Livros Grátis

http://www.livrosgratis.com.br

Milhares de livros grátis para download.

EVELIN LUCHT

PRÁTICAS ORGANIZACIONAIS DA PASTORAL DA CRIANÇA: UMA ANÁLISE DO PERÍODO 1983-2010

Dissertação apresentada ao Programa de Pósgraduação em Administração, área de Concentração Estratégia e Organizações, do Setor de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Federal do Paraná, como parte das exigências para obtenção do título de Mestre.

Orientador: Prof. Dra. Adriana W. T. Takahashi.

CURITIBA
2010

Termo de Aprovação

Para papai e mamãe

Para meu amor

AGRADECIMENTOS

Primeiramente preciso agradecer aos meus pais que me ensinaram a valorizar os estudos, o que foi fundamental para que eu fizesse o mestrado. Também agradeço a eles por me terem ensinado a ter fé. Essa fé iluminou minhas escolhas. Horst e Inês, papai e mamãe, vocês são um exemplo que levo em minha vida. Mamãe que esteve fisicamente presente: obrigada pelo apoio psicológico nestes anos, cheio de amor e dedicação. Obrigada por acreditar que tudo é possível, a você, mamãe, toda a minha admiração e amor. Breno, meu namorado, e agora marido: você foi fundamental para que o caminho do mestrado fosse prazeroso e recompensador. Durante o mestrado, tantas coisas aconteceram e você, que entende o que é ser mestrando, sempre me apoiou com seu amor e compreensão. Meu amor, te amo muito! Obrigada por fazer as coisas parecerem tão simples e fáceis. À você, amor, todo o meu carinho e amor. Meu irmão, Horst, obrigado por me ajudar a relaxar (rindo comigo), e até esquecer, algumas vezes, o mestrado. Minha princesinha e irmãzinha Émili, durante um ano esteve tão longe e tão perto, obrigada, por estar ao meu lado e me apoiar, admirar e me ajudar na dissertação. Eu amo muito vocês! As pessoas da minha família que me incetivaram, tia Marlene, tia Gilda, madrinha, Heidi, Lipe e Ominha (liebe dich). Ao Pe. Paulo Iubel, obrigada por sempre rezar por mim. Agradeço ao meu sogro, Ernani, e minha sogra, Rosana, por sempre me acolherem tão bem e valorizarem meu trabalho. Ao meu cunhado e cunhada, e irmãos, Vi e Ju, obrigada por me escutarem e me incentivarem. Meus amigos extra-mestrado, Alessandra, Natali (minha cunhadinha) e Igor, que bom sempre poder contar com vocês. Meu amigos do mestrado, sobretudo Samir e Paola, obrigada por poder compartilhar com vocês meu medos, angústias, as dúvidas torturantes e também os momentos de satisfação. Meus professores, os quais admiro, Adriana Cassali e Sérgio Bulgacov, foi extremamente esclarecedor tê-los como meus professores. Querido mestre e amigo José Faria, foi muito recompensador aprender com sua sabedoria. Meu professor e orientador, Clóvis Machado-da-Silva, obrigada por seus ensinamentos e orientações. Às secretárias do programa, Leila, Cris e obrigada por me ajudarem. À professora Adriana Takahashi por me assumir como orientanda no fim do processo. Aos professores da banca de defesa, Edson Guarido e Cléverson Renan da Cunha, obrigada por seus valiosos comentários. Às pessoas

envolvidas no Estudo de Caso, sobretudo as que eu aqui nomino, muito obrigada pela paciência e ajuda: Dra. Zilda, Irmã Vera Lúcia, Professor Elson Faxina, Douglas, Ruth,Roberta, Rúbia, Clóvis. À professora Roseli Rocha do Santos, obrigada por me acolher no programa Co-Extra, e por dividir comigo sua experiência. Aos colegas do Co-Extra, Frederico e Ana, foi muito produtivo trabalhar com vocês. Aos colegas professores da Unibrasil, obrigada por compartilharem suas experiências comigo. Aos colegas da Copel. Eu agradeço a todos os que de alguma maneira tenham contribuído para a realização deste trabalho. Por fim agradeço a Deus, por este mundo tão lindo e inspirador, repleto do milagre da vida.

