (Entrevista - 01)

Outra atividade organizada pela Rede Saúde Criança são as qualificações profissionais, as quais são desenvolvidas pela rede através da inserção dos dirigentes dos REs e/ ou dos voluntários em cursos, seminários, congressos, dentre outros.

As narrativas indicam que a inserção, nos espaços de qualificação, seja um passo para a captação de recursos na criação de parcerias e no atendimento a famílias. Ou seja, a rede possibilita a qualificação de seus agentes, para assim melhor desenvolver sua função e atingir os objetivos da associação com êxito.

Estas qualificações, para alguns, é a garantia de uma boa captação de recursos materiais, financeiros e humanos, pois além de proporcionar a ampliação do conhecimento, também proporciona a ampliação da rede pessoal, favorecendo assim a vinda de novos voluntários e de novas doações para as organizações.

A qualificação para os membros da Rede Saúde Criança é oferecida pelos parceiros. E em muitos casos o RE capta e repassa para todos os REs durante a reunião, ou seja, a qualificação chega para a rede através do RE, e a rede distribui entre os REs.

Humm. A qualificação, ida a cursos, seminários...fortalece os RES. Ainda mais os Res menores, na busca por voluntários e parceiros aqui de perto. (Entrevista - 10)

Percebemos com a análise realizada nessa seção deste capítulo que, apesar da atuação direta e permanente dos entrevistados na Rede Saúde Criança, os mesmos nunca voltaram os seus pensamentos para a estruturação de um modelo de gestão na rede, bem como fomentaram uma melhor relação entre as associações que realizam a gestão da rede.

Esta seção serviu também para que os dirigentes dos REs e a coordenação da rede iniciassem a reflexão sobre a importância de uma gestão mais adequada aos objetivos da rede. Temos também como ponto positivo que a rede começou a pensar onde ela está errando e assim iniciou-se o movimento do como fazer para consertar os erros.

2.6 - O Financiamento na Rede Saúde Criança

Com o intuito de entendermos melhor o funcionamento da RSC tornou-se relevante pensarmos como ocorre o financiamento / captação de recursos financeiros e humanos na rede.

As narrativas pontuam que a RSC não realiza captação de recurso, pois segundo o Termo de Compromisso e Responsabilidade os REs são autônomos para captação e gestão de suas atividades.

Tal fato, para as entrevistadas, é ruim por entender que, se a captação de recursos fosse realizada através da rede, haveria uma maior adesão dos contribuintes, uma vez que a rede fala em nome de 17 associações, e as associações falam em nome de si próprias. E ao falar por si própria quando tratamos dos REs menores e localizados em bairros com auto índice de pobreza é algo muito difícil.

A realidade do financiamento para as associações é algo desafiador e entristecedor para as gestoras, pois sem recursos financeiros e humanos é impossível que o RE exista.

Tudo depende da captação de recursos. (Entrevista - 05)

Sim, o ruim é que fica a cargo das associações. E as associações pequenas como o Reagir tem muita dificuldade, pois atendemos a 30 famílias e ao “concorrer” com quem atende 200, não conseguimos o financiamento. É importante que exista uma captação única para a rede, e assim a rede faça a distribuição dos recursos. Eu acho. (Entrevista - 07)

Nós que trabalhamos na rede somos mendigos melhorados, porque nós colocamos o pires na mão e saímos pedimos para os outros. (Entrevista - 10)

Observamos que as associações são autônomas para organizar a sua gestão e realizar a sua captação de recursos. A captação de recursos, em sua maioria, se dá através de doações em dinheiro e / ou material. E as doações são realizadas através de amigos, parentes, vizinhos e parcerias institucionais.

A captação de recursos, em algumas associações, é feita por voluntários qualificados para esta ação. Esses voluntários devem ter como característica a facilidade de se expressar, o conhecimento sobre a atuação e objetivos do RE e uma boa rede de amigos. Caso isso não ocorra a RSC oferece qualificação na área da captação de recursos. Essas qualificações ocorrem esporadicamente através da oferta dos parceiros.

Em outros casos, quando não é possível ter um voluntário responsável pela captação de recurso, é todo o RE quem a faz. Seja a presidenta, seja o assistente social, seja o voluntário do atendimento. Nestes REs não existe uma pessoa com qualificação para tal, porém existe a boa vontade de todos para a garantia do trabalho do RE.

