Universidade de São Paulo
Faculdade de Saúde Pública

Marcos de Desenvolvimento Organizacional da ONG/AIDS - Casa de Assistência Filadélfia - CAF

Ieda Maria Siebra Bochio

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública para a obtenção do título de Mestre em Saúde Pública

Área de Concentração: Serviços de Saúde

Orientador:
Prof. Dr. Paulo Antônio de Carvalho Fortes

São Paulo
2006

Livros Grátis

http://www.livrosgratis.com.br

Milhares de livros grátis para download.

Marcos de Desenvolvimento Organizacional da ONG/AIDS - Casa de Assistência Filadélfia - CAF

Ieda Maria Siebra Bochio

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública para a obtenção do título de Mestre em Saúde Pública

Área de Concentração: Serviços de Saúde

Orientador:
Prof. Dr. Paulo Antônio de Carvalho Fortes

São Paulo
2006

Catalogação na Publicação

Bochio, Ieda Maria Siebra
Marcos de Desenvolvimento Organizacional da ONG/AIDS - Casa de Assistência Filadélfia - CAF. / Ieda Maria Siebra Bochio. – São Paulo, 2005.
173 p.

Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

Orientador: Prof. Dr. Paulo Antônio de Carvalho Fortes.

1. Organizações Não Governamentais 2. AIDS. 3. Desenvolvimento organizacional. 4. Humanização. 5. Gestão.

É expressamente proibida a comercialização deste documento tanto na sua forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

BOCHIO, I.M.S. **Marcos de Desenvolvimento Organizacional da ONG/AIDS -** Casa de Assistência Filadélfia – CAF **[**dissertação de mestrado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP, 2006.

RESUMO

O estudo da epidemia da AIDS no Brasil possibilita observar uma somatória das ações e conquistas de diferentes atores que contribuíram para a modificação do atendimento e dos serviços em prol de pessoas vivendo e convivendo com AIDS, onde a experiência positiva do Brasil chama a atenção dentro do cenário mundial. A AIDS, dada a sua importância como evento global, foi assim um elemento fomentador de mudanças que se refletiram também nas organizações, dentre as quais, as ONGs/AIDS, cujo caráter público-privado encontra no Terceiro Setor o seu ambiente de identificação. Na experiência das ONGs/AIDS brasileiras o desenvolvimento organizacional se deu dentro da contingência cultural e sócio-política como uma resposta necessária à demanda da epidemia. Essas organizações buscaram uma profissionalização e o desenvolvimento de ferramentas de gestão próprias que viabilizaram a melhor implementação de sua missão e valores organizacionais junto aos beneficiários, com isso também, ampliando suas relações com outros setores da sociedade, dentre os quais, o governo e o mercado, com vistas ao estabelecimento de parcerias. A atuação organizacional promotora do protagonismo, perceptível pela inclusão do beneficiário nas decisões organizacionais e no redesenho do seu papel nos projetos é uma mostra da mudança proposta como desenvolvimento organizacional. A ONG/AIDS Casa de Assistência Filadélfia - CAF objeto deste estudo é representativa na medida em que buscou modificar-se para responder às necessidades percebidas e referidas pelos beneficiários, contribuindo para um atendimento em HIV humanizado e com equidade. A pesquisa teve como *objetivo*: Descrever a trajetória de uma ONG/AIDS com relação à evolução da epidemia de AIDS identificando elementos que indiquem desenvolvimento organizacional. Foi utilizada uma *metodologia* qualitativa com Estudo de Caso sendo a coleta de dados feita através de análise documental e entrevistas semi-estruturadas com informantes chaves referidas pela organização, a

saber: beneficiários (responsáveis pelas crianças), voluntários, lideranças, funcionários e parceiros. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública. O presente estudo aponta para a necessidade de se modificar a discussão sobre o papel e a importância das ONGs/AIDS, chamando a atenção para a importância do desenvolvimento organizacional como meio de promover organizações saudáveis, auto-sustentáveis e autônomas, que estimulem a solidariedade e o controle social através de idéias inovadoras.

Descritores: ONG/AIDS; Desenvolvimento organizacional; Participação; Humanização; Gestão.

BOCHIO IMS. Marks of Organizational Development of the AIDS/NGO - Casa de Assistência Filadélfia – CAF [masters dissertation]. São Paulo: Public Health College of USP; 2006.

ABSTRACT

The study of the HIV epidemic in Brazil enables the observation of a group of actions and achievements of different agents that contributed towards the modification of the services for people living and coexisting with AIDS, where the positive experience in Brazil calls attention in the global scenario. AIDS, due to its importance as a global event, has been a fomenting element of changes that have also reflected in the organizations, including the AIDS/NGOs, whose public-private character finds in the Third Sector its identification environment. In the experience of Brazilian AIDS/NGOs the organizational development happened within the cultural and social-political contingence as a necessary answer to the demands of the epidemic. These organizations have searched for professionalism and the development of their own management tools that have enabled better implementation of their mission and the organizations' values regarding their beneficiaries, and with this they have also enlarged their relationship with other sectors of the society, including the government and the market, with the intension of establishing partnerships. The protagonist organizational action, visible by the inclusion of beneficiaries in organizational decisions and in the rewriting of their roll in projects is an evidence of the change proposed as organizational development. The AIDS NGO Casa de Assistência Filadélfia-CAF object of this study is representative as it changed in order to respond to the needs observed and pointed out by beneficiaries, contributing for a humanized and equalized service for HIV. The *objective* of the research: to describe the trajectory of an AIDS/NGO in relation to the evolution of the AIDS epidemic identifying elements that indicate organizational development. A qualitative methodology was used and the collection of data was made by documental analyses and semi-structured interviews with key informants appointed by the organization: beneficiaries (person responsible for the children), volunteers, leadership, employees and partners. The research was approved by the Ethics

Research Committee of the Public Health College. The present study points out the need of modifying the discussion about the roll and importance of the AIDS/NGOs, calling attention to the importance of organizational development as a means of promoting healthy organizations, self-sustainable and autonomous, that stimulate solidarity and social control through innovating ideas.

Descriptors: AIDS/NGO; Organizational development; Participation; Humanization, Management.

DEDICATÓRIA

Àquele para quem, todos os seres humanos tem significado único e são suficientemente importantes, para que Ele entregasse a sua própria vida.

Ao meu amado esposo Fernando, grande conselheiro e melhor amigo,
Aos meus amados filhos, Diogo e Verônica, Heidi e Miriam Fernanda,
minha inspiração e alegria,
Por incluírem os meus sonhos em seus empreendimentos pessoais e por me fazerem sentir uma pessoa importante e especial
mesmo quando tão ausente.

Aos meus amados pais Adail e Matilde, e aos meus irmãos Vasti, Selma e Evandro, que me ajudaram a sobreviver para que eu pudesse participar do cuidado de outros.

Aos Beneficiários da CAF, principalmente às crianças e adolescentes,
a vida da organização!
Que tem nos ensinado o real valor da vida e a aprender a solidariedade

Agradecimentos

Ao professor Dr. Paulo Antonio de Carvalho Fortes, querido orientador e amigo, que me introduziu à pesquisa e à Bioética e me cativou, tanto pelo discurso impecável quanto pela maneira ética e humilde como lida com as pessoas, com quem ainda espero continuar aprendendo.

Agradecimentos

À Diretoria, Conselho e equipe da CAF - Casa de Assistência Filadélfia, pelo apoio, companheirismo e generosidade no desenvolvimento deste trabalho e no trabalho de todo dia.

Aos parceiros, voluntários e colaboradores da CAF
Por partilharem do grande desafio de construir um sonho coletivo.

Às professoras

Doutora Augusta Thereza Alvarenga
Doutora Carmem Simone Grilo Diniz
Doutora Maria Julia Paes da Silva
Elma L.C.P. Zoboli

Pelas orientações valiosas e pela camaradagem na minha introdução como pesquisadora

À Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo e a seus professores, por contribuírem para que eu me tornasse melhor como profissional

ÍNDICE

1 INTRODUÇÃO **7**
1.1 O QUE SE CONHECE COMO "TERCEIRO SETOR" E A RELAÇÃO PÚBLICO E PRIVADO **12**
1.2 OS VALORES E A MISSÃO – O MOTE DO TERCEIRO SETOR **18**
1.3 JUSTIFICATIVA **22**
2 OBJETIVOS **23**
3 METODOLOGIA **23**
3.1 A ABORDAGEM QUALITATIVA **23**
3.2 ESTUDO DE CASO **24**
3.3 ANÁLISE DOCUMENTAL **24**
3.4 ENTREVISTAS PARCIALMENTE ESTRUTURADAS **25**
3.5 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS **28**
3.6 REFERENCIAL ANALÍTICO – DESENVOLVIMENTO ORGANIZACIONAL **29**
4 O SURGIMENTO DA CAF COMO ORGANIZAÇÃO NÃO GOVERNAMENTAL NO CONTEXTO DA AIDS **34**
5 A CAF COMO UM ESPAÇO PARA A FAMÍLIA **42**
5.1 O ATENDIMENTO **42**
5.2 REUNIÕES PARA AS FAMÍLIAS **45**
5.3 GANHANDO A VIDA COM HIV **49**
5.4 MULHERES SOROPOSITIVAS E A HERANÇA DA AIDS **53**
6 MAIOR EXPECTATIVA DE VIDA – A CRISE DE EXISTIR COMO ONG/AIDS **58**
6.1 PESSOAS SOBREVIVENDO À AIDS **58**
6.2 A FRAGILIDADE DA SUSTENTABILIDADE **61**
7 O FOMENTO INTERNACIONAL E A PROFISSIONALIZAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO **64**
7.1 COMPARTILHANDO O MESMO VALOR **64**
7.2 PRESTAÇÃO DE CONTAS E PROFISSIONALISMO **66**
8 UM NOVO MOMENTO PARA A CASA FILADÉLFIA **69**
8.1 MUDANÇAS **69**
8.2 UMA LEITURA DA REALIDADE **72**
8.3 CONHECENDO OS BENEFICIÁRIOS **77**
8.4 O DELICADO PROCESSO DE TRANSFERÊNCIA DE LIDERANÇA **81**
8.5 UMA LIDERANÇA COMPROMETIDA **83**
8.6 UM FOCO NA CRIANÇA E NO ADOLESCENTE **88**
9 A CAF SE POSICIONANDO NO TERCEIRO SETOR **94**
9.1 VISITAS AOS PARCEIROS INTERNACIONAIS **94**
9.2 DESCOBRINDO AS DEBILIDADES **100**
9.3 VOLUNTARIADO **104**
9.4 AS FESTAS E UMA COMPREENSÃO AMPLIADA SOBRE RECURSOS **112**
9.5 PARTICIPAÇÃO DO GOVERNO **114**

9.6 O APOIO DE IGREJAS **118**
9.7 APOIO DE EMPRESAS **120**
9.8 APOIO DA COMUNIDADE **124**
10 DA ASSISTÊNCIA AO PROTAGONISMO **126**
10.1 AMPLIANDO A EQUIPE **126**
10.2 APRENDENDO SOBRE ABRIGAMENTO **130**
10.3 DESAFIOS LEGAIS E A FORMAÇÃO DA EQUIPE **135**
10.4 RETOMADA DOS PROJETOS - “KILTANDO O FUTURO” **140**
10.5 MEU CORPO, MEU BEM **145**
10.6 ABRIGO NOSSO LAR **147**
10.7 A CAF- ORG **148**
11 CONSIDERAÇÕES FINAIS **151**
12 REFERÊNCIAS **157**
13 BIBLIOGRAFIA CONSULTADA **164**
ANEXO
Anexo 1 - Roteiro para Entrevista com beneficiários (pais ou responsáveis) **166**
Anexo 2 - Roteiro de Entrevista com a liderança **167**
Anexo 3 - Roteiro de Entrevista com voluntários **168**
Anexo 4 - Roteiro de Entrevista com parceiros **169**
Anexo 5 - TERMO DE AUTORIZAÇÃO **170**
Anexo 6 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO **172**

1 INTRODUÇÃO

Dentro da compreensão de democracia é amplamente aceito que a participação social é uma garantia para a legitimidade de políticas públicas e para o exercício do controle social, uma forma de acompanhar o trabalho das autoridades constituídas, de inferir sobre ele e de intervir quando necessário no sentido de garantir o direito e a estabilidade sócio-política. A participação organizada da sociedade expressa o grau de maturidade política constituindo-se numa colaboração importante ao bem estar social. Conforme MAYNTZ (2001), a participação da sociedade civil contribui para um consenso negociado que facilita a formação de uma política implementável.

No campo da saúde, a participação da sociedade civil tem acontecido de diferentes maneiras em diferentes momentos históricos, ora na mobilização popular para a defesa de algum direito coletivo, estimulando assim a discussão de temas de saúde e fomentando políticas, ora na participação de grupos de interesse comum respondendo a necessidades específicas de saúde, estimulando a criação de serviços de apoio e atendimento à população. Dado esta capacidade de organização e mobilização em torno de temas de interesse público, os grupos que se formavam passaram a se institucionalizar e se tornar organizações, as quais, ganharam experiência e notoriedade como agentes representantes da sociedade (FERNANDES, 1994; VALLA, 1998; FALCÃO, 2004).

Enquanto os governos tinham uma preocupação mais voltada para as classes produtivas, as organizações sociais, na maioria das vezes se ocupavam dos banidos, o que em alguma medida, respondia ao interesse das autoridades públicas, pois, prestavam uma assistência que as mesmas não poderiam ou não priorizariam realizar. Conforme LYDA (1994): “Predominantemente, era a Igreja que, com as ordens religiosas, assumia essa população sob o controle e a subvenção estatal”(p. 25) e ainda: “Em momentos“normais”, a saúde não se caracteriza por ser uma área específica, tanto que os recursos a ela destinados encontram-se englobados em

“socorros Públicos”, mostrando ainda o seu caráter filantrópico e emergencial” (p.34).

A participação de organizações sociais, no entanto, também gerou desconforto ao tornar públicas, causas que de alguma maneira evidenciavam a falha administrativa ou a incoerência filosófica das políticas vigentes, uma afronta direta às autoridades no poder. Em países com um histórico de governos ditatoriais e olhando a realidade particular da América Latina, a participação social foi muitas vezes sufocada ou destinada à clandestinidade. Organizações que se dedicavam a uma atividade beneficente de cunho assistencial, e que serviam aos interesses do governo, permaneceram notórias e até receberam apoio financeiro para o desenvolvimento de suas atividades (FERNANDES 1994; WARREN, 1994).

O período de repressão política afetou a identidade nacional de muitos destes países e potencializou problemas referentes ao desenvolvimento humano, com aumento da pobreza e com maior distanciamento entre as populações e os serviços prestados pelo governo, o que se expressou na qualidade de vida. Na experiência brasileira, o período da ditadura foi marcado por uma política paternalista e clientelista, onde as políticas sociais eram uma legitimação da ideologia do Estado e serviam para conter a insatisfação do povo conforme aponta Gomes apud SILVA e SILVA (2001) “a ditadura utilizou a política social para conter a insatisfação da população em relação aos efeitos perversos do padrão de desenvolvimento excludente do período” (p. 23).

Com as mudanças políticas e econômicas do mundo no pós-guerra, o aumento das desigualdades sociais ficou ainda mais evidenciado através do êxodo rural e de uma nova dinâmica nos agrupamentos urbanos. O crescimento vertiginoso que ocorria no campo das descobertas científicas e na especialização dos modos de produção, não conseguia conter, no entanto, o desgaste que ocorria na relação do homem e seu trabalho e na relação do homem e seu modo de vida, e nisto se inclui a saúde. O Estado foi aos poucos perdendo a hegemonia no controle dos elementos

essenciais de garantia de direitos sociais ocorrendo um enfraquecimento do poder do mesmo como mediador nas relações em sociedade (IANNI, 1998; SZAZI, 2003).

No intuito de resgatar e estimular a participação da sociedade nas políticas e ações de saúde, principalmente considerando países em desenvolvimento, muitos dos quais ainda vivendo sob um regime político ditatorial ou estando num período imediato ao término da ditadura, a Organização Mundial de Saúde - OMS estabeleceu em 1977 o compromisso de atingir "Saúde para todos no ano 2000" e para a consecução disto, incluiu a participação popular como item importante e essencial para o estabelecimento de políticas de desenvolvimento humano igualitárias (BRASIL, 2001a).

As metas estabelecidas pela OMS sofreram reflexão em diferentes momentos, havendo uma ampliação da compreensão sobre saúde, que enfatizou o indivíduo e o seu ambiente como protagonistas no processo de ser/estar saudável (BRASIL, 2001a).

Este estímulo à participação social, que não se deu apenas no plano das idéias, mas sim, através do financiamento de iniciativas, das relações entre entidades internacionais e governos e destes para com as organizações sociais, auxiliou para que importantes movimentos se organizassem em torno de diferentes interesses, principalmente tendo em vista a necessidade de resgatar direitos humanos e de fomentar leis que pudessem garanti-los. Dentre estes movimentos, as organizações sociais voltadas a saúde, se fortaleceram e ganharam notoriedade nacional e internacional, onde a experiência das ONGs/AIDS tem destaque especial conforme SILVA (1998) e FALCÃO (2004).

Desde o surgimento da epidemia da AIDS, quando os primeiros casos começaram a ser divulgados, os grupos populares formados por portadores e simpatizantes da causa ganharam junto à mídia, autoridades internacionais e organismos governamentais brasileiros, uma grande credibilidade, conquistando lugar nas decisões e na formulação de políticas de saúde. Neste momento, a doença

atingia proporções de epidemia e a situação de calamidade deu força a estas iniciativas, o que foi segundo Galvão apud PARKER e col. (1994), um ganho da AIDS:

> "Se por um lado a AIDs provocou os mais arbitrários julgamentos de valor, por outro lado possibilitou as mais diversas respostas de pessoas, entidades, grupos e organizações da sociedade civil, que se mobilizaram em defesa dos direitos das pessoas afetadas pelo HIV aids" (p. 341).

O ativismo destes grupos, alguns já atuando como organizações, concedeu aos mesmos grande experiência na defesa de direitos – "Advocacy" em tempo muito curto. Esta atuação, que transcendia a ação da solidariedade e da prática do "fazer o bem", crescia para uma atuação política ostensiva, um passo decisivo na apropriação de espaços públicos que possibilitou a manifestação da luta pelos direitos. É verdade que isto se deu, devido às próprias características da epidemia no país, a qual envolveu os doentes, solidários e familiares, uma parte da população mais privilegiada do ponto de vista da formação educacional e classe social, pessoas mais inteiradas dos seus direitos de cidadão, e não necessariamente porque tivéssemos uma história construída em participação, ao contrário, conforme menciona NOGUEIRA (2002), "não somos protagonistas de uma experiência histórica rica na elaboração de pactos sociais consistentes".

De alguma maneira, a força das ONGs/AIDS estimulou e evidenciou a ação de organizações sociais que atuavam em outras áreas da saúde, muitas das quais, com uma histórica presença dentro da sociedade, mas que, devido à sua formação ou por força de sua missão, não se destacavam para uma participação política. Conforme GOHN (2005), "os movimentos populares passaram a ter outros aliados, e/ou competidores, na disputa entre os grupos organizados para demandar as necessidades sociais ao poder público, ou organizar trabalhos coletivos para resolver estas demandas entre os próprios necessitados" (p. 80).

Muito embora contribuindo com o Sistema de Saúde, estas organizações que formavam um setor específico, hoje denominado "Terceiro Setor" não se articulavam

no sentido de encontrar o seu perfil dentro do Sistema, o que poderia influir na relação destas para com o Estado, e conseqüentemente na determinação de parcerias e iniciativas inovadoras.

A necessidade de sobrevivência, ou de autopreservação como menciona CAVALHEIRO (1999) forçou mudanças estruturais para a maioria destas organizações, havendo uma busca pela profissionalização nas atividades, uma exigência em atuar com maior eficiência uma vez que os financiamentos e as parcerias passavam a ser mais disputados, determinando muito da permanência dentro deste campo, conforme afirmação de MARCOVITCH apud IOSCHPE (1997): “A fragilidade das entidades não-governamentais tem levado ao desaparecimento precoce de muitas delas. A informalidade, tão útil nos primeiros passos de uma associação de interesse público, torna-se rapidamente uma ameaça à sua perenidade” (p. 122).

Com isso houve também uma maior procura por ferramentas de gestão o que contribuiu para a construção de um perfil organizacional específico. Baseadas nas experiências adquiridas e importando conhecimentos de outros campos (VOLTOLINI, 2004), estas organizações se preocuparam com aspectos administrativos e acabaram por ampliar um novo campo de conhecimento, uma reinvenção como atores sociais para possibilitar seu credenciamento político e técnico perante o Estado e o setor privado, ao mesmo tempo em que se justificava perante a opinião pública e a mídia (BRASIL, 2001b), tendo o seu objeto de interesse expresso através da missão e dos valores organizacionais, como uma carta aberta de intenções, um compromisso para com o próprio objeto de interesse (DRUCKER, 1997).

Por outro lado, o próprio Estado entendeu a necessidade de reconhecer e justificar a ação destas organizações, o que fica expresso na Lei Orgânica de Saúde. É importante ressaltar que, isto não ocorreu como uma concessão e sim, foi resultado de um processo de participação em direção ao exercício da vontade autônoma da coletividade (PARKER, 1994; FORTES; ZOBOLI, 2003; FALCÃO, 2004). E, como

processo, entende-se que houve um grande grau de aprendizagem do ponto de vista organizacional, o que quer dizer, acertos e erros, que geraram críticas importantes a este setor e também à sua relação com o Estado, dentre as quais, a possibilidade de que esta nova relação representasse na verdade um enfraquecimento do papel do mesmo (PASSETI, 1997; GOHN, 2005).

O que ocorre, é que, o crescimento do Terceiro Setor, com suas diferentes manifestações institucionais, evidenciou a temática do controle social nas discussões de políticas públicas numa reflexão sobre o real papel e atuação do Estado e sua relação com estas representatividades colaborando para o desenvolvimento de uma ética reguladora, conforme WARREN (1994).

É neste contexto que se compreende a importância de entender como essas organizações tem se desenvolvido dentro da sociedade e a sua contribuição dentro do campo das ações e políticas de saúde, bem como, que mudanças as mesmas tem fomentado em direção aos demais setores que interagem na construção deste cenário sócio-político.

1.1 O QUE SE CONHECE COMO “TERCEIRO SETOR” E A RELAÇÃO PÚBLICO E PRIVADO

Os autores que se dedicam a estudar a atuação das organizações sociais são unânimes em afirmar a dificuldade de estabelecer uma nomenclatura que satisfaça a todos os estudiosos e que considere as características diferenciadoras das organizações que compreendem o “Terceiro Setor”, SALAMON citado por FERNANDES (1994) explica que:

> Embora a terminologia utilizada e os propósitos específicos a serem perseguidos variem de lugar para lugar, a realidade social subjacente é bem similar: uma virtual revolução associativa está em curso no mundo, a qual faz emergir um expressivo “Terceiro Setor” global, que é composto de (a) organizações estruturadas; (b) localizadas fora do aparato formal do Estado; (c) que não são destinadas a distribuir lucros aferidos com suas atividades entre os seus

> diretores ou entre um conjunto de acionistas; (d) auto-governadas; (e) envolvendo indivíduos num significativo esforço voluntário (p. 19).

FERNANDES (1994) apresenta uma definição bastante simples para estas organizações que são "não governamentais" e "não lucrativas" e que, no entanto, movimentam um volume financeiro importante e reúnem uma grande quantidade de pessoal, desde funcionários, beneficiários e voluntários, constituindo-se num setor de grande força de mobilização política, elas são "um conjunto de organizações e iniciativas privadas que visam à produção de bens e serviços públicos" (p. 21).

Numa outra afirmação, FERNANDES citado por IOSCHPE (1997) menciona que:

> O Terceiro Setor é composto de organizações sem fins lucrativos, criadas e mantidas pela ênfase na participação voluntária, num âmbito não-governamental, dando continuidade às práticas tradicionais da caridade, da filantropia e do mecenato e expandindo o seu sentido para outros domínios, graças, sobretudo, à incorporação do conceito de cidadania e de suas múltiplas manifestações na sociedade civil (p. 27).

Nisto se incluem: ONGs, fundações, associações, que podem ser discriminadas entre: beneficentes e assistenciais, recreativas e esportistas, culturais, científicas e educacionais.

Esta definição chama a atenção para duas características que mais têm identificado estas organizações: "não governamentais" e "sem fins lucrativos". Isto leva a entender que as demais ou são organizações governamentais ou são organizações que visam lucro, qualificando indiretamente e de forma reducionista o "Primeiro e o Segundo Setor", ou, o Governo e o Mercado.

Quando se menciona o "Governo", é mais comum pensar no governo de situação, o que limita a compreensão do papel deste "Primeiro Setor". Assim, os autores em geral mencionam o Estado, pois este sim, é soberano e mediador na sociedade. Desta forma, ao definir o papel deste "Primeiro Setor", o uso da palavra

“Governo” vem com o sentido de Estado, e aqui se refere ao Estado Democrático, conforme os seguintes autores:

> “*ca*be ao governo garantir os direitos essenciais e universais dos cidadãos, os quais, por sua vez, podem e devem exigir que isso se faça de modo eficiente e eqüitativo” Cardoso apud IOSCHPE (1997, p. 10).

> Um “Estado” é compostos de diversas organizações, instâncias e poderes presentes em documentos e leis e contornados por uma fronteira geográfica. Porém, “O Estado” é sempre mais do que isso; ele é, em última análise, um constructo social coletivo que permeia a soma maior das interações dos representantes destas instancias com os demais atores sociais enquanto agentes de uma determinada atividade (SPINK, s. d.).

Este papel de “garantidor dos direitos”, “detentor do direito de zelar pelo direito” implica numa complexidade e amplitude do papel do Estado Social, o que, por muito tempo dentro da construção histórica brasileira ficou subentendido como uma justificativa para a centralização da responsabilidade social em torno do mesmo. FALCÃO (2004) coloca que essa centralização teve contornos de apropriação exclusiva: “Interesse estatal, governamental ou público tornaram-se sinônimos” (p. 95).

Mesmo depois do término de um período histórico de ditadura, o Estado permaneceu dentro de um perfil protecionista que não facilitou o caminho da população em direção a formas mais efetivas de participação na dinâmica pública, pelo contrario, políticas paternalistas e clientelistas, resultantes de um modelo de crescimento econômico concentrador de renda e socialmente excludente, se mantiveram dentro do país conforme SILVA e SILVA (2001).

Com o aumento das tensões sociais, este papel protecionista sofreu fortes críticas possibilitando a abertura para novas formas de entender e fazer a gestão dos serviços públicos. Colaboraram para essa abertura: “a constituição de uma nova ordem econômica mundial, cujo eixo de transformação refere-se a mudanças no modo de produção e organização do trabalho; e a disfuncionalidade do padrão gerencial do setor público brasileiro” (FUNDAP, 1997).

O modelo Neoliberal foi a proposta para gerar o desenvolvimento e o equilíbrio social. Segundo SZAZI (2003), este modelo propôs que:

> A prosperidade será gerada pelo relacionamento orgânico e interdependente da economia de mercado, do Estado e da sociedade civil, onde uma economia produtora de riqueza e um Estado bem administrado sustentarão o vigor da sociedade civil; um Estado bem administrado e o vigor da sociedade civil darão ímpeto ao crescimento econômico; e uma economia forte e eficiente e a sociedade civil bem organizada contribuirão para manter um governo eficiente (p. 21).

Dentro desta lógica a ordem e a regulação das participações ocorreria de forma natural gerando o desenvolvimento. O que ocorreu na verdade foi uma supremacia de quem tinha mais poder de barganha, que pode decidir não apenas o crescimento econômico, mas, também, a distribuição de seus resultados (SPINK, s.d.; IANNI, 1998).

Numa reflexão que desafia esta lógica, RIFKIN apud IOSCHPE (1997) diz que: “neste século, invertemos o raciocínio e passamos a crer numa idéia bizarra de que, de início, criamos um mercado forte, pois isto ajuda a construir uma comunidade forte. Isso é completamente falso. Antes, surge a comunidade; posteriormente, começa-se a comerciar, aparece o mercado, depois surge o governo” (p. 21).

O que se presenciou na sociedade do pós-guerra foi na verdade, uma exacerbação do poder do mercado, um enfraquecimento do poder do Estado como “gestor dos direitos” e uma perda progressiva dos direitos sociais por parte dos cidadãos, ou pior ainda, um distanciamento destes não apenas para com os seus direitos, mas, sobretudo para com a sua capacidade de buscá-los, discuti-los e cobrar a sua prática, ou em outras palavras, a prática da cidadania, que na consideração de CORTINA (2005) é uma relação política entre um indivíduo e uma comunidade política, permeada por um senso de pertencimento.

É neste contexto que se fortalece a presença do Terceiro Setor, como fomentador de participação e controle social. A atuação do setor e em particular das ONGs no entanto, extrapola este papel, dando margem a outras possibilidades de ação e de interação, a partir da própria estrutura lógica e da ética implícita na ação destas organizações (FALCÃO, 2004).

Segundo SALAMON apud IOSCHPE (1997), a importância das organizações do Terceiro Setor, dentre as quais as ONGs, encontra-se nos valores que estão encarnados por suas organizações e no serviço que resulta deste setor, mobilizando recursos e fontes diversas para isso. Conforme DARCY e TANDON, citados por SALAMON apud IOSCHPE (1997) "As fontes de inspiração podem ser espirituais, religiosas, morais ou políticas (...) A tendência comum, entretanto, será encontrada no reino dos valores"(p. 92).

Os valores "encarnados" pelo setor, segundo SALAMON apud IOSCHPE (1997), são múltiplos: "incluem altruísmo, compaixão, sensibilidade para com os necessitados e compromisso com o direito de livre expressão", sendo que estes valores levam a duas idéias principais: a da iniciativa individual e o da solidariedade, importantes elementos quando se pensa em desenvolvimento humano.

Dentro deste aspecto, KISIL apud IOSCHPE (1997), menciona o papel das ONGs como "participantes-chave nesse processo de desenvolvimento". Segundo o autor, a atuação das mesmas tem sido no sentido de:

> "dar incentivo e apoio a iniciativas locais, de maneira ágil, apropriada e pronta, seja através da provisão ou acesso ao crédito, aconselhamento técnico, propiciando acesso a informação para decisões, treinando recursos humanos. Alguns se engajam na formação de liderança e capacidade de gerenciamento no nível de comunidade. O enfoque dominante é o de criar um meio ambiente favorável ao processo de desenvolvimento"(p. 135).

O mercado por sua vez, como parte de uma estratégia de crescimento ou mesmo, em resposta às necessidades percebidas e às exigências de uma sociedade onde temas como ética e responsabilidade social retomaram lugar de importância,

buscou reformulações internas e novas maneiras para interagir com o meio onde estava inserido. Dentro desta reformulação marcando uma nova dinâmica, o desenvolvimento de valores organizacionais indica uma empresa que busca muito mais do que gerar bens e serviços, orienta uma imagem, que é transferida para o produto. Segundo CARDOSO em entrevista a MARTES e ALVES (2006), a mentalidade do mercado mudou: "... e hoje faz parte da racionalidade econômica ter alguma visão da sociedade e do papel da sua empresa na sociedade" (p. 111).

Estas mudanças aproximaram as empresas das iniciativas sociais, havendo uma ampliação das relações e o estabelecimento de parcerias, um importante aprendizado para ambos os setores, a saber, as ONGs e o Mercado, e ainda uma nova dinâmica deste em relação às iniciativas do poder púbico (CARDOSO, 2004).

DRUCKER (1999), menciona em *What Business Can Learn From Nonprofits*, com base na atuação de organizações do Terceiro Setor: "começar pela missão e por seus requisitos pode ser a primeira lição que os negócios podem aprender com organizações não governamentais de sucesso" (p. 133).

Isto porque, na opinião do autor, a missão foca a organização (o negócio) em ação, define as estratégias específicas necessárias para o alcance de alvos cruciais, cria uma organização disciplinada e ajuda a prevenir doenças degenerativas que atingem as organizações tais como "investir os recursos sempre limitados em coisas que parecem" interessantes" e "lucrativas" ao invés de concentrá-los num numero menor de esforços produtivos", o autor acrescenta que a missão exprime um compromisso de ação e tem a capacidade de fomentar novas idéias (DRUCKER, 1997, 1999).

A presença, das ONGs estimula a adesão a novos elementos organizacionais ou ainda, dá enfoque a elementos não tão novos assim, mas que talvez tivessem sido pouco valorizados anteriormente dentro do contexto das relações organizacionais e que, com a presença das mesmas no cenário sócio-político recebem um novo

enfoque, incentivando inclusive novos papéis dentro da sociedade e dentro da relação público-privado.

1.2 OS VALORES E A MISSÃO – O MOTE DO TERCEIRO SETOR

Um valor é entendido aqui como o resultado de um juízo, segundo as seguintes autoras:

> " avaliam coisas, pessoas, ações, experiências, acontecimentos, sentimentos, estados de espírito, intenções e decisões como bons ou maus, desejáveis ou indesejáveis" (CHAUI, 1995, p. 336).

> "O vocábulo *axios*, que significa aquilo que é valioso, estimável, digno de ser honrado, ou ainda eixo ao redor do qual giram elementos essenciais" (ZOBOLI, 2002, p. 127).

Estes valores referem-se a um senso moral, a uma consciência ética, que é individual e também coletiva.

Segundo FORTES (1998):

> Quando observada por sua origem semântica, a palavra ética se equivale a moral(...)porém apesar de as duas palavras se identificarem quanto ao conteúdo originário, foram progressivamente adquirindo diferentes significados e compreensões. Atualmente distingue-se ética de moral, considerando-se que moral seja o conjunto de princípios, valores e normas que regulam a conduta humana em suas relações sociais, existentes em determinado momento histórico. Moral fala principalmente do coletivo (...) a ética implica opção individual, escolha ativa, requer adesão íntima da pessoa a valores, princípios e normas morais, fundadas em valores e princípios diferenciados (p. 26).

As organizações de modo geral recebem a influência desta realidade de valores éticos, elas são produto e produtores desta realidade. FREITAS (2000) afirma que: "não podemos pensar em organizações independentes do contexto e da época em que se inserem. Isso significa que as organizações devem ser compreendidas dentro de um espaço social e de uma época específicas, constituindo-se, assim, num formato sócio-histórico".

ZOBOLI (2002) ressalta esta presença dos valores nas organizações quando se refere ao fato de que eles estão presentes de forma implícita e explicita nas organizações “dão sustentação, marcam as regras de ação e balizam os julgamentos e condutas”, lembrando ainda que a “administração por valores” foi tema de tão grande importância que passou a compor uma escola de pensamento e de orientação estratégica de negócios.

Para HUDSON (1999), a própria formação de um “Terceiro Setor” acontece porque existem organizações que compartilham dos mesmos valores. Elas compreendem um setor específico segundo este autor, “porque compartilham uma herança e um conjunto comum de crenças sobre como melhorar o mundo em que vivemos” .

Na experiência brasileira, a formação das ONGs traz uma forte influência de “lógicas importadas” segundo MEREGE e BARBOSA (1998), onde estes valores acompanham a lógica organizacional das agencias de cooperação internacional, principalmente as européias: “essa lógica trazia, além de valores religiosos, um forte componente ético, no qual predominava o sentimento de solidariedade e de respeito ao ser humano, segundo as noções e os princípios aceitos pelas gerações da segunda metade do século XX”(p. 167).

O uso da palavra missão encontra referência no histórico religioso da prática da benevolência e da piedade, quando, em diferentes contextos religiosos, mas principalmente dentro do contexto judaico-cristão, arcabouço ético-histórico para a formação dos valores da nossa sociedade ocidental, se estabeleciam os mecanismos sociais para atender o necessitado, em especial o órfão e a viúva, receber o estrangeiro, acolher o desvalido e o repudiado e ainda, conter as epidemias e apontar para normas de saúde pública (FERNANDES, 1994).

Em especial, a história do Brasil e de toda a invasão das Américas traz um farto relato da chegada da saúde nas “missões” como parte do processo de invasão e

tomada das terras. Por estar relacionada aos fatos de invasão e à presença religiosa, o uso da palavra “missão” por algum período foi evitado dentro do contexto do Mercado.

Com a mudança na dinâmica das organizações, principalmente do Segundo Setor, onde foi necessário alavancar elementos que trouxessem maior sinergia e aprendizagem ao processo de produção, houve um resgate deste sentido de missão. A declaração de missão é assim, uma definição do compromisso ético.

Conforme GRAHAM e HAVLICK (1994) a missão é importante: “no momento de desenvolvimento de uma nova organização ou na reformulação do direcionamento de uma organização, onde os tomadores de decisão determinam os alvos básicos, características e filosofias que darão formato à postura estratégica da organização (...) provê a base da cultura que guiará as futuras decisões executivas” (p. 3).

Para as organizações do Terceiro Setor, o cumprimento da missão é o lucro real, que se contabiliza em resultados. DRUCKER (1997) afirma que este resultado produz transformação na sociedade, não apenas ao beneficiário final, aquele que recebe a ajuda, o tratamento ou o apoio financeiro, mas, também, para aqueles que se engajam nestas ações, para os quais, o ganho se dá em realização pessoal e senso de participação, sem mencionar que, do ponto de vista da estrutura, há uma grande alocação de recursos com esta participação.

Desta forma, a missão é o elemento aglutinador de interesses em prol de um interesse único ou causa. De forma surpreendente, pessoas comuns provenientes de diferentes classes sociais, com diferentes formações e sem o menor vínculo de amizade anterior se juntam em torno de um interesse comum, uma causa e para o cumprimento desta missão, contribuem com tempo, habilidades e bens materiais. Não há uma obrigatoriedade, simplesmente o senso pessoal de dever ou de prazer, ou de ambos (FERNANDES, 1994).

O que está por trás deste interesse que leva pessoas da sociedade, estudantes, donas de casa, empresários, operários a se mobilizarem em torno de um ideal

comum, a se organizarem em torno de ações para beneficiar uma causa? O que se percebe é que, nestas organizações, o cidadão encontra espaço para uma realização pessoal e para a inter-relação, ele experimenta um senso de cumprimento de dever, um senso de participação em algo coletivo. É também na inter-relação dentro destas organizações que o indivíduo pode, muito mais que em outras, desenvolver habilidades pessoais ou exercer papeis que fogem ao do contrato de trabalho. É como ter um espaço útil para ser o que se deseja ser, o que fortalece o senso de pertencimento (FERNANDES, 1994; FALCÃO, 2004).

Um dos elementos que favorece esta participação, ou o interesse reside no fato de as organizações sociais estarem mais bem inseridas ou mais próximas das realidades que buscam atender, pois elas nascem desta realidade e desta forma, podem fazer uma leitura de dentro para fora. Há facilidade em contribuir com uma causa que esteja de alguma forma sendo liderada por pessoas comprometidas com a realidade, uma aproximação que se estabelece porque elas próprias sofreram estes agravos ou porque participam diretamente do contexto das pessoas afetadas (SILVA, 1998).

Quando se trata de questões de saúde, seja o trabalho com pessoas com AIDS, seja com câncer, seja com qualquer outra moléstia ou agravo, há de alguma forma uma empatia que contribui para o comprometimento, mesmo porque, a saúde tem um sentido de valor social, de bem publico, que subentende uma prioridade de atenção dentro da sociedade tendo inclusive sido compreendida como um direito humano essencial (MALIK, 1998; OLIVEIRA; JUNQUEIRA, 2003).