Pelo seguinte, a associação só existe em função do dinheiro, só pode funcionar em função do dinheiro, como tudo. Nós não recebemos subvenção do governo, tá. Nós temos os associados, e como todas as REs temos inadimplência alta como todas as instituições que dependem de associados. Então, nós não podemos depender só disso. Nós temos o nosso brechó que é a nossa 2ª fonte de renda própria. A 1ª fonte de renda nossa são os patrocinadores e em 3º lugar que vem os associados. Então, nós recebemos doações de tudo, novo, usado e colocamos a venda. E isso é revestido em dinheiro para a instituição, nós precisamos disso. Nosso brechó funciona dentro do hospital, são as mães e os funcionários. Até porque, nós não podemos ter comércio, ter loja, como associação beneficente, tudo seguimos a lei – é apenas uma fonte de renda interna, funciona internamente. Então, isso é importante pra nós, é. (Entrevista - 07)

A chegada dos recursos se dá através das redes pessoais e / ou divulgação organizada e mediada pela imprensa e internet. Nota-se que a liberdade dada às associações está vinculada a sua especificidade (a formação do RE e a sua territorialidade) e a especificidade da unidade de saúde, a qual o RE atende.

Ao tentar entender a relação estabelecida entre o RE e os parceiros, observamos que isso se dá através da transparência de suas ações. Pois, todos os REs passam por auditorias anuais e enviam relatórios aos parceiros. Óbvio que cada RE de acordo com a sua organização e estrutura. Uma vez que existem os REs que já estão mais estruturados para responder a esta demanda. E existem os REs que estão passando pela estruturação. Em sua maioria, os REs já estruturados são os REs mais antigos, os quais já possuem uma captação de recurso intensa e com empresas de grande porte.

O recurso na Rede Saúde Criança é oriundo das parcerias estabelecidas pelas associações entre pessoas físicas, pessoas jurídicas e empresas.

Cada RE realiza a sua captação de recursos, através de doações de dinheiro, alimentos, leites, roupas, brinquedos e materiais para as oficinas. E as parcerias. (Entrevista – 01)

Mais ou menos é assim, a rede não faz a captação. É por associação, hoje veio alguém aqui que se encantou pelo projeto e tá lá atrás de empresários, de não sei quem. A gente tem amigos que tem amigos. (Entrevista – 08)

As pessoas físicas podem contribuir para as associações da seguinte maneira: como sócio contribuinte, onde a pessoa passa a ser sócio da associação e escolhe o valor para contribuição através de boleto bancários, no projeto Madrinha ou Apadrinhamento, que é

escolhido pela pessoa um criança para apadrinhar e assim doar mensalmente, de forma integral ou parcial, itens necessários para a recuperação da criança; sendo voluntário; doando e / ou arrecadando doações.

Já as pessoas jurídicas e as empresas podem atuar da seguinte forma: financiando projetos, doando serviços, estimulando a ação voluntária e a solidariedade de seus empregados, realizando eventos, destinando parte da renda às associações, comprando brindes e sendo sócio contribuinte.

Além das formas de doação aqui citadas, existe também a contribuição de pessoas e empresas através do patrocínio de projetos, doação de alimentos, material de construção, horas de consultoria, apoiando a divulgação do trabalho em suas empresas, na rede de televisão e na internet, enfim, das mais diversas maneiras.

Nos sites das associações, encontra-se que todas as doações são bem-vindas, em especial roupas, sapatos e acessórios, novos ou usados, para adultos e crianças; brinquedos, materiais escolar, colchões, cobertores, nebulizadores, fraldas, eletrodomésticos, computadores, móveis, roupa de cama, utensílios domésticos e camas hospitalares. Tais itens serão repassados para as famílias de acordo com a necessidade.

A empresa X, que patrocina toda a nossa visita domiciliar. Nós temos uma empresa também que é uma grande patrocinadora. Ela não nos dá dinheiro, mas reverte esse dinheiro. Ela realiza eventos: festas e nos convida, patrocina a nossa festas de natal, angaria coisas entre os funcionários, através de campanhas (cobertor, leite, etc). Nós temos muitas doações que não vem em dinheiro, por exemplo uma médica do hospital casou e pediu de presente latas de leite, fralda, cobertor, material escolar, ou ainda, existem pessoas que dão a nossa conta para que o presente seja o deposito de uma quantia. O presente como alguns utensílios para as crianças existem há muito tempo. Nós temos o jantar, todo mês de junho tem o jantar, em comemoração a nossa fundação. Todo o dinheiro é revertido para a instituição. Nós pagamos para ir ao jantar, vendemos convites. Ano passado foi no Hotel Glória, esse ano será no restaurante Y de Vila Isabel para estimular e dar mais visibilidade na Repartir em Vila Izabel. Nós fizemos uma campanha grande, porque nós temos um catálogo imenso com mais de 1000 colaboradores que um dia trouxeram alguma coisa para o Repartir e nós agradecemos e enviamos o nosso boletim sempre, então, nós fizemos uma campanha no inicio deste ano. Não reverteu em dinheiro, mas trouxe roupa, material escolar, leite, comida. Porque em nossa contabilidade o que é doação, que vai pra família diretamente, isso é dinheiro, é procedimento contábil. Toda cesta-básica, comida, leite é dinheiro para a Re. (Entrevista – 07)

Observamos que atender crianças pobres e com doenças crônicas é um forte argumento para a entrada de recursos, acreditamos que as ações da Rede Saúde Criança são bem vistas devido ao objetivo das associações.

2.7 - A Participação na Rede Saúde Criança

A participação pode ser entendida como processo social, no qual o homem se descobre enquanto sujeito político capaz de estabelecer uma relação direta com os desafios sociais. Não se trata de uma questão dos grupos marginalizados; deve ser pensada e discutida por todos os grupos sociais, por dizer respeito às decisões relativas às suas condições básicas enquanto questão social, e não como política de reprodução da ordem vigente. (SOUZA, 2004, p. 170)

A descentralização ocorrida na década de 1990 foi um caminho para a possibilidade da participação da sociedade nos processos decisórios, pois neste cenário buscou-se uma maior participação dos municípios nas ações estatais, bem como uma atuação mais ativa de toda a sociedade no espaço público. Neste contexto vemos participação como partilha de poder, ocorrendo uma aproximação do Estado com a população. (Souza, 2004)

Entendemos como participação um ato e um processo político, sendo que sua efetivação se dá na medida em que são conquistados e ocupados os espaços de poder. Segundo o dicionário Aurélio (2000) participar é *“informar, comunicar, ter ou tomar parte em ou em um todo”*.

A participação é conquistada porque não existe participação suficiente ou acabada. Ela é infundável: um constante vir – a - ser e sempre se fazendo (Demo, 1996). Portanto, seu caráter político e de conquista, a participação e os espaços de participação não são preexistentes e devem ser pensados como um processo contínuo e lento, onde os sujeitos vão se apropriando dos espaços conquistados pelo compromisso, envolvimento e presença.

Pode ser classificada, segundo Carvalho, (1995), como: a participação comunitária, a participação popular, e a participação social.

A participação comunitária surgiu nos anos 50 com a proposta de desenvolvimento de comunidade. A participação, neste contexto, consistia na atuação da comunidade, em atividades que permitissem a redução das conseqüências causadas pelo desenvolvimento do capitalismo. Ou seja, *“a participação comunitária (...) era entendida como a sociedade complementando o Estado. Este, por sua vez, passou a incentivar a colaboração da*

sociedade na execução das políticas sociais por meio do voluntariado e do apelo à solidariedade dos cidadãos” (Carvalho, 2006, p. 103).

A participação popular significa “*o aprofundamento das críticas e a radicalização das práticas políticas opositoras ao sistema dominante, decorrente dos insatisfatórios resultados políticos e técnicos das práticas de participação comunitária*”. Tinha como objetivos a luta contra o Estado opressor, em especial no pós 1968, e melhores condições de vida. (Carvalho, 1995, p. 67)

Tal participação tinha como ativas uma população alijada social, econômica e politicamente das decisões do Estado. A luta desta população estava imbricada pela mobilização contra o Estado, pelas melhorias sociais e o acesso aos direitos. A participação significa aqui luta e contestação.

A participação social, com centralidade na sociedade, esta participação tem como foco o conjunto da sociedade, constituído por diversos interesses e projetos, conformando a disputa pelo poder do Estado. Seu objetivo é a universalização dos direitos sociais, a ampliação da cidadania e a interferência da sociedade no aparelho estatal.

A referida participação surge na luta por uma melhor fiscalização da ação estatal. Nasce da necessidade de se impedir que o Estado realize intervenções clientelistas, pois “*o Estado precisava ser vigiado, contido, corrigido em suas práticas habituais*” (Carvalho, 1995).

Em decorrência dessa participação, chamamos atenção para o uso do termo controle social. Na sociologia clássica, o referido termo é usado para designar os processos de influência da sociedade sobre o indivíduo, pois trata-se de um conjunto de valores e normas utilizados para a resolução de conflitos.

Para autores como Carvalho (1995) e Souza (2004) este termo é entendido como a participação da sociedade na elaboração e fiscalização das políticas públicas, pois a população participa e fiscaliza as decisões do Estado.

O controle social tem sido tradicionalmente visto como o aumento da capacidade de influência da sociedade sobre o Estado. Com o desenvolvimento das organizações públicas não – estatais, surge a necessidade de uma autoridade fundada democraticamente para justificar e regular esse terceiro setor. O controle social passa a ter duplo caráter: aperfeiçoar os mecanismos de controle da sociedade sobre o Estado e inventar formas de controle da sociedade sobre a sociedade. (VIEIRA, 1999, p. 235)

Todas essas concepções de participação estão intrinsecamente ligadas ao conceito de controle social, pois o mesmo faz referência a “*formas de participação da população na elaboração e fiscalização das políticas públicas.*” (VIEIRA, 1999, p. 235).

Ao tentarmos entender o processo participativo na RSC, observamos que tal participação se aproxima da participação social. Isso se dá pela rede atender, através dos REs, a um conjunto da sociedade e pela preocupação com a ampliação da cidadania.