Outro elemento que pode justificar o interesse é o fato de se tratar de organizações que não visam lucro, muito embora lidem com elementos financeiros tanto quanto se lida no mercado ou no Estado. Ao que parece, a idéia de lucro financeiro acaba ofuscando o brilho da missão e a adesão das pessoas.

Percebe-se assim, nas organizações sociais, uma compreensão de missão como sorte de vida, como destino, há quase que um senso espiritual neste cumprimento de

missão, em alguns casos, uma resposta a um chamamento religioso, em outros a possibilidade de ser solidário.

1.3 JUSTIFICATIVA

Muito embora as ONGs, formadas a partir de temas e necessidades em saúde estejam presentes no cenário sócio-político há aproximadamente 30 anos, período histórico onde ocorreram mudanças estruturais tanto na sociedade civil como no sistema de saúde, ainda atuam sob um “estigma” de amadorismo (SCORNAVACCA JUNIOR; BECKER e CARAVANTES, 1998; VOLTOLINI, 2004), fazendo-se necessário um maior aprofundamento sobre o seu desenvolvimento como organização e suas contribuições para o contexto da saúde pública como agentes para a apropriação de temáticas especificas bem como, estimuladores de mudanças no sistema.

Num momento onde novas parcerias se estabelecem entre o Estado e diferentes atores sociais para a concretização de políticas públicas de saúde, a necessidade de pesquisar o trabalho das ONGs fica ainda mais evidenciada.

Este trabalho tem como finalidade estudar os marcos do desenvolvimento de uma ONG como uma iniciativa empreendedora que evoluiu para uma organização com atuação na saúde pública. O caso estudado foi a ONG Casa de Assistência Filadélfia - CAF, situada na Zona Leste da cidade de São Paulo, a qual atua desde 1988 no apoio a pessoas soropositivos para HIV/AIDS dentro da Região Metropolitana de São Paulo. A organização desenvolve atualmente ações na área de assistência e adesão ao tratamento, educação e prevenção, inclusão social e defesa de direitos, com um atendimento direto a 450 pessoas e com atendimento indireto superior a 3000 pessoas anualmente. O período estudado compreenderá os anos de 1995 a 2005, período em que o trabalho assumiu caráter organizacional.

2 OBJETIVOS

Descrever a trajetória de uma ONG/AIDS com relação à evolução da epidemia de AIDS identificando elementos que indiquem desenvolvimento organizacional.

3 METODOLOGIA

Foi feita uma abordagem qualitativa utilizando-se o Estudo de Caso a partir de uma amostra intencional. A organização social Casa de Assistência Filadélfia - CAF, caracterizada por sua estrutura de pessoa jurídica como Organização Não Governamental - ONG, a qual tem existência jurídica superior a 10 anos, é sediada na cidade de São Paulo e tem uma atuação dentro da Região Metropolitana de São Paulo no apoio a crianças e adolescentes e seus familiares vivendo e convivendo com HIV/AIDS, neste estudo também denominados como beneficiários. O estudo compreendeu o período de 1995, quando a organização passou a existir como pessoa jurídica até o ano de 2005. Para a construção da base histórica, foram incluídos dados do início do trabalho quando a fundadora atuava em sua própria casa.

3.1 A ABORDAGEM QUALITATIVA

A escolha por um estudo qualitativo se deu pelo fato de o mesmo possibilitar "uma visão de dentro do grupo pesquisado" e como isto evoca uma série grande de elementos, busca-se estudar um grupo pequeno de pessoas "eles permitem (os estudos qualitativos) a observação de vários elementos simultaneamente em um pequeno grupo. Essa abordagem é capaz de propiciar um conhecimento aprofundado de um evento, possibilitando a explicação de comportamentos".

“A metodologia qualitativa, por trabalhar em profundidade, possibilita que se compreenda a forma de vida das pessoas, não sendo apenas um inventário sobre a vida de um grupo” (VÍCTORA; KNAUTH; HASSEN, 2000, p. 39).

3.2 ESTUDO DE CASO

Os estudos de casos são comumente realizados para auxiliar na compreensão de elementos particulares e específicos possibilitando uma compreensão mais generalizável. Partindo de uma perspectiva qualitativa, a preocupação se dá "menos com a generalização e mais com o aprofundamento e abrangência da compreensão" (MINAYO, 1993).

O estudo de caso como estratégia de pesquisa é utilizado para: “contribuir com o conhecimento que temos dos fenômenos individuais, organizacionais, sociais, políticos e de grupo, além dos fenômenos relacionados” (YIN, 2005, p. 20). O autor resume a utilização do estudo de caso da seguinte forma: “você usaria o método de estudo de caso quando deliberadamente quisesse lidar com condições contextuais, acreditando que elas poderiam ser altamente pertinentes ao seu fenômeno de estudo” (YIN, 2005, p. 32).

Uma recomendação para o Estudo de Caso é que nele se utilize casos típicos ou expressivos da realidade que se busca estudar, é por esta razão que se deu preferência a uma ONG com uma experiência de vida organizacional comprovada. Seguindo essas considerações, o método foi adequado para o alcance dos objetivos deste estudo.

3.3 ANÁLISE DOCUMENTAL

A análise documental é uma técnica que pode aliar-se a outras na coleta de informações:

complementado-as ou evidenciando fatos novos. São objeto de pesquisa documental os documentos oficiais (leis, regulamentos) pessoais (cartas, diários, autobiografias), públicos (livros, jornais, revistas, discursos) (VÍCTORA; KNAUTH; HASSEN, 2000).

Foram considerados neste estudo todos os documentos oficiais gerados pela organização ou que pertençam a seu acervo e que digam respeito à formação da mesma, demonstrando aspectos do conteúdo ético tais como: estatutos, atas, levantamentos históricos, regimentos internos, folder promocional, matérias publicadas em jornais, cartas de apresentação e de solicitações a parceiros e stakeholders etc. A cópia ou transcrição destes materiais ou parte deles obedeceu aos termos de consentimento assinados pela pesquisadora e pela então responsável legal pela organização.

3.4 ENTREVISTAS PARCIALMENTE ESTRUTURADAS

Conforme YIN (2005), as entrevistas com informantes-chave são importantes fontes de informação num estudo de caso, as quais devem acontecer muito mais como “conversas guiadas” permitindo com que os entrevistados declarem suas percepções e interpretações de um tema ou assunto com espontaneidade e liberdade, inclusive sugerindo novas fontes para a pesquisa. Assim, foi feita a opção por entrevistas parcialmente estruturadas que permitiram um maior contato entre entrevistados e entrevistador.

A entrevista seguiu um roteiro de questões abertas, previamente estabelecido, “mas com plena liberdade quanto à retirada eventual de algumas perguntas, à ordem em que essas perguntas estão colocadas e ao acréscimo de perguntas improvisadas” (LAVILLE e DIONNE, 1999). Conforme MINAYO (2000), o roteiro deve servir como:

> Instrumento para orientar uma “conversa com finalidade” (...) “ser um facilitador de abertura, de ampliação e de aprofundamento da comunicação”

> mas também, este servirá como orientador no processo de busca das informações necessárias para “ emergir a visão,os juízos e as relevâncias a respeito dos fatos e das relações que compõem o objeto, do ponto de vista dos interlocutores.

As entrevistas foram feitas com três beneficiários (pessoas assistidas pelos projetos da organização), duas lideranças (pessoas que pertençam ao corpo diretivo), três voluntários (pessoas que exerçam atividades sistemáticas sem remuneração), dois funcionários (pessoas que exerçam funções remuneradas pela organização) dois parceiros (organizações, empresas ou agencias que apóiem financeiramente os projetos ou a organização).

Para que as impressões colhidas fossem o mais fidedignas e expressassem a realidade sobre a organização, foi considerado o fato de terem no mínimo dois anos de relacionamento com mesma. A entrevista com os beneficiários principais se deu de forma indireta, ou seja, como se trata de uma organização que trabalha com crianças e adolescentes, foram considerados para entrevistas os pais ou responsáveis pelos mesmos.

Para as *lideranças* entrevistadas deu-se preferência para as que tivessem participado de mais de um mandato de diretoria. O informante numero 1 é mulher, dona de casa, viúva, tem segundo grau completo, participou como segunda secretária na primeira gestão e como vice-presidente em sua segunda gestão (1997 a 2000, quando o estatuto da organização não definia o tempo de mandato da diretoria) e era amiga pessoal da fundadora. O informante numero 2, é mulher, casada, curso técnico, no período de seu mandato (2001-2005) trabalhou como coordenadora do SENAI para os cursos de estilismo e costura industrial e era empresária na área de confecção de lingerie.

Para os *beneficiários* levou-se em consideração serem soropositivos para HIV e serem participantes assíduos às atividades proporcionadas pela organização. O informante numero 3 é , homem, casado, tem 3 filhos, com ensino fundamental incompleto, deixou de ser beneficiário para se tornar membro da equipe, sendo

responsável pelo bazar permanente, onde recebe e seleciona doações que são utilizadas para os projetos ou para venda à comunidade. No período de 1999 a 2000 foi beneficiário, atuou como voluntário até o ano de 2001 e a partir dessa data passou a trabalhar na organização. O informante numero 4 é mulher, separada do companheiro, dona de casa, tem três filhas, com ensino fundamental incompleto, participa das oficinas de patch work e restauro de móveis. A informante numero 5 é mulher, viúva, dona de casa, tem 4 filhos, está terminando o segundo grau, participa das oficinas de patch work e está sendo preparada para ser monitora da oficina.

Para os *voluntários* foram consideradas pessoas com uma atividade seqüenciada dentro da organização. O informante numero 6 é homem, separado da esposa, com terceiro grau completo, trabalha como analista de sistema de uma rede de laboratórios de análises clinicas da capital. Como voluntário é responsável pela informatização da organização. O informante numero 7 é mulher, solteira, tem terceiro grau completo, trabalha numa agencia de publicidade da capital e é empresária. Como voluntária é responsável pela criação e confecção de material promocional da organização.

Como *parceiros* foi considerada a designação de parceiros feita no estatuto, ou seja, organizações que contribuam financeira e tecnicamente de forma sistemática para os projetos ou para a organização. O informante numero 8 é homem, casado, tem pós-graduação e trabalha na organização que representou (Tearfund Reino Unido) há mais de 10 anos. O informante numero 9 é mulher, casada, cursando pós-graduação e trabalha na empresa que é parceira (MTP- Tubos e Conexões) há mais de 5 anos.

Para os *funcionários* entrevistados considerou-se o seu tempo dentro da organização atuando primeiramente como voluntários, os quais posteriormente passaram a ser funcionários. O informante numero 10 é homem, casado, tem uma filha, com terceiro grau completo, iniciou como voluntário sendo vice-presidente da organização (2001 a 2003). Deixou a diretoria para assumir a função de coordenador

de projetos. O informante numero 11 é mulher, casada, tem duas filhas, tem segundo grau completo, trabalha no projeto Família desde 2003.

As entrevistas foram realizadas individualmente e gravadas em meio magnético e por meio eletrônico posteriormente transcritas pela própria pesquisadora.

Dado o estado de saúde da fundadora, a entrevista com a mesma não foi possível. Graças à recuperação de um depoimento gravado, foi possível colher dados sobre a sua experiência sendo as demais informações extraídas do livro onde ela narra a sua história, além de depoimentos de beneficiários e pessoas contemporâneas ao seu trabalho na organização.

3.5 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública. Para a leitura e pesquisa de documentos da organização, bem como para a entrevista de informantes-chaves foi solicitado a então presidente da organização uma autorização através de um Termo de Autorização, o qual resguarda o uso das informações (ANEXO 5).

Todos os sujeitos de pesquisa, tanto beneficiários, como lideranças, voluntários e parceiros sugeridos pela organização foram esclarecidos, através de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO 6), sobre os objetivos da pesquisa, forma de participação, voluntariedade, possibilidade de optar pelo caráter pessoal ou impessoal das informações, e de desistir da participação em qualquer momento da pesquisa.

Foram tomados os devidos cuidados para garantia do anonimato das informações. Todos os participantes tiveram acesso ao trabalho, depois de finalizado, para suas considerações.

3.6 REFERENCIAL ANALÍTICO – DESENVOLVIMENTO ORGANIZACIONAL

Conforme afirmam FERREIRA, REIS e PEREIRA (2000) “apesar de as empresas e sua gestão existirem de forma embrionária desde os primórdios dos tempos, foi somente em 1903 que surgiu o primeiro estudo científico dos métodos de gestão, apresentados sob a forma de uma teoria” (p. 3).

Muito embora as atividades de produção já ocupassem um valor e um significado dentro das atividades humanas, foi a partir desta época -1903, que, de forma sistemática, cientistas de diferentes áreas foram incorporando uma série de criticas e proposições no estudo do trabalho e das relações existentes dentro do seu espaço, considerando-se principalmente os elementos da motivação. Esses conhecimentos primeiramente voltados para as empresas foram sendo incorporados por diferentes organizações sofrendo modificações e adaptações segundo sua conformação e necessidades.

Os anos 60, uma década marcada por conturbações sociais que sem dúvida afetaram o comportamento das pessoas, poderia por essa razão ser representado pela palavra *Mudança.* Houve a internacionalização de mercados, inovações tecnológicas, valorização das atividades de marketing o que favoreceu a criação de novos produtos e estimulou novos hábitos e necessidades.

Com esse crescimento das empresas e maior possibilidade de escolha por parte do consumidor, houve também um aumento de competitividade dentro do mercado e assim, as empresas precisaram se especializar no sentido de corresponder ás expectativas do mercado, mas, também, à necessidade das pessoas que desempenhavam as funções dentro do sistema de produção, pois “o homem organizacional não buscava tão-somente a remuneração para a satisfação das suas necessidades” (FERREIRA, REIS e PEREIRA, 2000).

Surgiu assim o Desenvolvimento Organizacional como um modelo de gestão que possibilitasse a consecução dos objetivos dos indivíduos ao mesmo tempo em que contribuísse para que os objetivos organizacionais fossem alcançados. A palavra chave deste modelo é *Mudança,* a qual gera *Inovação,* "marca Do século XX" (CHIAVENATO, 2000).

Se os objetivos organizacionais e individuais fossem integrados, as necessidades de mudança seriam minimizadas, assim, o Desenvolvimento Organizacional foi considerado como uma estratégia voltada para gerenciar o processo de mudança organizacional possibilitando a adaptação.

Segundo SCORNAVACCA JUNIOR, BECKER e CARAVANTES (1998) baseados em SAMPAIO (1982) pensar em desenvolvimento organizacional é pensar em desenvolvimento social, visto que a organização pode ser vista como um "ser social". Assim, o desenvolvimento deve contemplar a dimensão política (modos de preservação do grupo e da administração de conflitos) a dimensão econômica (tecnologia e organização da produção) e a dimensão cultural (que engloba as duas primeiras e seus aspectos simbólicos), tratando da cultura organizacional.

Segundo FERREIRA, REIS e PEREIRA (2000), a organização pode ser entendida e analisada sob três aspectos: *estrutura, tecnologia e comportamento* e a organização muda quando alterações ocorrem em um desses aspectos.

Segundo os autores, a *estrutura* é formada pela hierarquia administrativa, os sistemas e os processos de trabalho interno, o fluxo de comunicação e a definição da missão, objetivos e políticas organizacionais. A *tecnologia* se refere aos sistemas operacionais adotados, equipamentos, engenharia do processo e do produto, desenvolvimento de pesquisa, métodos de trabalho etc. O *comportamento* está relacionado aos procedimentos adotados na administração dos recursos humanos da organização, aos conhecimentos, habilidades e atitudes das pessoas que dela participam e ao seu relacionamento interpessoal.

Dentro do processo de mudança diversos autores deram sua contribuição no sentido de compreender não apenas o processo de mudança, mas, também as diferentes formas de resistência e suas causas, dentre os quais Kurt Lewin e Edgar Schein, cujo trabalho orientou a organização de três etapas: *o descongelamento do padrão original, a introdução das mudanças desejas no comportamento, e o recongelamento com a consolidação do novo padrão.* Dentro do processo de mudança os autores destacam a insegurança e a ameaça como fatores de resistência.

HERNANDEZ e CALDAS (2001) apresentam uma crítica a esses padrões indicando que a resistência, que pode ser tanto individual quanto coletiva em função de muitos fatores situacionais, é antes de tudo um fenômeno saudável e contributivo. Os autores acrescentam que a resistência é muitas vezes utilizada pelos gestores como uma desculpa para processos fracassados e inadequadamente desenhados, e eles mesmos sofrem os mesmos efeitos da insegurança. Segundo os autores, muito embora haja resistência, os seres humanos desejam a mudança e que essa se sobrepõe ao sentimento de insegurança e de resistência proposta pela teoria.

O conceito de Desenvolvimento Organizacional favoreceu a construção de alguns elementos, a saber, uma conceituação própria de *Organização*, o conceito de *Cultura Organizacional e Clima Organizacional*, a conceituação de *Mudança*, conceito de *Desenvolvimento e Fases da Organização*.

Segundo CHIAVENATO (2000) estes elementos são compreendidos como:

Organização - "a coordenação de diferentes atividades de contribuintes individuais com a finalidade de efetuar transações planejadas com o ambiente". Desta colocação destacam-se: as *atividades* (enfatizadas por outros modelos de gestão), os *contribuintes* (os indivíduos que atuam não fazem parte e sim, contribuem) e o *ambiente* como elemento que estimula as mudanças.

Cultura Organizacional - "o modo de vida próprio que cada organização desenvolve com seus participantes. A cultura organizacional repousa sobre um sistema de crenças e valores, tradições e hábitos, uma forma aceita e estável de interações".

Destaca-se aqui, o sistema de crenças e valores como o arcabouço nas interações, o que promove e infere sobre a "atmosfera psicológica" de cada organização que é o clima organizacional.

Mudança – "transição de uma situação para outra diferente ou a passagem de um estado para outro. Mudança implica em ruptura, transformação, perturbação, interrupção". A ênfase é colocada na necessidade de adaptabilidade que interfere diretamente no senso de identidade e de "status quo".

Desenvolvimento - "a tendência natural da organização é crescer e desenvolver-se em função de fatores endógenos (internos e relacionados com a própria organização, estruturais ou comportamentais) e exógenos (externos e relacionados com as demandas e influências do ambiente). É um processo gradativo que conduz à realização das potencialidades da organização" - Nisto destaca-se a demanda que favorece a mudança e a adaptabilidade.

Fases da Organização - "as organizações assumem diferentes formas organizacionais em diferentes ambientes e em diferentes épocas". As fases de forma geral são estabelecidas como: *fase pioneira*, inicial da organização marcada pela improvisação; *fase de expansão*, onde a organização cresce e expande suas atividades, marcada pela oportunidade; *fase de regulamentação*, onde as necessidades forçam a definição de normas, rotinas e processos de trabalho; *fase da burocratização*, o crescimento força a necessidade de regulamentação burocrática dentro do sistema de regras para lidar com as contingências; *fase da flexibilização*, é a busca da capacidade inovadora.

O estudo do Desenvolvimento Organizacional abriu portas, inclusive pela própria critica ao modelo, para outros modelos de gestão que foram por assim dizer, aprimorando a idéia de mudança e inovação, dentre os quais, o modelo que propõe as "learning organizations", onde a aprendizagem é a forma de as organizações buscarem a mudança e a inovação.

Entretanto, conforme SCORNAVACCA JUNIOR, BECKER e CARAVANTES (1998), funcionando com a estrutura de projetos, as ONGs não podem conceber-se dentro de uma concepção tão “mecanicista e cartesiana”como as empresas, pois lidam com elementos dinâmicos próprios da sua conformação como organização e do tipo de lideranças á frente de seus projetos, que conta com educadores, assistentes sociais, médicos, enfermeiros, agrônomos etc, mais do que propriamente administradores e economistas, acrescentando à gestão elementos próprios da formação destes gestores, o que contribuiu também para o campo de conhecimento em Terceiro Setor.

Com relação as ONGs/AIDS dentro do desencadeamento da epidemia da AIDS houve necessidade na busca de elementos que pudessem contribuir para a sustentabilidade organizacional no sentido de responder ás suas necessidades frente as contingências e suas demandas.

Neste sentido, o próprio Ministério da Saúde, como forma de contribuir para o fortalecimento das organizações, uma vez que se apresentando como potenciais parcerias no enfrentamento da AIDS, produziu um material específico sobre AIDS e Sustentabilidade (BRASIL, 2001b) onde reforça a necessidades de estas alcançarem visibilidade, legitimidade e responsabilidade pública (colocada pelos autores como uma tradução de *accountability*), sendo fatores decisivos para isso: a eficiência organizacional, a capacidade de inovação, a produção de impactos sociais demonstráveis e uma política de comunicação adequada.

Num momento de busca do fortalecimento das ONGs que se traduza em sustentabilidade institucional, a compreensão do processo de desenvolvimento organizacional pode servir para indicar elementos que expressem uma melhor estruturação e consolidação como organizações, em seu objetivo de fortalecimento da sociedade civil, conforme coloca WARREN (1994) podendo contribuir ou não na “construção de pontes” para a realização da cidadania.

4 O SURGIMENTO DA CAF COMO ORGANIZAÇÃO NÃO GOVERNAMENTAL NO CONTEXTO DA AIDS

As organizações surgem como uma resposta às necessidades ou expectativas dos indivíduos, ou mesmo, a partir de alguma idéia que se transforma em produto ou serviço e que pode estimular uma necessidade ou expectativa nos mesmos. Uma organização é assim, uma forma estruturada para o desenvolvimento e transformação de idéias em produtos e serviços com a finalidade de produzir mudanças no modo de vida dos indivíduos que se traduzam em soluções (CHAIAVENATO, 2000; COOPER e BURREL, 2006).

Segundo TENÓRIO (2000) as organizações não governamentais atuam em promoção social, "visando contribuir para um processo de desenvolvimento que supõe transformações estruturais da sociedade" (p. 11). Por si, este é um propósito ambicioso, pois é mais do que introduzir no contexto da sociedade um novo produto ou necessidade é interferir na cultura e nos comportamentos, que são na verdade o que dá a base estrutural de uma sociedade. Para as ONGs/AIDS que surgiram dentro de um contexto de urgência conforme SCHEFFER apud CAVALHEIRO (1999), o amadurecimento como organização foi ao mesmo tempo um desafio pessoal para suas lideranças e uma exigência da própria conformação da epidemia.

A Casa de Assistência Filadélfia começou no final dos anos 80 com o trabalho de dona Nadir Salles Uliano, uma cristã de tradição presbiteriana. Nascida numa família presbiteriana, aprendeu com os pais os valores da fé e a pratica religiosa, dentre as quais, a pratica de servir ao próximo, que em seu caso, era também um dom natural.

Em seu depoimento, registrado no livreto "O Poder de uma Vida" (ULIANO, 1998), uma publicação realizada com a ajuda de amigos no intuito de perpetuar o depoimento da fundadora e também para ajudá-la a angariar fundos para sua obra,

ela conta histórias pitorescas sobre suas atitudes precoces e pró-ativas em favor do próximo que, em alguma medida explicam como, conseguiu posteriormente transpor seu drama particular para se aproximar da historia de tantas outras pessoas, como foi o caso também de tantas outras ONGs que se formaram a partir da historia pessoal de seus protagonistas (PARKER e col, 1994; GOHN, 2005).

Sua vocação manifestou-se bem cedo, quando ainda menina. Na presença de um necessitado, não vacilava em tirar as coisas da própria casa, mesmo sem a permissão da mãe, para responder ao apelo. Não apenas tirar as coisas de casa, mas levar pessoas para casa, desenvolvendo naturalmente uma habilidade de envolver varias pessoas em suas empreitadas como mencionado no livreto:

> um dia cheguei com uma velhinha em casa; minha mãe perguntou quem era ela. Eu lhe disse que a tinha encontrado na rua, que ela estava chorando e se chamava Dona Messias. Minha mãe então me chamou e disse: “Filha, aqui ela não pode ficar. Leve-a aonde você achou”....Fui então falar com o pastor da igreja e conseguimos arrumar um quarto para ela (p. 9).

Dona Nadir narra parte de sua história pessoal com o marido, o casamento já em idade avançada (para sua época), ela aos 29 anos e Antonio aos 36, numa união feita por recomendação do próprio pai dela. A diferença de temperamento e de visão de mundo fez com que o relacionamento entre o casal fosse difícil durante todo matrimonio, inclusive durante o tempo em que Rafael, o único filho do casal, esteve com eles.

Como encontrava dificuldade em engravidar, dona Nadir chegou a criar algumas crianças, enquanto seus familiares legítimos encontravam-se em período de dificuldade, mas em nenhuma dessas ocasiões recebeu apoio do marido. Depois de algum tempo, as crianças tinham que ser devolvidas a seus pais, e ela voltava a se sentir sozinha.

Esse desejo e dedicação em torno da maternidade aumentaram o desconforto entre ela e o marido. Percorreu vários consultórios na ânsia de engravidar e ter um filho que ela não precisasse devolver. Conseguiu finalmente um tratamento

adequado e quando se soube grávida de Rafael quis dividir a sensação de realização, o que não causou entusiasmo no marido, conforme narra o texto. Com forte sentimento de rejeição, dona Nadir se viu impelida a ela própria ocupar na vida do filho a figura da amizade e do companheirismo. A gestação e o parto foram difíceis. Ela menciona em seu relato a dificuldade em equilibrar o relacionamento familiar, cumprir com as exigências enquanto por dentro, estava vivendo um dilema pessoal: "... quantos eu havia criado e agora, com o nosso, ele me entristecia. Quando uma mulher está grávida, o marido lhe dá todo o carinho e o neném ainda na barriga, sente esse amor" (p. 23).

Anos mais tarde, a verdade sobre a homossexualidade do filho chegou como uma surpresa dolorosa. Ele havia se desviado da igreja e já não compartilhava com ela sobre suas amizades e sobre o seu modo de vida. Inconformada com a vida que Rafael levava, sentiu-se compelida a dar um ultimato ao filho:

> Rafael, eu arrumei as suas malas, você vai escolher, ou fica aqui e muda sua vida, ou vai morar a com o seu amigo. Só que tem uma coisa, vou vender tudo que eu tenho e vou morar tão longe que nem você, nem ninguém vai saber mais de nós. Ele então me pediu uns dias para tomar a decisão e eu lhe dei. Passados 5 dias , fui acordá-lo após ter feito tudo como eu costumava: deixei a mesa do café toda arrumada, a toalha do banheiro, o sapato limpo no lugar onde ele se vestia, comida a que ele mais gostava. Mas, quando acendi a luz e o chamei, ele estava com o rosto todo vermelho. Parecia sarampo (p. 34).

Como muitas mães nesta mesma época, ela precisou assumir a responsabilidade pelo cuidado do filho, uma decisão de continuar ou não ao lado dele após a constatação da doença. Essa característica relacional estimulada dentro da epidemia fez nascer o termo "pessoas vivendo e convivendo com a AIDS" (CAMARA e LIMA, 2000). A vida da família foi repentinamente modificada, a rotina passou a ser o dia a dia no hospital em busca de um tratamento que se sabia, não havia, todo um processo de aprender uma nova realidade que, fez ressurgir naquela mulher uma força interior para superar a adversidade:

> Eu fui com ele, fez o exame e no dia de buscá-lo, foi sozinho. Quando eu levantei ele já tinha saído, então fui até o medico e o encontrei lá. Ele me disse: _ Está preparada pra me ouvir? Eu disse: "Sim filho, eu sou uma mãe cristã e

> Deus tem me fortalecido até agora, não é por um exame que eu vou cair(...)Fomos debaixo de uma arvore, ele disse _Mãe, infelizmente estou com AIDS. Eu tranqüila, respondi:_Isso não é nada(...)Eu sentia uma alegria como nunca(....)Mãe a senhora está alegre por eu receber este castigo? (...)Não filho, essa alegria vem de Deus (p. 35).

A generosidade que a havia aproximado de tantas pessoas necessitadas no passado tinha sido colocada à prova em sua própria família. Na verdade, a AIDS trouxe à tona dentro da sociedade a reflexão sobre uma série de valores, levando as pessoas a tomaram decisões sobre suas opções, desejos, aspirações e valores, inclusive profissionalmente, num momento em que as pessoas adoecidas eram muitas vezes tratadas sem o menor respeito, o que ficou registrado no depoimento da fundadora:

> Tratei dele como se nunca tivesse tido nada. Precisei levá-lo ao Hospital Emilio Ribas, porém lá foi muito triste para mim. Nessa época era assustador falar sobre Aids. O medo era grande. Cheguei lá, tinha tanta gente e a pessoa que atendia de uma janela era grosseira, indelicada, sem o temor de Deus. Ele chamava o nome e dizia: _Você também está com AIDS. Mas dizia com ódio. Eu olhei e pensei: O meu filho não vai passar por isto... Eu estava bem vestida, cheguei a ele e disse: quero falar com o diretor desta repartição...Quando veio o diretor, um senhor de idade, pedi licença, entrei e disse: _ Eu estou triste pelo modo que o atendente está tratando as pessoas que aí chegam. Eu peço, por favor, não deixe o meu filho passar por isso. Eu prometo para o senhor que em tudo que eu puder ajudar aqui, é só me chamar. Sou cristã, quero dar a eles o melhor, estou à sua disposição (p. 37).

Conforme relato da fundadora, as idas e vindas ao hospital faziam com que o lugar se tornasse mais e mais familiar deixando à mostra a fragilidade do atendimento e a necessidade de uma intervenção:

> Eu, ali sentada via os médicos como se fossem robôs. Os aventais até os pés, gorro na cabeça, sapatos de pano e máscaras no rosto. Eu ali sozinha, vendo tudo aquilo, o tempo parecia não passar. Ninguém queria trabalhar naquela área, por puro medo. Morria gente a toda a hora e os enfermeiros trabalhavam assustados. Os lençóis eram de papel e jogados fora rapidamente. Era terror para todo o lado, mas eu ali, fortalecida por Deus (p. 38).

O abandono foi a pior dor causada pela AIDS. Num momento em que a contaminação significava morte certa, CAMARA e LIMA (2000) mencionam que a solidão e o isolamento antecipavam este quadro, além do que, retardava a prevenção

e o cuidado dos que se consideravam fora de risco. No início da epidemia muitos jovens morriam completamente sozinhos em suas casas ou nos quartos de hospital, amedrontados. No desespero por uma solução, tentava-se de tudo, enquanto não chegava um remédio para a cura, qualquer terapia era bem vinda, mesmo quando não se tinha a dimensão do que elas poderiam causar ao doente:

> Meu esposo descobriu um remédio tirado de uma raiz que vinha de Teresópolis. Este remédio de ervas era feito por um senhor cristão, um farmacêutico chamado Silas Ferro. O Antonio ia até lá sozinho, de ônibus e trazia com ele 20 garrafões de 5 litros e vendia-os a preço de custo para todos os que dele necessitavam (p. 42).

Logo em seguida à descoberta da doença do filho, dona Nadir adoeceu tendo um diagnóstico possível de câncer no intestino. O abatimento pela doença do filho fundiu-se ao abatimento físico pelo adoecimento. Mesmo tendo convenio médico, repetindo uma pratica bastante comum dentro da população da cidade, preferiu ser tratada no Hospital das Clinicas, uma vez que, isso representava indiretamente um tratamento certo: “Meu filho se recusou a ir, dizendo que lá só dava mendigo eu lhe respondi que era exatamente por isso que eu queria ir lá (...) levei todos os exames e fui internada na hora e lá fiquei durante três meses” (p. 40).

Em seu relato, dona Nadir conta como venceu a doença com o apoio das amigas que a ajudavam a manter a fé através das orações. Movida por esse sentimento de “graça alcançada” e ainda, pela compaixão pelas pessoas que ela continuava a assistir no hospital, iniciou um trabalho em sua própria casa, onde recebia os doentes que tinham alta hospitalar. Ali, orava por eles e também ajudava com alimentos e roupas, conforme registra o texto:

> abri um trabalho com os rapazes e seus familiares.Eles sabiam que existia um Deus, mas não o conheciam. Então nos fundos de meu apartamento onde tem um quarto grande, começamos a fazer cultos missionários e alguns pastores chegavam para ajudar (...) saia para pedir mantimentos para dar aos doentes, porque quando eles caiam de cama já estavam prestes a morrer (p. 43).

Neste começo de trabalho, dona Nadir conheceu Brenda Lee, travesti cujo nome real era Cícero Caetano Leonardo. A casa de Brenda Lee, conhecida como “Casa

das Princesas” foi posteriormente transformada num centro de apoio e referencia a portadores de HIV e destinava-se principalmente a receber travestis que haviam sido banidos de suas famílias, grande parte, ainda adolescentes. Dona Nadir ofereceu sua ajuda àquela casa e recebia também, muitas das “meninas de Brenda” ali em seu apartamento.

Assumia qualquer conseqüência para continuar atendendo as pessoas, as recebia em sua casa e muitas vezes pagava o aluguel para que os jovens tivessem um lugar digno onde morrer. Tratava deles em seu estado mais frágil, não tinha medo de tocar-lhes, de limpar as secreções, ia até suas famílias pedir misericórdia em seu favor e conseguiu retornar muitos rapazes aos seus familiares. Outros morriam em suas mãos, ou a caminho do hospital, mas sempre com ela ao lado. Ela se tornava a mãe para a maioria destes moribundos ao mesmo tempo em que servia de mãe para as próprias mães deles.

Rafael estava próximo de terminar o curso de psicologia quando adoeceu. Faleceu no Hospital Gastroclinica numa tarde de sábado, rodeado de jovens da igreja que foram lá para cantar e fazer orações. Dona Nadir se despediu do filho enquanto ele pronunciava: _ *“Sou um baluarte”*.

O falecimento de Rafael não afetou a disposição com que a fundadora atendia as pessoas ainda em sua casa, e nesse sentido, ele foi um baluarte, pois através de sua história deu-se inicio o trabalho da Casa de Assistência Filadélfia. Após a perda do filho era como se Dona Nadir encontrasse força para caminhar ainda mais, e nessa caminhada, seguia com um discurso simples, com um jeito aparentemente frágil, tocando na ferida social do conformismo, da falta de compaixão ou de solidariedade.

CAMARA e LIMA (2000) afirmam que a AIDS gerou uma capacidade de reflexão que foi auxiliando a construção do coletivo: “A AIDS faz com que as pessoas compartilhem algo, que mesmo sem ser dito, a não ser nos grupos de ajuda mutua ou nos momentos de crise, gera a reflexão individual e a construção do coletivo”(p. 41).

Por sua habilidade como comerciante, vendendo enxovais, roupas e semijóias para amigas e conhecidos, a fundadora desenvolveu certa habilidade de lidar com pessoas e assim, ao longo do tempo foi criando sua própria rede de relações, envolvendo-a de alguma forma em seus empreendimentos:

> Após a partida de meu filho, o trabalho que acontecia na minha casa aumentou tanto, que havia necessidade de um outro local destinado somente para ele: (...) até que um dia eu cheguei até o pastor de minha igreja e lhe disse: _ pastor, no meu apartamento não cabe mais tanta gente. O senhor não quer nos ajudar a pagando o aluguel para uma casa de apoio para doentes?

Muitas pessoas próximas a ela julgaram sua atitude como o resultado de um sentimento de culpa pela também rejeição do filho e de suas escolhas, ou, como uma forma de fuga dos problemas pessoais, ou ainda, uma forma de auto-afirmação baseada na compaixão e não propriamente num sentimento de solidariedade (CAPONI, 2000). Entretanto, não se pode negar que, a maneira como ela transpôs seus sentimentos e valores pessoais indo de encontro aos sentimentos e valores alheios, se deu de forma concreta, gerando uma iniciativa particular que evoluiu para uma organização.

Aquilo que a fundadora cultivava como uma vocação pessoal e até mesmo um chamamento ou “missão de vida” tornou-se o que poderíamos chamar de empreendedorismo social, não muito diferente do que se presenciou em outras situações onde o “pessoal” extrapolou para o “coletivo”, sendo alguns dos exemplos recentes em nossa sociedade, dona Lucinha na Sociedade Viva Cazuza e Viviane Sena à frente do Instituto Airton Sena.

Segundo SCHINDLER e NAIGEBORIN apud VOLTOLINI (2004) diferente do mundo dos negócios, onde o papel do empreendedor é visto como elemento fundamental para a formação das organizações, caracterizando inclusive, o estilo do negócio, as iniciativas de empreendedorismo social ainda estão começando a ser reconhecidas como um grande potencial de mudança social e desenvolvimento. Conforme mencionam os autores, os empreendedores sociais tem a capacidade de se antecipar a determinados processos sociais e econômicos, encontrando soluções criativas.

Esse empreendedorismo social surgiu não em uma sala de reunião como resultado de uma estratégia, mas, despretensiosamente, por causa da dor e da perda, no caso de dona Nadir, ao assistir ao próprio filho e a outras pessoas sendo discriminadas nas filas de atendimento, morrendo sem a menor presença de um toque humano, longe de suas famílias.

De certa maneira, foi com essa despretensão que a maioria das ONGs/AIDS surgiu, e possivelmente tantas outras ONGs e associações em prol da saúde, onde pessoas próximas, pais, mães, companheiros, se descobriram na dor, empreendedores, e por seu inconformismo tiveram que aprender uma saída, gerando uma resposta concreta à essa necessidade.

5 A CAF COMO UM ESPAÇO PARA A FAMÍLIA

5.1 O ATENDIMENTO

Se num primeiro momento Dona Nadir se viu compelida a atender os doentes, abandonados por seus familiares, novas realidades como a das mulheres grávidas e seus filhos exigiu outras medidas. Não era mais possível cuidar de tantas pessoas em sua própria casa, o que atraia a atenção e a desconfiança dos vizinhos que começavam a se incomodar com o movimento de pessoas, “seus doentes”, como costumava falar.

Como não encontrava respaldo dentro de sua comunidade para dar continuidade ao atendimento de seus doentes, mudou-se de igreja, convencida de que a nova igreja, por se tratar de uma comunidade de pessoas com mais posses a ajudaria a cuidar das pessoas com AIDS.

A dificuldade que a fundadora encontrou em sua comunidade religiosa anterior pode ser atribuída ao fato de que, embora as igrejas evangélicas de forma geral tenham dentre de suas ações uma preocupação em acolher o necessitado ou prestar algum tipo de apoio social (MEREGE e BARBOSA, 1998), esta agenda de ações é muito mais voltada para o grupo local de fiéis, ou para atender a demanda que chega até elas, ou ainda, para atender um público específico escolhido segundo critério daquela comunidade, dando prioridade a projetos próprios.

Isto encontra respaldo no fato de que, as igrejas evangélicas, dentro da tradição protestante sempre buscaram uma independência Estado-Igreja. FERNANDES (1994) explica esse posicionamento e como o mesmo se estabelece como um confronto cultural:

> A conversão para a fé evangélica implica rupturas importantes da cultura religiosa. O novo converso torna-se membro regular de uma congregação local em que deve participar de um numero de atividades semanais. Adere a uma associação voluntária de sentido religioso. Ou seja, o crescimento evangélico

> abre um novo espaço simbólico em que os indivíduos se reúnem por decisão própria e lá, em congregação, enfrentam os desafios da vida. Assimilam assim a lógica cultural da participação, com seu voluntarismo típico, o valor do autogoverno, da iniciativa individual, da disciplina ascética nos assuntos diários. Tudo isso não se faz sem profundos confrontos culturais (p. 124).