Na Rede Saúde Criança, o processo participativo é realizado através das reuniões. Nestas reuniões, é permitido a participação de 2 representantes de cada RE, com o intuito de que estes troquem informações sobre as experiências nas associações, bem como multiplicar as propostas levantadas na rede.

Através das reuniões, tudo se dá através da conversa. Nada, além disso. (Entrevista -03)

Bem, a reunião é pra todas que são da rede e aparece quem acha que deva ir e possa ir. (Entrevista -07)

A participação na rede é garantida a partir da inserção do RE na rede, ou seja, todo o RE que participa da RSC pode participar das reuniões. Esta participação é permitida a todos, quando o assunto é de interesse de todos. Em casos específicos, a participação na reunião só é permitida para alguns REs.

A participação na RSC é permitida igualmente para todas as associações. Não existe preferências entre os REs, todos são chamados a participar, ou seja, não existe a garantia de participação para um RE em detrimento de outros.

Desde que se faça parte da rede, depende de cada caso. Tem caso que são para todos e tem caso que são escolhidos alguns. Depende de quem está buscando o recurso. (Entrevista -07)

Há uma convocação dos REs para participar da reunião e a maioria participa por uma vontade própria. (Entrevista -10)

Participar para as entrevistadas é sinônimo de espaço aberto para a troca de experiências, troca de angústias, troca de desejos e troca de conhecimento. Neste sentido, observamos que as reuniões contemplam este espaço de participação vislumbrado pelas

entrevistadas. Um espaço eminentemente marcado pelo respeito à fala e à diferença de opiniões, o qual permite que os envolvidos realizem uma participação crítica.

Ao pensarmos na participação crítica, cabe sinalizar que tal criticidade existe apenas na esfera das ações desenvolvidas pelos REs. Não existe um momento para se refletir sobre questões que permitam ou não a existência do RE e / ou fomentem o debate sobre a maneira como a proliferação dos REs está sendo vista pela sociedade. A participação dos REs é travada através de experiências e vivências no âmbito micro das suas ações.

O espaço participativo é sustentado pela relação de confiança e transparência estabelecida internamente, pois o associativismo horizontal é uma condição que facilita o engajamento cívico e as iniciativas coletivas.

É inegável que qualquer mobilização requer um mínimo de coesão política. Naturalmente, as redes de cooperação e de confiança, as fontes primárias do engajamento cívico, encontram solo mais fértil sob condições horizontais do que sob a égide de hierarquias impostas e do dirigismo político. (ABU-EL-HAJ,1999, p.)

Finalizando, precisamos levar em conta que “(...) *não é suficiente participar, é preciso saber como participar*” (Melo, 1984) e o como participar precisa estabelecer canais competentes e institucionalizados dentro da gestão organizacional, porque senão são apresentadas desculpas para o nosso não envolvimento e comprometimento, seja através da falta de tempo ou pelo comodismo, gerando sentimentos de insatisfação o fato de não ter mais voz e nem vez no processo de mudanças instituídos pela organização.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A complexidade das sociedades atuais e, conseqüentemente, o processo de fragmentação e diferenciação social vêm demandando novos esforços de reflexão em torno do conceito de sociedade civil, sob pena de negligenciarmos as novas determinações presentes nos fenômenos contemporâneos.

Refletir sobre a formação, papel e atuação da Rede Saúde Criança não implica em desqualificar o trabalho que já vem sendo desenvolvido por esta rede, bem como das associações pertencentes a ela. Na verdade, em face à dificuldade econômica, social e cultural que a década de 1990 proporcionou à população brasileira, procuramos traçar os acontecimentos que fomentaram a atuação da sociedade civil e mais tarde a proliferação das ONG's, do assim chamado Terceiro Setor. Finalizando com um olhar especial sobre a Rede Saúde Criança, a qual, através da gestão social e da participação social, atua no fortalecimento de ONGs, os chamados REs.

Foi com esta intenção que procuramos, através deste trabalho, aprofundar a compreensão sobre a atuação da sociedade civil no Brasil, onde tentamos entender, com base em nossa história, as lutas travadas pela sociedade civil e o seu rebatimento na formação desta sociedade. Além de buscar o conhecimento sobre as “novas” formas de atuação da sociedade civil, em especial a sua organização em Rede Social ou Rede de Apoio.

Algo a ser de relevante preocupação é o sentido estratégico e funcional que vem sendo atribuído ao conceito sociedade civil, no qual ela é transformada em um sujeito virtuoso, homogêneo e, ainda, em uma esfera de oposição ao Estado com fortes pretensões

de substituí-lo no enfrentamento das desigualdades sociais, promovendo, assim, a privatização da “questão social” ou a refilantropização.

Inúmeras formas de sociabilidade existem no interior da sociedade civil, desenvolvidas historicamente segundo valores e tradições culturais e que não se organizaram como movimentos sociais, emergiram na cena pública dos anos 90 como forças vivas e atuantes, compondo, com as redes associativas plurais, um novo campo de força democrática na sociedade.

Iniciamos do entendimento que era necessário compreender o que são Redes Sociais ou Redes de Apoio para assim pensarmos na Rede Saúde Criança. Procuramos verificar o que a literatura aponta como rede e quais os exemplos que a nossa sociedade produziu na década de 1990. Com isso, observamos que este debate vem sendo fortalecido nos anos de 1990 e nos anos 2000, porém notamos poucos referenciais teóricos sobre a formação de ONGs em rede, o que já permite um diferencial ao trabalho aqui apresentado.

Tal diferencial foi instigante, pois os autores apresentam vasto estudo sobre Rede de Apoio no campo da saúde, em especial na área de HIV/ AIDS, e saneamento básico. Esse fato nos levou a pensar na RSC a partir de fontes primárias (boletim on – line, reportagens de revistas e jornais, folders, panfletos, acesso a sites etc) e do contato com os gestores dos REs.

No caso da Rede Saúde Criança, podemos perceber que ela está em fase de amadurecimento de suas ações e da sua gestão enquanto rede. Até o presente momento houve leves formatações na sua organização, o que culminou no Termo de Responsabilidade e Compromisso.

Este fato deve ser atribuído a uma série de fatores favoráveis à época: uma forte massa de voluntários atuando junto à rede, o que em muitos casos garante a ausência de compromisso e responsabilidade; a busca incansável do favorecimento de seu RE na captação de recursos, devido à autonomia dos REs na captação de recursos e a necessidades dos recursos para o desenvolvimento de suas ações; e a ausência de profissionais qualificados na rede e nos REs, pois muitos atuam pela necessidade de ajudar ao próximo ou pelo tempo ocioso.

Porém, nada melhor do que a qualificação dos voluntários para um melhor desenrolar da Rede Saúde Criança, pois sua qualificação trará benefícios para a rede e para os REs. Convertendo em uma atuação pautada na garantia dos direitos, em uma gestão adequada à RSC e uma captação de recurso material e financeiro eficaz à rede e aos REs.

Se observarmos as mudanças no papel da sociedade civil através das ONGs e o seu fortalecimento ao se organizarem em REDES, notaremos que o Terceiro Setor passa a atuar ao lado do Estado. Distanciando a noção de um setor a parte, distante ou que tende a assumir o dever estatal.

Isso se dá devido às prioridades econômicas atuais e à dificuldade encontrada para se cumprir o que fora preconizado na Constituição de 88. Por mais que o Estado formule, implemente e avalie políticas públicas e sociais, o mesmo encontrará dificuldades na gestão de tais ações. Havendo, assim, a necessidade de uma gestão compartilhada entre a sociedade civil e o Estado.

Cabe ressaltar que apesar das ONGs assumirem muitas das responsabilidades, elas nunca conseguiram atender aos ditames da seguridade social no Brasil. As ONGs, muitas vezes, atendem de forma desarticulada a setores localizados, logo não podem ser universais, uma vez que criam projetos para captar recursos e não projetos que atendam, necessariamente, às necessidades dos usuários.

Observamos, também, ao ser pensado o controle social, a não participação de todos os envolvidos na RSC. Neste processo, vemos uma despolitização e a não representação do RE pelos interesses dos usuários. Torna-se, na verdade, apenas uma ajuda efetiva a determinado segmento da população, o que mascara o processo de afastamento do Estado e forma uma imagem positiva da ONG. Algo preocupante não é o processo de ajuda realizado pela ONG e, sim, qual o padrão de respostas que ela está defendendo: Essa ajuda permite ou não que os sujeitos superem sua condição, ou apenas é uma ajuda que os condena à reprodução da situação de miséria?

Entretanto, a minha avaliação quanto a RSC não é muito otimista, pois diante das falas e da análise observo que a mesma está a ponto de extinguir. Ou quem sabe, as associações viverão de forma autônoma.

Contudo, faz - se necessário repensar qual é o real papel político das Redes de ONG na luta pela efetivação dos direitos. O Terceiro Setor deve ser estudado e planejado para a emancipação do cidadão, deste modo o presente debate não se esgota neste exposto, pois existem inúmeras temáticas a serem abordadas e estudadas com maior profundidade a fim de ampliar as discussões e o levantamento de alternativas que contribuam para a efetivação da cidadania e de todos os segmentos da população.

REFERÊNCIAS

ABRAMOVAY, Ricardo. A rede, os nós, as teias: tecnologias alternativas na agricultura. In: Revista de Administração Pública. RJ. Nov/Dez, 2000.

ABU-EL-HAJ, J. O Debate em Torno do Capital Social: uma revisão crítica. Revista Brasileira de Informações Bibliográficas e Ciências Sociais, n 47, Rio de Janeiro: ANPOCS, 1999.