O que de certa forma possibilitou maior liberdade para suas ações e manifestações, também, em alguma medida distanciou as comunidades evangélicas de uma participação mais efetiva nas questões públicas, percebendo-se no caso da epidemia de HIV, um envolvimento tardio e pouco expressivo, principalmente considerando-se que os evangélicos experimentavam desde aquela época um crescimento expressivo como comunidade religiosa (KEELEY, 1989).

As igrejas evangélicas que permaneceram mais envolvidas nas questões políticas ou publicas, são geralmente ligadas ao movimento denominado de Missão Integral da Igreja (CHESTER, 2002; PADILHA, 2005) cujas proposições estão inscritas no "Pacto de Lausanne", um compromisso declarado como que para reposicionar a Igreja Evangélica dentro de sua missão e dentro da realidade pós-moderna, onde se lê sobre Responsabilidade Cristã:

> Afirmamos que Deus é o Criador e o Juiz de todos os homens. Portanto, devemos partilhar o seu interesse pela justiça e pela reconciliação em toda a sociedade humana, e pela libertação dos homens de todo tipo de opressão. Porque a humanidade foi feita à imagem de Deus, toda pessoa, sem distinção de raça, religião, cor, cultura, classe social, sexo ou idade possui uma dignidade intrínseca em razão da qual deve ser respeitada e servida, e não explorada. Aqui também nos arrependemos de nossa negligência e de termos algumas vezes considerado a evangelização e a atividade social mutuamente exclusivas. Embora a reconciliação com o homem não seja reconciliação com Deus, nem a libertação política salvação, afirmamos que a evangelização e o envolvimento sócio-político são ambos parte de nosso dever cristão. Pois ambos são necessárias expressões de nossas doutrinas acerca de Deus e do homem, de nosso amor ao próximo e de nossa obediência a Jesus Cristo. A mensagem da salvação implica também uma mensagem de juízo sobre toda a forma de alienação, de opressão e de discriminação, e não devemos ter medo de denunciar o mal e a injustiça onde quer que existam (STOTT, 1984).

A igreja onde dona Nadir passou a congregar, de linha neopentecostal, tinha no seu grupo de membros, empresários, comerciantes e profissionais liberais em ascensão, novos convertidos, em sua maioria com um histórico de dramas pessoais

resolvidos com a ajuda da igreja, para os quais, apoiar uma ação com pessoas com AIDS não representou uma barreira, além do que, nas igrejas evangélicas existe uma estrutura organizacional em que as reuniões administrativas são realizadas em assembléias, com a participação dos membros associados havendo assim uma similaridade de cultura com as ONGs.

Prestar a assistência através de uma organização específica daria maior credibilidade ao trabalho e ajudaria na captação de recursos, conforme apontam documentos referentes à fundação. Contando com a estrutura oferecida pela igreja, a Casa de Assistência Filadélfia passou a existir como organização, tendo seu pastor como presidente e outros membros da comunidade como membros da diretoria, dentre os quais, dona Nadir.

O trabalho passou a acontecer num sobrado alugado pela igreja na rua Carneiro da Cunha, onde as pessoas eram atendidas, a maioria delas, indicadas pelo próprio serviço social dos hospitais, principalmente do hospital Emílio Ribas, conforme indicado na entrevista com uma das auxiliares de dona Nadir, que se tornou posteriormente vice-presidente:

> (...) nós éramos amigas das assistentes sociais (...)
> (...) depois a gente tinha o Emílio Ribas que, tanto eles mandavam pra nós, como nós mandávamos pra eles os pacientes...

O serviço social as encaminhava, pois, sabia que os pacientes em sua maioria quando chegavam em casa após a alta hospitalar, não tinham nem o alimento básico nem o mínimo de apoio necessário para dar continuidade ao tratamento. A maioria dos doentes, bastante debilitados pelas doenças oportunistas recebia uma terapia medicamentosa agressiva do ponto de vista químico, o que dificultava a adesão ao tratamento, sendo o abandono deste, muito freqüentes.

Segundo os entrevistados, as pessoas atendidas pela Casa de Assistência Filadélfia, em sua maioria, haviam perdido seus empregos e o relacionamento dos familiares. Em muitos casos, a família era o lugar onde primeiramente se

experimentava o preconceito e a segregação, e por isso algumas pessoas optavam por não contar aos familiares sobre o seu estado, conforme atesta o seguinte relato da ex-vice-presidente:

> (...) porque o primeiro preconceito era dos familiares, pais que não tocavam mais nos filhos porque estava com HIV, então eu vi muitas pessoas chorar, porque o pai nunca mais viu e nunca mais estendeu a mão, e tinha muitas coisas tristes que mexiam muito com a gente, é um trabalho que mexe, mexe lá no fundo da gente.

Mesmo presenciando a mudança nos traços físicos, o definhamento e até mesmo conscientes sobre a hospitalização do paciente, muitos familiares preferiam não acreditar na realidade, num processo de negação que ajudava a afastar o fantasma da AIDS. O apoio prestado por organizações como a Casa de Assistência Filadélfia, visitando essas pessoas, doando alimentos e roupas ao doente e à sua família, "arrumando os documentos", constituía-se assim, num elemento importante para a sobrevivência não apenas física, mas, também emocional, em muitos casos, a assistência para a morte com dignidade, registrados nos seguintes relatos da vice-presidente:

> (...) Eu ia com eles reclamar de coisas que eles não recebiam... eram pessoas muito simples, muito...que não sabiam entrar nas coisas, eu ia como Casa Filadélfia, com os documentos tudo debaixo do braço, e abria fila, espaço, tudo, e isso era muito difícil, fui aprendendo a fazer isso (SIC).

> (...) as vezes o portador do HIV está forte, bonitão mas ele ta sujeito a qualquer momento a ter uma doença e até morrer... como eu vi muitas vezes, então, ... eu conseguia entrar nas coisas, e fila, fila pra tudo, a gente não tinha tempo, então eu falava na fila, a gente não tinha tempo, pedia licença ao paciente...ai eu falava, olha ele ta com AIDS, ele precisa ser aten..e não ficava ninguém na fila, só eu e o paciente, porque o preconceito era ate em fila, errado ou certo eu usava isso ai...pro portador ser atendido.

5.2 REUNIÕES PARA AS FAMÍLIAS

Na Casa de Assistência Filadélfia o atendimento às pessoas era feito diariamente, na própria sede, ou através das visitas aos hospitais, centros de atendimento e também aos domicílios. Uma vez por semana eles se encontravam na sede para as reuniões, um misto de culto e de reunião de auto-ajuda. Como indicam

registros fotográficos, as cadeiras eram acomodadas como que para uma aula, enfileiradas em direção a uma mesa que posteriormente foi substituída por um púlpito. Ao final da reunião era servido um lanche. Nas reuniões é que se tinha uma visão mais aproximada de todo o grupo de atendidos pela organização, homens solteiros, casais e mulheres com filhos.

Conforme os próprios relatos, o mais importante para a fundadora em seu trabalho eram os cultos, as “reuniões” como todos chamavam. Os “pacientes”, como ela costumava chamá-los, se reuniam para cantar, orar e ouvir “a Palavra”, uma mensagem baseada na Bíblia que era trazida por ela ou por algum convidado. A regra da casa impunha a participação nas “reuniões” como uma condição essencial para receber as cestas básicas. Ela recebia a todos muito bem, mas queria ver se tinham vontade de “mudar de vida”, participar das “reuniões” era um bom indicador de boa intenção, conforme mostram os seguintes relatos: “O mais importante de tudo é vê-los curados espiritualmente” (RAMOS, 2000).

> (...) era importante que eles assistissem o culto, pra nós era importante porque a gente sabia que eles iam melhorar, iam, né, agüentar mais aquele rojão que era a AIDS. (informante 4)

> (...) era um pouco diferente daqui lá, a gente começava sempre com um culto, era um culto...a gente tava sempre comentando sobre a vida,familiar...tinha pastores, a irmã Nadir...e o pessoal se reunia...fazia essa participação, tomávamos um lanche e depois íamos embora(SIC)(informante 4)

Nas reuniões, as pessoas recebiam uma palavra de ânimo, ouviam sobre como “Deus as amava e as recebia da forma como eram”, essa mensagem dentro de um contexto social de tanta rejeição trazia alento e eles passavam a freqüentar as reuniões não apenas pela necessidade social em busca das cestas básicas, da ajuda para o gás, do lanche ou a ajuda que fosse, o que num primeiro momento era o maior atrativo, mas, porque “as reuniões” os ajudavam a enfrentar a sua própria realidade, as perdas, o afastamento e o preconceito.

Dentro destas reuniões, um dos momentos de grande importância para os beneficiários era o da oração. Alguém ia escrevendo num quadro de giz os nomes de todos os que queriam oração, as pessoas tomavam a palavra dando os próprios nomes, o nome de um filho que estava adoecido, de um conhecido que estava no hospital, de alguém que estava morrendo. Eles prestavam muita atenção para ver se o nome havia mesmo sido escrito, como se, por não estar inscrito ali, alguém pudesse ser deixado de lado por Deus e "perder a graça". A oração era um diferencial que atraia os beneficiários para as reuniões:

> num primeiro momento,quando eu fui a primeira vez, achei muito bacana (...) o culto que teve, a recepção, mas assim, eu não ia muito, quem ia mais era a ex-companheira, ai em 1999 no ano, nos viemos a nos separar e ai foi quando... quando eu comecei a ficar depressivo ai eu me lembrei da Filadélfia e retornei lá, foi quando eu fui muito bem recebido, as pessoas ali oraram comigo e ai eu passei a freqüentar.(beneficiário).

Era um momento especial de solidariedade onde as noticias sobre os companheiros eram compartilhadas, alguém contava em lagrimas alguma "graça recebida", os que retornavam do hospital e estavam ali presentes eram aplaudidos e recebidos com palavras típicas de benção e menções de "Glória a Deus", era o momento onde se percebia grande espontaneidade na participação dos beneficiários.

Outro momento das reuniões onde havia bastante participação era o momento do "louvor", recheado de canções evangélicas. Mesmo aqueles que não se declaravam evangélicos cantavam com muita emoção. Para alguns era a confirmação de um dito popular que diz "quem canta, seus males espanta" mas, em alguma medida era para todos, a declaração dos valores que eles criam, ou aos quais se agarravam para crer e que unificava a todos: voluntários, visitantes e beneficiários, num apelo forte para a esperança e para a valorização das coisas mais simples do cotidiano, como se vê na letra das seguintes canções, bastante solicitadas por eles nas reuniões:

> "...Porque Ele (Jesus) vive
> Posso crer no amanhã
> Porque Ele vive, temor não há,

> Pois eu bem sei, eu sei que a minha vida,
> Está nas mãos do meu Jesus que vivo está".
>
> Pelo sol da manhã, obrigado Jesus
> Pela chuva que cai, obrigado Jesus
> ...Pelo irmão que está do meu lado
> Obrigado, obrigado Jesus.

Para os beneficiários, estar vivo mais um dia já era uma vitória, o sorriso, o cafezinho, um bolo com cobertura, um sanduíche mais caprichado, coisas que normalmente fazem parte do dia a dia e escapam da atenção da maioria das pessoas, eram comemoradas por eles nas reuniões, com muita reverência, uma atitude referida também por indivíduos que superam momentos de crise tais como pacientes em recuperação de infartos, derrames e cânceres.

Muitas das pessoas que freqüentavam as "reuniões" da Casa Filadélfia, encontravam um novo sentido para a vida, a mensagem do evangelho de "novo nascimento", dava a eles a possibilidade de recomeço, de enterrar experiências passadas, geralmente experiências negativas relacionadas ao uso das drogas, à promiscuidade, à vida de crimes, todas elas invariavelmente, ligadas à contaminação pelo vírus. Para estes, a importância da Casa de Assistência Filadélfia era mesmo o sentido de poder mudar. Essa experiência os ajudava a fazer novos planos, como foi o caso de alguns que retomaram o curso de suas vidas, voltaram a estudar, arrumaram um emprego fixo e constituíram família, casando-se oficialmente. As reuniões respondiam a uma necessidade que FIGUEIRA (2003) explica da seguinte forma: "o que o campo sanitário não pode deixar de enxergar e admitir é que, embora a nossa sociedade seja regida pela ciência e tecnologia, a religião está visivelmente presente e se faz notar na vida, no cotidiano das pessoas com as quais nos relacionamos em nossa prática sanitária" (p. 147).

Participavam das reuniões mulheres e homens, destes, alguns com traços bastante marcantes de sua vida como travestis, com esmalte vermelho nas unhas, usando batom, seios evidenciados pelos implantes de silicone, todos ali se

entendiam, eram todos parte de um mesmo grupo. O ambiente possibilitava o sentido de estar em família novamente, eram tratados com simpatia e respeito e retribuíam com um procedimento respeitoso às regras de convivência.

Ao final das reuniões, as mulheres carregando filhos pequenos trocavam idéias com outras mulheres e disputavam pela atenção da fundadora ou de sua auxiliar, porque sabiam, que elas eram a ponte para que conseguissem a ajuda esperada. Saber entrar na disputa era muito importante, e para isso, contar a história com ênfase no drama, mostrar que a sua necessidade era maior que a do outro era imprescindível, quando na verdade, sem saber, sua própria condição de pedinte já era um drama em si.

5.3 GANHANDO A VIDA COM HIV

Dentro de um ambiente familiar, Dona Nadir era vista como uma mãe, e por alguns, ela era inclusive chamada de mãe, mãe Nadir. Muitas vezes, isso era utilizado como artifício para conquistar emocionalmente a atenção da fundadora que retribuía aos beneficiários com um elogio do tipo “você é bonzinho, Deus vai te ajudar”. Essas pessoas viviam de ajudas, num tempo em que muitos dos benefícios sociais já adquiridos eram desconhecidos pelos beneficiários, uma busca que fortaleceu também a capacidade de ONGs como a Casa de Assistência Filadélfia na área de defesa de direitos como se percebe no seguinte relato da informante 1:

> Eu ia com eles reclamar de coisas que eles não recebiam... eram pessoas muito simples, muito...que não sabiam entrar nas coisas, eu ia como Casa Filadélfia, com os documentos tudo debaixo do braço, e abria fila, espaço, tudo, e isso era muito difícil, fui aprendendo a fazer isso...
>
> (...) vinha um espírito de ousadia, que eu não tinha, fiquei ousada, tupetuda, (SIC) valente...e conseguia, perdi toda a inibição de pedir, entrar, em prefeitura, políticos, enfim,aonde dava(...) e vinham pessoas, entrava em contato com esse lugar, né, quem sabe daí... enfim, as idéias vinham(...)

Dentre o grupo de freqüentadores, algumas pessoas eram mais afortunadas, haviam sido aposentadas porque conseguiram a ajuda de um advogado, outros

dependiam da pensão do marido que estava afastado ou que havia falecido. Ter uma soma de R$ 150,00 reais, por exemplo, era um privilégio, receber aposentadoria era um luxo, eles viviam dos favores de parentes ou vizinhos, mudando de casa (barracos em favelas, barracos sob viadutos, pequenos cômodos em cortiços) porque não tinham como arcar com o aluguel ou com as contas de água e luz, recursos que muitas vezes eram utilizados em "parceira" com alguém num sistema denominado de "gato".

Essa vulnerabilidade financeira e a necessidade de "ganhar a vida" faziam com que a participação na ONG fosse bastante inconstante. Devido às freqüentes mudanças de residência, muitos deles passavam a não freqüentar mais a organização e o único meio de ter noticia era através do Serviço Social dos hospitais e centros de referencia onde eles eram tratados, em alguns casos, só se conseguia a notícia muito tempo depois, normalmente, uma noticia pouco animadora, pois a pessoa havia falecido.

Devido à situação de extrema pobreza, tudo que conseguissem com ajuda era lucro e para consegui-lo, valia de tudo. Segundo relatórios da organização, a cesta básica era a moeda de troca dessas pessoas, algumas das quais, faziam o que fosse preciso para consegui-la, participando de várias ONGs ao mesmo tempo, cada dia da semana participavam de uma reunião em determinado local para garantir ao final do mês mais de uma cesta básica, com as quais realizavam trocas, pagavam o aluguel, ou até mesmo sustentavam o vício do cigarro ou drogas.

Assim, essas pessoas se encontravam na Casa de Assistência Filadélfia e no dia seguinte participavam da reunião do GIV ou do CEFRAN, o que em muitos casos só se tornava de conhecimento dos dirigentes das ONGs no evento de algum constrangimento ou situação embaraçosa envolvendo os beneficiários. Freqüentar reuniões de ONGs era para muitos deles um meio de vida, não porque fosse o meio de vida escolhido, mas porque era o meio de vida possível naquele momento da epidemia.

Segundo apontam relatórios da organização, em sua maioria, essas mulheres contaminadas pelos maridos nunca haviam trabalhado fora, eram donas de casa que só tinham habilidade para o trabalho doméstico. Assim, se viam inexperientes para o mercado, sendo o trabalho como diaristas em casa de família o único meio para conseguir algum dinheiro para pagar as principais contas: aluguel, água e luz. Para elas, receber a cesta básica era uma grande ajuda, além do que, na Casa de Assistência Filadélfia elas podiam receber ajuda extra na forma de roupas e calçados para os filhos.

Como se tratava de pessoas com a saúde bastante debilitada, eles tinham dificuldades de procurar um trabalho fixo, até porque, para passar nas etapas do processo de seleção fatalmente eles teriam que mencionar a AIDS e isso era uma grande barreira. Mesmo para os que apresentavam aparentemente uma condição melhor de saúde, a vulnerabilidade era grande naquele momento, sendo um impedimento direto para o retorno dessas pessoas na sociedade. No sentido de auxiliá-los a conseguir o que fosse necessário, eram utilizados os mais diversos mecanismos, até mesmo, o próprio preconceito, como se percebe no seguinte relato:

> (...) as vezes o portador do HIV está forte, bonitão mas ele ta sujeito a qualquer momento a ter uma doença e até morrer... como eu vi muitas vezes, então, ... eu conseguia entrar nas coisas, era fila, fila pra tudo, a gente não tinha tempo, então eu falava na fila, pedia licença ao paciente...ai eu falava: _ olha ele ta com AIDS, ele precisa ser aten...e não ficava ninguém na fila, só eu e o paciente, porque o preconceito era ate em fila, errado ou certo eu usava isso ai...pro portador ser atendido.(informante 1)

Além disso, devido ao adoecimento eles haviam se afastado por muito tempo do cotidiano do mundo do trabalho e já não se enquadravam nem ao ritmo nem ao perfil exigido pelos empregadores. Em alguns casos, como mostram os registros fotográficos, nem era preciso fazer um teste de sangue para detectar o HIV, os traços da pessoa denunciavam a doença, porque nesse tempo no Brasil, a AIDS tinha um rosto, marcado pelo enfraquecimento e pela lipodistrofia.

Mesmo assim, alguns que se sentiam mais fortalecidos procuravam pequenas atividades para ganhar uns trocados e um pouco de dignidade. As mulheres faziam faxinas e os homens trabalhavam em panfletagem ou em pequenas vendas de porta em porta, se era época de campanha eleitoral, havia mais fartura de "emprego", um ganho extra, e assim, valia o trabalho fosse quem fosse o candidato. Quando algumas pessoas deixavam de freqüentar a ONG na época de eleição, sabia-se que estavam "trabalhando".

Uma das ações vista como vantagem para a Casa de Assistência Filadélfia naqueles primeiros anos eram as doações de remédios aos participantes. Confirmando uma prática muito encontrada no contexto brasileiro, mas, também em outras sociedades, as pessoas prescrevem medicamentos baseadas em sua experiência no uso do medicamento, na queixa e no que é descrito na bula. Doar remédio era visto como uma ação de saúde para a fundadora e para as pessoas que a auxiliavam, porque o remédio faz parte da simbologia da saúde "dar remédio é dar saúde". Por outro lado, ter acesso ao remédio também faz parte deste imaginário de estar saudável, ter o remédio é ter a saúde (LEFEVRE, 1991).

Assim, o fato de a Casa de Assistência Filadélfia doar remédios contava como ponto positivo para a organização perante os beneficiários, porque eles podiam levar vários vidros de um mesmo medicamento, o que não acontecia quando os mesmos procuravam os serviços de saúde da rede pública, uma queixa ainda muito presente nos dias de hoje. Essa afirmativa é confirmada no relato da informante 1:

> Eu recebia caixas de medicamentos, embora por lei a gente devia ter um técnico, mas não tinha...a gente lia a bula, e olha, a gente virou um pouco de médico.... era tudo meio que direitinho, não era assim...

Participar da Casa de Assistência Filadélfia como também de outras ONGs possibilitava que os beneficiários pudessem ganhar algum item novo para o pobre guarda-roupas, as festas do dia da criança e do natal eram a oportunidade para que, principalmente as crianças ganhassem uma roupa nova, um brinquedo. Nos meses de outubro a dezembro o grande empenho se dava em torno das "sacolinhas" onde

“madrinhas e padrinhos” tiravam os nomes das crianças para dar presentes. Todos saiam à caça da solidariedade e no dia da comemoração as crianças podiam receber uma sacola cheia com roupas novas, sandália e um presente.

Em muitos casos, a criança recebia mais do que o solicitado, pacotes imensos de presentes colocavam um sorriso triunfal no rosto das crianças, porém para outros, a triste surpresa de um brinquedo já usado e até danificado. Para minimizar a decepção, a fundadora e seus auxiliares buscavam presentes extras para contentar aqueles que haviam sido “mal escolhidos”. Se por um lado as “sacolinhas” representavam a possibilidade de uma roupa ou brinquedo novo doados com muita boa vontade por pessoas interessadas em participar da vida daquelas pessoas, o que para a maioria, acostumados a herdar coisas usadas de alheios era uma realização, também contribuía para a cultura da ajuda pontual, da compaixão esporádica, que resolve muito mais uma necessidade e vaidade pessoal, do que mesmo busca a resolução do problema do outro porque enxerga nele um igual, conforme CAPONI (2000).

5.4 MULHERES SOROPOSITIVAS E A HERANÇA DA AIDS

O primeiro caso de mulher contaminada pelo vírus HIV identificado e documentado indicou uma ampliação da epidemia para outros grupos, ou seja, mulheres e as crianças. O que antes se considerava uma doença que atingia principalmente os homossexuais masculinos, alcançou também as mulheres, tanto profissionais do sexo quanto mulheres heterossexuais com vida sexual ativa e declarando uma relação estável com um só parceiro (PARKER e col., 1994).

Com isso, a sexualidade passou a ocupar um lugar de destaque dentro da sociedade e a ser vista como questão de saúde publica, conforme PARKER e col. (1994) o que os sexólogos afirmavam sobre a diversidade e complexidade da sexualidade com base em Kinsey ou Freud, confirmou-se na maneira como a AIDS foi sendo disseminada. A complexidade dos relacionamentos, das decisões sobre a sexualidade, a clandestinidade e a omissão, foram de alguma forma denunciadas com

a chegada dos primeiros casos de crianças contaminadas pelo vírus. Muitas mulheres só tiveram consciência sobre a fragilidade de seus relacionamentos, ao se saberem gestantes e conseqüentemente, transmissoras do HIV.

Foi também com a chegada dos primeiros casos de mães contaminadas, que a AIDS passou a ser vista com mais complacência no imaginário social, menos pecaminosa, ganhando um sentido de injustiça, de fatalidade mais do que de contaminação pecaminosa (CAMARA e LIMA, 2000) porque a maternidade em muitos contextos culturais, mas, principalmente no nosso contexto brasileiro cristão católico, relaciona-se ao da maternidade encarnada na figura de Maria, mãe de Jesus, e assim, ao sagrado ato da procriação.

Cabe acrescentar que, foi com os hemofílicos "duplamente vítimas" que essa visão menos culpabilizada ganha popularidade, conforme PARKER e col. (1994):

> Atingindo crianças e adultos, a contaminação de hemofílicos contribuiu para que a AIDS fosse publicamente percebida segundo um padrão bipartido: as vítimas inocentes versus os culpados pela sua condição. Os hemofílicos seriam as duplas vítimas, inocentes portadores de uma doença genética já problemática, cuja terapia lhes trás um vírus e uma doença mortal, ao contrário daqueles que adquiriram o vírus em função dos seus comportamentos "marginais e pecaminosos". Note-se que, no Brasil, o empenhamento político dos hemofílicos numa luta geral pela saúde e direitos civis contribuiu para construir esta oposição e generalizar a toda a sociedade a participação na luta anti-AIDS (p. 27).

Para as mulheres a realidade da AIDS tinha muitas faces. Elas se descobriam soropositivas e ainda tinham que enfrentar a causalidade de sua doença, geralmente uma relação de infidelidade e os desdobramentos emocionais da rejeição e inadequação. Muitas mulheres permaneciam com os parceiros mesmo sabendo que a situação de infidelidade continuava, porque a realidade da soropositividade em si já era uma situação difícil de enfrentar. Essas ambigüidades de sentimentos de mulheres soropositivas foram discutidas por SANTOS (2002), expresso na fala de uma das entrevistadas:

> O HIV não tira o direito da mulher ser mãe, mas é uma irresponsabilidade. A gente não tem direito de pôr uma pessoa com isto no mundo. Mas e a gente, como fica? O amor que a gente tem para dar, os nossos sonhos, como ficam? É muito complicado o que mais dói no HIV é a impotência. Eu me arriscaria a ter um filho, mas tenho medo" (p. 69).

Repensar o relacionamento ou rompê-lo exigiria uma estrutura que elas muitas vezes criam não ter, além do que, dependiam dos poucos recursos do companheiro, ou até mesmo, se sentiam compelidas a se solidarizar com o parceiro vendo-se obrigadas a se adequar à realidade, o que podia significar, como no caso de algumas mulheres da Casa de Assistência Filadélfia, conviver com o parceiro sexual do marido na mesma casa, fingindo acreditar ser um primo, um parente que se hospedava com a família. Em muitos casos, essas mulheres cuidavam do marido e de seu parceiro até que um ou ambos morressem.

Essa complexidade na expressão da sexualidade, um dos elementos responsáveis pelos casos de contaminação de mulheres, e que ainda se perpetua, é discutida por Guimarães apud PARKER e col. (1994):

> Enfim, não é tão simples "vestir a camisinha" ou pedir que seja vestida, como as campanhas de prevenção fazem parecer. Para as mulheres, entra em jogo um risco mais imediato – o da discriminação, da perda do parceiro e de status-, tão concreto que nem o medo e o pavor da AIDS conseguem afetar. Antes de exigir mudanças em comportamentos sexuais e sociais arraigados, temos de conhecer o significado simbólico dessas medidas e a possibilidade prática de adotá-las, levando em conta as diferenças entre as relações de gênero nos diversos segmentos da população (p. 227).

A relação com os filhos era um elemento importante para a sobrevida. Muitas encontravam no fato de ter que cuidar dos filhos a razão para continuarem vivendo, o que as ajudava a superar a dor da nova realidade. O depoimento de uma beneficiária foi documentado pela organização, para destacar essa relação materna no contexto da AIDS:

> Uma mulher visivelmente angustiada, com as emoções descontroladas entrou certo dia na no escritório da Casa Filadélfia e foi encaminhada ao atendimento com a então coordenadora. Trazia no colo um garotinho de olhos azuis e cabelo liso bem louro, o tipo idealizado para adoções. Sem muita apresentação foi

> dizendo aos prantos que o marido havia morrido de AIDS, que ela mesma estava doente e que não tinha com quem deixar o filho, assim, estava ali para "doar" a criança. O discurso desesperado fugia ao padrão dos "pedidos ensaiados" que muitas vezes chegava às pessoas responsáveis em atender. Além do desespero do momento, mesmo sem uma avaliação técnica, se percebiam alterações da saúde mental. Após ser acalmada, a mulher recebeu orientações sobre sua soropositividade, as possibilidades de seu tratamento ter sucesso e com isso, o aumento da expectativa de vida que lhe permitiria cuidar do próprio filho, além do que, a Casa Filadélfia ajudaria com os alimentos e com as roupas e no mais que fosse preciso para que ela mesma mantivesse a criança. A mulher saiu da sala mais animada e com o passar do tempo, foi superando o choque inicial de se saber contaminada. Passou a dedicar todo o seu tempo para criar o menino e afirmava a todos os que o notavam, que ele era "a sua maior alegria e a razão de viver" e passava a descrever, como a maioria das mães, as "travessuras" e as façanhas do menino (Relatório ao parceiro Internacional).

Na Casa de Assistência Filadélfia, as mulheres que engravidavam recebiam apoio para manter a gestação, uma postura baseada no principio de que o filho "é uma herança de Deus". Para os dirigentes da ONG, havia a preocupação com as gerações que vinham, contaminadas e convivendo com os problemas de pobreza. A Organização se encarregava de dar o enxoval do bebê como meio de apoiar as que mantinham a gestação, mas isso não significava uma concordância direta, conforme expresso na fala do informante 1 :

> (...) a gente tinha que arrumar o enxoval...eles não tinham condição, eu brigava muito com as mulheres, ah ... falei, não, pêra ai... não tem camisinha, não tem nada? (...) de vez em quando uma aparecia...e falei e a camisinha? Ah furou, furou nada... era muito difícil lidar com isso por que eles, né, a vida era deles, eles tinham os sonhos deles, de ser mãe, mas muitos já tinham filhos, tinha uma lá que tinha oito, quase todos portadores .

A relação com os filhos não era experimentada da mesma forma pela maioria dos homens, em alguma medida eles entendiam ou presumiam que a responsabilidade de assumir o cuidado dos filhos era da mulher, em muitos casos, eles se desligavam da realidade familiar, saiam de casa, como que para minorar o mau, ficando ainda mais afastados de uma relação de afetividade que pudesse lhes servir de estimulo emocional num momento onde já experimentavam tanta rejeição.

Essa dinâmica familiar repete uma prática social bastante freqüente, a de que os filhos ficam com as mães quando uma situação de conflito afeta a família, o que em alguma medida influencia na maneira como o homem e a mulher compreendem o seu papel pessoal na relação como casal e na formação da personalidade dos filhos.

Muito embora os serviços de saúde e as ONGs se preocupassem em disponibilizar meios contraceptivos, principalmente a camisinha, os casos de mulheres que iam aparecendo grávidas indicava que essa sexualidade proibida ou negada continuava acontecendo, sem uma orientação que pudesse facilitar a relação prazerosa e responsável.

Mesmo para os profissionais que atendiam nos serviços de saúde quanto para os voluntários atendendo nas ONGs, não haviam elementos suficientes para orientar um mesmo discurso, assim, apresentar a camisinha era o mínimo possível a ser feito, não havia muito espaço para discutir prazer quando tantas pessoas ainda estavam morrendo (PARKER e col ,1994; SANTOS, 2002).

Muito embora as ações continuassem sendo dirigidas pela demanda e muito mais para resolver as conseqüências do que atacar as causas, a Casa de Assistência Filadélfia assumia um papel de “casa família” onde podiam se colocar não como pacientes, mas como um membro da “grande família”, uma pessoa que faz parte do grupo.

6 MAIOR EXPECTATIVA DE VIDA – A CRISE DE EXISTIR COMO ONG/AIDS

6.1 PESSOAS SOBREVIVENDO À AIDS

Se antes a maior preocupação era assistir para a morte, com a chegada de novos medicamentos, o esforço em torno do portador do vírus foi no sentido de ajudá-los a viver, o discurso se direcionava para a “maior qualidade de sobrevida”.

O AZT, o Inibidor da Transcriptase Reversa, foi um marco na história da terapia medicamentosa e da AIDS. A comercialização e o acesso à medicação sem dúvida modificaram o curso da história da doença. O medicamento, no entanto, não chegou sem problemas, devido às dificuldades de adaptação, muitos portadores não conseguiram os resultados esperados e faleceram mesmo havendo um recurso à disposição.

Para aqueles, no entanto, que conseguiam mesmo que com dificuldade, se adaptar ao medicamento e às demais drogas complementares, retomar a liberdade de viver significou, como também para as ONGs e as organizações do sistema de saúde, aprender uma nova realidade (SEMERENE, s.d.).

Uma vez vivendo mais e com mais qualidade, as pessoas passaram a enfrentar novos desafios dentro da sociedade, dentre os quais, o resgate da dignidade e da autonomia. Ocorre que, apesar dos avanços científicos, a ignorância da sociedade ainda era muito grande, isso porque, se tratava de uma doença contagiosa, cujo contágio tinha relações com elementos que ocupavam o imaginário social como algo duvidoso.

Os usuários dos serviços de saúde eram também freqüentadores de ONGs como a Casa de Assistência Filadélfia, onde ouviam com freqüência mesmo que informalmente o discurso do direito. Assim, quando os beneficiários chegavam aos serviços eles se valiam desse discurso para defender seus direitos. Seria, no entanto,

injusto e até simplista pensar que as iniciativas em prol do direito dos pacientes nos serviços se deram apenas por este eixo conforme França Junior e Ayres em FORTES (2003), há que se considerar também que outros setores e inclusive os próprios profissionais envolvidos no atendimento se mobilizavam neste sentido. Conforme menciona PARKER e col. (1994):

> Muitos profissionais de saúde se "contaminaram" com esse medo, recusando a prestar assistência a casos de AIDS. Os profissionais de saúde que se dedicaram a atender as primeiras pessoas com AIDS tornaram-se diferenciados, únicos; alguns tiveram de optar entre cuidar das pessoas com a parafernália que referem como "de astronauta" (capote, botas, gorro, luvas, viseira, etc.) ou, ao contrário, sem proteções – teoricamente expondo-se, mas preservando o lado humano e pessoal da relação médico-paciente (p. 24).

A exemplo da fundadora, que convivia com os "doentes", as pessoas que vinham para conhecer a Casa de Assistência Filadélfia, acabavam se misturando aos portadores do vírus, a principio, um tanto reticentes, amedrontados com uma simples gotícula de saliva que voasse em sua direção da boca de um mais falante, mas, aos poucos, iam perdendo seus próprios medos, suas atitudes inconsistentes e assumindo uma atitude menos precavida. A informante 1 relata como esse processo aconteceu consigo:

> medo não, eu sabia , o que a gente tinha que fazer, beijava eles, punha as crianças no colo, nunca tive medo, eu tinha muita dó, dó do preconceito, de pessoas até ingênuas que angariaram o vírus HIV, das crianças, tinha muita preocupação com isso, e muita dó, muito sentimento de misericórdia.

O clima de urgência que existia no atendimento gradualmente passou a ser substituído por um de apoio e de solidariedade menos dramática. Se as pessoas se aglomeravam antes em busca da ajuda, com a estabilidade que se ganhava com o tratamento, a Casa de Assistência Filadélfia passava a ser procurada numa modalidade diferente dos primeiros tempos da epidemia. As pessoas já conheciam diversas formas de conseguir aquilo que necessitavam, outras ONGs e outros serviços. Os próprios serviços de saúde ofereciam um apoio muito similar, promovendo encontros, doando alimentos, organizando festas. Assim, aquilo que

antes era um grande diferencial, foi sofrendo competitividade e mostrando o risco da permanência ou não da ONG.

A maior expectativa de vida chegou, no entanto, como uma surpresa para essas pessoas, que, de alguma maneira haviam perdido o elo com o padrão do que consideravam “normalidade”. O longo período de discriminação havia se inserido tão fortemente na vivencia daquelas pessoas que elas próprias, passavam a reforçar o preconceito contra si, descrentes sobre suas capacidades, como pode perceber-se na fala da informante n. 4:

> (...) eu conheço varias organização, assim, que ajudam pessoas com HIV, as pessoas da Casa Filadélfia tratam de igual para igual, acho que, em todos os sentidos, acho que elas ate esquecem que a gente tem o poblema (SIC)

Por outro lado, com uma atuação focada na assistência, a organização não havia se programado para essa nova possibilidade onde as pessoas continuariam tendo o vírus, mas, não morreriam necessariamente por causa dele. A morte eminente que antes parecia ser uma das razões de existência da ONG, já não podia mais justificar o trabalho, pois a mudança na expressão da epidemia passava a dar àquele tipo de assistência um caráter obsoleto e a se confundir com uma “caridade” fora de contexto.

As ONGs que no curso da epidemia haviam se dedicado a ações mais específicas no campo dos direitos humanos, muitas delas dirigidas por intelectuais e profissionais, eles próprios soropositivos, que não apenas participaram desse debate junto aos setores públicos mas, que contribuíram expressivamente através da publicação desse pensamento sobre o direito e que tinham uma ligação com movimentos sociais e populares, passaram a ser vistas como “ONGs cidadãs” (GOHN, 2005).

Com base nessa compreensão, as que haviam se ocupado da assistência direta passaram, a ser vistas como assistencialistas, dentro de um caráter pejorativo. Conforme afirma FERNANDES (1994): “Fazer assistência chegou a ser percebido

como uma atividade merecedora de censura o“ assistencialismo”virou um termo de acusação”.

O atendimento humanitário que havia não apenas defendido, mas garantido a dignidade daqueles que morriam com a doença, passava a ser esquecido e com o tempo e os avanços do tratamento, desconsiderado. A expressão “ONG cidadã” citada por LOPES (2004) numa referência a GOHN (2000) passava assim a ser assumida pelas próprias ONGs como uma forma de se diferenciarem das “ONGs assistencialistas” até como forma de justificarem sua continuidade dentro do cenário sócio-político, podendo participar nas políticas públicas.

Para alguém como a fundadora, que havia se valido da causa para dar sentido e de alguma maneira continuar a própria vida, deixar de atender, ou ver a organização aos poucos definhando significava perder-se como referencial para aquelas pessoas que ela havia atendido por tanto tempo, perder um filho novamente.

No comando da organização, a fundadora não dominava nem a linguagem nem o traquejo político para buscar dentro dos meios públicos meios para continuar seu trabalho. Apesar de perceber as novas necessidades das pessoas e também a inadequação da Casa de Assistência Filadélfia, não conseguia por si enquadrar-se às novas exigências organizacionais dentro do contexto em que a epidemia se encontrava.

6.2 A FRAGILIDADE DA SUSTENTABILIDADE

A igreja que ajudara a Casa de Assistência Filadélfia a oficializar suas atividades, devido a divergências de suas lideranças para com a liderança da fundadora, passou a se afastar das atividades gradativamente até desligar-se por completo. Por parte da igreja percebia-se a necessidade de modificações no modo de trabalho com as pessoas soropositivas o que, destoava da maneira com que a fundadora atendia os beneficiários, distribuía os benefícios e tomava decisões, seguindo muito mais uma filosofia de trabalho baseada na sua experiência pessoal.

Sem a fundadora, a igreja não podia assumir a organização, pois, mesmo demonstrando capacidade para a gestão organizacional, não possuía a legitimidade necessária para dar continuidade ao trabalho, a qual estava relacionada à pessoa de dona Nadir, ligada historicamente ao tema da AIDS. Por outro lado, a fundadora dependia do apoio financeiro para lidar com os custos das atividades. Mesmo dedicando-se à coleta de doações e representando a causa em diferentes instâncias, uma atividade atualmente denominada de "Captação de recursos", essa captação acabava sendo realizada sem o necessário preparo técnico. O rompimento com o principal doador, a igreja que participou da fundação, foi o primeiro teste de continuidade da ONG.