AGUIAR, Maria José; ANDER-EGG, Ezequiel. Avaliação de serviços e programas sociais, Petrópolis: Vozes, 1994.

ALMEIDA, Érica T. Vieira de. Crítica da metamorfose do conceito de sociedade civil em “terceiro setor”. In: Serviço Social & Sociedade, nº 80. São Paulo: Cortez, novembro 2005.

ANDRADE, Gabriela R. B. de; VAITSMAN, Jeni. Apoio Social e redes: conectando solidariedade e saúde. In: Revista Ciência e Saúde Coletiva. RJ, 2002.

ARRETCHE, Marta T. S. Tendências no estudo sobre avaliação. São Paulo: Cortez, 2001.

BARRETO, Osvaldo. Terceiro Setor: um novo espaço de sociabilidade pública? In: Bahia. Análise & Dados, Salvador, v.9, n.4, p.90-108, mar. 2000.

BEHRING, Elaine Rosseti. Brasil em Contra – Reforma: desestruturação do Estado e perda de direitos. São Paulo: Cortez, 2003.

BOBBIO, Noberto. Et al. Dicionário de Política. Brasília: UNB, 1986.

_____. O Conceito de Sociedade Civil. Trad.: Carlos Nelson Coutinho. Rio de Janeiro: Graal, 1987.

_____. Estado, Governo e Sociedade: Para uma teoria geral da política. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2004.

BOTTOMORE, Tom. Dicionário do Pensamento Marxista. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

CARNOY, Martin. Estado e Teoria Política. São Paulo: Papyrus, 1988.

CARVALHO, Alba Maria Pinho de. A Questão da Transformação e o Trabalho Social: Uma Análise Gramsciana. São Paulo: Cortez, 1983.

CARVALHO, José Murilo de. Cidadania no Brasil – o longo caminho. Civilização Brasileira. RJ, 2006.

CARVALHO, Maria do Carmo Brant de. Avaliação Participativa- uma escolha metodológica. In: Avaliação de Políticas Sociais: uma questão em debate. São Paulo: Cortez, 2001.

CARVALHO, Antonio Ivo de. Conselhos de Saúde no Brasil: participação cidadã e controle social. Rio de Janeiro: FASE/IBAM, 1995

CHOR, Dora; GRIEP, Rosane Harter; LOPES, Claudia; FAERSTEIN, Eduardo. Medidas de Rede e Apoio Social no Estudo Pró-Saúde: pré teste e estudo piloto. Caderno de Saúde Pública. RJ, 2001.

COELHO, Simone de Castro Carvalho. Terceiro Setor: um estudo comparado entre Brasil e Estados Unidos. São Paulo: Editora SENAC, 2000.

COSTA, Sérgio. Democracia Cosmopolita: déficits conceituais e equívocos políticos in: Revista Brasileira de Ciências Sociais, São Paulo, 2003.

_____. As cores de Ercília: esfera pública, democracia, configurações pós-nacionais. Belo Horizonte: UFMG. 2002.

_____. Movimentos Sociais, democratização e a construção de esferas públicas locais. Revista Brasileira de Ciências Sociais 12 (35).

_____. Categorias Analíticas: Notas Bibliográficas sobre o Conceito de Sociedade Civil. São Paulo, 1997.

COUTINHO, Carlos Nelson. Fontes do Pensamento Político: Gramsci. Porto Alegre: L & PM, 1994.

_____. Marxismo e Política. São Paulo: Cortez, 1999.

DEMO, Pedro. Educação e Qualidade. São Paulo: Papirus, 1995.

_____. Participação é conquista: noções de política social participativa. São Paulo: Cortez, 1996.

DOWBOR, Ladislau. Tendências da Gestão Social In: Saúde e Sociedade, nº8, 1999.

FERNANDES, Rubens César. Privado porém Público: o terceiro setor na América Latina. Rio de Janeiro: Relume – Dumará, 1994.

FLEURY, Sônia. Estado sem cidadãos – seguridade social na América Latina. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1994.

GOHN, M^a da Glória. O nova associativismo e o Terceiro Setor. In: Serviço Social & Sociedade, n° 58. São Paulo:Cortez, novembro de 1998.

_____. Os Sem – Terra, ONG's e Cidadania. São Paulo: Ed. Cortez, 1997.

_____. O Protagonismo da Sociedade Civil: Movimentos Sociais, ONG e Redes Solidárias. São Paulo: Cortez, 2005.

GÓIS, João Bôsko Hora; SANTOS Aline de Oliveira e COSTA, Isis Costa. Responsabilidade Social empresarial e solidariedade. In: Revista Serviço Social e Sociedade. N°78, São Paulo: Cortez, 2004.

HULME, David, Impact assessment methodologies for microfinance: a review. Working Group, 1998, Foz do Iguaçu.

INOJOSA, Rose Marie. Saúde: esgarçamento e reconstituição da rede social. In: Revista de Administração Pública. RJ. Nov/Dez, 2000.