A falta de um grupo sólido de associados ficou mais evidente com a saída do principal parceiro. Muito embora, no imaginário nacional, (uma imagem inclusive bem vendida internacionalmente), se considere que "o brasileiro tem um coração grande", o que significaria dizer que por ser brasileiro, este naturalmente é dado a atender causas sociais. A realidade mostra que não é tão simples conseguir investidores para fins sociais, atrair associados, era e ainda é uma das principais dificuldade para a maioria das ONGs (SCORNAVACA JUNIOR, BECKER e CARAVANTES, 1998).

Dona Nadir se esforçava para divulgar sua causa, falando em clubes, reuniões sociais de mulheres e igrejas, mas, a comoção que normalmente se seguia ao seu "testemunho", nem sempre se materializava em comprometimento financeiro para com a organização, ou pelo menos, um comprometimento sistemático. As pessoas estavam muito mais propensas a doar roupas, brinquedos e alimentos, mas não dinheiro, sendo ainda um desafio conforme menciona DRUCKER (1997) transformar doadores em contribuintes, que é o caminho da sustentabilidade para as organizações do Terceiro Setor.

Esta atitude pode se explicar pelo fato de as pessoas, de forma geral, estarem pouco cientes sobre as dinâmicas organizacionais, desconhecendo as necessidades e os custos administrativos que envolvem a atividade de organizações como as ONGs.

Principalmente num contexto de “boas ações” é como se literalmente as pessoas acreditassem que “o dinheiro caí do céu”, um pensamento que, dentro de uma organização de base cristã, pode encontrar ainda mais subsídios dentre os colaboradores, como se, por se tratar de uma “boa ação”, o dinheiro vai aparecer naturalmente.

Além disso, dentro da realidade sócio - política, no Brasil daquela época, e, infelizmente ainda neste, onde a população convive com constantes denuncias de corrupção em todos os setores, onde cidadãos que pagam seus impostos assistem diariamente a má administração do dinheiro público, há menos propensão a contribuir financeiramente com qualquer causa, é como se desta forma, as pessoas pudessem se proteger de serem ainda mais “extorquidas”.

Deve-se incluir ainda o fato de que, com toda a instabilidade econômica do país, a população sente-se pouco propensa a dispor dos seus recursos pessoais para colaborar, sendo mais viável a doação de roupas e alimentos, elementos que as pessoas dispõe com mais facilidade numa cultura do “Deus lhe pague” conforme coloca FERNANDES (1994). Pode-se dizer que a contribuição financeira é, uma forte declaração de comprometimento e por sua vez, uma forma bastante pratica de demonstrar oposição é cortar as doações.

Com a saída dos outros diretores, a organização ficara nas mãos de três mulheres, dona Nadir como presidente, sua auxiliar que assumiu extra-oficialmente como vice e a tesoureira. As assembléias ordinárias, o elemento soberano para a tomada de decisões numa organização, deixou de acontecer, porque não havia um numero de associados que fosse representativo e suficientemente participativo para requerer assembléias administrativas. As atividades iam sendo feitas sem uma perspectiva que indicasse mudança tanto na organização ou em suas atividades.

7 O FOMENTO INTERNACIONAL E A PROFISSIONALIZAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO

7.1 COMPARTILHANDO O MESMO VALOR

A Tearfund é uma ONG cristã britânica fundada em 1968 com sede em Londres. A organização foi formada a principio para ajudar as igrejas da Grã-Bretanha e da Irlanda a responderem às necessidades das pessoas pobres ao redor do mundo e atualmente apóiam organizações em mais de 90 paises nas áreas de desenvolvimento e assistência em situações de desastre.

Dona Nadir tomou conhecimento sobre a Tearfund Reino Unido e escreveu uma carta de próprio punho para falar de sua causa e solicitar ajuda. Na carta ela mencionou principalmente a necessidade de pagar o aluguel e comprar as cestas básicas. Era a carta de uma mulher simples solicitando ajuda, não havia a formalidade de um pedido de subsídios, com terminologias técnicas e seguindo uma lógica apropriada.

Foi justamente a simplicidade do pedido que chamou a atenção do representante da Tearfund, um brasileiro que na época ocupava a função de facilitador daquela organização para a América Latina e atualmente é o Oficial de Programas. A carta expressava a urgência e a necessidade do subsídio, mas, também, chamou a atenção para as ações realizadas pela Casa Filadélfia e a importância de sua continuidade conforme o relato do informante 8.

> (...) provavelmente em torno de 1997, 98 eu me lembro de ter recebido uma carta, inclusive manuscrita, da dona Nadir que foi a fundadora da casa, apresentando o trabalho e perguntando sobre a possibilidade de fazermos uma parceria... (entrevista com o Oficial de Programas da Tearfund UK).

Para aquela organização, o inicio de uma parceria exige que haja compatibilidade de valores e a demonstração de capacidade de governança e gestão. Ser uma organização cristã era um elemento importante, pois, isto indicava uma

compatibilidade de valores organizacionais no sentido de fomentar o desenvolvimento humano:

> realmente é um conjunto de coisas, uma das coisas principais são os valores daquela organização , é uma organização que tem valores consistentes com os valores que nós na Tearfund temos? Nesse caso, valores cristãos evangélicos? Valores ligados à prestação de contas, a excelência no trabalho, é uma boa qualidade, valores dessa natureza, além da questão dos valores, nós todos trabalhamos com estratégia, não é? (informante n.8)

A Casa de Assistência Filadélfia recebeu seu primeiro subsídio internacional, num momento da epidemia em que muitas ONGs/AIDS já recebiam apoio consistente por parte do governo. O aporte financeiro que antes vinha de um principal doador, passou a ser feito por outro financiador principal. Com os principais gastos sendo supridos, a ONG, retomou o ritmo de suas atividades, tendo as funções distribuídas da seguinte forma: a fundadora representava a organização e cuidava do atendimento, a vice cuidava de parte do atendimento e da captação de recursos e a tesoureira cuidava da parte financeira e relatórios.

Se o atendimento criava um elo maior com os beneficiários e fortalecia a imagem da fundadora dentro da organização, a captação de recursos ajudava a projetar a organização e criava relações importantes para a vice-presidente, assim como, a relação mais estreita com um parceiro internacional representava um status da tesoureira. Entretanto, O trabalho das três mulheres tendia muito para a informalidade, o que gerava uma série de discordâncias e ingerências, acabando por minar o desenvolvimento da organização.

Contatos importantes foram organizados tais como com o empresário Antonio Hermínio de Morais, que na ocasião da visita fez uma doação significativa que serviu como uma mostra das possibilidades de se alcançar associados de porte. E assim ocorreu com diversas outras pessoas e empresas. Entretanto, a falta de uma sistematização para a continuidade nos relacionamentos acabava reduzindo essas participações a ajudas pontuais.

A perda de influencia, ao perceber que outras pessoas passavam a desempenhar um papel de destaque, mostrava-se como uma constante ameaça para a fundadora. Para a vice, uma dona de casa que se descobriu, por força da necessidade da causa, uma captadora de recursos, a atitude centralizadora da fundadora impedia o crescimento da organização, enquanto para a tesoureira, a preocupação era manter o controle das finanças e a relação com o principal doador.

Numa gestão feita na boa vontade, elas se viam constantemente envolvidas em questões domésticas, como se a organização fosse mesmo uma extensão do seu lar, uma casa de família, e não uma organização, com responsabilidades para com a sociedade, inclusive a de desenvolver-se o que implicava na própria sobrevivência da organização.

Ao visitar a ONG, o representante do parceiro internacional constatou essas dificuldades internas e o risco para a continuidade, mas, considerou também, que apesar do pouco profissionalismo, a motivação daquelas senhoras em prol da causa era legítima. Além disso, com o aumento do numero de pessoas sendo contaminadas pelo vírus, havia a necessidade daquele tipo de trabalho. Assim, ele orientou as mulheres no sentido de estabelecer uma estratégia que pudesse auxiliar a Casa de Assistência Filadélfia a posiciona-se como organização do Terceiro Setor. Sugeriu que elas solicitassem oficialmente tal ajuda fazendo um pedido específico para uma consultoria.

7.2 PRESTAÇÃO DE CONTAS E PROFISSIONALISMO

Até aquele momento, não havia uma preocupação extremada com prestação de contas. Uma vez que as assembléias de associados não aconteciam, era com se não houvesse contas a prestar, o que fica evidente pela ausência de reuniões administrativas registradas em ata. O relatório financeiro era feito pela tesoureira principalmente visando responder às exigências do parceiro internacional.

A contabilidade era feita por um escritório de advogados referendado pela igreja, com o qual haviam feito contato no período do inicio da organização. Mesmo havendo, por assim dizer, rompido com a igreja, a Casa de Assistência Filadélfia manteve o mesmo escritório de contabilidade. Havia sido feita uma auditoria financeira por um outro escritório, mas, o processo de consultoria era novo para aquelas mulheres, que o esperavam, repetindo o imaginário mais comum, como uma visita para fiscalizar e "achar erros" ou ainda, para "resolver os problemas", quando na verdade, a consultoria, muitas vezes mencionada na literatura também como auditoria, é uma ferramenta que possibilita o diagnóstico da organização e serve como base para o processo de mudança, e desta forma, um processo que envolve ruptura e transformação (HITT; IRELAND e HOSKISSON, 2002).

O trabalho de consultoria bastante difundido nas grandes empresas e um importante instrumento para a gestão, passou a ser um elemento bastante freqüente nas ONGs justamente por receberem fomentos de agencias internacionais. DENNIS (1995) aponta que as consultorias, representaram uma parte considerável do aporte financeiro vindo das agencias doadoras, uma verba que não ia para o atendimento, e que servia para estudos de viabilidade e manutenção das agencias doadoras e assim, as agencias de desenvolvimento tanto governamentais quanto ONGs passavam a fazer parte ou mesmo ser o setor central da "industria da AIDS".

Devido a distancia geográfica entre as agencias e os projetos financiados, o que dificultava o acompanhamento de projetos, a consultoria passou a ser um mecanismo para auxiliar agencias financiadoras neste acompanhamento, possibilitando um olhar externo sobre a organização que permitia extrapolar as informações dos relatórios financeiros e de atividades, servindo, além disso, e principalmente, como uma ferramenta de gestão ao parceiro que recebia o subsídio.

Ao final do trabalho, conforme relatório apresentado à organização, a consultoria sugeria além de outros itens, a necessidade da adequação da organização a padrões de gestão como organização do Terceiro Setor[1].

Para as organizações que solicitam e que passam por uma consultoria, o trabalho do consultor é apenas uma parte do processo. Como a organização e o parceiro vão proceder ao resultado da mesma é, sem dúvida, o a finalização do exercício para os parceiros.

Para a liderança da Casa de Assistência Filadélfia, acolher as orientações da consultoria, representaria a sobrevivência da organização, não apenas porque com isso, estaria indiretamente acolhendo as sugestões do parceiro financiador, garantindo de certa forma a continuidade do subsídio financeiro, mas, também, porque no panorama apresentado pela epidemia, onde as pessoas passavam a "viver e conviver com AIDS", adequar-se como organização era um imperativo para continuar operando.

Conforme afirma SALAMON apud IOSCHPE (1997) "quanto mais se empenham (as organizações) na solução de problemas sociais, mais crescem as pressões para aperfeiçoarem seus sistemas de administração e seu desempenho" (p. 105). Nesse caminho, as ONGs passam então a importar ferramentas e conceitos aplicados tanto para o mercado quanto para o governo e com isso, ocorre um risco de serem confundidas com estes setores, inclusive por elas mesmas.

[1] Recomendações da Consultoria à Casa de Assistência Filadélfia, 2000

8 UM NOVO MOMENTO PARA A CASA FILADÉLFIA

8.1 MUDANÇAS

A tensão que já existia entre as três mulheres na liderança da organização cresceu ainda mais algum tempo depois de terminada a consultoria, e culminou na saída da vice, que entregou seu cargo desligando-se da organização.

Muito embora vivessem em constantes atritos, numa atmosfera por assim dizer, “familiar”, a saída da vice-presidente foi fortemente sentida pelas outras duas mulheres. Com uma personalidade expressiva, ela impunha um clima de maior respeito na organização, inclusive entre os beneficiários. Nesta mesma época Dona Nadir perdeu o esposo, fato que a abalou bastante e que, de alguma forma facilitou a aceitação de outra pessoa para administrar a organização.

Seguindo as indicações da consultoria, o parceiro enviou uma verba adicional para que fosse investida na contratação de um profissional com habilitação gerencial, mas, que ao mesmo tempo, tivesse experiência nas questões de saúde, principalmente em HIV. Essa pessoa seria contratada para cuidar tanto da administração quanto da coordenação de projetos.

Com o apoio do representante do parceiro britânico, foi organizada uma banca para avaliação de candidatos. A banca foi composta por voluntários da Casa de Assistência Filadélfia, um representante dos beneficiários e outros colaboradores para que pudessem selecionar a pessoa mais indicada para assumir a função de Coordenador Geral. A fundadora não participou da banca, pois se encontrava em viagem para restabelecimento com uma amiga, a qual, posteriormente passou a fazer parte da diretoria.

O processo teve início com o encaminhamento à banca dos currículos dos interessados na função de coordenador. As pessoas que enviaram seus currículos

tinham de alguma forma, uma ligação com a Casa de Assistência Filadélfia ou com alguma pessoa ligada a ela, uma vez que o anuncio da vaga não foi feito através de meio de comunicação formal. Numa segunda etapa, deu-se a entrevista dos selecionados pela mesma banca, a qual escolheu a pessoa para o cargo.

Nesta ocasião, esta pesquisadora havia encerrado um curso de especialização em Administração Hospitalar e de Sistemas de Saúde e se interessou pela vaga por ser algo novo, que exigiria aprendizado e que responderia ao interesse de trabalhar no Terceiro Setor. Além do mais, a função permitiria atuar em gestão na área de saúde pública dentro da perspectiva de uma ONG.

O trabalho como enfermeira dentro de instituições hospitalares na capital de São Paulo havia permitido um tipo de contato efetivo com pacientes com AIDS, e a nova posição permitiria um olhar para além da hospitalização, ampliando a compreensão sobre a vivencia dos beneficiários dentro da comunidade. Além do que, a relação dentro de uma ONG traria uma nova perspectiva sobre a relação com o sistema de saúde, estabelecimento de parcerias, e acima de tudo, estratégias para o protagonismo, termo que segundo GOHN (2005) refere-se aos atores principais que configuram as ações e que, passou a ser utilizado para exprimir a capacidade das pessoas de serem os atores principais na resolução de seus interesses.

Para a candidata a Coordenadora, foi curioso perceber que uma ONG tivesse seguido um processo criterioso para a escolha da pessoa para a função. A surpresa deu-se porque, confirmando o imaginário ainda presente na sociedade, uma ONG seria um espaço muito informal de trabalho, e o processo seguido fugia a esse imaginário (SCORNAVACCA JUNIOR; BECKER e CARAVANTES, 1998). Chamou a atenção ainda o fato de um dos entrevistadores ter sido inclusive, um representante dos beneficiários. Tanto a solicitação de currículo quanto a banca para entrevista deram uma conotação de seriedade ao processo.

Foi deste beneficiário, soropositivo para HIV, um ex-drogado, ex-líder de gangue, ex-presidiário com pena cumprida por homicídio, uma pessoa que parecia

não se preocupar com o seu currículo de “ex-quase tudo” que a pergunta mais difícil de ser respondida tivesse partido: _*“Você tem preconceito contra pessoas com HIV?”*

Ao mesmo tempo em que a pergunta soava redundante, visto que a candidata havia se apresentado voluntariamente para aquela vaga, indicava um momento de decisão em relação a questão do HIV, o momento de enfrentar o preconceito que nem se havia pensado ter ou não, de abraçar aquela causa, “a causa deles”.

Por não ter HIV, ao contrário de algumas lideranças de ONGs/AIDS, a futura coordenadora estaria olhando a questão com o auxilio dos óculos alheios e ainda, com uma percepção permeada pela compreensão do profissional da saúde. A confrontação da pergunta, quase que para gerar intimidação, procurava sondar o grau de compromisso que a entrevistada se dispunha a ter:

> A gente só sabe que tem preconceito quando descobre ele, o que a gente faz com ele é que realmente conta, eu posso dizer pra você que não tenho, mas só vou saber mesmo e você também, no dia a dia, a gente pode não ter preconceito sobre pessoas com HIV, mas pode ter de nordestinos, de negros, de prostitutas, de americanos, sei lá, eu espero enfrentar os meus preconceitos cada vez que os descobrir.

O beneficiário que participou do processo de seleção, após algum tempo da contratação da coordenadora passou a fazer parte da equipe. A despeito de toda a sua vida de “ex-quase tudo”, assumiu o controle de uma atividade importante dentro da organização que envolve relacionamento com pessoas, captação de recursos, além de participar diretamente nas decisões da organização.

Depois de alguns dias, a candidata recebeu a noticia de que havia sido escolhida para a função. Contou para a escolha o fato de a mesma ser enfermeira. Como a capacitação específica em Terceiro Setor não consta da formação do enfermeiro, a nova coordenadora precisou fazer uma leitura abrangente da situação para adequar seus conhecimentos, angariar novos conhecimentos o que auxiliou a dimensionar sua vulnerabilidade.

Trabalhar no Terceiro Setor representaria uma quebra de expectativas do papel, em termos de resultado salarial, função, e papel como gestora (LIMA JUNIOR e ÉSTHER, 2001). Além disso, como professora de uma Universidade da Capital na área de administração hospitalar, o campo de estudo se ampliaria dentro da administração da saúde para a do Terceiro Setor. No entanto, a coordenação estaria bastante permeada pela lógica da saúde, afastando-se em alguma medida da visão humanitária que havia anteriormente ou, da visão do ativista de ONGs, os chamados "ongueiros", o que poderia, em certa medida interferir nas expectativas dos interessados.

8.2 UMA LEITURA DA REALIDADE

O primeiro passo foi realizar um diagnóstico da organização, que consistiu de uma leitura interna e externa, para identificar estratégias iniciais. Logo nos primeiros contatos com a organização, a coordenadora pode perceber que, aqueles pacientes que normalmente eram assistidos no hospital ou nos ambulatórios e unidades básicas, que ali pareciam bastante vulneráveis, quase que totalmente dependentes dos profissionais da saúde, na ONG, tinham uma mobilidade diferente, uma relação mais ampliada entre si e para com as pessoas que trabalhavam lá, eles se sentiam "em casa", aquele local era como se fosse "a casa deles, a casa da família", um local onde as pessoas com HIV "podiam se sentir à vontade".

Segundo CAMARA e LIMA (2000), a ONG se torna um lugar de sociabilidade, mas também de "pressão política e de contribuição na renovação das formas de assistência social"(p. 42). No contato com os beneficiários, na primeira visita da coordenadora à "reunião", o primeiro desafio foi transmitir com o máximo de segurança a todos sobre as mudanças que certamente ocorreriam. O mais importante era esclarecer que as mudanças não representariam troca de pessoas ou perda de benefícios. Foi a primeira declaração de compromisso.

Por mais que essa mensagem fosse repetida em todos os "discursos", a nova coordenadora sabia de antemão que desempenharia a difícil tarefa de interferir

naquela realidade, interferir numa relação onde estavam entremeadas muitas expectativas e vaidades, e talvez, a maior dificuldade para um gestor, seja a “administração das vaidades”, inclusive as dele próprio.

O trabalho inicial consistiu de longas conversas com as responsáveis pela organização, onde era visível a atitude prevenida sobre o tipo de interferência que a presença de uma outra pessoa causaria naquele espaço. Dona Nadir, ao mesmo tempo em que demonstrava alegria pelo fato de contar com uma pessoa para ajudá-la, já nos primeiros contatos, deixava evidente a sua preocupação em perder importância para aquelas pessoas que ela havia congregado à custa de muita dedicação.

A leitura de documentos foi um trabalho razoavelmente fácil, pois não eram muitos, não havia muitas atas e o estatuto era bastante resumido mostrando a amplitude e a dispersão do foco na assistência.

Os documentos contábeis não estavam todos no escritório, o livro de registros encontrava-se com a tesoureira que o levava para casa para facilitar o seu trabalho. Havia várias pastas dos registros contábeis anteriores, mas, eles não ajudavam muito a compor um panorama financeiro.

Com a presença da nova coordenadora, e sendo feito o seu registro em CLT haveria uma saída maior de verba. Pagar um funcionário com registro reduziria ainda mais a verba que já era demasiadamente resumida para a organização, mesmo considerando que para este fim tivesse sido enviado verba adicional pelo parceiro. Todo o orçamento representava um terço da necessidade para o exercício daquele ano se consideradas as necessidades iniciais, o que indicava que não haveria verba para iniciar uma equipe, o trabalho teria que ser realizado unicamente pela coordenadora e com voluntários potenciais.

O registro como funcionário havia sido uma recomendação do parceiro internacional para evitar possíveis problemas trabalhistas e também, para que

houvesse uma pessoa devidamente responsabilizada pelas ações administrativas. Porém, para aquelas mulheres que trabalhavam como voluntárias, parecia um contra-senso ter que pagar alguém. A idéia era que “todos trabalhassem como voluntários”, uma idéia que podia parecer muito louvável, mas que, do ponto de vista da pratica administrativa era inviável, inclusive porque, conforme Fischer apud VOLTOLINI (2004) com o alavancar da importância das organizações do Terceiro Setor, houve maior exigência pelo trabalho de profissionais nas organizações, ficando o trabalho voluntário mais voltado para ações específicas.

Ler o orçamento foi uma tarefa fácil, eram poucos itens declarados, não havia bens imóveis, não havia equipamentos e o próprio orçamento referia uma quantia muito pequena para investimentos. A casa era toda mobiliada com móveis usados, todos doados. No rápido inventario feito pela coordenadora, o maior bem da organização era um aparelho de jantar completo, louças e talheres, toalhas de tecido e rendadas que havia sido comprado para a promoção de eventos, eles haviam sido usados apenas duas vezes, e estavam em excelente estado de conservação.

A relação com o contador era sempre feita pela tesoureira. O escritório já estava acostumado com este contato e não pareceu muito interessado em passar informações mais precisas sobre o andamento financeiro da organização a outra pessoa. Havia por parte da organização uma confiança extremada no trabalho do contador que se misturava também a uma dependência por não dominar o assunto.

Nas tentativas de contato, a impressão que se tinha era de que, ninguém lá sabia exatamente o que acontecia ou o que já havia acontecido, ou se sabia, não tinha o costume de explicar, era como se a contabilidade fosse um assunto só do contador. Só depois de muito tempo da presença da coordenadora na organização é que o escritório avisou que havia uma dívida de INSS deixada pela administração anterior.

Não houve resposta positiva da igreja em saldar a dívida ocorrida no período em que liderava a organização. O valor da dívida para a Casa de Assistência Filadélfia, em vista do orçamento reduzido, era uma quantia bastante significante. A dívida foi

parcelada e saldada depois de certo tempo pela própria organização. Para não criar um clima de desconfiança e instabilidade no inicio da gestão, a medida adotada pela coordenadora foi, deixar a contabilidade com o mesmo escritório preparando a transferência para um outro numa próxima etapa.

A compra de um computador novo permitiu mais agilidade nos registros e a comunicação pela internet. O investimento foi visto com certo receio, pois, não estavam acostumadas a gastos daquele montante, além do que, soava estranho uma pessoa tão recente na organização solicitar tal gasto.

Outra medida foi fazer um levantamento dentro do entorno da organização para conhecer igrejas, clubes, organizações e pessoas do comercio, repartições etc que já conhecessem o trabalho da Casa de Assistência Filadélfia ou que pudessem vir a ser colaboradores. A maior parte dos locais visitados não tinha conhecimento da existência da organização, mesmo porque, o sobrado alugado na Praça da Árvore, onde então a ONG passou a funcionar, não tinha uma placa de identificação.

Essa não identificação não estava relacionada a algum tipo de cuidado contra discriminação, ocorria por simples despreocupação e para não ter gastos. Alguns dos estabelecimentos visitados se mostravam interessados e outros, simplesmente pareciam não compreender qual o interesse da coordenadora em visitá-los. Explicavam que não faziam doações, se esquivando de algum compromisso financeiro com aquela “obra”.

O primeiro contato aproximou a Casa de Assistência Filadélfia da Igreja Exercito da Salvação, que tem um histórico farto em trabalho humanitário e ainda com outras duas igrejas da região, uma da denominação Metodista Renovada e a outra, da denominação Presbiteriana. Com o Exercito da Salvação, houve uma conversa cordial e um pronto relacionamento que mais tarde se concretizou com a visita de um grupo para realizar atividades com os beneficiários da organização e para a organização do bazar.

Com a igreja Metodista, muito embora o pastor já conhecesse dona Nadir e a igreja fosse bem próxima do sobrado, a ajuda não ocorreu de maneira efetiva, pois a igreja mantinha seus próprios projetos. O pastor acrescentou que o apelo de HIV/AIDS teria muito mais força para conseguir recursos que o apelo que ele tinha ao trabalhar com crianças carentes, mas, saudáveis.

Com a igreja Presbiteriana o contato foi mais facilitado porque era uma igreja filha da Igreja Presbiteriana onde a fundadora congregara antes da formação da Casa Filadélfia e para onde havia retornado após a separação da Igreja Comunhão Cristã. Com o pastor daquela igreja, a resposta foi a mesma, a colaboração seria de forma bastante indireta porque a igreja tinha sua agenda própria de ação social[2].

Outras igrejas foram contatadas havendo uma resposta bastante positiva da Igreja Cristo Salva, localizada em outro bairro, porque com essa igreja havia uma ligação histórica. Na época do adoecimento de Rafael, filho de dona Nadir, este passou a freqüentar algumas das reuniões e a receber ajuda espiritual daquela igreja. Assim, quando o nome de Rafael e Dona Nadir foram mencionados, houve uma pronta identificação com a causa que gerou uma colaboração expressa de varias maneiras e que dura até o momento.

Muito embora fossem feitos contatos com igrejas, nas apresentações a coordenadora enfatizava que o trabalho não pretendia contar com o apoio de uma única igreja, isso para poder agregar diferentes expressões dentro da comunidade, mas, também para evitar a dependência de um único parceiro como no inicio da organização.

Conforme os contatos eram feitos, surgiam novas possibilidades de visitas e de ampliar o quadro de pessoas envolvidas com o trabalho, porém isso gerava desconforto para a fundadora. Mesmo sabendo que as visitas faziam parte do processo de conseguir novos parceiros, sua expectativa era de que, ao final de cada

---

[2] Relatório Anual da Casa de Assistência Filadélfia, 2001.

visita se conseguiria dinheiro vivo para a organização. O fato era que, muito embora a Casa de Assistência Filadélfia desenvolvesse um trabalho significativo, ele não era conhecido e por isso, as pessoas não demonstravam um interesse imediato. Era necessário construir a imagem da Casa de Assistência Filadélfia para as pessoas de fora dela.

Equilibrar o trabalho de gestão, divulgação e captação com as prioridades da fundadora foi um exercício administrativo para a nova coordenadora. Aos poucos, o mesmo clima de instabilidade e de quase amadorismo nas relações organizacionais começava a se instalar gerando informações distorcidas. Não era possível envolver a fundadora nas visitas a alguns possíveis parceiros, pois, ela discutia elementos que só eram concernentes à própria organização, deixando transparecer certo amadorismo e isto inclusive prejudicava a sua própria imagem perante a pessoa visitada.

Assim, ao mesmo tempo em que a coordenadora se empenhava em encontrar novos colaboradores, tinha que proteger a imagem da fundadora, impedindo que aquela mulher corajosa desconstruísse sua própria imagem, pautada numa história de auto-superação.

8.3 CONHECENDO OS BENEFICIÁRIOS

Quando a coordenadora comunicou aos beneficiários que todos eles precisariam se apresentar para uma conversa, o sentimento foi bastante mesclado. Alguns chegavam visivelmente preocupados, vendo naquela entrevista uma ameaça, para a qual não saberiam referir uma causa. Como eles só eram chamados à sala do andar superior quando havia algum motivo maior, quando precisavam “ganhar uma bronca” o que, normalmente só tinha peso quando vinha da antiga vice-diretora, a entrevista foi encarada com muita desconfiança pelos beneficiários.

Outros se apresentavam para a entrevista com prazer, ávidos por colaborar, querendo contar suas histórias e querendo perguntar sobre que mudanças a presença de um

coordenador traria. Invariavelmente, havia uma preocupação sobre a continuidade de Dona Nadir.

As mulheres vinham com seus filhos e enquanto elas eram atendidas, as crianças brincavam junto às outras numa sala ao lado. O espaço reservado para as crianças era um cubículo onde ficava uma pequena televisão e uma caixa de papelão com brinquedos, a maioria quebrados por elas mesmas. As mulheres iam aos poucos respondendo as perguntas como se fosse um processo de seleção, procurando uma resposta que fosse mais adequada, sem errar. Mesmo que o motivo das entrevistas fosse explicado no inicio da conversa, permanecia um ambiente formal, as pessoas se sentiam intimidadas ao falar.

O próprio tamanho da sala impedia uma disposição menos formal, a coordenadora estava sentada atrás da mesa enquanto as mulheres ou os casais se sentavam nas cadeiras à frente, um posicionamento que por si, impunha distanciamento, quando na verdade o intuito era possibilitar um espaço com maior liberdade e privacidade para que aquelas pessoas falassem sobre si, contassem suas histórias, suas aspirações, perguntassem o que fosse necessário.

Para facilitar o processo, as perguntas eram feitas sem que houvesse um registro das respostas, mantendo o ritmo de uma conversa informal, o intuito era iniciar uma aproximação. As falas e as palavras mais importantes eram guardadas na mente para somente após a saída das pessoas ser registrada numa folha à parte. Para os beneficiários, desacostumados que eram de ser ouvidos naquele tipo de situação, parecia haver um outro motivo.

Vinham também homens solteiros, chegavam da mesma forma, desconfiados de uma possível reprovação. Falavam de suas vidas, de como haviam conhecido a Casa de Assistência Filadélfia e Dona Nadir, algo que naquela época significava a mesma coisa.

Após a seção de entrevistas, a coordenadora passou às visitas às famílias. Em geral, eram casais que moravam em algum cortiço ou em cômodos cedidos por familiares, as historias versavam situações muito parecidas: o conhecimento da doença, o adoecimento, a perda do emprego e a desesperança, um amigo que ajudou, um familiar que acolheu, como conheceram a Casa de Assistência Filadélfia, a repulsa dos amigos ou familiares, o afastamento, a busca por novas formas de enfrentar a realidade e de socorrer os filhos.

Muitas famílias eram formadas apenas pela mulher e os filhos, o marido já havia falecido, estava na prisão ou simplesmente havia deixado a casa. Muitas delas relatavam os diferentes mecanismos utilizados para esconder dos familiares que tinham o vírus. Escondiam medicamentos e não os estocavam na geladeira para não chamar a atenção, com risco inclusive de inutilizá-los e também o seu efeito. Submetiam-se a vários inconvenientes para poder com muita bravura abrigar os filhos, que cresciam num ambiente de preconceito velado.

Visitar os beneficiários era um exercício de duplo resultado, geralmente, isso possibilitava que se conhecesse um pouco mais sobre o seu perfil, onde moravam, condições de higiene, como era a organização familiar e a relação com vizinhos e parentes, as necessidades mais evidentes, mas, além disso, possibilitava que se conhecesse o caminho percorrido por essas pessoas para chegarem à Casa de Assistência Filadélfia bem como a outros locais comuns entre os soropositivos, ou seja, os hospitais e centros de referencia.

Para a maioria, era uma verdadeira jornada entre trens, ônibus, metro e roteiros a pé por dentro dos bairros e das favelas, o que indica que, sem a medida que possibilitou o “passe livre”, ou, a condução grátis em metros e ônibus municipais, uma grande parte da população vivendo com HIV não poderia ter comparecido ao tratamento médico, pois o custo de transporte seria um impedimento direto à aderência ao tratamento.

Atualmente, quando esse recurso é destinado apenas aos pacientes com doenças oportunistas, uma parte considerável dos gastos de ONGs é com a condução dos beneficiários. Se a ONG não providencia a passagem não há como esperar que eles compareçam a cursos, palestras, reuniões de auto-ajuda ou para reuniões de conscientização.

Muitas visitas não foram realizadas por que os endereços não eram encontrados, na maioria das vezes as pessoas diziam um endereço errado, ou porque não sabiam dizer corretamente o próprio endereço ou, porque não havia mesmo um endereço oficial ou legal. FALCÃO (2004) ilustra a realidade social de pessoas excluídas e sua condição de "pessoas ilegais", por não terem carteira assinada, não pagarem impostos, não receberem educação fundamental, cuja energia elétrica de seu barraco ser feita em sistema de "gato", como pessoas que vivem na ilegalidade ou, mais que isso, sendo elas próprias, pessoas "ilegais". A maioria dos beneficiários se enquadrava nessa condição.

Em geral a visita da coordenadora era bem esperada, eles se sentiam felizes em receber as pessoas da Casa de Assistência Filadélfia e faziam de tudo para oferecer um café ou um refresco para demonstrar gratidão. Os vizinhos eram avisados, os familiares mais próximos vinham para conferir. Em muitos casos a coordenadora e sua auxiliar disputavam o espaço com os animais domésticos e com os móveis todos bem compactados num pequeno cômodo. Por mais que a impressão do local fosse afetada pela visão do desconforto e pelas condições inadequadas de higiene e privacidade, eles passavam parte do tempo contando como haviam conseguido o local e como estavam gratos por aquela "benção".

À parte dessas ocasiões específicas, a relação dentro da organização, nas reuniões oficiais e nos atendimentos feitos durante toda a semana possibilitou que aquelas pessoas passassem a ter nome e aquelas histórias, ser uma referência para a coordenadora. A realidade que dona Nadir conheceu ao longo dos anos e dominava com muita tranqüilidade, teve que ser aprendida em caráter de urgência pela

coordenadora e posteriormente pelos demais membros da equipe que aos poucos ia sendo formada.

8.4 O DELICADO PROCESSO DE TRANSFERÊNCIA DE LIDERANÇA

Preparar um sucessor para a continuidade do processo de liderança é hoje um tema de estudo para a maioria das escolas de administração visto que, mais do que simplesmente uma transferência de tarefas, o processo tem direta ligação com a continuidade ou não da estrutura e cultura e das organizações, interferindo no "status quo". Conforme afirmam HERNANDES e CALDAS (2001): "Tanto a literatura acadêmica quanto a gerencial tendem a apontar a resistência à mudança, isto é, qualquer conduta que objetiva manter o status quo em face da pressão para modificá-lo – como uma das principais barreiras à mudança bem sucedida".

Ao contrário do contexto empresarial, onde pessoas que ocupam altos cargos de liderança ou os famosos CEOS contam com uma série de privilégios e benefícios, no contexto da maioria das ONGs a realidade é diferente, os privilégios giram geralmente em torno da autoridade que subentende poder. Assim, transferir liderança a alguém significa transferir poder e conseqüentemente perder poder.

No processo em que aos poucos a liderança de Dona Nadir foi sendo diluída para a nova equipe, formada até aquele momento pela coordenadora, pelo auxiliar de estoque, (informante 3, o qual havia chegado à organização como beneficiário, passara a ser voluntário e posteriormente começou a ser funcionário), pela auxiliar do projeto com famílias, informante 4 e pelo voluntário que ajudava com as visitas e com as reuniões, foi necessário um cuidado especial para preservar a historia da organização, completamente permeada pela própria historia da fundadora.

A história era a base para a continuidade. No entanto, com o tempo, essa historia passava a "ficar na historia", ou seja, a ficar cada vez mais no passado e, com o diluir das responsabilidades para uma nova equipe, o carisma da liderança também acabava sendo diluído.

A principal preocupação era a de não criar uma nova liderança carismática nos mesmos moldes, o que seria o mesmo que transferir o papel de uma pessoa para uma outra. Assim, a estratégia foi transferir a liderança de Dona Nadir para a própria Casa de Assistência Filadélfia, criar uma marca que pudesse ela mesma carregar a força da formação histórica, do trabalho humanitário e ao mesmo tempo, incorporar o desafio da defesa de direitos e do protagonismo dos beneficiários. Passou-se então a trabalhar na idéia de uma "marca CAF" que projetasse a organização sem necessariamente vinculá-la à imagem de uma única pessoa.

De forma prática, era substituir o nome de qualquer pessoa na apresentação da organização pelo nome CAF, ou seja "A CAF acredita", "A CAF investe", "A CAF tem trabalhado por". Se a coordenadora comparecia a algum evento, era a "CAF" que comparecia. Essa personalização da marca garantia que a transferência de liderança fosse paulatinamente sendo feita para a própria organização. Essa construção de marca, que geralmente é mais estudada dentro do contexto das empresas em relação aos seus produtos, foi sendo feita dentro de um contexto de organização social.

O trabalho que durou vários meses e envolveu vários voluntários da área de comunicação e consultoria empresarial foi primoroso no sentido de estudar e discutir as idéias. Esses voluntários eram criteriosos em ouvir a história da organização, o trabalho que estava sendo feito e as expectativas para o futuro e, aos poucos isso os ajudava a desenharem uma logomarca que pudesse representar não apenas o que a organização era, mas, o que viria a ser. Enquanto eles se revezavam e se encontravam em lanchonetes, fora de uma relação de trabalho para discutir as idéias e modificar o projeto, eles próprios iam aprendendo sobre o que na verdade uma ONG representava como organização, era uma oportunidade de aprendizagem para todos os envolvidos.

A "CAF" expressa na logomarca do rosto sorrindo, dando indicações de um rosto feliz de criança era uma junção do velho e do novo, ao mesmo tempo em que agregava os valores, neutralizava a ligação instantânea a uma só pessoa. A

organização passava progressivamente a ser maior que as pessoas. A Casa de Assistência Filadélfia passou a ser a CAF, onde a logomarca em tom azul teria principalmente a função de disseminar esse novo perfil da organização.

8.5 UMA LIDERANÇA COMPROMETIDA

Parte da responsabilidade da coordenadora ao assumir sua função foi auxiliar na constituição de uma diretoria que pudesse conduzir a organização, mas, muito mais que isso, que auxiliasse na construção do que seria a "CAF". Ter uma liderança sólida é um dos elementos que torna uma organização elegível para parcerias e subsídios, conforme declarado pelo informante 8:

> (...) há outros critérios também, como por exemplo, a organização tem uma estrutura mínima para estar gerenciando, administrando essa parceira e os recursos financeiros que forem disponibilizados a ela? ela tem um conselho uma diretoria por exemplo? Então, algo que tenha a ver com capacidade, então, valores, estratégia e capacidades.

A diretoria tem a capacidade de imprimir um caráter organizacional que é muito baseado na somatória dos valores pessoais de seus dirigentes e de sua relação com a causa. Na fala da informante 7 fica evidente que a seriedade da diretoria é uma das razões que atrai o trabalho voluntário, pois esta transmite a segurança da transparência na realização do trabalho:

> (...) Também resolvi apoiá-los porque fazem um trabalho sério. Podemos ver os resultados. São transparentes em sua administração e comprometidos com a causa (...) Acho que tudo começa na diretoria. O comportamento deles vai refletir diretamente nos outros voluntários e funcionários da Casa, além de refletir diretamente na vida das crianças e das famílias. Na minha opinião, tudo funciona bem porque a diretoria da CAF é realmente comprometida e unida em seus propósitos.

Para iniciar uma lista de indicações, partiu-se dos nomes que já faziam parte do círculo de colaboradores ou que haviam apoiado dona Nadir. Foi feito um levantamento daquelas pessoas que doavam ou haviam feito algum tipo de doação

nos dois últimos anos. Com essa lista reduzida em mãos, foram feitos alguns contatos telefônicos e a marcação de algumas visitas.

Os primeiros resultados dos contatos não foram animadores, as pessoas se mostravam reticentes, achando que o interesse da coordenadora era pedir dinheiro e elas não demonstravam o desejo de retomar sua participação, algumas inclusive, se disseram completamente decepcionadas com o trabalho ou com o tipo de retorno produzido pela Casa de Assistência Filadélfia, que passava aos poucos a ser chamada de CAF. Outras pessoas simplesmente não falavam sobre seus motivos reais, reiteravam seu respeito a Dona Nadir mas se opunham a tocar no assunto de sua não participação.

Para a coordenadora ficou evidente que, não havia sido feito com eles esse trabalho de conscientização e de incentivo o que levava a crer que o doador era um mero provedor e não um agente participativo, eles não se viam como pessoas com uma responsabilidade pela continuidade do trabalho.

A coordenadora levou em consideração a indicação de alguns colaboradores a respeito de possíveis candidatos, baseada em: caráter e reputação, capacitação para exercer funções específicas, identificação com a temática da ONG, a participação em algum tipo de iniciativa na CAF ou em outra organização e a voluntariedade para participar como membro da diretoria, o que implicava em doação de tempo e talento.

A aceitação do convite para ocupar um cargo de diretoria vinha carregada de senso de missão e de responsabilidade em mudar a realidade, o que fica evidenciado através da fala da presidente, a informante 2, que assumiu o cargo em lugar de dona Nadir, quando esta passou a ser presidente de honra da ONG. Ao ser questionada sobre o que a havia levado a aceitar tal responsabilidade, respondeu:

> O desejo de contribuir para uma mudança, eu pensava na melhoria do país, de ser útil em alguma coisa e devido à necessidade que as pessoas tinham, porque eles não escolheram estar nessa situação, uma situação imposta, se pudessem escolher eles não escolheriam estar assim.

Compreendia-se que dentro dos membros da diretoria, alguém deveria ter uma maior ligação com a fundadora, o que traria para a mesma, maior confiança no processo e ao mesmo tempo, garantiria a ligação com o passado histórico da organização, assim, a amiga de dona Nadir que a havia assumido como mãe foi convidada a fazer parte da diretoria. Outro elemento importante foi trazer para a organização, pessoas sem um vínculo direto com a própria coordenadora, a qual, com isso, esperava ampliar o envolvimento de um maior numero de pessoas com a CAF.

A tesoureira, de antemão se havia comprometido a ficar na organização, o que era um ponto importante, uma vez que lidar com dinheiro é uma função pouco atrativa para a maioria das pessoas, pois demanda muita responsabilidade, além disso, ela conhecia os beneficiários, já trabalhava com fundadora há algum tempo e com o único parceiro da CAF naquele momento.

A reunião para a composição da diretoria aconteceu num sábado pela manhã, sendo aberta com o depoimento de um beneficiário que falou sobre o apoio que a Casa Filadélfia prestava aos beneficiários. A diretoria foi eleita por aclamação, uma vez que não haviam associados para votar a favor ou contra, na verdade, era como se estivessem iniciando a organização a partir daquela reunião[3].

A nova diretoria teve o desafio de desenvolver uma idéia de equipe entre pessoas que não se conheciam e não tinham uma relação entre si, em nome de uma causa nova para todos, numa estrutura financeiramente bastante fragilizada. Eles teriam que conquistar novos associados e colaboradores a partir das relações que eles próprios iriam desenvolver entre os seus contatos e, sem dúvida, o convite para que participassem da diretoria tinha também esse propósito.

A reunião para posse e apresentação da nova diretoria aos potenciais colaboradores e aos beneficiários aconteceu no salão de uma das igrejas

[3] Ata de Eleição da Diretoria da Casa de Assistência Filadélfia, 2001.

colaboradoras, que primeiramente aceitou reticente a solicitação, mas, que ao perceber a seriedade do evento se mostrou prestativa. Todos os beneficiários foram convidados, bem como pessoas de outras igrejas, a empresa que fornecia lanches para as reuniões, a única empresa a auxiliar sistematicamente a CAF, organizações com quem já havia sido feito algum tipo de contato e outras pessoas e organizações sugeridas pelos membros da nova diretoria.

Era a primeira vez que uma reunião de posse acontecia com a presença dos beneficiários. Eles prepararam um coral para cantar nessa reunião, que foi regada de palavras de boas vindas à diretoria e de congratulações à dona Nadir[4].

A participação como membro de uma diretoria ou conselho de uma organização social é um importante exercício de cidadania, é um tipo de participação social pouco divulgada sendo talvez, um dos trabalhos mais árduos de participação, pois, mais do que defender uma bandeira ou causa, é literalmente ceder o próprio nome a ela.

DRUCKER (1997) fala da temática da liderança em organizações sem fins lucrativos onde aponta como elemento fundamental para as lideranças, a capacidade de preverem crises. Para ele o sucesso é mais perigoso para uma organização do que a crise, pois o sucesso “cria sua própria euforia”, já a crise possibilita a inovação.

No caso da nova diretoria da CAF foi num ambiente de crise de continuidade que a nova liderança foi se apropriando da própria organização e conseqüentemente da temática da AIDS. Eles começavam a se identificar com a temática no momento em que buscavam colaboradores, solicitavam doações e divulgavam o trabalho. Era nesses momentos também que eles se aproximavam dos detalhes do dia a dia da organização e da vida e realidade dos beneficiários.

Para a amiga de dona Nadir que passou a fazer parte da diretoria, cujo principal interesse era preservar o papel da fundadora na organização, a transposição de um

[4] Relatório Anual da Casa de Assistência Filadélfia, 2001.

interesse particular para o interesse da causa não ocorreu. Sua postura e falas eram sempre na defensiva de Dona Nadir e não propriamente no interesse da organização, o que em certa medida era esperado. A apropriação percebida nos demais, de fato não ocorreu até o final de seu mandato.

Aos poucos, cada membro da diretoria ia espalhando a causa entre os seus próprios contatos, empresas, amigos, companheiros de trabalho, igrejas, e a CAF foi engordando a lista de contatos, naquele momento, fundamentais para construir a sustentabilidade, tanto do ponto de vista financeiro quanto do ponto de vista do trabalho voluntário e do associativismo.

Havia uma grande confiança de que a coordenadora estaria cuidando bem da organização. Isso se expressava no grau de responsabilidade e de liberdade que delegavam. No entanto, essa delegação de poder, expressava também um progressivo distanciamento de alguns membros da liderança. Em muitas organizações, a centralização de poder em um mesmo ator é a causa de casos graves de desvio de verba e que culminam na finalização das atividades da organização com o envolvimento dos diretores em verdadeiros escândalos.

Se por um lado a participação da diretoria que ia acontecendo de forma mais indireta gerava um certo desconforto e insegurança para a coordenadora, porque implicava em que ela assumiria grande parte da responsabilidade, por outro lado, possibilitou a ela e aos demais membros da equipe que foram sendo agregados, maior liberdade de ação, fundamental para que as principais medidas fossem sendo tomadas no sentido do desenvolvimento da organização.

Para a própria segurança da coordenadora, ações que envolvessem dinheiro, mudanças de orçamento, compras de equipamento, organização de eventos eram comunicadas à presidente e ao vice antes de ser feita a solicitação de verba à tesoureira.

8.6 UM FOCO NA CRIANÇA E NO ADOLESCENTE

Naquele momento, através da convivência com os beneficiários já ficava bastante evidente que, as crianças, muito embora mencionadas como beneficiários, eram as que menos recebiam uma ação direta, ao mesmo tempo em que elas eram as que mais sofriam com o adoecimento e perda dos pais, vivendo em situação de miséria, alguns sendo utilizados para pedir esmola, outros vivendo da caridade das pessoas, deixados com os parentes, muitas vezes irmãos sendo separados uns dos outros no caso da morte dos pais, muitas vezes sofrendo descriminação por serem filhos de "aidéticos".

Além desses fatos, havia o fato em si da vulnerabilidade da criança e do adolescente. Uma criança não se manifesta socialmente de forma articulada quando está numa situação de necessidade, no máximo, ela chora ou pede, não há ONGs dirigidas por crianças para defender seus direitos. Para o seu cuidado, vai invariavelmente contar com o apoio de um adulto. As crianças e adolescentes são considerados como indivíduos com autonomia reduzida, onde autonomia é apresentada segundo FORTES (1988) como:

> autodeterminação, auto-governo, o poder da pessoa humana de tomar decisões que afetem sua vida, sua saúde, sua integridade físico-psíquica, suas relações sociais. É um termo derivado do grego auto (próprio) e nomos (lei, regra, norma). Refere-se à capacidade do ser humano de decidir o que é "bom", o que é o seu "bem-estar", de acordo com valores, expectativas, necessidades, prioridades e crenças próprias. A pessoa autônoma é aquela que tem liberdade de pensamento, livre de coações internas ou externas, para escolher entre as alternativas que lhe são apresentadas (liberdade de decidir, de optar). Para que exista uma ação autônoma é necessária a existência de alternativas de ação, pois se existe apenas uma alternativa de ação, um único caminho a ser seguido, uma única forma de algo ser realizado, não há exercício da autonomia.

A vulnerabilidade indicada pela própria autonomia reduzida além dos fatores sócio-culturais agravados pela AIDS fazia daquelas crianças e adolescentes pessoas à mercê da sorte dos pais e indiretamente os colocava no mesmo ciclo de pobreza da AIDS.

O atendimento generalizado dispersava muito o tipo de contribuição que a CAF poderia oferecer. Além disso, os adultos de forma geral podiam recorrer a várias organizações as quais tinham inclusive mais recursos e visibilidade que a CAF, mas o atendimento a crianças era feito por poucas organizações e em muitos casos, através de ações paliativas.

Colocar um maior enfoque em crianças e adolescentes ajudaria a organização a dar um passo na direção de pensar ações de maior impacto, aprender e estimular o protagonismo, pensando a criança e o adolescente fora do lugar comum do: “futuro da nação”, até porque, para muitas delas, vivendo com HIV, o conceito de futuro poderia ser bastante discutível.

As crianças que visitavam a organização eram levadas pelos pais, não necessariamente porque quisessem ir às reuniões, mas, muito mais por causa da necessidade dos pais. O lanche que era oferecido podia ser uma razão. Uma mãe mencionou numa das reuniões às demais, que ela e o filho não haviam comido nada naquele dia e quando voltassem, não teriam nada para comer. Antes de ir para a reunião na CAF ela disse ao filho pequeno: “come tudo o que você puder lá filho, porque não vai ter nada pra nós aqui em casa”.

Outro caso que consta dos relatórios foi o de um homem, que se encontrava em estado bastante avançado de adoecimento pela AIDS. Ele não faltava às reuniões, mesmo com grande dificuldade em virtude de uma ferida cirúrgica aberta após a retirada de um lobo do pulmão direito, cujo processo de cicatrização era bastante lento. Levava de dois em dois os filhos para a reunião, porque eles eram num total 6 crianças, tendo a mais velha 12 anos. A mãe das crianças freqüentou apenas algumas das reuniões, mas ele, se faltasse, era porque estava muito doente. O moço tinha as feições da AIDS, uma imagem que aos poucos ia se modificando no Brasil graças aos novos medicamentos e as terapias complementares.

Mesmo naquele estado de fragilidade ele comparecia às reuniões, porque era a forma de garantir a cesta básica e de ter um momento de alento onde ele podia orar e

ouvir uma palavra de ânimo. Quando era dia de buscar a cesta, a filha mais velha o acompanhava para ajudá-lo a colocar os alimentos no ônibus. Se ele adoecia e não podia comparecer não havia como fazer contato com eles.

O meio mais comum de se encontrar noticias era telefonar para o serviço social do hospital onde o beneficiário se tratava. As assistentes sociais eram valiosas no sentido de manter a organização informada, mas não era uma informação espontânea, não havia assim uma inter-relação que considerasse a ONG como parte integrante da relação do paciente.

O contato da equipe da CAF com as crianças era assim sempre esporádico e descontínuo. A equipe se preocupava de que aquelas crianças pobres estariam crescendo, se tornando adolescentes e contraindo o vírus pelas mesmas razões que os seus pais. Num final de ano, a CAF foi avisada de que o moço havia falecido.

A noticia foi recebida como um verdadeiro choque para todos, ele era uma pessoa querida, tanto para a equipe quanto para os demais beneficiários. A equipe da CAF soube que a mulher o havia abandonado e fugido com um vizinho deixando os filhos com o marido. O moço “não agüentou a desgraça”, conforme mencionou sua irmã, e faleceu na semana seguinte. As crianças ficaram com a avó paterna que, referiu ser muito difícil freqüentar as reuniões. A CAF perdeu definitivamente o contato com as crianças.

Alguns relatos indicaram casos em que as crianças eram literalmente utilizadas pelos pais. Num dos casos, após a denuncia feita por alguns beneficiários, a coordenadora solicitou uma conversa com uma das mulheres que freqüentava as reuniões. O filho, um adolescente de 16 anos era utilizado como parceiro de um outro homem de aproximadamente 39 anos em troca de cesta básica e o pagamento de umas contas. O jovem já havia sido internado para cirurgia de reparação de anus, dado o grau de abuso sofrido. Ele tinha algum tipo de retardo mental perceptível mesmo para leigos, esse fato facilitava o abuso, mas a mãe referia que o filho “gostava do que fazia” e que “a situação não a incomodava”.

Na conversa a coordenadora tentou explicar o risco para o jovem, pois, o tal “parceiro” tinha AIDS, e além do que, ele o “alugava” para outros homens e que isso se constituía num crime segundo a lei de defesa da criança e do adolescente – ECA. Ela ouviu a tudo impassível. Naquela mesma semana telefonou para a CAF para avisar que preferia que a equipe não interferisse, pois, ela saberia cuidar do filho.

Eles não retornaram à organização e mudaram o numero de telefone e posteriormente de residência. Mesmo com o passar do tempo foram feitas outras tentativas de contato com a família, mas, não houve êxito. O caso chamou a atenção da organização para a relação entre violência sexual e contaminação de crianças e adolescentes por HIV. Alguns anos depois, a organização desenvolveu um projeto para trabalhar a prevenção do abuso sexual com crianças e adolescentes, visto que a história se repetia na vida de outras crianças, assistidas ou não pela organização.

A falta de emprego e a instabilidade econômica das pessoas as fazia mudar de um lugar para outro, às vezes se hospedando com amigos e parentes aqui e ali, só que, com isso, as crianças deixavam de estudar, perdiam aulas e a vaga na escola, até que os pais retornavam na organização e a equipe tinha que ajudar novamente com roupas, alguns móveis e alimento. Chegavam a morar sob viadutos, pais e filhos com HIV, bastante susceptíveis a doenças oportunistas.

Essas histórias iam aos poucos compondo um quadro sobre a situação daquelas famílias, mas, em especial das crianças e dos adolescentes. Uma mãe passou a freqüentar a CAF e pediu ajuda por causa da filha. A menina havia saído de casa quando ainda tinha 13 anos para viver com um traficante de drogas, a mãe considerava a menina um caso perdido e mencionou que talvez fosse melhor esquecer a menina. Ela mesma soropositivo tinha certeza de que a filha, vivendo com aquele homem também já havia contraído o vírus, pois, ambos eram dependentes de drogas. A equipe conversou com ela, principalmente no sentido de que ela não abandonasse a filha, tentasse manter a esperança e trazê-la de volta, ou, de outra forma a menina não teria chances.

Algum tempo depois, a coordenadora marcou uma visita. A jovem havia voltado para casa e seria uma oportunidade para conhecê-la, tentar uma amizade. A coordenadora e a auxiliar de projetos foram até ao local, um quintal amplo com vários cômodos separados rodeando todo o quintal, dando a idéia de casas independentes.

A mãe morava com o companheiro e os dois filhos, com a chegada da filha eram cinco pessoas num quarto, cozinha e sala apertados. A mãe nos recebeu muito alegre, e foi repetindo a mesma seqüência ritual das outras visitas. Quando finalmente a equipe chegou em seu cômodo ela explicou que, quando disse que a "assistente social" viria fazer uma visita, a menina não quis ficar e fugiu novamente.

O sentimento de frustração da equipe foi muito grande, a coordenadora nem ao menos era assistente social, e nem imaginava que sê-lo pudesse representar um problema. Em meio ao desapontamento do trabalho perdido, a coordenadora rapidamente fez uma carta para a jovem onde explicou porque a CAF queria tanto conhecê-la.

Algumas semanas após aquela visita, ambas compareceram no escritório da CAF, era uma jovem muito bonita como a mãe, uma menina, amedrontada esperando uma repreensão. A mãe procedeu às apresentações e em seguida pediu para que a coordenadora "desse uma bronca naquela menina", porque ela estava grávida.

As duas partiram depois de dadas algumas orientações técnicas sobre gestação, sobre o efeito das drogas e como isso podia afetar o bebe. Como de costume, a CAF ajudou com o enxoval. A gravidez foi a termo e o bebe chegou com várias complicações, permanecendo por quase um ano internado no hospital. A jovem retornou definitivamente para casa, as duas, mãe e filha iam quase que diariamente ao hospital para visitar o bebê. Pouco tempo depois, a coordenadora recebeu uma foto da jovem mãe com o bebe no colo, uma adolescente com sérios problemas cuidando de um bebe com sérios problemas.

Essas histórias confirmavam para a equipe a necessidade de apoiar aquelas famílias para que elas próprias pudessem cuidar de seus filhos, do contrario, o trabalho seria um mero curativo no problema deles, e em breve a organização passaria a cuidar da segunda geração, nos mesmos moldes que se cuidava dos beneficiários atuais.

9 A CAF SE POSICIONANDO NO TERCEIRO SETOR

9.1 VISITAS AOS PARCEIROS INTERNACIONAIS

Muitas ONGs/AIDS tinham até aquele momento da epidemia desenvolvido uma grande capacidade de atuação nas questões de defesa de direitos, algumas com ações bastante focadas no público homossexual. Muito embora a CAF já tivesse aproximadamente sete anos de trabalho realizado, não tinha a visibilidade dessas organizações.

Em 2002 aconteceu uma oportunidade única, tanto para a coordenadora do ponto de vista profissional como enfermeira, quanto para a organização como ONG/AIDS de participar de uma experiência internacional. A organização parceira do Reino Unido, com o intuito de estimular boas práticas e a troca de experiência entre parceiros possibilitou uma viagem a dois paises da África, Kenia e Uganda. A viagem incluiu ainda a visita um parceiro na Holanda onde a CAF poderia fazer contato para iniciar parceria e ainda, uma visita à UNAIDs. Outra organização apoiada pela Tearfund em São Paulo, a ASSEAS, conhecida como PRAIDS também havia sido convidada. O fato de a presidente daquela organização, ser uma enfermeira favoreceu um rápido entrosamento entre as duas representantes das organizações.

A chegada à Uganda teve dimensões de filme de Holywood, os tipos físicos, o som dos diferentes dialetos, o modo das pessoas nas ruas, parecia um documentário da National Geográfic. Nos vilarejos que a coordenadora da CAF visitou, enquanto o carro da organização saia, as crianças da vila corriam gritando “Muzungo, Muzungo” que significa “ Branca”, ou “branquela”, reforçando a visão de cartão postal.

Nos vilarejos distantes onde não havia nenhum tipo de atendimento médico, a coordenadora conversou com vários portadores, com a ajuda da interprete e da líder

de uma organização local que ia de casa em casa, descrevendo como aquela família e a outra lidaram com o drama da AIDS. Não havia apenas um paciente, a vila era praticamente composta de pessoas vivendo com AIDS.

Com toda a dificuldade de comunicação a coordenadora ensinou às crianças do vilarejo algumas canções brasileiras e brincadeiras como “a galinha do visinho” e “fui na Bahia buscar meu chapéu”. As brincadeiras ajudaram também na aproximação com as demais pessoas do vilarejo, que se divertiam com as palavras engraçadas para eles e com a seqüência das brincadeiras.

Uma das visitas foi a um menino com uma ferida aberta nas costas, ele tinha AIDS e a mãe esperava que morresse em breve, esperava literalmente, pois, era a única maneira de o menino não sofrer mais, uma vez que não havia medicamentos, nem mesmo analgésicos. Muitas mães nem ao menos iam a busca de atendimento para os filhos com AIDS, esperavam que as crianças simplesmente morressem, de alguma maneira entendiam até que a criança não sofresse com isso. Essa atitude não era por descaso, e sim, resultado da falta de esperança geral, a morte era para muitos a única saída.

A mesma realidade era contada em diferentes histórias pelos moradores nos vilarejos visitados. Numa comunidade, um grupo de mulheres relatou como recebiam semanalmente grupos nômades de crianças e adolescentes que chegavam ao vilarejo seminuas, sem a menor lembrança de quem eram seus pais. Vagavam de uma vila a outra em busca de alimentos. Essas mulheres mobilizavam a comunidade para receber essas crianças que eram considerados “filhos de toda a comunidade”.

Nas casas da vila eles recebiam algum alimento e podiam dormir. Para que aqueles nômades pudessem ter roupas, as mulheres faziam-nas tirando o tecido de seus vestidos típicos. Mencionaram que ao final da semana as crianças pareciam estar de uniforme e elas, modificando o costume, mostravam as pernas por causa do tecido que fora utilizado nas roupas.

As visitas possibilitaram a oportunidade para discutir com aqueles lideres comunitários, assistentes sociais, lideres religiosos e dirigentes de ONGs sobre sistema de saúde, distribuição de medicamentos, vigilância sanitária, mobilização e participação da comunidade. As visitantes compartilhavam o que podiam sobre a experiência no Brasil, tomando o cuidado para não mostrar a experiência brasileira como sendo um modelo. As pessoas contavam suas experiências, mostravam os resultados e de forma comedida e respeitosa falavam de suas necessidades para não parecer que estavam solicitando alguma coisa. A carga emocional de cada visita, superava o cansaço do dia de trabalho.

No Kenia a visita a um orfanato da maior comunidade de Nairobi encerrou aquele período da viagem, era uma favela imensa sem o mínimo de recursos de urbanização. A própria comunidade havia organizado um local coberto para receber durante o dia os órfãos da comunidade e os demais que chegavam à cada semana. Num local de chão batido onde muitos meninos e meninas de olhos negros se aglomeravam, um pequeno quadro negro trazia letras e dizeres lembrando uma sala de aula. À noite, essas mesmas crianças eram distribuídas nas casas para dormir, a comunidade compreendia que aqueles órfãos eram sua responsabilidade.

Essa realidade destacou a grande diferença na abordagem que se dá, de forma geral aos órfãos no Brasil e como muitas questões tem grande relação com os aspectos culturais, nem sempre exigindo uma interferência financeira para sua resolução. Lá, eles pertenciam á comunidade, no Brasil, os órfãos são do Estado e são encaminhados para os abrigos, ali permanecendo até que sejam assumidos por algum familiar ou até que sejam adotados. Na maioria das vezes, devido ao tipo de organização familiar nuclear herdada dos europeus, quando da morte dos pais, as crianças e adolescentes não tem outro destino senão ser transferidos para abrigos, onde permanecem muitas vezes, por longo tempo, conforme aponta ANDRADE SILVA (2004).

Toda a precariedade do sistema de saúde e do sistema de vigilância sanitária, visíveis na forma em que o atendimento médico era prestado, na quase inexistente

distribuição de medicamentos, no despreparo profissional, na fragilidade na coleta de dados epidemiológicos, nas péssimas condições de saneamento e de moradia da população mostraram a disparidade para o que já se havia conquistado no Brasil. Porém, o que aqueles países, o que leva a crer que também outros do mesmo continente, estavam experimentando e construindo em termos de comprometimento da comunidade estava muitas vezes superior ao que se conhecia no Brasil. Ao todo foram visitadas no Kenia e Uganda vinte e sete organizações.

A viagem à Holanda havia sido marcada porque a ASSEAS tinha parceria com uma agencia daquele país, também chamada Tearfund, mas completamente independente da homônima britânica. No passado, haviam tido a mesma origem, mas agora, eram organizações completamente independentes. Aproveitando a estada, a coordenadora da CAF teve oportunidade de apresentar a ONG, iniciando um contato que foi retomado como parceria anos após.

Na UNAIDS o tempo da reunião foi gasto na discussão das propostas daquela agencia principalmente para os paises da América Latina. A palavra “erradicação” tomou conta da discussão e surpreendeu por ser uma proposta ousada como meta para a ação das organizações que atuam no combate ao preconceito, o que indicou para as organizações visitantes a necessidade do trabalho em rede e das parcerias com o sistema de saúde, uma relação de parceria que, segundo CRUZ (2004), foi um dos elementos que muito contribuiu para o sucesso brasileiro do Plano Nacional de DST/AIDS.

No retorno à Inglaterra houve a oportunidade de compartilhar os resultados da viagem com varias pessoas da organização parceira que patrocinara a viagem, ressaltando para muitos as diferenças entre Brasil e África no tocante ao trabalho em AIDS, onde a complexidade para o Brasil se dava por apresentar ao mesmo tempo um avanço considerável e reconhecido mundialmente no tratamento e oferta de serviços, pouco avanço no que era concernente à situação social da maioria da população, o que repercutia principalmente nas questões de prevenção.

NICHIATA, TAKAHASHI e EGRY (2004) afirmam que as ações governamentais e da sociedade como um todo, devem além do próprio enfrentamento da epidemia da AIDS, buscar corrigir as desigualdades sociais existentes, pois muito embora seja possível reduzir as desigualdades em saúde mediante ações efetivas de equidade, tais quais as que tem sido desenvolvidas pelo Ministério da Saúde no Brasil e no que diz respeito à AIDS, fora dos serviços, as pessoas continuam vivendo em condições desiguais havendo um constante confronto de realidades.

Naquele mesmo ano a coordenadora da CAF visitou a Malásia a convite de outra agencia internacional. Foi uma consulta internacional em Chiang Pen para discutir o papel da criança na sociedade. A CAF representou a América Latina junto a outras 20 organizações de paises de vários continentes. Em sua participação, a coordenadora falou da criança e suas necessidades no contexto urbano e rural. Explicou sobre a formação étnica do Brasil e as particularidades culturais desde o contexto da criança indígena e das crianças e adolescentes negros e de forma mais geral, sobre a problemática das crianças e adolescentes dos paises latinos convivendo com conflitos civis, trabalho e exploração sexual e ainda sobre o contexto da AIDS. O trabalho da semana foi apresentado num relatório para as organizações[5].

No final do mesmo ano, a convite da Tearfund UK, parceira da CAF a coordenadora participou de uma conferência internacional na Tailândia promovida pela Rede Miquéias, uma Rede Internacional de organizações, igrejas e indivíduos de todo o mundo que trabalha principalmente na divulgação de informações e pela boa prática para a justiça social. Aquela reunião foi especificamente para discutir as ações das organizações e agencias internacionais em HIV/AIDS, colocando ênfase no trabalho da África e da Ásia.

No encontro, a representante da CAF ressaltou a importância da estruturação organizacional e o caráter ético como forma de as organizações estabelecerem

[5] Relatório Chiang Pen, 2002.

parcerias nacionais. A maioria das organizações presentes ali eram ONGs e organizações religiosas, além dos convidados especiais e de entidades governamentais e técnicos na área de DST.

Nos grupos de discussão, que reuniram paises com propostas similares, foram apresentados casos para discussão. A coordenadora da CAF discorreu sobre a proposta do SUS – e como o atendimento em HIV estava sendo desenvolvido. Alguns dos participantes ouviam pela primeira vez sobre o tratamento oferecido no Brasil demonstrando certo ceticismo, principalmente em relação ao fornecimento de medicamento pelos serviços[6].

Em uma visita à Índia foi possível visitar alguns projetos e centros de tratamento em HIV. As visitas em Bangalore foram assessoradas pelo Christian Medical Association, um centro de formação de profissionais de saúde e em Mumbai as visitas foram assessoradas pela organização Intermission Center. Durantes as visitas, a coordenadora da CAF e os profissionais anfitriões discutiram as dificuldades para a estruturação do sistema, onde a temática principal foi a complexidade de lidar com as questões de prevenção tendo em vista a diversidade de culturas dentro do próprio país e das regiões vizinhas[7].

No retorno de cada uma das viagens, a equipe da CAF se reunia para ouvir os relatos e participar da análise de aprendizagem com a coordenadora. As experiências foram registradas em relatórios que foram passados para a diretoria da organização, bem como enviadas aos parceiros que haviam financiado as viagens.

As visitas internacionais marcavam um ano cheio de contatos e de informações que ampliou o horizonte e a capacidade de conhecimento organizacional, permitindo uma melhor compreensão sobre o papel da organização dentro da macro-realidade da AIDS bem como, possibilitou a critica sobre as ações diretas da ONG e sua

[6] Relatório de Visita – Chiang Mai, 2002.
[7] Relatório de Visita – Bangalore – Mumbai, 2002.

participação junto a outras organizações na região Metropolitana de São Paulo, nas redes às quais a CAF ia se associando.

9.2 DESCOBRINDO AS DEBILIDADES

As viagens internacionais acentuaram a necessidade de ir paulatinamente redirecionando as ações da ONG em busca de uma atuação mais condizente com as necessidades das pessoas e com as exigências dos diferentes atores com quem a ONG ia iniciando o seu relacionamento. Muitos projetos visitados nos diferentes paises mostravam a dificuldade de as organizações se ajustarem e a tendência de suas atividades assumirem um caráter meramente ocupacional, o que muito embora tivesse um valor, não modificava verdadeiramente a sua condição na sociedade.

Até aquele momento A CAF desenvolvia um único projeto, o projeto com as famílias, a ONG era na verdade o próprio projeto. As principais modificações feitas até aquele momento tinham sido: a desvinculação da obrigatoriedade da assistência às reuniões como meio para a aquisição de cestas básicas, a inclusão de atividades ocupacionais preparando para uma futura mudança para atividades de geração de renda.

Para dar continuidade a uma proposta mais participativa o projeto havia sido reescrito com a inclusão de oficinas ocupacionais. Num primeiro momento seria impossível iniciar com uma proposta de geração de renda, que era na verdade o que os beneficiários necessitavam, mas, para o que a organização não tinha know-how e nem estrutura física.

Tendo em vista a dificuldade da maioria em ler e escrever e intuindo que, tendo essa ferramenta os beneficiários retomariam o seu processo dentro da sociedade, começou-se a procurar alguém que pudesse se ocupar da tarefa, crendo que a

necessidade por si só se encarregaria de motivá-los. Com a ajuda de uma voluntária, foram iniciadas algumas aulas de reforço de leitura e escrita.

As aulas foram avisadas com antecedência na reunião semanal ao que, muitas pessoas demonstraram grande entusiasmo. A CAF pagou um curso rápido para que a voluntária pudesse ter uma capacitação específica em alfabetização de adultos. Ela tinha extrema boa vontade e havia separado um dia inteiro da semana para dedicar-se a este trabalho. Como era cabeleireira, disponibilizou-se também para, no período da manha dar aulas de "cuidados com a beleza", ensinando mulheres e homens a cortar cabelo, fazer depilação, limpeza de pele etc" e à tarde, ensinaria aqueles que ainda não sabiam ler e ajudaria no reforço daqueles que sabiam. Algumas semanas após iniciadas as aulas, os beneficiários já davam demonstrações de perda de interesse.

Poucas pessoas compareceram tanto a uma quanto à outra aula, mesmo assim, um grupo de pessoas continuou participando das aulas de reforço, e após alguns meses, a voluntária realizou a formatura simbólica de 6 beneficiários que haviam concluído o programa e 3 mulheres haviam aprendido a fazer depilação.

Por mais que houvesse "boas intenções" a iniciativa não produziu os resultados esperados. A organização foi percebendo que os resultados pouco expressivos se davam porque algumas etapas anteriores não haviam sido cumpridas. Uma lição importante foi distinguir nas falas dos beneficiários a diferença entre o que "desejavam e o que realmente queriam". No interesse de logo implementar alguma atividade que desse maior sentido às ações da organização, a equipe havia interpretado erradamente a necessidade deles, seguindo uma lógica da organização e não propriamente dos beneficiários.

A experiência expôs o quanto as decisões ainda eram verticalizadas e a falta de uma comunicação maior entre beneficiários e ONG. O primeiro passo para valorizar as relações com os beneficiários e aprender o sentido da sua realidade, foi discutir com eles sobre a atuação da organização. Pensou-se assim num processo de planejamento que envolvesse os beneficiários. Segundo TENÓRIO (2000), o

planejamento é uma forma de pensar o futuro, definindo “o que fazer, como, quando e com que recursos”. Muito embora as ações dentro da organização já seguissem um planejamento, era a primeira vez que os beneficiários participariam de um processo de tomada de decisão.

A reduzida equipe foi preparada para aquele processo dando ênfase principalmente: na importância do mesmo, na importância do envolvimento dos beneficiários, na cultura de não participação, na tendência da própria equipe em compreender a organização e os beneficiários sob uma perspectiva paternalista. A coordenadora solicitou a ajuda de consultores da Fundação Getúlio Vargas, os quais orientaram a equipe, principalmente quanto à abordagem dos beneficiários. O trabalho dos consultores foi voluntário e consistiu de visitas à CAF e reuniões com a equipe para acompanhamento.

Numa quarta-feira, no horário da reunião a equipe da CAF procedeu ao levantamento de SWOT[8]. Tomou-se o cuidado de avisar nas reuniões anteriores e por telefone, àqueles que não estavam comparecendo sobre a realização do processo. Foi solicitado o máximo de participação, pois, assim, os resultados expressariam melhor a realidade. Houve necessidade de fazer uma adaptação verificando que expressões poderiam ser utilizadas para a melhor compreensão dos beneficiários.

Foi esclarecido a todos (inclusive às crianças que estavam presentes e que já sabiam ler e escrever) os passos que se seguiriam e a importância de cada um deles para o resultado final. Foram utilizadas palavras simples sem prejudicar o conteúdo ou o processo.

Cada pessoa recebeu um pequeno pedaço de papel autocolante para cada uma das respostas. As respostas não deveriam ser identificadas para possibilitar o máximo de liberdade de expressão. Algumas pessoas não sabiam escrever e referiam “estar sem os óculos”, para estes, um voluntário ou pessoa da equipe transcreveu a

[8] SWOT- Ferramenta de planejamento estratégico para análise do ambiente organizacional externo e interno: Strengths (forças) Weaknesses (fraquezas), Opportunities (oportunidades) Threats (ameaças).

resposta para o papel em uma sala separada ou mesmo na sala de reunião. A equipe anteviu esse tipo de problema e estava preparada sobre essa possibilidade recebendo a orientação de “transcrever e não traduzir” a opinião dos beneficiários.

O exercício tomou forma de “jogo”. Algumas pessoas se mostraram visivelmente preocupadas em colocar no papel suas respostas enquanto outros pareciam se divertir com a experiência. Após responder a cada parte do processo, primeiramente fortalezas “pontos fortes - coisas boas” e assim por diante. A equipe ia colocando cada resposta que surgia na coluna respectiva. Alguns gritavam no meio da sala alguma coisa sobre a letra não ser boa, não saber o que escrever e para auxiliar os participantes, explicava-se novamente a mesma questão em outras palavras.

As crianças terminavam com mais rapidez e tentavam ajudar aos pais. A equipe aguardava ansiosa a oportunidade de ler as respostas. Com os que chegavam atrasados alguém da equipe iniciava novamente o processo. Nessa ocasião participou o vice-presidente da CAF como representante da diretoria.

As respostas apontavam como fortalezas: a maneira como eram tratados por todos na organização, o tipo de atendimento (a cestas básicas, as roupas e outras formas de ajuda financeira), o apoio espiritual recebido nas reuniões e as festas. Como fraqueza: a maioria disse não ter fraquezas, alguns mencionaram “pouco café, as reuniões serem longas, a falta de oportunidade para cantar nas reuniões, alguns convidados falarem muito”. As ameaças: o fechamento da Casa pela diretoria ou pelo Governo e como desafios: poder desenvolver atividades para ajudar as pessoas a saírem da condição de dependentes.

Os pequenos papéis mostravam, na escrita pouco legível de alguns a honestidade de seu julgamento e sua importância em participar. Alguns inclusive disseram que, sem dar o nome era mais fácil, outros mesmo tendo sido dada a orientação de omitir o nome, fizeram questão de colocá-los. As crianças demonstraram grande alegria de participar com os adultos.

Na leitura dos papeis para o preparo do relatório, a coordenadora se preocupou com o aspecto excessivamente positivo das respostas referentes aos pontos fortes da organização, temendo que pudessem ser apenas o resultado da "falta de senso crítico" ou da pouca experiência em participação.

A equipe tinha esperança de que ao apresentar as respostas tabuladas na reunião seguinte a discussão sobre o resultado da pesquisa pudesse trazer novos dados. Para surpresa de todos, pessoas que pouco se expressavam oralmente participaram repetindo o que haviam colocado no papel. A coordenadora passou a discutir sobre o que eles achavam daquelas respostas. Aos poucos eles iam expressando sua opinião, mostrando que as afirmações positivas eram na verdade, uma forma de confirmarem o que esperavam, fosse mantido no trabalho, a confiança neles como beneficiários e o respeito no atendimento.

No momento em que iam conversando, davam idéias sobre que atividades a organização poderia iniciar, algumas bastante impraticáveis do ponto de vista financeiro, mas que, sem dúvida, marcava o início de um relacionamento de maior proximidade com a organização e o início de uma apropriação do projeto[9].

9.3 VOLUNTARIADO

Segundo o Programa de Voluntários da Comunidade Solidária, "O voluntário é o cidadão que, motivado pelos valores e da solidariedade, doa seu tempo, trabalho e talento, de maneira espontânea e não remunerada, para causas de interesse social e comunitário"[10]. A atividade voluntária está presente durante todo o relato da atividade humana, entretanto, é com o desenvolvimento da atividade remunerada, com a maciça presença de homens e mulheres no mercado de trabalho que se destaca a atividade voluntária em diferentes áreas da ação humanitária e de desenvolvimento.

---

[9] Relato de Experiência, 2003.
[10] Disponível em: http://www.voluntariado.org.br
Acesso em 14.05.2005.

Muito embora o voluntariado seja um tipo de expressão participativa, a bibliografia em geral a diferencia conceitualmente da participação popular, esta ultima, relacionada muito mais a movimentos formados em torno de uma causa social ou política circunscrita (BOGUS, 1998).

Já a atividade voluntária, diz respeito ao trabalho de alguns em beneficio de outros, cujo beneficio não se estende necessariamente ao participante da ação ou o próprio voluntário, é a mobilização que se faz no dia a dia, silenciosa, um verdadeiro trabalho de "formiguinhas", sem o qual, a maioria das organizações sociais não sobreviveria (DRUCKER, 1997; IOSCHPE, 1997).

O trabalho voluntário esteve presente desde o momento de formação da CAF, e ganhou importância no momento de reestruturação da organização quando uma série de pessoas contribuiu de forma expressiva para o trabalho, divulgando a causa, auxiliando na organização de festas, fazendo doações, promovendo e atuando em shows e realizando tarefas específicas.

Se no passado, houve grande presença feminina no trabalho voluntário, o que de alguma forma contribuiu para que a atividade voluntária fosse encarada como "coisa de mulher que não trabalha" conforme afirmam SELLI e GARRAFA (2005), o que alem de subestimar a ação também impunha um caráter discriminatório, hoje, a realidade indica que um grande numero de homens, adultos e jovens está envolvido nesse tipo de atividade.