JACOBI, Pedro. Meio ambiente e redes sociais: dimensões intersetoriais e complexidade na articulação de praticas coletivas. In: Revista de Administração Pública. RJ. Nov/Dez, 2000.

JUNQUEIRA, Luciano A. Prates. Intersetorialidade, transetorialidade e redes sociais na saúde. In: Revista de Administração Pública. RJ. Nov/Dez, 2000.

LANDIM, Leilah. Ações em Sociedade: militância, caridade, assistência, etc. Rio de Janeiro: NAU, 1998.

_____. Ação Privada em Benefícios Públicos: breve história das ONG's no Brasil. In: Revista Advir,n°4. Rio de Janeiro: Ed. UERJ, setembro 1994.

LIMA, Vilma Soares de. O Processo de Profissionalização do Voluntariado. In: Redes, Práticas Associativas e Gestão Pública. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2006.

MAGALHÃES, Rosana. Enfrentando a pobreza, reconstruindo vínculos sociais: as lições da Ação da Cidadania contra a Fome, a Miséria e pela Vida. IN: Caderno Saúde Pública, nº 18 (suplemento). Rio de Janeiro, 2002.

MARQUES, Eduardo César. Redes Sociais e Instituições na Construção do Estado e da sua Permeabilidade. Revista Brasileira de Ciências Sociais. ANPOCS. VOL.14, n.41. 1999.

MARTELETO, Regina Maria. Redes e capital Social: o enfoque da informação para o desenvolvimento local. 2003.

MARTINS, Paulo Henrique. Ação pública, Redes e Arranjos familiares. In: Redes, Práticas Associativas e Gestão Pública. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2006.

_____ ; FONTES, Bárbara. (org). Redes Sociais e Saúde: Novas Possibilidades Teóricas. Editora Universitária UFPE. Recife, 2004.

MATOS, Aécio Gomes de. Participação e Democracia. In: Redes, Práticas Associativas e Gestão Pública. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2006.

MOSMA, Oswald Truzzi Karl e CONCEIÇÃO, Silvano. Solidariedade Étnica, Poder Local e Banditismo: uma quadrilha calabresa no Oeste Paulista, 1895 – 1898. Revista Brasileira de Ciências Sociais. Vol. 18, nº 53, 2003.

MONTAÑO, Carlos . Terceiro Setor e Questão Social: crítica ao padrão emergente de intervenção social. São Paulo: Cortez, 2003.

_____. Das “lógicas do Estado” às “lógicas da sociedade civil”: estado e “terceiro setor” em questão. In: Serviço Social & Sociedade, nº 59. São Paulo:Cortez, março 1999.

NASSUNO, Marianne. O Controle Social nas Organizações Sociais no Brasil. O Público Não – Estala Na Reforma do Estado. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1999.

NAVARRO, Zander. Democracia e Controle Social de Fundos Públicos. O Público Não – Estala Na Reforma do Estado. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1999.

OLIVEIRA, Anna Cynthia Oliveira. As Organizações da Sociedade Civil e as ONGs de Educação. Cadernos de Pesquisa, nº 112, março, 2001.

PEREIRA, Tatiana Dahmer. O Não – Governamental em Questão: um estudo sobre o universo ABONG. Rio de Janeiro: FASE, 2003.

PORTUGAL, Sílvia. Quanto vale o capital social? O papel das redes informais na provisão de recursos. In: Redes, Práticas Associativas e Gestão Pública. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2006.

_____. As mãos que embalam o berço: um estudo sobre as redes informais de apoio à maternidade. In: Estudo de Sociologia. UFPE. Vol 10, n 1 e 2. Recife, 2004.

RIBEIRO, Kátia Sueli Queiroz da Silva. As redes de apoio social e a educação popular:apertando os nós das redes. In: <http://www.anped.org.br/reunioes/27/gt06/t068.pdf>. 2003.

RICO, Elizabeth. (org.). Avaliação de Políticas Sociais- Uma questão em debate. São Paulo: Cortez, 2002.

ROCHE, Chris. Avaliação de Impacto dos trabalhos de ONG: aprendendo a valorizar as mudanças. São Paulo:Cortez, 2002.

SÁ, Cláudia Pinto e Rui Moreira de. A nova Rede de Cuidados Continuados vem dar respostas de saúde e de apoio social a idosos e dependentes. In: http://www.medicosdeportugal.iol.pt/action/2/cnt_id/1186. 2006

SCHERER – WARREN, Ilse. Das Mobilizações às redes de movimentos sociais. In: Sociedade e Estado. Brasília, 2006.

_____. Redes de Movimentos Sociais. Edições Loyolas. SP, 1996.

_____. Cidadania Sem Fronteiras – ações coletivas na era da globalização. Editora HUCITEC. São Paulo, 200.

SILVA, Carlos Antoni. O que é rede social ? In: www.rits.org.br. 2004

SIQUEIRA, Moema Miranda da. Redes sociais na gestão de serviços urbanos. In: Revista de Administração Pública. RJ. Nov/Dez, 2000.