Um voluntário conheceu a CAF através de um membro da equipe da CAF. Quando a equipe teve necessidade de implantar a rede de informática, ele assumiu o trabalho. Nos dias de rodízio do carro, o voluntário vai bem cedo para o escritório da organização e fica trabalhando lá até dar o horário para entrar novamente no transito. Mas não apenas isso, aos sábados, quando alguém liga para o escritório da CAF é ele quem atende, vai para lá terminar alguma tarefa que não foi concluída durante a

semana, acaba ficando, sendo motorista ou fazendo alguma outra tarefa que apareça. Em seu depoimento o informante 6 fala sobre a sua atuação como voluntário:

> Eu queria ajudar dentro da sociedade. Estava trabalhando com o grupo da igreja levando sopa numa praça para os mendigos. Aí, o João (coordenador de projetos da CAF) fez uma reunião com todo mundo e disse que podíamos ajudar em alguma coisa que podia trazer transformação e não apenas uma ação de bondade. Ele falou do projeto e depois eu conheci a CAF...a organização me ajuda a desempenhar o meu papel de voluntário, eu não sei cuidar de crianças, ler histórias para eles e nem sei cuidar de saúde, mas sei resolver os problemas com o computador e eu sei que isso ajuda a equipe a trabalhar.

Tal é o grau de comprometimento do voluntário que, quando não pôde comparecer para cumprir sua tarefa voluntária, ligou para a organização para comunicar o fato. Na verdade a ligação foi feita do hospital. Ele estava a caminho da UTI em virtude de um infarto agudo do miocárdio.

Quando a CAF instituiu as festas como um elemento fundamental da agenda anual, os grupos de jovens de igrejas e empresas diversas se encarregaram de organizar e garantir o clima, o que além dos recursos obtidos, possibilitou uma maior aproximação com a temática da AIDS. Nesses eventos, enquanto alguns jovens buscavam doações, outros se organizavam para elaborar peças de teatro e brincadeiras que seriam feitas com os beneficiários, no momento da festa, ocorria sem duvida uma aproximação entre os diferentes grupos e destes para com os beneficiários. Uma aproximação de muitas realidades sem, contudo, haver qualquer discurso político de engajamento.

Um exemplo de trabalho voluntário foi o da banda de rock Dolores que promoveu um show beneficente reunindo 6 outras bandas numa casa de shows da cidade. Organizaram o espaço, trataram de convidar as demais bandas, montaram uma pagina na internet para divulgar o show que teve como nome: Festival Filadélfia. Na pagina falaram sobre o trabalho realizado pela organização. Nos encontros preparatórios para o show, ficou clara a preocupação dos jovens em que o evento não fosse confundido com uma apropriação indevida da causa para autopromoção.

Durante o show onde musicas alegres e irreverentes eram cantadas, diferentes músicos se revezavam para falar das crianças da CAF. Rifaram baquetas, sortearam camisas, tentaram de tudo para arrecadar mais do que os alimentos solicitados e a porcentagem das entradas. Semanas antes do evento, representantes das bandas visitaram o abrigo sob a direção da CAF, para conhecer as crianças, saber seus nomes e sua história. No dia do show, eles empreenderam uma grande energia, fazendo o que mais gostavam em prol das crianças e adolescentes que haviam conhecido ali (Banda Dolores[11]).

Outros voluntários muito embora tenham uma vasta experiência profissional preferem atuar em outras atividades. Uma professora, que por muitos anos havia trabalhado como diretora de escola e que tinha conhecimento suficiente para dirigir atividades educacionais na organização preferia dar sua contribuição preparando lanches para as reuniões da quarta-feira. Extremamente comprometida mesmo quando não podia comparecer às reuniões, enviava suas tortas e salgados. Tinha muita preocupação de que fossem nutritivas porque os beneficiários precisavam de um "reforço na alimentação".

Com o tempo, a CAF foi aprendendo a identificar os diferentes voluntários, aqueles que trabalhariam para um evento, aqueles que estariam disponíveis para ações pontuais, pequenos concertos, orientações específicas, os que podiam contribuir esporadicamente e os que podiam assumir atividades sistemáticas.

As empresas mostram-se como um recurso fértil na área de voluntariado. Ao se pesquisar sites sobre o tema, é impressionante notar a quantidade de empresas que tem desenvolvido um programa próprio de voluntariado, o que se insere dentro da cultura de responsabilidade social. A relação desses núcleos de voluntários e a CAF possibilitou uma série de iniciativas de captação e desenvolvimento de recursos, além de ampliar o quadro de colaboradores.

---

[11] Banda Dolores- www.dolores.com.br

Outro elemento importante foi iniciar o trabalho voluntário a partir dos próprios beneficiários. Em algumas organizações o serviço voluntário na organização é uma condição para o recebimento de qualquer tipo de recurso. Isso ocorre porque, há uma necessidade do trabalho voluntário e também porque, é um meio de o beneficiário contribuir para a própria causa, valorizando-a.

Envolver os beneficiários em tarefas voluntárias também possibilita que de alguma forma sejam descobertos talentos que podem ser aproveitados no próprio projeto, conforme aconteceu com o beneficiário que se tornou voluntário e posteriormente, membro da equipe. No desempenho do papel de voluntário a organização pode perceber as habilidades daquela pessoa e sua capacidade de gestão de negócios, conforme o relato do mesmo:

> (...) pra mim é motivo de muita alegria e de muito orgulho, né... porque, é... outrora eu era, eu tava assim como uma ovelha perdida, sem esperança, né, tudo foi ocorrendo assim...era voluntário e ai depois chegou essa nova direção, e... me ajudou... me deu uma oportunidade para poder.. se sentir útil realmente, caminhar com as próprias pernas... porque isso é muito importante... a gente vê que a gente ta sendo útil, dentro de um esquema de trabalho, dentro de uma organização... (INFORMANTE 3)

> (...) eu vejo assim que, o meu exemplo é motivo de... é algo assim, é motivação,para que eles (os outros beneficiários) também se empenhem e venham a se esforçar para que tenham uma oportunidade no futuro que, as vezes tem um ... ditado popular que diz assim que “ o sol brilha pra todos” mas muitos momentos da vida da gente é , as vezes até quase impossível a gente ver esse sol, lógico, o sol ta lá, mó solzão brilhando, mas as vezes a gente ta tão amargurado, tão fechado na gente mesmo que a gente não vê esse sol brilhando, né, e hoje através de uma oportunidade de vida, ... eu tenho certeza que o sol brilha pra todos e eu creio que pros outros beneficiários é uma benção também, porque eles também viram nessa luz digamos assim, uma luz no fim do túnel, viram uma maneira uma oportunidade pra eles futuramente também, é o que eu creio.(INFORMANTE 3)

Outro beneficiário chegou à organização em estado de grande depressão inclusive fazendo uso de medicação específica. Ele estava passando por uma série de problemas que se iniciaram com a questão da contaminação. Quando soube que

estava com o vírus, passou a beber e faltar no emprego que tinha como segurança de uma rede de supermercados importante da capital. O empregador encaminhou-o ao tratamento psicológico e posteriormente psiquiátrico. Sem conseguir reagir e voltar ao trabalho ele finalmente foi afastado.

A noticia do afastamento piorou ainda mais o quadro e ele passou a gastar todo o dinheiro que tinha em jogo e em bebida. Procurou a Casa Filadélfia por indicação do serviço social do centro de referencia para poder receber a cesta básica, com isso, ele garantia um quarto na casa do irmão. Aos poucos, ele foi participando das reuniões e conseguiu falar sobre os seus problemas. Passou a freqüentar as aulas de alfabetização não para aprender, mas, para ajudá-la, como um monitor. Foi a primeira vez, segundo ele próprio mencionou, que ensinava algo a alguém. A atividade foi aos poucos dando confiança àquele moço. Ele conseguiu guardar o salário e pode visitar a mãe na Bahia, retomando o relacionamento rompido no período em que soubera da contaminação pelo vírus[12].

Há que se mencionar que, nem sempre o que a principio é oferecido como trabalho voluntário o é de fato. Um exemplo disso são os alunos que chegam à organização para realizarem as suas pesquisas de conclusão de curso sob esse pretexto. É verdade que, durante o tempo de coleta de dados e entrevistas realizadas dentro da organização acaba havendo uma identificação de muitos destes estudantes com a causa, e o relacionamento se solidifica e continua mesmo depois de encerrado o trabalho de pesquisa. No entanto, em muitos casos, aquilo que inicialmente se apresenta como um trabalho voluntário é na verdade apenas a oportunidade de fazer a pesquisa acadêmica.

As ONGs podem contribuir possibilitando campo de estagio para diferentes áreas de conhecimento, mas isto deve ficar acordado entre as organizações e as escolas que enviam os seus estudantes como uma atividade específica e não como trabalho voluntário. Pela própria falta de critério das ONGs, informações sobre a

[12] Relatório Anual da Casa de Assistência Filadélfia, 2002.

organização e sobre os beneficiários são muitas vezes manipuladas de forma anti-ética (FORTES, 1998) o que não ocorreria em empresas por exemplo, onde há maior critério e seleção para a entrada de estranhos e a concessão de informações.

De certa forma, o trabalho voluntário ainda é visto de forma romantizada dentro da sociedade, pois nem sempre as pessoas que desejam atuar como voluntários compreendem o seu papel e os limites do mesmo. Apesar da boa vontade, pessoas despreparadas acabam interferindo no trabalho que é feito e em muitos casos, colocam em risco a atividade e até a reputação da organização. Além disso, conforme afirmam SCORNAVACCA JUNIOR, BECKER e CARAVANTES (1998), por ser um trabalho voluntário, ou uma atividade não remunerada, pode ser encarado assim, como um favor e não como um exercício de cidadania, pecando no comprometimento e na qualidade do serviço prestado.

O desenvolvimento de uma política interna que versa também sobre o trabalho voluntário foi uma medida que auxiliou a CAF nestes aspectos. Sem uma política interna, a organização pode ter com o tempo, desconfortos entre voluntários e funcionários, o que pode interferir no desempenho tanto de uns como dos outros. O acesso a informações, o limite para a atuação, a autoridade na tomada de decisões podem ser pontos de conflito [13].

Esclarecer essa dimensão dentro da organização foi um ponto de conflito com a voluntária que auxiliou nas aulas de alfabetização de adultos, que, por sentir-se bastante à vontade na organização, passou com o tempo a se ressentir quando não era incluída para algumas reuniões que se destinavam apenas aos membros da equipe.

Para aqueles que desejam iniciar algum tipo de trabalho voluntário, contar com uma política dentro da organização é uma demonstração de zelo por parte da organização pelo seu trabalho, indicando seriedade na relação. O Centro de

[13] Política Interna da CAF- Política de Proteção Infantil documento em que constam as condutas da organização.

Voluntariado de São Paulo foi um ator importante no sentido de orientar a CAF tanto na composição da política, quanto na orientação de seus voluntários.

Além disso, ONGs são, freqüentemente, alvo de " profissionais das boas obras", pessoas mal intencionadas que fazem dos "golpes de bondade" um meio de vida. Justamente pela necessidade que as organizações tem do trabalho voluntário, não necessariamente por causa de uma política de trabalho, mas, pela dificuldade financeira de contratar profissionais, nem sempre há por parte dos dirigentes das ONGs um critério para a admissão e monitoramento do trabalho voluntário, e a organização acaba sendo alvo de golpes. Neste aspecto, a lei do voluntariado foi uma contribuição importante no sentido de prevenir a má fé e exploração quer seja por parte de algum voluntário em relação à organização ou vice versa[14].

Nas ONGs, muitos voluntários passam com o tempo a fazer parte da equipe de trabalho ou da direção das organizações, trazendo uma visão de fora para dentro, que além de outros benefícios, possibilita uma critica sobre o trabalho.

A atividade voluntária é sem duvida, a força do trabalho nas ONGs, possibilitando uma inclusão não apenas de energia de trabalho, que se contabiliza atualmente nos relatórios das organizações, mas também de valores que são agregados aos valores da própria organização e que segundo TORO apud IOSCHPE (1997) contribuem para o comportamento cidadão.

FALCÃO (2004) citando Manuel Arango, fala de uma participação voluntária organizada de cidadãos, como sendo o real objetivo das organizações do Terceiro Setor. É com o trabalho voluntário em suas mais diferentes expressões que se percebe uma progressiva apropriação da causa, o que no caso de ONGs/AIDS, concorre acima de tudo para a erradicação do preconceito.

---

[14] Disponível em: http://www.voluntariado.org.br
Acesso em 14.05.2005.

9.4 AS FESTAS E UMA COMPREENSÃO AMPLIADA SOBRE RECURSOS

Para as organizações que dependem das doações sistemáticas de seus associados, ao contrario das fundações onde existem fundos destinados para a realização de suas ações, a descontinuidade ou instabilidade financeira é sempre um risco. Devido à necessidade de cumprir com as obrigações financeiras, as organizações podem acabar focando seus esforços muito mais na captação de recursos do que nas atividades fins, ou seja, em sua missão junto ao beneficiário, ou, conforme SCORNAVACCA JUNIOR, BECKER e CARAVANTES (1998), valorizando muito mais os resultados econômicos e dando pouca atenção ao desenvolvimento político e cultural dos projetos e da própria organização.

O hábito de contribuir sistematicamente para algum tipo de organização ou causa ainda é um elemento novo na cultura do brasileiro. Muito embora a população seja vista no imaginário nacional e internacional como tendo um coração generoso, não se pode dizer que a contribuição a uma causa faça parte do orçamento familiar, por exemplo.

Os países europeus, em seu contexto de pós-guerra aprenderam com a necessidade, uma reconstrução baseada no dividir e no doar, uma solidariedade que marcou a cultura e definiu costumes. Grande parte das agencias de apoio nasceu com esse sentido de caridades “as Charities” através de grandes somas de dinheiro de particulares e de entidades religiosas (FERNANDES, 1994). Posteriormente com os benefícios fiscais, as grandes doações passaram também a ser exercidas por razões outras que não apenas as beneméritas.

De qualquer maneira, a “conversão do bolso” a uma causa indica um alto grau de comprometimento e uma demonstração de desapego ao dinheiro, colocando-o como uma ferramenta para a vida e não um fim em si mesmo. Conforme DRUCKER (1997), em entrevista com Dudley Hafner, Vice-presidente e CEO da American

Heart Association, onde discutiam a formação do círculo de doadores de uma organização, desenvolver “fundos” é desenvolver pessoas, doadores são cultivados principalmente pelos resultados que a organização tem ou não habilidade de demonstrar.

Muito embora as grandes doações tenham sido e ainda sejam responsáveis por empreendimentos sociais, as doações individuais, são uma parte importante do aporte financeiro das ONGs, por exemplo, e tem uma representatividade especial pois caracteriza o associativismo, que, não gera apenas o recurso para a organização, mas, além disso, traz uma adesão que permite que a governança tenha continuidade.

Para a CAF, a estratégia inicial para aumentar o numero de associados foi a realização das festas. A realização das festas possibilitou a aproximação com os associados em potencial e com colaboradores, uma aproximação em “território neutro”. Pessoas ficavam surpresas em conhecer as famílias e as crianças que eles apoiavam, o que também auxiliava a romper com o estigma da doença.

Em plena festa, misturavam-se beneficiários com doadores, colaboradores conhecendo outros colaboradores, diferentes igrejas e empresas se apropriando da CAF como um projeto próprio, jovens e adultos misturados no trabalho voluntário. A ocasião era utilizada também para trazer algum tema relacionado à AIDS, tal como a quebra de tabus, a promoção de sexualidade segura, o relacionamento em família e outros.

Além disso, as festas passaram a ser um momento de celebração de resultados, onde a equipe analisava junto aos colaboradores, parceiros, beneficiários e voluntários, os passos que haviam sido dados, os acertos e erros. Além do que, para a diretoria e equipe era também uma prestação de contas, pois, ao comparecer aos eventos, as pessoas podiam conferir pessoalmente o investimento feito.

A celebração de resultados e a sua demonstração é ainda uma pratica pouco desenvolvida nas organizações de forma geral. Principalmente em organizações que

atuam na área social a ênfase parece sempre ser maior nos problemas e dificuldades e não nos ganhos organizacionais e na aprendizagem alcançada. Temendo perder doações, as organizações divulgam pouco o que já tem alcançado em termos de contribuição conforme SCORNAVACCA JUNIOR., BECKER e CARAVANTES (1998) as organizações ainda temem que a projeção da imagem de eficiência financeira possa afastar benfeitores quando na verdade ao declararem seu avanço no desenvolvimento de recursos, elas estão mostrando sua capacidade não apenas de captar, mas, também de administrá-los, o que para muitos doadores é um fator essencial para que eles dêem continuidade às suas doações.

9.5 PARTICIPAÇÃO DO GOVERNO

Dentre as visitas realizadas pela coordenadora no ano de 2001, uma delas foi à subprefeitura para verificar a situação da Casa Filadélfia com aquele setor e saber como poderia estabelecer parceria com os setores públicos. Foi o início de uma "novela". O discurso das exigências era bastante consistente, colocado em termos definitivos, sem a possibilidade de negociar: registro no COMAS[15], registro no CMDCA eram exigências iniciais, sabendo-se que para cada um desses registros, havia uma serie de outras exigências. Já o discurso sobre benefícios, esse era feito com todas as evasivas possíveis, os recursos estavam escassos e eles tinham uma demanda muito grande.

A intenção da organização não era a de buscar "benefícios" no sentido de algo que viesse como um "favorzinho à parte", era realmente saber quais recursos estavam disponíveis por lei e para quais a organização era elegível. A CAF não tinha, além do CNPJ, nenhum dos registros mencionados e para consegui-los teria que trabalhar por conta própria, o que exigiria inclusive recursos específicos.

[15] COMAS - Conselho Municipal de Assistência Social, órgão deliberativo, normativo e fiscalizador da política de Assistência Social vinculado à Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social- SMADS.

Ter um local próprio e adequado seguindo as exigências técnicas da ANVISA[16], Bombeiros e a vistoria da prefeitura era essencial. No Brasil, até mesmo as organizações tem o “sonho da casa própria”. Somente organizações com recursos suficientes para investirem na aquisição e adequação predial e cumprimento das exigências de fiscalização poderiam ser elegíveis para certos recursos disponibilizados pelos setores governamentais, no Brasil, poucas organizações estão incluídas nessa categoria.

A CAF se deparava com um dilema, sem os registros necessários não conseguiria subsídios, e sem subsídios não conseguiria cumprir as exigências para conseguir os registros, o que chegava a ser uma contradição, indicando que por muito tempo ainda a organização teria que trabalhar na informalidade.

As dificuldades para chegar a cada informação dentro dos diferentes setores públicos foram mostrando porque tantas iniciativas permaneciam na informalidade. Um setor envia para outro, que solicita mais papeis em outro setor, e a burocracia que deveria existir para proteger o sistema e o cidadão, otimizando processos, se torna uma armadilha.

Em um ou outro lugar a pessoa encontra um funcionário publico que coincide ser também cidadão e procura ser prestativo, em outros, o estereotipo do funcionário publico ineficiente e infeliz perdura. As informações são dadas a contragosto, como se fossem favores, piorando a relação do publico com o que é publico, gerando uma desconfiança que segundo FALCÃO (2004) acaba se estendendo para toda a atividade política.

Com dificuldades a organização conseguiu entregar os documentos solicitados para dar entrada no COMAS, seguindo as orientações na subprefeitura de referencia, o primeiro registro necessário. Após a entrega e avaliação dos documentos, a organização foi visitada por um representante do órgão para uma vistoria. O sobrado

[16] ANVISA - Agencia Nacional de Vigilância Sanitária.

onde funcionava a organização na Praça da Árvore era realmente inapropriado para a realização das atividades segundo o numero de pessoas atendidas pelo projeto e exigiria adaptações, principalmente quanto a banheiros. O representante do COMAS vetou o registro, sem mesmo dar orientações para a adaptação do imóvel e sem oferecer qualquer outra opção para que a organização pudesse dar seqüência ao processo.

A CAF teria que arrumar um outro local, o que representava um custo ainda maior, uma vez que o aluguel daquele sobrado já era o item mais caro do orçamento. A mudança para um local mais adequado aumentaria os custos de um orçamento que se mantinha deficitário. O contato com juizes, vereadores e pessoas representativas foi feito no sentido de dar luz para a resolução do problema dos registros, mas, a falta de um documento amarrava a liberação de outro e não se conseguia caminhar.

A coordenadora escreveu um projeto para compra de uma sede, pois, com a futura ampliação para outros projetos e atividades, seria mesmo necessário um local mais amplo, e, se já era caro pagar o aluguel de um local inapropriado, ainda mais o de um local que correspondesse às exigências.

O projeto foi enviado ao parceiro e a outras agencias. As respostas eram negativas, para a maioria delas a CAF não era conhecida e sem visibilidade não haveria investimento. O parceiro britânico respondeu que não havia verbas para esse fim, mas, que eles tentariam encontrar uma fundação que pudesse apoiar a iniciativa. Enquanto isso, a equipe procurava alguma entidade que pudesse ceder suas salas fazendo uma parceria com a organização.

Tentaram-se diferentes locais, uma faculdade de teologia próxima a uma estação do metro parecia o ideal. Foram feitos vários contatos, reuniões com a liderança, mas, ao final, mesmo havendo espaço e mesmo a CAF comprometendo-se com alguns custos para o uso, a direção vetou o pedido temendo que as atividades pudessem alterar o ritmo de seus trabalhos. O prédio da faculdade continuou sendo sub-utilizado e a CAF continuou pagando o alto aluguel de um imóvel inadequado.

Tramitar entre os órgãos públicos passou a ser uma especialização dentre as funções dos coordenadores. Com as idas e vindas, a organização passava a fazer-se conhecida nas repartições, o que em parte auxiliou na visibilidade dentro destes órgãos.

O único recurso que a ONG possuía para apresentar nos diferentes órgãos era a legitimidade de seu trabalho, não havia como desconsiderar a formação histórica da organização o numero de pessoas atendidas, o tipo de atendimento, o que, ao longo do tempo foi um importante instrumento para que a CAF pudesse seguir seu processo junto aos órgãos mencionados.

Com o envio de relatórios explicativos sobre a dificuldade de se conseguir os registros necessários, houve boa vontade dos parceiros em investir em itens que posteriormente colaboraram para a aprovação de projetos.

O trabalho realizado pela ONG, a persistência da liderança e da equipe em regulamentar suas atividades e a compreensão de representantes nos diferentes setores no sentido de orientar a organização nos processos foram elementos decisivos para que posteriormente a organização pudesse dar entrada em seus registros junto aos diferentes órgãos governamentais. Também a parceria com as organizações internacionais tanto britânica quanto holandesa e ainda com as empresas que passaram a ser parceiras da ONG foi um importante elemento para o inicio do processo de parceria com os setores governamentais, principalmente o Plano Nacional de DST/AIDS, que se consolidou apenas em 2005.

Cabe acrescentar que, muito embora o processo para acessar recursos governamentais corresponda a uma série de exigências que se torna um trabalho extra para as organizações, no caso da CAF, “o desfecho de uma novela público-privado”, não se pode negar que, o papel das esferas governamentais, ao exigirem tais credenciamentos se faz necessário dado a quantidade de organizações fantasmas e a prática da “pilantropia” (FERNANDES,1994). Este papel controlador e

orientador de praticas é importante, inclusive porque protege as iniciativas que tem feito um trabalho de utilidade pública, além de proteger os cidadãos de maneira geral contra iniciativas corruptas e contra o mau uso do dinheiro público.

9.6 O APOIO DE IGREJAS

A CAF é uma organização que se baseia em valores cristãos, afirmação que pode dar margem para diferentes compreensões, inclusive a de uma orientação religiosa às atividades e ás pessoas que nelas tomam parte. Tendo isso em mente, houve especial cuidado ao escrever o novo estatuto, evitando-se qualquer interpretação que sugerisse uma obrigatoriedade a uma linha confessional, ao mesmo tempo em que ficasse definido o tipo de valores que serviriam de arcabouço para a estrutura organizacional[17].

Por ter sido formada a partir da história e dos valores de dona Nadir, uma senhora presbiteriana e posteriormente ter recebido a influência de tantas outras igrejas evangélicas, assumiu-se que os "valores cristãos" estariam ligados à essa formação. A relação com as igrejas cristãs, mais especificamente, igrejas evangélicas fazia parte da própria formação da organização e a continuidade nessas relações era importante tanto do ponto de vista da legitimidade do trabalho quanto do ponto de vista da sustentabilidade no sentido mais amplo.

A relação com as igrejas possibilitaria ainda uma maior disseminação da temática da AIDS dentro dessas comunidades. Devido à formação cultural religiosa e a constituição de cada denominação evangélica em particular, temas como sexualidade, prevenção de doenças, ação social, requerem uma abordagem específica, para a qual, nem sempre a simples capacitação profissional é suficiente, necessitando que a aproximação para com essas comunidades leve em consideração os valores das mesmas conforme afirma FIGUEIRA (2003).

---

[17] Estatutos da Casa de Assistência Filadélfia, 1995, 2004.

Ao longo da historia da formação da maioria das igrejas históricas tradicionais e neopentecostais existem relatos sobre a ação da igreja no atendimento ao necessitado e em torno da justiça social (FERNANDES, 1994; CHESTER, 2002). Entretanto, nas igrejas fundamentalistas, a grande ênfase para a salvação da alma e a vida eterna, numa referência à espiritualidade além da vida, assim compreendida pelos cristãos evangélicos de alguma maneira colocou em menor evidência as necessidades referentes à vida terreal, ao dia a dia do homem, ocorrendo em alguma medida, sendo essas preocupações ou a ocupação com esses temas até mesmo um afastamento da fé.

O trabalho da CAF foi sendo construído dentro da abordagem holística, ou seja, vendo o homem e suas necessidades como um todo, tendo a tarefa de atuar como mobilizadora dentro da própria comunidade evangélica quanto às questões referentes à AIDS. Nos contatos diretos com as lideranças evangélicas bem como nos momentos litúrgicos onde a organização podia se apresentar, mais do que expor as necessidades da organização em si, as oportunidades eram utilizadas para divulgar a problemática da AIDS e a necessidade de a comunidade evangélica assumir a sua parte no enfrentamento da epidemia, no que se refere à prevenção, apoio e cuidado de soropositivos.

Em geral, o contato com as comunidades dá-se principalmente através de suas lideranças, os pastores. Estes são geralmente bastante cuidadosos quanto à entrada de pessoas estranhas ao “rebanho”, assim denominado o grupo local de fieis. Temas polêmicos em seu contexto sofrem o mesmo processo. Tudo o que se refere a ensino ou valores passa geralmente pelo crivo do pastor ou pastora, ou do presbitério.

Assim, a adesão de igrejas a uma causa passa pela relação com essas lideranças, que se certificam sobre a segurança de abrir suas portas, por exemplo, para uma organização como a CAF. Eles verificam o grau de confiabilidade da organização segundo um critério próprio que leva em conta a doutrina da igreja. Após certificar-se sobre a compatibilidade de valores, ocorre uma aproximação com a “obra”, com a missão e em seguida, estes apresentam-na à sua comunidade para só assim ser concretizada uma parceria.

Dentro das igrejas evangélicas persiste o imaginário de que a AIDS está lá fora, fora do ambiente da igreja, quando na verdade, muitos dos fieis e dos que se achegam à congregação diariamente, haja vista o crescimento dos evangélicos no Brasil, sem ter conhecimento do fato, assumem um comportamento de risco, conforme o estudo apresentado por FIGUEIRA (2003).

9.7 APOIO DE EMPRESAS

Se por um lado a adesão de igrejas passa pela compatibilidade de valores e de missão, com as empresas a adesão se dá pela compatibilidade de interesses e pela capacidade organizacional. Em recente entrevista a MARTES e ALVES (2006) CARDOSO diz que: “hoje você muito dificilmente tem apoio de uma empresa se não tiver avaliação de trabalho. Porque é uma coisa da cabeça dos empresários. As ONGs foram muito influenciadas pela forma de gestão das empresas, e as que não conseguirem um bom gerenciamento vão perecer”(p. 111).

A atuação empresarial dentro do Terceiro Setor tem sido tema para estudos alguns dos quais tem resultado em criticas que ressaltam o uso do marketing social e da “responsabilidade social” como mais um meio de as empresas engordarem os interesses dos acionistas, inclusive, imprimindo nos projetos, a lógica dos resultados “curto-prazistas” referidos por KLINSBERG (1999).

No entanto outros autores (ALVES, 2001; CARDOSO, 2004; FALCÃO, 2004;) discutem a inegável participação empresarial no desenvolvimento de projetos sociais sem a qual, não teria havido especialmente na década de 90 o crescimento e o desenvolvimento que inclusive alterou a forma de as ONGs se estruturarem e se adequarem às exigências do Terceiro Setor.

Algumas empresas apoiarão projetos com crianças, outras, projetos de proteção do meio ambiente, e assim por diante, mas, invariavelmente, as empresas buscarão

entidades que demonstrem algum grau de credibilidade organizacional para gerenciar os projetos.

Se a CAF tinha uma preocupação em mostrar aos lideres das igrejas que a organização era séria do ponto de vista dos seus valores e do cumprimento de sua missão para com os beneficiários, com as empresas era importante demonstrar a capacidade de gestão do projeto, em especial, a preocupação e transparência com os dados financeiros etc.

Não significa que as igrejas não estivessem preocupadas com a gestão de projetos ou que as empresas não se interessassem pela relação com os beneficiários, mas era utilizado um discurso diferente para com os diferentes parceiros.

A Fast Lanches, primeira empresa a dar continuidade ao apoio para a CAF desde 2001, doavam os lanches que eram servidos nas reuniões de quarta-feira e posteriormente passaram a colaborar com doações para as festas. Os lanches, de boa qualidade vinham ensacados individualmente em plástico e transmitiam uma mensagem de higiene, que a coordenadora, como enfermeira, valorizava e ressaltava junto aos beneficiários e visitantes das reuniões. De forma atípica, o empresário nunca solicitou um relatório, para ele bastava um telefonema vez ou outra para falar como os lanches estavam sendo utilizados, o relatório era informal. Alguns doadores preferem que não haja muita promoção sobre a sua doação e alguns até mesmo recusam cartas de agradecimento.

Manter as pessoas informadas sobre o que acontecia na CAF foi uma necessidade vital. Principalmente por causa do relacionamento com as empresas, acostumadas ao tempo real on line, a urgência foi aprimorar o sistema para imprimir um pouco mais de rapidez nas comunicações. A compra do computador foi um avanço, mas somente em 2004, quando a equipe já era maior e contava com pessoas trabalhando especificamente na área de comunicação foi que a CAF retomou a sistematização do seu banco de dados e iniciou um informativo que também ajudou na prestação de contas.

O contato com as empresas muitas vezes é efetivado através de um funcionário. Com uma empresa produtora de brinquedos que colaborou com doação de brinquedos e com trabalho voluntário o contato passou a ser mais freqüente através do funcionário encarregado pelas doações, ele tornou-se como que o representante da CAF dentro da empresa, avisando de antemão sobre a possibilidade de alguma doação ou de um evento ou palestra que pudesse interessar. Existia, entretanto, o risco de se colocar toda a ênfase naquele funcionário, e, caso o mesmo saísse da organização, o contato se perderia.

Muitas iniciativas partiam dos funcionários ou do setor de Recursos Humanos e de Marketing e não propriamente da empresa. Na universidade onde a coordenadora lecionava, o apoio partiu dos funcionários do RH que desenvolveram uma série de atividades tais como: coleta de brinquedos e roupas e a organização de reportagens sobre a CAF, feitas pela equipe de reportagem da universidade. Devido principalmente à capacidade de mobilização de duas funcionárias, as iniciativas de coleta de agasalhos e brinquedos foi aos poucos ficando conhecida dentro da organização e ganhando o respaldo dos diretores.

Algumas empresas só ajudavam em ocasiões especiais, como por exemplo, o natal. Era como se as pessoas só tivessem fome ou necessidade em datas especiais. Por mais que se buscasse um relacionamento mais próximo e uma verdadeira aproximação que continuasse ao longo do ano, era como se a ajuda ocorresse mesmo para aliviar a consciência ou para criar uma “imagem junto aos colaboradores daquela empresa”, confirmando uma das principais criticas que se faz à “falsa responsabilidade social” praticada por algumas empresas (MARTES e ALVES, 2006).

Outras empresas não demonstravam nenhum interesse em ajudar, porque a CAF não tinha ainda todos os registros junto ao governo ou porque não podia dar demonstrativos de sustentabilidade, como por exemplo, um quadro amplo de parceiros. Os registros e a comprovação de parcerias eram uma forma de selecionar

as organizações no caso de alguma subvenção, de verificar a credibilidade da organização. Com isso, somente organizações grandes acabam tendo acesso aos recursos disponibilizados por determinadas empresas e agencias internacionais ao passo que as pequenas permanecem longe das possibilidades de adequar-se aos parâmetros solicitados.

Com a ampliação para outros projetos, aconteceu a entrada de grandes empresas que passaram a apoiar como colaboradores inicialmente e algumas, como parceiros não apenas dos projetos específicos, mas, também, contribuindo tecnicamente para o crescimento e estruturação da ONG, que começou a diferenciar-se de uma organização de um único projeto, para uma organização gestora de projetos, para a equipe de trabalho, identificada como a CAF-ORG.

As doações de empresas e o próprio contato com as mesmas favoreceu a assimilação de um discurso de negócios que se aplicou principalmente no bazar permanente, conforme a fala do informante 3:

> (...) primeiro lugar... amizade com o povo e... preço, preço bom... as vezes as coisas é tudo bem baratinha,porque? Porque o interessante é a rotação,...não adianta você pega uma coisa e por um preço alto, alto que eu digo assim, que não vai se encaixar no poder aquisitivo da comunidade, das pessoas que freqüentam aqui.... e a qualidade também porque as coisas que a gente colocamos no bazar são coisas da melhor qualidade, porque o que não serve pras pessoas não serve pra mim, e o que não serve pra mim não serve pras pessoas também então nós não podemos vender o que não serve pras pessoas, costumamos quando chega as coisas fazer uma inspeção de qualidade, tem coisas que não tem condições então nós procuramos separar e colocamos só coisas boas e um preço bom, então é capital de giro, tudo que é barato e bom tem retorno (SIC)

A resposta de empresas tem sido muitas vezes mais rápida do que a resposta de outros parceiros, segundo a experiência da organização, ocorrendo com uma ética que indica que esses atores tem eles próprios refletido sobre o seu papel no campo social à luz das críticas que tem sido feitas à “responsabilidade social”.

9.8 APOIO DA COMUNIDADE

Um dos elementos que se leva em consideração para avaliar o trabalho de uma ONG é a sua relação com o seu entorno dentro de uma visão sistêmica, como ela conquista a simpatia da comunidade atraindo-a para a causa.

Quando a CAF ainda se localizava na Praça da Arvore, a preocupação foi divulgar entre os comerciantes e igrejas do entorno a presença da organização, como mencionado anteriormente, muitos nem mesmo sabiam da existência da ONG. A identificação acabou sendo maior com a presença do bazar beneficente, pois a placa que indicava o funcionamento do bazar explicava a presença da organização.

A intenção era mostrar uma imagem correta tanto da CAF quanto dos beneficiários, para isso era importante que, tanto o bazar como o resto da casa transmitisse uma atmosfera convidativa, o que em parte se conseguia graças ao trabalho incansável da diarista responsável pela limpeza do local, a dona Terezinha, que havia conhecido a ONG porque sua filha havia contraído o vírus e havia sido amparada pelo trabalho de dona Nadir. A senhora franzina mesmo sofrendo com o diabetes era incansável em limpar e cuidar da organização para que todos pudessem ver no local que “a casa era uma casa de Deus”. Mesmo contratada para trabalhar apenas dois dias, insistia em ir á organização todos os dias, nestes, o seu trabalho era como voluntária.

Aos poucos, as pessoas que vinham para comprar no bazar passavam a conhecer a organização. Muitas delas retornavam para deixar doações e para conhecer mais de perto o trabalho. Elas ouviam historias da fundadora, e com o responsável pelo bazar, informações sobre a AIDS. Quando alguém queria saber um pouco mais, eles encaminhavam a pessoa até a sala da coordenadora que dava seguimento às orientações.

Posteriormente, quando o bazar foi transferido juntamente com a CAF para a zona leste, no bairro do Burgo Paulista, o atendimento triplicou e com ele, o numero

de pessoas ajudando tanto com as doações quanto com o trabalho voluntário. Vizinhos apareciam espontaneamente apenas por terem visto as mudanças feitas no prédio, batiam à porta para perguntar sobre a organização e se dispunham a colaborar nas atividades.O próprio trabalho se encarregou de fazer a propaganda, conforme a fala do informante 3:

> O retorno assim, na minha visão tem sido assim maravilhoso porque...assim, pessoas do bairro mesmo já se tornaram voluntários também, ajudando no bazar, ajudando na Casa Filadélfia é... as vezes até muitas pessoas se oferecem... se sabe que pra tudo tem que ter, a pessoa tem que ter,uma vocação ... pra ser um voluntário, a vocação... e graças a Deus já tem umas quatro senhoras que vem aqui sempre, são voluntárias da Casa Filadélfia, quer dizer é um retorno, através do bazar que elas começaram como clientes do bazar...nós como organização precisamos contar muito com voluntários, com a comunidade pra que esteja nos ajudando dentro do possível.

Atualmente, muitas pessoas que chegam até a CAF são encaminhadas por pessoas das quais nem se tem informações, são vizinhos que falam da organização na escola dos filhos e ai a equipe recebe a visita dos professores com os alunos, são voluntários que falam em suas empresas, são associados que promovem pequenos eventos com os amigos para conseguir alimentos, roupas ou artigos de higiene, noivos que promovem na festa do casamento a “gravata solidária” e cuja arrecadação é revertida para a organização.

Para a comunidade, tanto no Burgo Paulista como nos locais anteriores não houve resistência em saber que a CAF trabalhava com HIV/AIDS. Para manter esse relacionamento, a ONG tem uma preocupação para com o relacionamento com os vizinhos e o respeito acaba sendo recíproco. O relacionamento da organização com as pessoas vivendo com HIV/AIDS acaba sendo percebida pela comunidade, além do que, através do bazar permanente, algumas famílias da própria comunidade tem sido assistidas com roupas e alimentos, numa extensão informal do projeto, o que também contribui para que a organização passe a gozar da simpatia da comunidade.

10 A ASSISTÊNCIA AO PROTAGONISMO

10.1 AMPLIANDO A EQUIPE

Uma consultoria financiada pela parceira britânica indicou a necessidade da ampliação da equipe, o que descentralizaria as responsabilidades que se acumulavam com a coordenadora. O fato já percebido pela mesma e pela equipe, confirmado pelo relatório, indicava a necessidade de uma pessoa que pudesse assumir o Projeto com Famílias, o projeto em que ficaram centradas todas as atividades da CAF. Nessa ocasião o vice-presidente deixou a diretoria para fazer parte da equipe como coordenador do projeto e para auxiliar em outras atividades administrativas. Na fala deste coordenador, informante 10, uma análise de sua trajetória até chegar na coordenação:

> (...) eu me vejo bem privilegiado primeiro, porque você... , isso eu sei, que to sendo ensinado a fazer isso, então eu me sinto muito privilegiado porque, você entrar como um voluntário, ir pra ser vice-presidente da diretoria sair pra coordenar um projeto e ter uma possibilidade de coordenação é realmente, a gente pode dizer que é uma grande oportunidade que você pode ter, e um privilegio também pra você ter,... ser uma pessoa que pode passar essa confiança e também responder, tentar responder, dentro das limitações, aquilo pra onde você está sendo conduzido, estou achando...é muito bom, isso enriquece muito a minha vida e a vida também da organização (SIC)

Tendo em vista que a fundadora continuava morando sozinha na cidade de São Paulo, e que a mesma já apresentava sinais visíveis de progressiva perda de memória, o que poderia ser um risco grave à sua segurança, os familiares aconselharam-na a deixar a organização e mudar-se para o litoral, onde poderia ser melhor assistida pelos mesmos. O principal temor para a equipe era o de que, com sua saída da organização, o seu estado de saúde se agravasse, porque era visível que a CAF era a sua principal ocupação e interesse.