SOUZA, Rodriane de Oliveira. Participação e Controle Social. In: Política Social, Família e Juventude – Uma Questão de Direitos. São Paulo: Cortez, 2004.

SOUZA CABRAL, Eloísa Helena de. O Lugar do Social do Terceiro Setor e as dualidade da sua gestão. In: Redes, Práticas Associativas e Gestão Pública. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2006.

VALLA, Victor Vicente. Redes sociais, poder e saúde à luz das classes populares numa conjuntura de crise. Interfase- comunicação e saúde. 2000.

VIANNA, Maria Lúcia Werneck. A americanização perversa da seguridade social no Brasil. Rio de Janeiro: Renavan, 1998.

VIEIRA, Liszt. Cidadania e Controle Social. In: O Público Não – Estala Na Reforma do Estado. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1999.

WHITAKER, FRANCISCO. Rede: uma estrutura alternativa de organização. In: www.rits.org.br. 2004

Sites visitados

www.abong.com.br

www.renascerc.org.br

www.refazer.org.br

www.reacender.org.br

www.redessudecrianca.org.br

www.ressurgir.org.br

www.recriar.org.br

www.rits.org.br

www.scielo.br

ANEXO I

ROTEIRO DE ENTREVISTA

I) IDENTIFICAÇÃO

Nome:

Ano de Nascimento:

Naturalidade:

Local de moradia, Bairro:

Estado Civil: () Casada () Solteiro () Separada () Viúva

Possui filhos? () Sim () Não. Quantos?

Escolaridade:

II) RELAÇÃO COM A REDE SAÚDE CRIANÇA

1. Atividade desenvolvida na Rede. Na rede, na rede?
2. Por que você desenvolve esta atividade?
3. Há quanto tempo você desenvolve esta atividade?
4. Já desenvolveu ou desenvolve outra atividade? Qual?.
5. Você acha que o seu trabalho é valorizado pela Rede Saúde Criança?
6. Por que e como?
7. Como você avalia o seu grau de liberdade para o desempenho das suas funções?
8. Como você avalia as condições de trabalho?

III) FORMAÇÃO DA REDE SAÚDE CRIANÇA

9. Você sabe quem teve a idéia da formação da Rede Saúde Criança?
10. Por que a Rede foi formada?
11. Quantas associações formavam a Rede, inicialmente? Quais?
12. Por que estas associações foram chamadas para compor a Rede?
13. Como a Rede se estruturou inicialmente?
14. Como se deu a gestão da Rede Saúde Criança assim que ela fora fundada?
15. Por que utilizaram esta forma de gestão?
16. Existia hierarquia de poderes na gestão?
17. Caso sim, que hierarquia era essa?
18. Como era a atuação das associações na Rede, inicialmente?

19. Você já observou momentos em que a Rede Saúde Criança esteve mais fortalecida?
20. Quando isto aconteceu?
21. O que causou isto?
22. Você já observou momentos em que a Rede Saúde Criança esteve mais frágil, enfraquecida?
23. Quando isto aconteceu?
24. O que causou isto?
25. Em que momento você classificaria que a Rede Saúde Criança está?

IV) IMPACTO CAUSADO PELA REDE SAÚDE CRIANÇA

26. O que a formação da Rede trouxe de benefícios para as associações?
27. O que a formação da Rede trouxe de malefícios para as associações?
28. Como você vê as ações desenvolvidas pela Rede Saúde Criança? Elas garantem direitos?
29. Porque e como?
30. A Rede Saúde Criança atende a que objetivos?

V) GESTÃO DA REDE SAÚDE CRIANÇA

31. Como são desenvolvidas as atividades da Rede Saúde Criança, hoje?
32. Como você avalia a organização da Rede Saúde Criança?
33. Se algo ruim, por quê?
34. E o modelo de gestão escolhido pela Rede Saúde Criança ?

VI) VISÃO SOBRE O FINANCIAMENTO DA REDE SAÚDE CRIANÇA

35. A captação de recursos é um fator importante para o bom desenvolvimento da Rede Saúde Criança?
36. Por quê?
37. Como a captação de recurso de dá na Rede Saúde Criança? É por associação?
38. Como é estabelecida a relação da Rede Saúde Criança com os parceiros?
39. Quem faz a mediação?
40. Quais os parceiros da Rede Saúde Criança?
41. Em sua maioria governamental ou não-governamental?

III) ENTENDIMENTO SOBRE A PARTICIPAÇÃO NA REDE SAÚDE CRIANÇA

42. Como se dá a participação das associações na Rede Saúde Criança, hoje?

43. Esta participação é garantida a partir de que?

44. Existem associações que são preteridas na participação?

45. Por que isto acontece?