A saída foi sentida duramente também pelos beneficiários, a qual para muitos, continuava a ser considerada como uma mãe. Para a equipe, alem do companheirismo, o bom humor característico foi um dos elementos mais sentidos

com a falta da fundadora, suas historias, suas conclusões inusitadas, seus comentários, e acima de tudo, seu vigor e fé. Aos poucos a equipe e os beneficiários iam se acostumando com a ausência da fundadora, dando continuidade ao trabalho que ela havia iniciado.

No projeto com famílias as atividades haviam sido re-adequadas, o fornecimento de medicamentos fora extinto, sendo as doações entregues na CAF direcionadas para o Hospital Emílio Ribas, a não vinculação da assistência ao culto como meio de conseguir benefícios como cesta básica, o estabelecimento de palestras nas reuniões para a abordagem de temas, as visitas regulares aos lares e o atendimento na sede para direcionar atendimentos específicos, a utilização das reuniões como um espaço para estimular o aprendizado através de temas que fossem do interesse dos beneficiários.

A equipe passou a estudar uma metodologia desenvolvida pelo parceiro britânico denominada Pilares, em que um dos manuais discutia a mobilização da comunidade, essa metodologia foi posteriormente compartilhada com as famílias para dar inicio às oficinas de geração de renda (CARTER, 2002).

Enquanto os beneficiários se adaptavam ao novo coordenador do projeto, a coordenadora ia se ocupando de outras atividades, dentre as quais, o atendimento de casos de abuso sexual, alguns relacionados às crianças que chegavam com as novas famílias e outros, casos mencionados pelos próprios beneficiários.

Conforme os atendimentos iam sendo feitos, ficava evidente a necessidade de uma abordagem mais adequada por se tratar de crianças e de adolescentes. A organização não podia arcar com a contratação de outros técnicos para auxiliar no atendimento e os profissionais que se voluntariavam para ajudar na organização se diziam despreparados para atender os casos, o que chamou a atenção para a necessidade de estruturar uma equipe para atuação nessa área.

Com o apoio financeiro do parceiro internacional, a CAF conseguiu um treinamento no Uruguai com uma equipe especializada na área de prevenção de abuso sexual, cuja metodologia havia sido reconhecida pela UNICEF. Além do treinamento, a CAF compôs o grupo que participaria da validação daquela metodologia para o contexto brasileiro, vindo a aplicá-la na própria organização.

Em seu retorno do Uruguai, os coordenadores foram procurados por representantes da PRAIDS, organização com a qual a CAF havia viajado para os paises da África. A organização se encontrava em processo de encerramento, e propuseram que a CAF assumisse o abrigo que eles mantinham para crianças e adolescentes com HIV, com isso, ocorreria também a transferiria do prédio e dos bens móveis da organização para a CAF.

A proposta foi comunicada à diretoria da CAF e à Tearfund uma vez que ambas as organizações eram parceiras daquela agencia, sendo que o prédio da PRAIDS havia sido doado pela agencia internacional. Após a reunião com os representantes da PRAIDS, os coordenadores fizeram um rápido levantamento da situação, tanto da possibilidade de ampliar as ações, quanto de resolver a questão predial, mas também dos possíveis riscos que incluíam o total desconhecimento daquele tipo de atividade, a aceitação por parte dos beneficiários do abrigo, o desconhecimento sobre as reais condições trabalhistas da organização e as possíveis dívidas e outras implicações no processo de transferência. No balanço, os riscos do processo de aquisição levantados na “due dilligence” (processo onde se avaliam os riscos em uma transição), indicavam riscos superiores aos benefícios.

A diretoria da CAF se mostrou interessada na possibilidade, ressaltando apenas que só seguiriam com o projeto do abrigo caso o parceiro britânico continuasse com o apoio anterior. Até aquele momento, acreditava-se ser aquele o único parceiro do projeto.

O representante do parceiro não deu garantias explícitas sobre a continuidade da parceria, reforçando que o mesmo era um projeto de alto custo e ainda, que

mudanças estratégicas do trabalho realizado por aquela agencia estavam em processo, o que poderia significar a não continuidade do financiamento. Havia, entretanto, boa vontade por parte do parceiro no sentido de prestar algum apoio ao projeto uma vez que já haviam investido no passado, havendo uma ligação histórica com os beneficiários.

A CAF aceitou a proposta, mesmo sabendo da possibilidade da não continuidade da parceria e estabeleceu um critério de trabalho para os meses que se seguiriam antes da data para oficialização do compromisso. Um consultor independente ficaria acompanhando o dia a dia do projeto, manteria contato com os parceiros e verificaria a parte documental do prédio, com a possibilidade de este mesmo consultor se tornar o coordenador do abrigo. Enquanto isso, os coordenadores estudariam um plano de trabalho e as estratégias para a formação da equipe do abrigo.

O processo de passagem foi oficializado em assembléia onde participaram representantes das duas organizações em dezembro de 2003. Devido à urgência na realização das transações, muitas informações não foram dadas, ou, foram dadas com esclarecimentos insuficientes o que gerou uma série de divergências e estranhamento entre as organizações envolvidas, acarretando em conflitos, principalmente para a parceria entre a organização britânica e a CAF.

Alguns fatos surgiram em plena assembléia onde se fecharia o compromisso: o prédio, uma doação do parceiro do Reino Unido não estava no nome da organização mesmo que essa tivesse recebido a verba total para a compra e transferência do prédio, as dívidas com o imposto eram muito superiores ao que se calculara anteriormente, havia questões trabalhistas o que poderia se constituir em risco para quem assumisse o prédio, que poderia ser utilizado pela justiça para pagamento da mesma, o local onde acontecia o outro projeto do parceiro, uma pequena chácara foi mencionada pelo tesoureiro como um local cedido pela sua família, fato que inclusive as demais pessoas da organização desconheciam e o qual nunca havia sido mencionado durante o processo da negociação com a CAF.

A CAF tomou medidas para que os bens passados na negociação fossem deixados como garantia para os meses que se seguiriam, uma vez que não havia garantia de continuidade de subsidio. Houve, entretanto, insistência por parte da organização que estava transferindo o projeto para que se utilizasse o veículo, em precária situação de conservação, para acerto de contas que eles não tinham conhecimento anterior.

Nos meses que se seguiram, novos fatos foram surgindo e dificultaram o relacionamento entre as organizações. Soube-se que a subvenção que supria o abrigo vinha também de outro parceiro, a Tearfund Holanda. Desconhecendo o fato, a CAF demorou-se em estabelecer um contato para solicitar a continuidade da parceria, criando uma situação constrangedora com o parceiro mencionado sem mencionar o atraso no envio do apoio.

Um escritório de advocacia, contratado pelo parceiro internacional acompanhou o processo de transferência, visando o benefício das crianças e dos adolescentes do abrigo. Muito embora a medida não buscasse o benefício da CAF, o profissionalismo dos advogados possibilitou que o processo, carregado de entraves, transcorresse com mais segurança para a CAF.

O trabalho com o abrigo iniciou-se em meio a uma seqüência de maus entendidos e surpresas administrativas e legais, que aos poucos foi gerando um clima de desconfiança e frustração, ameaçando por em risco uma parceria de longa data.

10.2 APRENDENDO SOBRE ABRIGAMENTO

No primeiro dia de trabalho ainda em dezembro de 2003, a equipe encontrou o prédio do abrigo totalmente abandonado, completamente fora de ordem, sujo e com sinais de fezes e urina de rato por todo lado. Antes de começar o trabalho, a equipe, composta pela coordenadora e pelo coordenador do projeto com famílias, o consultor e o responsável pelo bazar procederam uma rápida divisão de tarefas e o registro

fotográfico da situação do prédio, no sentido de documentar o estado em que o mesmo foi ocupado pela organização.

Enquanto os homens iam localizando os buracos por onde as ratazanas haviam feito o seu caminho, a coordenadora fotografava o local. Eles iam lavando o que podiam para evitar o risco de contato com os ratos e tapando com cimento os buracos. Na cobertura do prédio, pombas mortas e vivas conviviam deixando lá embaixo a marca de sua presença, moscas varejeiras saiam dos ralos indicando a presença de parasitas mortos.

O prédio, uma construção de três andares tinha um anexo extenso de dois andares. Estava em péssimo estado de conservação. Praticamente todos os vidros estavam quebrados, pouquíssima mobília poderia ser utilizada. Os banheiros eram o ponto mais crítico, somente a reforma daqueles banheiros representava uma soma de dinheiro superior ao que a organização costumava receber do parceiro internacional para o ano inteiro. Não se compreendia como haviam conseguido conviver com crianças e adolescentes em risco num ambiente insalubre como aquele.

Enquanto os homens se revezavam nas tarefas de caça às ratazanas, tapando buracos e armando armadilhas, a coordenadora trabalhava no computador e telefone pedindo ajuda, não havia muito tempo para formalidades de contato de captação de recursos, era um pedido explícito de socorro. Os amigos começavam a se mobilizar e a todo o momento, a campainha anunciava a chegada de produtos de limpeza, alimentos (para repor os do estoque totalmente estragados pelos ratos). Dois pedreiros vieram para ajudar como voluntários, as pessoas iam passando a informação a outras e a cada dia, uma nova demonstração de solidariedade ia dando ânimo à equipe que ainda combatia as “dez pragas do Egito”.

A coordenadora recebeu a visita da enfermeira inglesa que conhecera em Londres, a qual anteriormente havia trabalhado como voluntária naquele abrigo. A enfermeira confirmou que, as observações e preocupações da CAF haviam sido as dela durante o tempo em que havia trabalhado no local. Ao final da visita, foi feita a

promessa de uma doação. Ela e os pais haviam poupado algum dinheiro, que esperavam fosse usado para as crianças. Foi com esse dinheiro que a equipe pagou a primeira parte do material necessário para os reparos no prédio e ainda parte dos salários da equipe do abrigo.

Quando o trabalho no prédio já se encontrava em andamento, a coordenadora e o novo coordenador do abrigo, iniciaram uma jornada de visitas a todos os fóruns onde se encontravam os processos de cada beneficiário. O contato pessoal para explicar as mudanças no abrigo foi decisivo para o início da relação com aquelas autoridades, principalmente com as psicólogas e assistentes sociais, com as quais os coordenadores teriam um contato diário. As visitas se estenderam a alguns doadores e empresas que antes apoiavam o abrigo e aos poucos, as pessoas passaram a assimilar o comando da nova organização, muito embora ainda se referissem ao abrigo pelo antigo nome.

Uma igreja se organizou para um mutirão de limpeza e 50 pessoas, dentre as quais adolescentes e crianças se apresentaram. Chegaram cedo e limparam todo o edifício, um sábado inteiro de trabalho. Algumas pessoas que haviam trabalhado no abrigo e que iriam permanecer na equipe ajudaram na limpeza. Membros da diretoria misturados aos outros voluntários com baldes e vassouras lutavam com a sujeira e com a chuva que entrava nos cômodos por causa das goteiras e das janelas sem vidros. Mulheres organizavam as roupas limpas que restavam nos armários, outros recolhiam as peças sujas distribuídas pelos cômodos para que fossem lavadas em suas casas. Nos intervalos para as refeições, cantavam e organizavam brincadeiras. Saíram todos do local no final do dia.

A casa ficou limpa para receber as crianças que chegariam no dia seguinte. A equipe não estava toda completa, dois agentes sociais cobririam direto os turnos da manha e noite até que os demais fossem contratados. A estagiaria de enfermagem havia concluído o curso e assumiria o cuidado da saúde das crianças, a cozinheira que cobria as folgas de fim de semana assumiria como cozinheira enquanto todos tiveram que se revezar na limpeza e lavanderia. As entrevistas para as funções ainda

em vacância corriam em clima de urgência enquanto os coordenadores buscavam uma forma de pagar aqueles funcionários, pois ainda não havia respostas oficias de parceria.

A equipe da CAF assumiu a direção do abrigo e em um mês estava colocando-o em atividade novamente. A chegada das crianças deu ao local a vida e também a esperança necessária para a continuidade, eles iam entrando e notando a diferença na limpeza.

Quando todos já haviam chegado foi realizada a primeira assembléia com as crianças e com os adolescentes. A coordenadora explicou que assembléias seriam o momento para que eles pudessem participar da condução da casa, falou das mudanças que ocorreriam principalmente no ambiente e que isso implicaria em mudar alguns hábitos. Eles votariam um acordo de convivência baseado nas proposições que eles mesmos acordariam. Os beneficiários ouviram a tudo com ar de deboche, demonstrando descrença.

A mudança inicial no ambiente foi um elemento que contou para que eles começassem a acreditar na nova equipe. A mudança nos hábitos dos beneficiários exigiu tempo e persistência da nova equipe. Houve certa resistência em assimilar o novo nome do abrigo como que, resistindo a própria mudança que enfrentariam.

As crianças eram extremamente vivas e amorosas, o que indicava que a organização que cuidava anteriormente delas havia se preocupado com este aspecto, mas, as debilidades em outros aspectos do comportamento indicavam falhas para com o estabelecimento da disciplina pessoal e do relacionamento em grupo.

Os beneficiários demonstravam pouco senso de partilha e não aceitavam responsabilidades ou a autoridade dos cuidadores. A maioria tinha muita defasagem de aprendizagem, mas, o principal problema era a falta completa de expectativa para a vida, era como se nem pensassem nisso, principalmente os adolescentes. Viviam

como se esperassem que a morte a qualquer momento chegasse, e assim, não fazia a menor diferença morar num lugar limpo e bonito ou não, estudar ou não.

Na verdade, aquelas crianças e adolescentes, a primeira geração sobrevivendo com AIDS, a maioria órfãos de pais soropositivos, outras cujos pais haviam perdido o pátrio poder devido a queixas de violência ou abuso, haviam sido criadas para morrer. A idéia que permeava não apenas a cabeça das pessoas que cuidavam delas, mas também, de muitos cuidadores e profissionais da saúde que lidavam com os bebes soropositivos que iam nascendo naquela época, era que, eles mereciam um tempo de vida agradável, uma vez que a morte era eminente. Assim, as crianças eram soterradas por presentes, festas e passeios e afastados de uma rotina comum de uma criança ou adolescente, que inclui, ou deve incluir, deveres e responsabilidades.

A chegada da terapia antiretroviral, no entanto, trouxe maior qualidade e extensão da vida, e aquelas crianças “superprotegidas” pela generosidade de amigos e simpatizantes da causa da AIDS, passaram a ser “vitimas de si mesmas”.

Aos poucos, os beneficiários passaram a confiar na equipe e a colaborar em iniciativas coletivas como, por exemplo, a limpeza da casa, ou a campanha interna para controlar o uso de água e energia. O resultado do esforço coletivo ia sendo discutido nas assembléias e os beneficiários iam tomando parte nas mudanças do prédio e do próprio abrigo. Essa experiência foi relatada no IX Congresso Estadual de Saúde Pública de São Paulo (BOCHIO e col., 2005).

Enquanto as crianças e adolescentes demonstravam progressos no relacionamento, a debilidade da saúde indicou a responsabilidade de cuidar de um abrigo de crianças soropositivas. O adoecimento de Ruam, um garoto de 12 anos foi a primeira experiência da equipe em lidar com a morte de uma criança abrigada.

Ruam queria ser bombeiro quando crescesse. Um de seus desenhos feitos enquanto estava internado foi escolhido para estampar um dos pratos da campanha da ONG Viva e Deixe Viver. Pensou-se que se ele recebesse a visita de um

bombeiro, isso pudesse levantar-lhe o ânimo. Um dos membros da equipe entrou em contato com um amigo, que era comandante no corpo de bombeiros e solicitou uma visita, mas não se teve notícia sobre a resposta destes.

Numa tarde, sem mesmo comunicar à equipe da CAF, uma equipe do batalhão do corpo de bombeiros dirigiu-se ao Hospital Emílio Ribas com uma de suas viaturas, entrou no pátio do hospital, instalou a escada e os soldados do corpo de bombeiros subiram até a janela do quarto do Ruam, entraram e o levaram, de elevador, até a viatura, onde o menino muito enfraquecido pôde ter a experiência de viver alguns momentos como bombeiro. Ganhou boné e distintivo do batalhão, pode acender as luzes e outros sinalizadores do carro, enquanto funcionários do hospital e visitantes assustados rodeavam o local, acreditando ser um sinal de incêndio.

A experiência ajudou Ruam a recobrar parte das forças e com isso, pode passar seus últimos dias na CAF, onde foi recebido com cartazes de boas vindas feitos pelas crianças e adolescentes do abrigo num clima de festa. Após alguns dias ele retornou ao hospital vindo a falecer. As semanas que se seguiram foram de grande comoção, mas contribuíram para que houvesse maior aproximação entre a equipe e os beneficiários.

Perto do abandono, a AIDS parecia se tornar um problema menor. Ao conviver com as crianças e adolescentes, a maioria com longa permanência no abrigo, a equipe passou a aprender uma realidade nova, a das crianças e adolescentes que não tem mais os familiares, para quem, a instituição é a única casa e a equipe, a verdadeira família.

10.3 DESAFIOS LEGAIS E A FORMAÇÃO DA EQUIPE

Ao mesmo tempo em que a equipe se ajustava aos novos desafios, a situação tanto financeira quanto organizacional continuava bastante instável. O advogado que havia trabalhado para o parceiro internacional no processo de transferência do abrigo ajudou a CAF a situar-se quanto aos principais riscos e as principais exigências

legais envolvendo a transferência do antigo dono para a CAF. Ele passou a ser um colaborador fiel, não apenas orientando os coordenadores da CAF, como também, mobilizando sua própria equipe e conhecidos para apoiarem a organização, tornando-se também um importante captador de recursos.

A primeira visita do Conselho Tutelar ao abrigo sob a direção da CAF foi um marco. Os conselheiros entraram e mostraram um documento que solicitava o fechamento do abrigo, alegando ter sido feita uma denuncia ainda no período anterior ao da CAF. Entretanto, ao perceber as mudanças tanto na conservação do prédio como no cuidado com as crianças, mostraram-se interessados em ajudar a nova equipe, concedendo um prazo maior para regularizar o abrigo e colocando-se à disposição para ajudar no que fosse necessário, inclusive em atividades voluntárias nos eventos e em campanhas.

Essa disposição foi sendo percebida por outras representatividades de órgãos públicos com os quais a organização ia fazendo contato para a legalização do abrigo, o que, aos poucos foi ampliando as possibilidades para que a organização tivesse seu credenciamento, cujo principal era com o CMDCA[18].

O contato com o antigo proprietário do prédio foi retomado para fazer um levantamento das possibilidades de transferência, o que revelou que, o prédio ainda estava no nome de um proprietário anterior àquele. A presidente da organização que havia vendido o prédio à organização anterior se prontificou a ajudar no processo conforme havia dito aos mesmos, recolhendo documentos necessários com a ajuda dos advogados da organização.

A história do abrigo já havia chegado ao CMDCA quando a equipe da CAF deu entrada aos papeis para a regulamentação. Levou algum tempo para que a advogada daquele órgão pudesse reconstituir toda a situação. Uma vez que a CAF havia assumido tanto o prédio quanto o abrigo que funcionava lá, as denuncias sobre

[18] CMDCA- Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente

o abrigo recaiam sobre a organização. Seguiu-se uma serie de visitas àquele conselho para entregar documentos, renovar prazos, pedir ajuda. Com as idas e vindas, a situação que no principio, gerou desconfiança, passou a ser uma vantagem para a CAF, tornando-se importante no processo de ganhar credibilidade.

Devido à complexidade da situação, e as inúmeras vezes que a mesma historia foi explicada, o abrigo e a CAF começaram a ficar conhecidos e de alguma maneira, contar com o empenho pessoal dos funcionários daquele conselho para ajudar a equipe em direção ao seu credenciamento. As pessoas pareciam comovidas com a situação, ao mesmo tempo em que deixavam transparecer sua perplexidade por ter a CAF assumido um projeto com tal risco. A lista de documentos solicitados era extensa e cada novo documento que se anexava ao processo era uma comemoração para os coordenadores.

A equipe recebera uma resposta positiva de subsídios tanto do antigo parceiro como do parceiro da Holanda após alguns meses de negociação. Foi um sinal de que, mesmo havendo um clima de instabilidade na relação entre as organizações havia grande comprometimento por parte do parceiro britânico. A confirmação do subsídio permitiu que a equipe pudesse trabalhar com menos pressão para buscar outras formas de ajuda.

Enquanto parte da equipe se encarregava para arrumar o prédio, trocar vidros, concertar canos e etc., os coordenadores se ocupavam das documentações e da captação de recursos. De forma impressionante, novas pessoas iam se agregando ao grupo de colaboradores, mas, ainda não era uma participação sistemática, o numero de associados permanecia reduzido para o porte da organização, que naquele momento já lidava com três projetos.

Como a situação financeira ainda se encontrava instável, a equipe ia sendo composta por profissionais não registrados em carteira de trabalho, num contrato verbal, feito na confiança. Muitas dessas pessoas estavam fora do mercado de trabalho há algum tempo e nunca haviam trabalhado numa ONG e especificamente

num abrigo. Os coordenadores explicavam a função e esclareciam sobre a necessidade da capacitação específica e também sobre a situação do registro, pois não havia previsão para fazê-lo. As pessoas aceitavam o emprego mesmo sabendo das desvantagens trabalhistas, o que ainda para a liderança da organização é um desafio, conforme consta do relato do informante 10 é "matar um leão a cada dia":

> essa dificuldade dos funcionários, do registro de todos os funcionários, é uma dificuldade da maioria também das organizações, a gente tem conversado com organizações do nordeste, do centro oeste no sudeste e a gente tem visto que essa é uma dificuldade de todos... (SIC)

> ...quando você vai pro governo o governo fala que você tem isenções, mas você tem isenções depois de cinco anos de funcionamento quando você consegue os títulos, e não são todos que conseguem os títulos, isso e uma burocracia muito grande que... ajuda as organizações? Quando você tem os títulos? sim ajuda, mas é um negocio extremamente difícil de você conseguir, mesmo você estando... caminhando devagarzinho com os recursos mesmo pequenos, mas é algo assim muito a longo prazo e pra você viver a longo prazo você tem que ver o curto prazo também e a curto prazo nos temos a dificuldade, qualquer organização tem a dificuldade do registrar os seus funcionários e pagar dignamente os seus funcionários... porque se você registrar um funcionário de 400 reais ele vai gerar mais 380, 350 reais de encargos... que vai pro governo... então assim eu creio que a lei não favorece as ONGs sendo que muitas ONGs trabalham pro público mesmo...

O encargo com o registro representa uma soma importante no orçamento das ONGs e não há como gerar recursos para essa finalidade uma vez que as agencias internacionais, setores governamentais e até empresas que começam a desenvolver um trabalho de financiamento de projetos e que fazem parcerias tendem a não destinar verba para este fim ou para o pagamento dos salários (FALCÃO, 2004).

Sem um produto ou serviço que se possa utilizar para gerar renda, somente as ofertas e contribuições dos associados pode ser utilizada para o registro de funcionários. Assim, a "informalidade trabalhista" continua sendo uma dificuldade tanto para trabalhadores, que não desfrutam de seus direitos plenamente, como para as organizações e seus dirigentes, os quais convivem constantemente com os riscos da perda de bons profissionais para outros mercados bem como com os riscos de

processos trabalhistas, conforme aponta Fischer em VOLTOLINI (2004). A auto-sustentabilidade é realidade apenas para poucas organizações.

A grande maioria dos funcionários que passou a trabalhar no abrigo tinha experiência em empresas, mas, não numa ONG, com uma dinâmica específica. A capacitação era assim feita no dia a dia, onde a equipe reunia-se à cada novo desafio, discutindo os erros e acertos no curso das atividades, para os trabalhadores um novo desafio, mas também uma oportunidade de crescimento e um novo mercado. A informante 11 conta as dificuldades iniciais de lidar com o público alvo e como a capacitação foi sendo feita dentro do próprio trabalho:

> No começo foi muito duro quando eu tinha que fazer visitas eram pessoas muito pobres, pessoas muito necessitadas que precisavam de tudo em casa... crianças, e muitas vezes... após voltar dessas visitas, eu entrava na minha sala, uma sala que eu tinha pra ta organizando o meu trabalho...e eu chorava, eu chorava por me sentir incapaz... de não poder fazer mais, de não poder ajudar mais (SIC)

> Bom... superar não foi muito fácil, mas com o tempo eu cheguei a conclusão que não seria chorando ficando lá na sala que..., não que eu tenha ficado insensível, que não foi nada disso, mas eu acho que... correndo atrás de coisas pras pessoas, de benefícios de alguém que pudesse ta ajudando... isso iria melhorar muito a vida daquelas pessoas... e hoje é um trabalho muito gratificante... que eu faço(SIC)

> (...) eu acho que a CAF tem contribuído de uma forma efetiva, de uma forma efetiva mesmo nas nossas vidas, nós temos cursos de capacitação duas vezes por ano... onde nós assistimos a palestras... onde nós temos cursos de integração com os funcionários... onde nós aprendemos a gostar de nós mesmos a nos respeitarmos e a respeitarmos os outros, conhecermos os limites de cada um ...isso tem sido muito importante nas nossas vidas (...)

Os coordenadores passaram a trabalhar na capacitação da equipe que ocorreria em três momentos, nos períodos formais de capacitação agendados pela organização, em ocasiões específicas através de palestras e cursos oferecidos por outras organizações e ainda no dia a dia, nos momentos em que as necessidades se apresentassem. Nas capacitações anuais, temas como participação popular, autonomia do beneficiário, promoção da saúde, trabalho em equipe, voluntariado,

postura profissional, captação de recursos e outros, auxiliavam a equipe a ampliar o conhecimento organizacional.

Para os membros da equipe que já estavam na CAF desde 2001, receber a entrada de novos membros e ver suas funções sendo diluídas através do trabalho dessas pessoas causou um sentimento de insegurança inicial, pela perda ou diminuição do papel dentro a equipe. Com o tempo o sentimento ia sendo substituído pela necessidade de ajudar o novo membro da equipe em suas funções e pela amizade que ia surgindo. A equipe passou de 4 para 20 pessoas ao longo de cinco anos.

Os trabalhadores foram estimulados a eles próprios se tornarem associados da organização. Mesmo com uma quantia pequena, a atitude seria um importante incentivo para que outros se tornassem também associados. A partir de 2005 os funcionários passaram a ser eles próprios colaboradores da organização, podendo assim participar de assembléias ordinárias.

10.4 RETOMADA DOS PROJETOS - “KILTANDO O FUTURO”

Conforme a equipe ia se formando e se estabilizando, a coordenação sentiu que era o momento de retomar e reforçar os outros projetos que, com o início do trabalho no abrigo haviam sido temporariamente colocados à parte.

O projeto com famílias saia de uma cultura que mesclava assistência e assistencialismo dentro do que GOHN (2005) descreve, para iniciar uma cultura de geração de renda. Era um passo grande, tendo em vista que os coordenadores estavam ainda envolvidos com o estabelecimento do abrigo. Mesmo assim, com o uso da metodologia participativa, já iniciada entre os beneficiários daquele projeto, aos poucos se percebia na fala e nas atitudes dos mesmos uma mudança na compreensão desse novo momento, maior envolvimento e maior confiança em sua participação dentro do projeto.

O grupo já estava discutindo sobre que produtos eles poderiam fabricar para gerar renda. No sentido de estimular as iniciativas, o coordenador procurava acatar as decisões do grupo, que começava a aprender sobre o trabalho em equipe, liderança e elementos de administração de recursos. Eles elegeram entre si uma liderança temporária para ajudar na tomada de decisão. A atitude daquelas pessoas saindo do casulo e assumindo sua fala, suas necessidades e idéias, foi um passo importante que, para a equipe do projeto já era uma compensação por todo o trabalho até aquele momento.

Muitas idéias eram inviáveis, muito baseadas em suas impressões e desejos, sem levar em conta o processo de produção e a aceitação do produto no mercado. Mesmo assim, o coordenador ajudava o grupo a fazer o levantamento do que fosse necessário caso se confirmasse ser aquele o caminho a seguir. O relato da informante 4 mostra a mudança de expectativa:

> (...) foi um processo meio de euforia, né, porque, de repente, a gente tava sempre esperando, vai haver uma cooperativa, vai haver algum processo de trabalho, mas a gente tava sempre só esperando, de repente chegou a hora e a gente não tava tão esperando assim, sabe assim, o momento apareceu, todo mundo naquela correria, a gente tinha que comprar varias coisas e depois ir pro curso e também estávamos aprendendo e tentando passar o que agente estava aprendendo pros outros (SIC).

Aproveitando o momento que antecedia o natal e considerando que o grupo ainda não havia conseguido chegar a um denominador comum que fosse executável, a primeira oficina, com fins de ser uma oficina não apenas ocupacional, mas, de geração de renda foi realizada para a confecção de enfeites de natal feitos de balas de goma. A informante 4 fala de como a experiência foi percebida pelo grupo:

> (...) e nossa, eu lembro até hoje o sorriso das pessoas, as pessoas estavam muito alegres né, realmente elas estavam vendo que era fato, não era mais uma historia ou algo que podia acontecer (...)

Uma agente social que havia recentemente entrado para a organização, e a artista plástica que trabalhava como voluntária no abrigo na área de arte-educação

auxiliaram o grupo no preparo dos enfeites, desde o ensino sobre os cuidados de higiene durante todo o preparo do produto até a confecção e embalagem do mesmo. Homens e mulheres escolhiam os modelos de guirlanda e velas de isopor que seriam preenchidas com as balas e finalizadas com bolas de natal e fitas. Devido a ser um momento de adaptação da organização com o novo projeto de abrigo, o grupo de famílias passou a se reunir em uma igreja batista na Lapa, que cedeu suas instalações para as reuniões e atividades do projeto.

Ao término dos primeiros produtos houve grande comoção por parte dos beneficiários. Uma mulher chorou abraçando a instrutora estava comovida com o resultado, pois, não imaginava que teria capacidade para realizar a tarefa. A informante 4 menciona a surpresa da própria equipe da organização com os primeiros resultados:

> ...estava acontecendo na nossa vida, nós estávamos com a oportunidade de fazer uma oficina nova....nós vimos que com qualquer objeto a gente pode formar várias coisas....cada trabalho que a gente fazia, vinha o pessoal todo da equipe, tirava foto, ficava assim abismado, porque, até ontem a gente não sabia fazer nada, de repente a gente aprendeu e já estava montando...

Nem todos conseguiram vender seus trabalhos. Como era um produto comestível, muitas pessoas deixavam de comprar o enfeite ao saber que quem o fizera era soropositivo para HIV, outras pessoas gostavam, mas simplesmente não efetuavam a compra, uma atitude esperada em qualquer processo de venda. A CAF acabou comprando a maioria deles para presentear colaboradores, mas também para dar estimulo ao grupo, conforme menciona a informante 4:

> ...se a gente não conseguir vender, a gente vai comprar pra dar pro pessoal que ajuda a Casa Filadélfia e a gente vai ajudar vocês...e o João Raul cumpriu até o ultimo momento com a palavra dele, a gente sabe que ele ajudou todo mundo no fim do ano, foi um dinheiro que a gente nem estávamos esperando, eu mesmo consegui comprar o calçado das minhas filhas com o dinheiro das balas, foi muito útil saber que aquilo ali tinha saído de um esforço meu (...)
>
> (...) varias pessoas do curso também conversaram comigo, que aquele foi um dinheiro muito abençoado...que Deus tinha abençoado realmente no pouco, porque, cada um contou o que fez com ele, uns tinham guardado pra ceia, eu

> comprei sapato pras minhas filhas, uma irmãzinha que já tinha adiantado o material das crianças do ano que vem na escola (...)

A reunião posterior ao período de vendas aconteceu em clima de desanimo de alguns, duvidas de outros. A discriminação pela AIDS voltava ao centro da discussão do grupo como um fator determinador de insucesso. Outros pediam a palavra para rebater o desanimo dos companheiros. Aos poucos as pessoas começavam a se apropriar das idéias, do espaço e do discurso: "_ só o fato de termos aprendido algo, já valeu a pena, só por termos ficado juntos e trabalhado juntos, já valeu a pena". Um outro acrescentou: " é uma questão de descobrir o produto certo".

O projeto mudou-se para o prédio da zona leste onde também funcionava o abrigo, ali iniciou-se a oficina de patch work. Começaram com uma máquina de costura usada e uma mesa pequena num espaço apertado. Aos poucos, novas máquinas foram compradas e as facilitadoras, trabalhando como voluntárias, iam mostrando os primeiros passos aos homens e mulheres do projeto.

Alguns homens se aventuravam nos primeiros passos para aprender o trabalho, mas tanto eles quanto as facilitadoras se mostravam céticos sobre a iniciativa que buscava contrariar a cultura machista. Aos poucos, os homens iam se afastando da oficina, indicando a necessidade de pensar uma oficina que fosse mais adequada a eles, menos ousada no sentido de quebrar paradigmas.

O comprometimento dos homens com uma nova possibilidade de re-inserção, com o processo de aprender uma nova função mostrou-se mais complexo se comparado com a atitude das mulheres, o que, ainda é objeto de estudo para a equipe. A equipe começou a pensar na possibilidade de restauro de móveis que pudesse ser posteriormente desenvolvido por eles nas próprias casas.

Enquanto isso, algumas mulheres iam se desenvolvendo rapidamente e produzindo com maior facilidade. A oficina foi se firmando e mostrando algumas possibilidades reais de que aqueles produtos poderiam alcançar uma qualidade de

mercado. Na fala da informante 4 as impressões sobre o inicio do processo de produção:

> eu mesmo, eu nunca tinha costurado na minha vida, ...quando o João Raul falou vocês vão mexer com costura, com patch work eu nem sabia o que significava essa palavra... ai eu vim entender, eu falei meu Deus... será que eu vou dar conta... hoje eu já consigo produzir uma bolsa...ta muito interessante o curso..., eu vejo que algumas pessoas tão, tão levando esses curso muito a sério, eu acho que elas tão levando pra vida profissional,porque eu vejo que algumas pessoas da costura já tão fazendo pequenas costura em casa, pequenos concertos, sabe, colocaram plaquinha, já tão ganhando um dinheirinho(sic).

A proposta da CAF era realmente trabalhar com produtos para venda e não apenas com uma atividade ocupacional, o que se demonstra na fala da informante 4:

> (...) se preocupem em fazer, se não vender daí já não é um problema de vocês, é um problema meu...mas, façam como se fosse, que vocês tivessem fazendo pra vocês, sempre que vocês produzi, produzam o melhor, ele sempre fala isso, até na oficina de costura... ele sempre ta falando que é pra gente fazer o melhor... e ai foi muito gostoso porque cada um pôde gasta o dinheirinho da maneira que precisava... foi maravilhoso(SIC)

A informante 4 refere que além do beneficio de aprender as técnicas, as oficinas possibilitam um espaço terapêutico, onde eles podem trocar idéias e aprender uns com outros:

> (...) e o convívio com as professoras também... elas passam um grande conceito pra gente, em tudo, em matéria de vida, de saúde, as vezes algum ta desanimado com remédio, com filho doente, ou com algum poblema, elas sempre tiram um tempinho, conversa, mas ta sempre falando,...o isso é uma maneira de você mudar, sua vida, de você aprender, de você progredir, mais tarde você vai ser um grande restaurador, mais tarde você vai lembrar com alegria da costura, da CAF...

Para a informante 5, o elemento que se destaca na organização é o fato de não haver discriminação da equipe para com os beneficiários:

> (...) é como se fosse todo mundo irmão, eu acho muito bom, assim, é que, eu vejo que não tem discriminação das pessoas com a gente, não tem essa da gente perceber alguma coisa (...) é um relacionamento bom (...) eles tratam a gente sem discriminação, se vê pela...na hora da refeição ta todo

> mundo junto, não tem essa, você não vê nada que você fale, aquela pessoa não fica junto, não, não tem isso, é todo mundo junto aqui.

A experiência com a oficina foi apresentada em um artigo para o Premio Saúde Brasil, em 2005, que teve como título “kiltando o futuro”. “Kiltar” é a forma popularizada de se referir ao ato de trabalhar com os retalhos, o Kilting. O título foi escolhido desta forma para lembrar a experiência do projeto em juntar pequenas iniciativas, histórias diversas como numa colcha de retalhos para dar formato ao projeto pessoal de vida de cada um dos beneficiários. A experiência foi também publicada numa revista internacional do parceiro britânico como um resultado do processo participativo de desenvolvimento. A CAF a partir da oficina de patch work passou a fazer contatos internacionais para estudar um processo de exportação dos produtos.

10.5 MEU CORPO, MEU BEM

Durante o período em que a CAF assumia o abrigo e começava a oficina de patchwork , o projeto de trabalho em educação para a sexualidade havia sido quase que completamente colocado de lado.

Entretanto, mesmo em meio às mudanças dentro da organização, a equipe continuou pesquisando bibliografias e estudando outras metodologias para serem implementadas. Um grupo de trabalho foi formado para implementar a metodologia aprendida no Uruguai o que tinha também a intenção de validar o material para a realidade brasileira. Ao mesmo tempo, a equipe ia agregando idéias e novos jogos e musicas do contexto brasileiro.

As primeiras oficinas realizadas com as próprias crianças e adolescentes do abrigo contaram com o apoio de voluntários da Universidade Metodista, que participavam do teatro e das atividades, auxiliando também na tradução do material do espanhol para português. Como resultado das atividades, a equipe da CAF iniciou definitivamente o projeto, tendo como único parceiro, a própria CAF.

A experiência positiva com o grupo piloto ajudou a ONG a decidir pela continuidade das atividades e pela estruturação do projeto, que, contou com o acréscimo da arte-educadora, voluntária da organização além de voluntários da própria organização. Graças ao trabalho da equipe no grupo piloto, foi possível levantar casos de abuso ocorridos com crianças e adolescentes anteriormente naquele abrigo os quais foram posteriormente encaminhados a profissionais terapeutas.

A ênfase do projeto em educação para sexualidade firmou-se em cinco pilares: conhecer, apreciar, cuidar, respeitar e proteger o corpo, através de uma metodologia lúdica. O grupo passou a trabalhar no levantamento de jogos e folclore brasileiros e na produção de outros materiais que pudessem ser facilmente replicados pelas organizações e projetos aonde as oficinas iam acontecendo.

Mesmo sendo a equipe formada naquele momento por um grupo considerável de profissionais experientes, a temática do abuso sexual exigia que as atividades fossem organizadas e realizadas com cuidado e tendo o máximo de colaboração das organizações que recebiam o grupo. A cada oficina, o trabalho era avaliado pela equipe, as dificuldades eram discutidas e as oficinas sofriam modificações.

Conforme o grupo trabalhava em outras organizações desenvolvendo as atividades, tinha-se uma noção maior sobre as violências vividas por crianças e adolescentes, a maioria sendo relegadas ou encobertas. Brincadeiras, que antes se faziam livremente nas ruas e que hoje fazem parte apenas da memória dos brasileiros foram sendo recuperadas e as crianças aprendiam canções folclóricas e danças circulares, na medida em que, também, se criava um espaço para discutir a relação com o seu meio, e o cuidado e valorização do corpo.

De forma indireta, o projeto foi iniciando uma rede própria de apoio para lidar com as questões da violência contra crianças e adolescentes, através do trabalho de outras organizações e redes, sendo um exemplo a Rede Tecer Para o Futuro, que engloba diferentes organizações que trabalham com crianças e adolescentes vivendo com HIV/AIDS (BOCHIO, 2003).

Dentro da CAF a equipe do projeto passou também a cuidar da área de arte-educação e saúde, trazendo para as semanas de capacitações e para as festas da organização as atividades experimentadas com tanto sucesso junto às crianças dos projetos. Entretanto, a maior parte da equipe era formada por voluntários, o que impedia que se pudesse solicitar mais tempo e dedicação dos mesmos.

10.6 ABRIGO NOSSO LAR

Passada a fase de consolidação do projeto do abrigo, uma vez que duas parcerias já estavam firmadas, que outros colaboradores e associados iam sendo agregados e os beneficiários já haviam incorporado o processo de mudança dentro da casa, a continuidade seria cuidar das necessidades acadêmicas dos beneficiários e dar seguimento à regularização do abrigo.

As informações sobre os resultados alcançados pelo abrigo da CAF tanto em receber crianças de outros abrigos como também de retomar a inserção na família foram sendo transmitidas em diferentes setores e as vagas na casa começaram a ser solicitadas com maior freqüência.

A política interna da organização orientou uma rotina para a concessão das vagas. Para possibilitar que, desde o primeiro momento de abrigamento o beneficiário fosse respeitado em seus direitos. A política deixava claro que a equipe, após receber o pedido de vaga e confirmada a possibilidade do abrigamento, faria uma visita ao local para conversar com a criança ou adolescente, explicando como era o funcionamento da casa, dando ao beneficiário a possibilidade inclusive de recusar a transferência para o local.

Na pratica, esse procedimento mostrou-se essencial para evitar surpresas desagradáveis, abrigamentos que pudessem se constituir em risco para os demais beneficiários e, sendo também um elemento de respeito à autonomia do beneficiário, uma vez que cada criança ou adolescente que chegasse ao abrigo, não estava sendo colocado ali contra a sua vontade.

Como alguns adolescentes já se aproximavam do momento de deixar o abrigo, foi iniciado um processo de família de apoio. Alguns deles tinham familiares, mas nunca entravam em contato. No período de férias, por exemplo, era mais fácil achar um lar para uma criança do que para um adolescente. O problema do desabrigamento de adolescentes passou a ser atacado de duas formas, através do reforço acadêmico para a entrada no mercado de trabalho, considerando que alguns não seriam adotados, e a adoção por uma família de apoio, que seria uma família para acompanhá-lo antes e após a saída do abrigo sem necessariamente adotá-lo legalmente.

As atividades de arte-educação, o reforço escolar e o apoio psicológico foram priorizados no sentido de atacar as deficiências mais importantes. Com isso buscava-se estimular a auto-estima para o enfrentamento dos desafios e a autonomia. Para isso a CAF contou com o apoio de outras organizações e parceiros que auxiliaram oferecendo cursos profissionalizantes e a oportunidade de primeiro emprego.

10.7 A CAF- ORG

A CAF deixou de ser um único projeto para ser uma gestora de projetos em cinco anos da nova estrutura administrativa. Com uma equipe responsável pela administração financeira, comunicação e desenvolvimento de recursos a ONG passou a ser uma organização gestora.

Por estarem os projetos todos sediados no prédio do abrigo, a dificuldade inicial foi administrar cada projeto mantendo a sua independência e ao mesmo tempo utilizando os recursos tais como equipamentos e veículos para os três projetos, o que exigiu grande grau de colaboração entre as equipes e o aprendizado de uma ética de trabalho.

Ter uma equipe responsável para fazer os contatos com os colaboradores e o encaminhamento dos recursos que chegassem ampliou as possibilidades da ONG na área de captação e desenvolvimento dos recursos. A idéia de desenvolver recursos

superava a de captar, pois consolidava a idéia de que qualquer recurso era um recurso a ser desenvolvido para gerar novos recursos, o que ampliou a compreensão sobre os recursos já existentes, sobre o valor do voluntariado e sobre a importância de qualquer tipo de doação.

Entretanto, para as equipes dos projetos isso também representou um certo distanciamento na busca por recursos, o que antes era feito por eles próprios, sentindo-se assim distanciados das dificuldades e dos desafios referentes à captação de recursos.

As atividades referentes à legalização do prédio e registro da organização puderam ser diluídas também com a equipe da CAF ORG e os coordenadores puderam dedicar mais tempo para os projetos específicos.

A resposta aos parceiros passou a ser mais agilizada e a ênfase em apresentar os resultados recebeu maior atenção colaborando com uma imagem de maior eficiência da ONG. O trabalho de um consultor independente que acompanhou a equipe como voluntário orientou as prioridades do trabalho e monitorou o desenvolvimento da equipe. Ao longo do tempo, outros colaboradores passaram a orientar áreas específicas dos projetos e essas pessoas foram indicadas para formar o Conselho Consultivo da organização que tomou posse em 2005 juntamente com a nova diretoria da ONG.

Com a CAF ORG atuando como uma equipe dentro da organização, outros projetos menores e atividades específicas começaram a ser desenvolvidos, ampliando a possibilidade de a organização participar de outras iniciativas em conjunto com outros parceiros, voltando-se mais para a área de defesa de direitos e mobilização da comunidade.

A organização conta com sede própria, com suas instalações em processo de regularização e com os registros oficiais sendo encaminhados. A CAF ORG é responsável pelo monitoramento dos resultados e pelo planejamento organizacional,

estando em andamento o desenho das metas para os próximos cinco anos da organização.

A CAF ORG estuda a implementação do projeto Meu Corpo Meu Bem para outras cidades do Estado de São Paulo e outros estados do Brasil, com estudos de um piloto para a região de Trapiá em Rio Grande do Norte e ainda, o trabalho de mobilização da comunidade para a divulgação da prevenção em DST considerando as peculiaridades de cada entidade.

11 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos da epidemia da AIDS no Brasil possibilitam observar uma somatória das ações e conquistas de diferentes atores que contribuíram para a modificação do atendimento e dos serviços em prol de pessoas vivendo e convivendo com AIDS. Dentro das contingências atuais e do contexto da epidemia, onde as ONGs AIDS passam a assumir um papel diferenciado como parceiras do sistema de saúde, novos desafios se apresentam no âmbito do desenvolvimento organizacional.

Nascida da iniciativa de uma mãe cujo filho morreu de AIDS, a ONG Casa de Assistência Filadélfia -CAF passou por diferentes períodos dentro do desdobramento da epidemia da AIDS, onde, para responder às diferentes necessidades, percebidas e referidas pelas pessoas vivendo e convivendo com a AIDS, foco de sua missão como organização, sofreu alterações estruturais, adaptando-se e reinventado-se, para apontar novas maneiras de enfrentamento da doença, que foram para além de uma proposta empreendedora inicial no sentido de garantir a dignidade para a morte, ganhando proporções organizacionais dentro da perspectiva da extensão e maior qualidade de vida .

Um primeiro elemento que se destaca durante o estudo é o inicio da organização como uma ação empreendedora, num ambiente de grandes mudanças e de urgências, baseada no carisma da fundadora e legitimada pelos valores pessoais que afloraram e se desenvolveram na luta em apoiar o próprio filho. Devido às contingências da epidemia, essa missão pessoal extrapolou para o coletivo, com uma progressiva apropriação da temática por diversos outros atores, confirmando a tese de que o empreendedorismo social é fomentador de iniciativas inovadoras para mudanças sociais.

Na oficialização como pessoa jurídica, marcando a origem enquanto organização destaca-se a relação com a estrutura de uma igreja. Como na experiência de alguns movimentos e associações, que se formaram em torno de

diferentes ideais, dentre os quais, o direito à saúde, e que receberam a influência ou a direta participação de grupos religiosos católicos, espíritas e outros, a ONG Casa de Assistência Filadélfia nasceu com a base filosófica de uma igreja evangélica, recebendo com isso a influência de valores éticos desta instituição. Esses valores marcaram o tipo de atendimento, priorizando os aspectos subjetivos tal como a espiritualidade e a necessidade de acolhimento favorecendo a formação de um espaço de socialização específico. Além disso, os valores serviram de base para a definição da missão da organização e essa direcionou as estratégias de desenvolvimento.

A posterior presença de outros atores, dentre os quais, igrejas de diversas denominações, Batistas, Metodistas, Presbiterianas, Assembléia de Deus e outras, com doutrinas específicas, indicou uma capacidade organizacional da ONG Casa de Assistência Filadélfia - CAF de se colocar como mediador dessas diferenças e ao mesmo tempo como um aglutinador de seus valores para uma atuação conjunta na luta pelo apoio a pessoas vivendo com AIDS. Esta capacidade desenvolvida para lidar com diversidades, e de responder ao seu meio foi um diferencial que se somou para a continuidade organizacional.

Com a expansão da epidemia e o surgimento de novos casos, extrapolando os então chamados “grupos de risco” houve a necessidade de encontrar outros mecanismos de enfrentamento da doença, exigindo uma reformulação organizacional. A progressiva mudança de uma organização assistencial para uma organização promotora de desenvolvimento humano se deu a partir da entrada do elemento gestão o que conferiu à organização maior capacidade de direcionamento e adaptação.

Esta capacidade de auto-gestão se expressa na formação e continuidade de uma liderança que se apropriou da causa com isso, ampliando o quadro de contatos, representando legalmente a organização, formalizando processos internos e políticas, conduzindo o processo de mudança com coerência no sentido de também responder

às demandas de diferentes atores, em especial, os beneficiários, mas também os parceiros e colaboradores.

A redefinição da missão para a criança e o adolescente possibilitou a aproximação da temática junto a novos atores, permitindo que a organização trabalhasse com objetivos mais tangíveis que, antes, por lidar com um público muito amplo, dispersava os esforços e dificultava as ações. Também por terem as crianças um papel simbólico dentro da sociedade, indicando pureza ou inocência, facilitou que dentro do contexto da epidemia houvesse uma transferência desta mensagem para a causa, de alguma maneira, diminuindo o estigma da doença.

O processo de transferência do papel carismático da fundadora para a própria organização, como estratégia de transferência de liderança, materializado através logomarca CAF, mostrou-se decisivo no sentido de permitir a continuidade da organização sem o rompimento com o vínculo histórico.

A manutenção das parcerias com agencias internacionais financiadoras permitiu que a organização tivesse um aporte financeiro enquanto buscava maneiras mais diversificadas de sustentabilidade. O apoio técnico que se deu através das consultorias, das orientações e sugestões aos projetos, do fornecimento de material técnico e financiamento de cursos possibilitou que a organização pudesse crescer do ponto de vista do conhecimento organizacional sendo esse crescimento importante, inclusive sendo decisivos para o credenciamento junto a novos parceiros, dentre os quais, os setores governamentais.

O risco de se tornar uma sucursal das financiadoras, assumindo um aspecto de “terceirização” ao invés de um “agente do terceiro setor”, foi evitado pelas organizações, tanto as parceiras internacionais quanto a CAF, por terem as mesmas um forte compromisso com o público alvo, e também, pela compatibilidade de valores, que permitiu que houvesse uma superação dos interesses particulares para os interesses coletivos, ou seja, os do público alvo, pessoas vivendo com HIV/AIDS.

A inclusão dos beneficiários no redesenho da organização indicou um passo na direção de um processo de protagonismo. A ampliação dos projetos visando assistência, prevenção de novos casos, aderência ao tratamento e a inclusão social indicaram uma adaptação da organização para responder às necessidades dos beneficiários, dentro de um novo momento da epidemia, onde a doença passa a ser compreendida como crônica e onde a situação social permanece sendo um fator agravante para a doença.

A superação de novos desafios, a ampliação dos projetos e o aprendizado organizacional permitiu que a CAF passasse a ser compreendida como uma gestora de projetos, CAF-ORG e não como um projeto único.

A relação da CAF com os órgãos governamentais e em especial com o sistema de saúde, que num primeiro momento da epidemia se deu de forma indireta, ao serem os pacientes dos serviços enviados à ONG para um atendimento social complementar, passou ao longo da epidemia a assumir uma relação mais dinâmica. Como organização do terceiro setor, a CAF participou estimulando mudanças no atendimento e nos serviços, exercendo o controle social. No sentido de obter os registros necessários para a oficialização de suas atividades e a elegibilidade para parcerias com os setores governamentais principalmente o PNDST/AIDS, precisou adequar-se para atender às exigências, o que estimulou uma busca pelo profissionalismo da ONG.

Ao fortalecer a relação com os diversos setores do mercado, favoreceu a aprendizagem da responsabilidade social e a valorização do trabalho voluntário que, além dos benefícios das ações em si, convergiu para uma mudança de mentalidade em relação à temática da AIDS. As parcerias estimularam a utilização e desenvolvimento de novas ferramentas de gestão que contribuem para o campo de conhecimento organizacional, bem como, possibilitaram à CAF um aprimoramento no uso de recursos que chegaram através de diferentes tipos de doação, culminando na idéia de desenvolvimento de recursos, onde o bazar beneficente e as oficinas profissionalizantes destacam-se como um exemplo de iniciativa para a auto-

sustentabilidade, mas também, como um elemento importante para a inter-relação com a comunidade.

A capacidade demonstrada pela ONG CAF no sentido de agregar e estimular o fator humano na formação e desenvolvimento da organização, o que se converteu numa fonte diversificada de valores, reforça a tese de que, o Terceiro Setor possibilita o espaço para o desenvolvimento humano por criar as condições para uma expressão participativa e uma crítica social que se converte em ações transformadoras.

Entretanto, a informalidade na relação trabalhista é um indicador de risco quando se considera que a totalidade de funcionários trabalha com contrato aberto ou informal. Além do que, sem a capacidade de oferecer os direitos trabalhistas mínimos, a organização perde a possibilidade de atrair pessoas com mais qualificação, podendo ao longo do tempo comprometer a qualidade do atendimento e a exigência de um desempenho mais profissional de seus contratados.

Do ponto de vista do trabalhador, a relação de informalidade trabalhista numa ONG pode acarretar numa forma sutil de persuasão, onde, em nome de uma causa, o trabalhador tem que abrir mão dos seus direitos trabalhistas garantidos por lei, dificultando seu acesso a outros direitos tais como: financiamentos para compra de imóvel, abertura de credito e outros, consistindo até em constrangimento para os mesmos.

Muito embora a organização tenha conquistado notoriedade ao longo de seu trabalho, atraindo diversos colaboradores e conquistando novas parcerias, o numero de associados indica uma fragilidade no seu projeto de auto-sustentabilidade.

Conforme os relatos dos dirigentes, há uma tendência de os parceiros investirem cada vez menos em salários dos trabalhadores, reduzindo com isso a verba para novas contratações e ainda o registro trabalhista. Sem um numero de associados que garanta essa parte dos investimentos da organização, aumentam os

riscos de dependência dos parceiros, o que pode afetar o equilíbrio nessas parcerias, comprometendo ainda o caráter da ONG como agente no controle social e representante de seus beneficiários, as pessoas vivendo e convivendo com HIV/AIDS.

O presente estudo aponta para a necessidade de se modificar a discussão sobre o papel e a importância das ONGs/AIDS, reconhecidas e legitimadas dentro do contexto brasileiro e internacional, voltando-se para a questão de como as mesmas, enquanto organização, podem aprimorar e ampliar a sua contribuição como parte de um setor que se propõe a atuar estimulando a solidariedade e o controle social através de idéias inovadoras.

As considerações deste estudo podem servir como norteadores para uma reflexão sobre a relação das ONGs dentro dos diferentes setores e das possibilidades dessas relações na fomentação de um atendimento em saúde mais humanizado e com equidade. A pesquisa chama também a atenção para a importância do desenvolvimento organizacional como meio de promover organizações saudáveis, auto-sustentáveis e autônomas, capazes de uma atuação efetiva na transformação social.

Martin Luther King Jr. citado por SCHULTZ (1999) afirmou que “a medida de um homem não é onde ele fica nos momentos de conforto e conveniência, mas onde fica em fases de desafio e controvérsia”, as organizações nascem e se desenvolvem através de pessoas que ousam desafiar as controvérsias, superando suas próprias limitações e desenvolvendo valores que são contagiantes.

12 REFERÊNCIAS

ALVES, L. E. S. Governança e cidadania empresarial. **Revista de Administração de Empresa**, v. 41, n. 4, p. 78-86, out./dez. 2001.

ANDRADE DA SILVA, E.R. **O direito à convivência familiar e comunitária: os abrigos para crianças e adolescentes no Brasil**.Brasília: IPEA/CONANDA, 2004.

BOCHIO, I. M. S. Claves: brincando nos fortalecemos para enfrentar situações difíceis. **Revista Mãos Dadas**, p. 9, nov. 2003.

BOCHIO, I. M. S. et al. Lugar para sonhar coletivamente relato de uma experiência. Saúde e Sociedade. In: CONGRESSO PAULISTA DE SAÚDE PÚBLICA, 9., 2005, São Paulo. **Livro de resumos.** São Paulo: APSP, 2005. p. 225.

BOGUS, C. M. **Participação popular em saúde formação política e desenvolvimento**. São Paulo: Annablume/FAPESP, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Projeto Promoção da Saúde**. Brasília, 2001a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **AIDS e sustentabilidade sobre as ações das Organizações da Sociedade Civil**. Brasília, 2001b.

CAMARA, C.; LIMA, R. M. **Direitos humanos, cidadania e AIDS**. São Paulo: Cadernos Abong, 2000.

CAPONI, S. **Da compaixão à solidariedade**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2000.

CARDOSO, R. Sustentabilidade, o desafio das Políticas Sociais no Século 21. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 42-48, 2004.

CARDOSO,R. Fortalecimento da Sociedade Civil. In: IOSCHPE, E. B. (Org.). **3º. Setor:** desenvolvimento social sustentado. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1997.

CARTER, I. **Desenvolvendo capacidades de grupos locais**. Guia Pilares. Reino Unido: Tearfund, 2002.

CAVALHEIRO, T. R. **O saber epidemiológico nas organizações não governamentais/AIDS exclusivas do Município de São Paulo**. 1999. p. 150 p. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Publica, Universidade de São Paulo, São Paulo.

CHAUI, M. **Convite à filosofia**. 4. ed. São Paulo: Ática, 1995.

CHESTER, T. **Justice, mercy and humility:** integral mission and the poor. London: Paternoster Press, 2002.

CHIAVENATO, I. **Introdução à teoria geral da administração**. Rio de Janeiro: Campus, 2000.

CORTINA, A. **Cidadãos do mundo:** para uma teoria da cidadania. São Paulo: Loyola, 2005.

COOPER,R.; BURREL,G. Modernismo, Pós-Modernismo e análise organizacional: uma introdução. **Revista de Administração de Empresas**. Pg 87-101. vol46 n.1 jan/Mar 2006.

CRUZ, J. M. **The Brazilian Government HIV/AIDS Programme:** an example of civil society participation? United Kingdom: The Open University, 2004.

DENNIS, A. **Poder e comunidade**: respostas organizacionais e culturais à Aids. Rio de Janeiro: ABIA/Relume Dumará, 1995.

DEVER, G. E. A. **A epidemiologia na administração dos Serviços de Saúde**. São Paulo: Pioneira, 1988.

DRUCKER, P. F. **Administração de organizações sem fins lucrativos:** princípios e práticas**.** 4. ed. São Paulo: Pioneira, 1997.

DRUCKER, P. F. **On the profession of management**. Harvard: Business Review, 1999.

FALCÃO, J. **Democracia, direito e Terceiro Setor**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2004.

FERNANDES, R. C. **Privado porém público:** o Terceiro Setor na América Latina. 2. ed. Rio de Janeiro: CIVICUS, 1994.

FERNANDES,R.C. O que é o Terceiro Setor.In: IOSCHPE, E. B. (Org.). **3º. Setor:** desenvolvimento social sustentado. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1997.

FERREIRA, A. A.; REIS, A. C. F.; PEREIRA, M. I. **Gestão empresarial:** de Taylor aos nossos dias. São Paulo: Guazzelli, 2000.

FIGUEIRA, S. M. A. **Entre o corpo e a alma:** as relações do campo sanitário com o campo religioso. 2003. p. Tese (Doutorado) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo.

FISCHER,R.M. Gestão de Pessoas nas organizações do Terceiro Setor. In: VOLTOLINI, R. (Org.). **Terceiro Setor:** planejamento e gestão. São Paulo: SENAC, 2004.

FORTES, P. A. C. **Ética e saúde**. São Paulo: EPU, 1998.

FORTES, P. A. A ética do controle social na saúde e os Conselhos de Saúde. **Bioética**, v. 5, n. 1, p. 71-6, 1997.

FORTES, P. A. C. F.; ZOBOLI, E. L. C. P. (Orgs.). **Bioética e saúde pública**. São Paulo: Loyola, 2003.

FRANÇA JUNIOR,I.; AYRES,J.R.C.M. Saúde Pública e direitos humanos. In: FORTES, P. A. C. F.; ZOBOLI, E. L. C. P. (Orgs.). **Bioética e saúde pública**. São Paulo: Loyola, 2003.

FREITAS, M. E. Contexto social e imaginário organizacional moderno. **Revista de Administração de Empresas**, v. 40, n. 2, p. 6-15, abr./jun. 2000.

FUNDAP. **Novas formas de gestão dos Serviços Públicos**. São Paulo, 1997.

GOHN, M. G. **O protagonismo da sociedade civil**: movimentos sociais, ONGs e redes solidárias. São Paulo: Cortez, 2005.

GRAHAM, J. W.; HAVLICK, W. C. **Mission statements a guide to the Corporate and Nonprofit Sectors.** Garland reference library of social science. v 900, 1994.

HERNANDEZ, J. M. C.; CALDAS, M. P. Resistência à mudança: uma revisão crítica. **Revista de Administração de Empresas**, v. 41, n. 2, p. 31-45, abr/jun. 2001.

HITT, M. A.; IRELAND, R. D.; HOSKISSON, R. E. **Administração estratégica**. São Paulo: Pioneira, 2003.

HUDSON, M. **Administrando organizações do Terceiro Setor**: o desafio de administrar sem receita. São Paulo: Makron, 1999.

IANNI, O. Globalização e neoliberalismo. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v. 12, n. 2, p. 27-32, 1998.

IOSCHPE, E. B. (Org.). **3º. Setor:** desenvolvimento social sustentado. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1997.

KEELEY, R. (Org.). **The quiet revolution.** England: Lion Book, 1989.

KISIL,M. Organização Social e desenvolvimento sustentável: projetos de base comunitária.In: IOSCHPE, E. B. (Org.). **3º. Setor:** desenvolvimento social sustentado. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1997.

KLIKSBERG, B. **Como reformar o Estado para enfrentar os desafios sociais do terceiro milênio**. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n.2, p. 119-51, mar./abr. 2001.

KLIKSBERG, G. Seis teses não-convencionais sobre participação. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 3, p.7-37, maio/jun. 1999.

LAVILLE, C.; DIONNE, J. **A construção do saber:** manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas**.** São Paulo: UFMG; Porto Alegre: Artmed, 1999.

LIMA, J. R.; J. H.V., ESTHER, A. B. Transições, prazer e dor no trabalho de enfermagem. **Revista de Administração de Empresa**, v. 41, n. 3, p. 20-41, jul./set. 2001.

LEFEVRE, F. **O medicamento como mercadoria simbólica**. São Paulo: Cortez, 1991.

LYDA, M. **Cem anos de Saúde Pública:** a cidadania negada. São Paulo: UNESP, 1994.

LOPES, J. R. Terceiro Setor: a organização das políticas sociais e a nova esfera pública. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 57-66, 2004.

MAFRA,H. Tradição cultural-religiosa e terceiro setor no Brasil.In: MEREGE, L. C.; BARBOSA, M. N. **3.º Setor:** reflexões sobre o Marco Legal. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998.

MALIK, A. M. Qualidade, profissionais e organizações de saúde. **Revista de Administração em Saúde**, v. 1, n. 2, p. 17-20, abr./jun. 1998.

MAYNTZ, R. El Estado y la sociedad civil en la gobernanza moderna. Caracas: **Revista del CLAD**, n. 21, oct. 2001.

MARCOVITCH,J. Da exclusão à Coesão Social: profissionalização do Terceiro Setor.In: IOSCHPE, E. B. (Org.). **3º. Setor:** desenvolvimento social sustentado. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1997.

MARTES, A C. B.; ALVES, M.A Entrevista com Ruth Cardoso. **RAE**, v. 43, n. 1, p. 107-113, jan./mar. 2006.

MEREGE, L. C.; BARBOSA, M. N. **3.º Setor:** reflexões sobre o Marco Legal. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento:** pesquisa qualitativa em saúde. 7. ed. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: ABRASCO, 2000.

MINAYO, M. C. S.; SANCHES, O. Quantitativo-qualitativo: oposição complementaridade? Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 239-262, 1993.

NICHIATA, L.Y.; TAKAHASHI, R. F.; EGRY, E.Y. AIDS e desigualdade social. **Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 28, n. 1, p., jan./mar. 2004.

NOGUEIRA, M. A. Os direitos sociais como causas cívicas. **Saúde e Sociedade**, v. 11, n. 1, p. 15-24, 2002.

OLIVEIRA, W. F.; JUNQUEIRA, L. A. P. Questões estratégicas na reforma sanitária: o desenvolvimento do Terceiro Setor. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 2, p. 227-241, mar./abr. 2003.

PADILLA, R. C. **Missão integral:** ensaios sobre o Reino e a Igreja. Londrina: Ed. Descoberta, 2005.

PARKER, R. **A construção da solidariedade:** Aids, sexualidade e política no Brasil. Rio de Janeiro: ABIA/ Relume Dumará, 1994.

PARKER, R. et al. **A AIDS no Brasil (1982-1992).** Rio de Janeiro: ABIA/Relume - Dumará, 1994.

PASSETI, E. Vitimização e a nova filantropia: um ensaio sobre acomodações de interesses neoliberais. **Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 94-97, 1997.

QUIVY, R.; CAMPENHAUDT,L.V. Manual de Investigação em Ciências Sociais. Lisboa: Gradiva,1992.

RAMOS, C. H. A voluntária de Cristo. **Revista Isto É Gente**, São Paulo, maio 2000.

RIFKIN,J. Identidade e natureza do Terceiro Setor. In: IOSCHPE, E. B. (Org.). **3º. Setor:** desenvolvimento social sustentado. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1997.

SALAMON,L. Estratégias para o fortalecimento do Terceiro Setor. In: IOSCHPE, E. B. (Org.). **3º. Setor:** desenvolvimento social sustentado. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1997.

SANTOS, N. J. S. **As mulheres e suas decisões reprodutivas, diante da epidemia de HIV/AIDS.** 2002. p. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo.

SCORNAVACCA, J. R. E.; BECKER, J. L.; CARAVANTES, G. R. Administrando Projetos Sociais. **Revista de Administração Púiblica**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 6, p.159-177, nov./dez. 1998.

SCHINDLER,A., NAIGEBORIN,V. Empreendedorismo Social e desenvolvimento. In: VOLTOLINI, R. (Org.). **Terceiro Setor:** planejamento e gestão. São Paulo: SENAC, 2004.

SCHULTZ,H. **Dedique-se de coração.** São Paulo:Elsevier Editora Ltda,1999.

SELLI, L; GARRAFA, V. Presença feminina na atividade voluntária: uma leitura a partir da bioética. **Revista Brasileira de Bioética**, v. 1, n. 1, p. 80-90, 2005.

SEMERENE, B. Geração positiva. **Discovery Magazine**, s. d.

SILVA, C. L. C. ONGs/Aids, intervenções sociais e novos laços de solidariedade social. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. l4, p. 129-139, 1998. Suplemento 2.

SILVA e SILVA, M. O. **Avaliação de Políticas e Programas de Saúde**. São Paulo: Veras, 2001.

SPOSATI, A. O. **A assistência social no Brasil:** 1983-1990. São Paulo: Cortez, 1995.

SPINK, P. **Cidadania na organização e cidadania da organização:** notas para a deconstrução de "recursos humanos" (site do autor).

STOTT, J. **John Stott comenta o Pacto de Lausanne**. Belo Horizonte: ABU/Visão Mundial, 1984.

SZAZI, E. **Terceiro Setor**: regulação no Brasil. 3. ed. São Paulo: Fundação Peirópolis, 2003.

TEARFUND, U. K **Introdução à Tearfund**. Teddington, s. d.

TENÓRIO, F. G. (Org.). **Gestão de ONGs:** principais funções gerenciais Rio de Janeiro: Ed. FGV, 2000.

TERTO, J. V. O papel das ONGs nas políticas de AIDS**.** In: Parker R, Galvão J. (Orgs.). **Anais do Seminário de Políticas Públicas de Saúde Relacionadas à AIDS**. Rio de Janeiro: IMS_UERJ/ABIA, 1995.

ULIANO, N. S. **O poder de uma vida**. [S. l.; s. n.], 1998.

VALLA, V. V. **Sobre participação popular:** uma questão de perspectiva. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 14, p. 1998. Suplemento 2.

VICTORA, C. G.; KNAUTH, D. R.; HASSEN, M. N. A. **Pesquisa qualitativa em saúde:** uma introdução ao tema. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2000.

VOLTOLINI, R. (Org.). **Terceiro Setor:** planejamento e gestão. São Paulo: SENAC, 2004.

WARREN, I. S. Organizações não governamentais na América Latina: **se**u papel na construção civil. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v. 8, n. 3, p. 6-14, 1994.

YIN, R. K. **Estudo de caso planejamento e métodos**. Porto Alegre: Bookman, 2005.

ZOBOLI, E. L. C. P. **Ética e administração hospitalar**. São Paulo: Loyola, 2000.

13 BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

ALMEIDA, C. Saúde e equidade nas reformas contemporâneas. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro v. 24, n. 54, p. 6-21, jan./abr. 2000.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1979.

BIGNOTTO, N. (Org.). **Ética.** São Paulo: Secretaria Municipal de Cultura/ Companhia das Letras, 1992.

CAPUCCI, P. F.; DIOGO, A. **Organizações sociais:** público e privado na saúde. São Paulo: APSP,1999.

CARTER, I. **Mobilização da comunidade**. Guia Pilares. Reino Unido: Tearfund, 2003.

DALLARI, S. G**.** **Iniciação à bioética**. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 1998.

ECO, U. **Como se faz uma tese**. São Paulo: Perspectiva, 2002.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

FÓRUM DE PATOLOGIAS DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Cartilha dos direitos e deveres do paciente.** São Paulo: Governo do Estado de São Paulo, 1996.

GARRAFA,V. Inclusão Social no contexto político da bioética. RBB V.1 n.2 2005.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1996.

GOHN,M. G. **Os Sem-terra, ONGs e cidadania**. 2ed.São Paulo:Cortez, 2000.

JATENE, A. **Novo modelo de saúde.** Estudos Avançados 13(35), 1999.

KANTER, R. M. **From spare change to real change**: the social sector as Beta Site for business Innovation Harvard Business Review. May/Jun 1999.

LANDIN, L**.** **Sem fins lucrativos.** Rio de Janeiro: ISER, 1988.

LOPES, J. R. (Org.) **O processo de democratização na sociedade brasileira:** 20 anos de luta pela cidadania. São Paulo: SEX:/Nepps-Unitay, 1999.

MOTTA, F. P. **Participação e co-gestão novas formas de administração**. São Paulo: Brasiliense, 1982.

NETO, M. S.; TRUZZI, O. M. S. Perspectivas contemporâneas em análise organizacional. Gestão e Produção, v. 9, n. 1,p. 32-44, 2002.

NOVAES, A. (Coord.). **Ética**. 3. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1994.

OPAS - ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE**. Formas de controle social:** alcance e limites**.** Brasília: Escritório Regional da OMS, 1993.

PASSETI, E. Os novos miseráveis. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v. 8, n. 30, p., 1994.

REGO, A. Climas éticos e comportamentos de cidadania organizacional. RAE, v. 42, n. 1, p. jan./mar. 2002.

SAMAPAIO,L.S.C. **Reflexões sobre o delineamento de uma filosofia de recursos humanos para a Embratel.** Programa de Desenvolvimento Cultural da Embratel. Rio de Janeiro, 1982. mimeog.

SEIDI, E. M. F. **Pessoas que vivem com HIV/AIDS:** configurando relações entre enfrentamento, suporte social e qualidade de vida. Brasília: Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, 2001.

SEGRE, M. **Bioética e religião**. RBB V.1.n3. 2005.

SOUZA, H. **As ONGs na década de 90**. Comunicações do ISER, 1992.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Saúde Pública. **Guia de apresentação de teses.** 2 . ed. São Paulo: A Biblioteca, 2006.

ZIONI, F. **Pesquisa participante:** relato e avaliação de uma experiência. 1994. p. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Anexo 1

Roteiro para entrevista

Entrevista com beneficiários (pais ou responsáveis)

1-Como você ficou sabendo sobre CAF?

2-Como é a sua participação na Organização?

3-O que você acha que é(são) a(s) coisa(s) mais importante(s) que a CAF faz pelas pessoas?

4-Como você acha que isto pode ajudar na saúde das pessoas?

5- Se você fosse indicar a organização para outra pessoa, o que você iria dizer como sendo aquilo que mais lhe chama a atenção?

6-Você gostaria de falar mais alguma coisa?

Anexo 2

Roteiro de entrevista

Entrevista com a liderança

1- Como você conheceu a CAF?

2- Por que você integrou a liderança da CAF ?

3-Quando você fala da CAF o que normalmente você menciona como sendo aquilo que mais é importante?

4-Você gostaria de falar mais alguma coisa?

Anexo 3

Roteiro de entrevista

Entrevista com voluntários

1-Como você conheceu a CAF ?

2-Como você descreve o seu trabalho na CAF?

3- Se você fosse indicar a organização para outra pessoa, o que você iria dizer como sendo aquilo que mais lhe chama atenção?

4-Você gostaria de falar mais alguma coisa?

Anexo 4

Roteiro de entrevista

Entrevista com parceiros ou stakeholders

1-Quais as relações da sua organização com a CAF ?

2- O que foi importante para dar início à parceria?

3- Se você fosse indicar a organização para outra pessoa, o que você iria dizer como sendo aquilo que mais lhe chama a atenção?

4-Você gostaria de falar mais alguma coisa?

Anexo 5

Universidade de São Paulo
Faculdade de Saúde Pública
Departamento de Prática de Saúde Pública
Av. Dr. Arnaldo, 715 - CEP 01246-904 - São Paulo - Brasil
Telefone (011) 3066-7706 - Fax (011) 3082-9659

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Ilmo(a). Sr.(a)

_____

Diretor da [nome da instituição]

Prezado Sr.(a) _____

Estamos desenvolvendo uma pesquisa sobre Organizações não Governamentais-ONGs (projeto anexo), para conhecermos o perfil organizacional sob o ponto de vista dos valores desenvolvidos pelas mesmas em prol da saúde pública. Para tanto, gostaríamos de entrevistar membros da liderança desta organização, beneficiários,voluntários e parceiros que sejam indicados por esta organização.

A todos os participantes estaremos apresentando um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), para que os mesmos sintam-se, após esclarecimento dos objetivos da pesquisa, livres para consentirem voluntariamente em sua(s) participação.

Desta forma, gostaríamos de solicitar sua autorização para podermos estar desenvolvendo este estudo dentro desta instituição.

Sem mais,

Atenciosamente,

Ieda Maria Siebra Bochio
Pesquisadora Responsável
Cel: 9134 1239

Autorizado:

_____

Nome Completo:

_____

Cargo:

Anexo 6

Universidade de São Paulo
Faculdade de Saúde Pública
Departamento de Prática de Saúde Pública
Av. Dr. Arnaldo, 715 - CEP 01246-904 - São Paulo - Brasil
Telefone (011) 3066-7706 - Fax (011) 3082-9659

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Meu nome é Ieda Maria Siebra Bochio. Sou aluna de Mestrado da Faculdade de Saúde Pública – USP, estou realizando uma pesquisa intitulada: "Marcos do Desenvolvimento da ONG – Casa Filadélfia – CAF", que objetiva relatar o desenvolvimento da Organização Não Governamental Casa Filadélfia sob o ponto de vista dos valores desenvolvidos através de suas ações junto a pessoas vivendo com HIV/AIDS na Região Metropolitana de São Paulo. Para tanto, gostaria de contar com sua participação, através de entrevista a ser agendada conforme sua disponibilidade.

A entrevista será gravada para facilitar que a *transcrição* de seu conteúdo seja a mais fidedigna possível. A sua participação é livre e voluntária, podendo desistir em qualquer momento, sem que isto acarrete qualquer ônus pessoal ou profissional. As informações coletadas serão mantidas sob anonimato, a menos que o Sr.(a) consinta na exposição.

O retorno da pesquisa será através da publicação de artigos científicos e participação em congressos, bem como discussões para disseminação do tema. Em havendo qualquer problema, ou caso queira alguma informação adicional, a pesquisadora poderá ser contatada no telefone e/ou endereço constantes deste Termo.

São Paulo, _____ de _____ de 2005

Declaro que fui devidamente esclarecido(a) e consinto em participar da pesquisa

_____

Nome/ Assinatura

_____

Cargo

_____

Instituição

Ieda Maria Siebra Bochio
Telefone: 44046165/9134 1239

Livros Grátis

(http://www.livrosgratis.com.br)

Milhares de Livros para Download:

Baixar livros de Administração
Baixar livros de Agronomia
Baixar livros de Arquitetura
Baixar livros de Artes
Baixar livros de Astronomia
Baixar livros de Biologia Geral
Baixar livros de Ciência da Computação
Baixar livros de Ciência da Informação
Baixar livros de Ciência Política
Baixar livros de Ciências da Saúde
Baixar livros de Comunicação
Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE
Baixar livros de Defesa civil
Baixar livros de Direito
Baixar livros de Direitos humanos
Baixar livros de Economia
Baixar livros de Economia Doméstica
Baixar livros de Educação
Baixar livros de Educação - Trânsito
Baixar livros de Educação Física
Baixar livros de Engenharia Aeroespacial
Baixar livros de Farmácia
Baixar livros de Filosofia
Baixar livros de Física
Baixar livros de Geociências
Baixar livros de Geografia
Baixar livros de História
Baixar livros de Línguas

Baixar livros de Literatura
Baixar livros de Literatura de Cordel
Baixar livros de Literatura Infantil
Baixar livros de Matemática
Baixar livros de Medicina
Baixar livros de Medicina Veterinária
Baixar livros de Meio Ambiente
Baixar livros de Meteorologia
Baixar Monografias e TCC
Baixar livros Multidisciplinar
Baixar livros de Música
Baixar livros de Psicologia
Baixar livros de Química
Baixar livros de Saúde Coletiva
Baixar livros de Serviço Social
Baixar livros de Sociologia
Baixar livros de Teologia
Baixar livros de Trabalho
Baixar livros de Turismo