Contudo, embora a estrada seja longa, é uma estrada na qual, à medida que se avança, é mais difícil voltar atrás. Se, a longo prazo, somos os criadores do nosso destino, de imediato somos escravos das ideias que criamos.

Friedrich Von Hayek p.31

RESUMO

De acordo com dados da PNUD (2007), o Brasil é um dos países com maior desigualdade social no mundo, embora seja a 10ª economia mundial em termos do tamanho do Produto Interno Bruto (PIB) (FMI, 2009). Os dados revelam um país com injustiça social em termos de distribuição de renda e baixo desenvolvimento humano. O combate à injustiça social ocorre em diversas esferas da sociedade e com fundos de programas ou projetos sociais diversos. Uma das organizações brasileiras que têm como objetivo melhorar a realidade social é a Pastoral da Criança, fundada em setembro de 1983, no município de Florestópolis (Norte do Paraná), pela Drª Zilda Arns e pelo cardeal arcebispo Dom Paulo Evaristo Arns. O objetivo da PCR é o desenvolvimento integral da criança (físico, social, mental, espiritual e cognitivo). As principais práticas organizacionais da PCR, para alcançar o objetivo, resumidamente, são: (i) acompanhar as gestantes e; (ii) acompanhar as crianças menores de seis anos. Para promover as ações educativas e executar suas práticas a Pastoral conta o apoio de voluntários e parceiros: institucionais, em projetos e programas e técnicos. Em 2007, a PCR estava presente em 42 mil comunidades de 4.063 municípios brasileiros. A PCR é uma organização que age no contexto social através de práticas organizacionais, que constituem ações recorrentes que são construídas e reconstruídas através da própria prática, de pressões (social, econômica e política), fatores internos (divisão do trabalho, formalização, complexidade do trabalho, número de voluntários e funcionários) e pela agência humana. O objetivo desta pesquisa foi analisar como foram configuradas as práticas organizacionais da PCR, no período de 1983 a 2010. Os objetivos específicos foram: (i) analisar as práticas organizacionais da PCR, em diversos momentos, no período compreendido entre 1983 e 2010; (ii) descrever as pressões econômicas, sociais e políticas no campo da ação social no período compreendido entre 1983 e 2010; (iii) descrever os fatores internos relevantes para a prática organizacional na trajetória da PCR, no período de 1983 a 2010; (iv) descrever a capacidade de agência dos atores envolvidos para a configuração/criação de práticas organizacionais na trajetória da PCR, no período de 1983 a 2010; (v) analisar a relação entre as pressões, fatores internos e agência e a configuração das práticas organizacionais da PCR, em diversos momentos, no período compreendido entre 1983 e 2010. A abordagem escolhida foi a qualitativa e a estratégia foi o estudo de caso com perspectiva longitudinal, que abrangeu o período de 1983-2010, com corte transversal no presente, ano de 2010. Foram feitas entrevistas semiestruturadas com membros e ex-membros estratégicos da organização. As principais conclusões obtidas foram que as práticas organizacionais da PCR foram construídas ao longo do tempo e são alteradas continuamente. As pressões, de maneira geral foram mais influentes para condicionar as práticas organizacionais da organização que os fatores internos. É importante destacar, que percebemos que no primeiro período estudado (1983-1998), de maneira geral, a princípio as pressões atuavam no sentido de deslegitimar as práticas organizacionais, já nem meados da década de 1990, as pressões tornam-se favoráveis à legitimação e, portanto, a expansão das práticas organizacionais. Por fim, nos últimos anos, há novamente pressões para a deslegitimação. Isso indica que as pressões atuam nos dois sentidos, para deslegitimar e legitimar as práticas organizacionais. Também percebemos que os fatores internos e sobretudo a capacidade de agência de alguns membros da organização, foram de suma importância para a configuração das práticas organizacionais. Notamos que nos

últimos anos da análise, os fatores internos estão condicionando a deslegitimação das práticas organizacionais da PCR.

Palavras chave: Pastoral da Criança, práticas organizacionais, pressões e fatores internos.

ABSTRACT

According to data base of PNUD (2007) Brazil is one of the countries with the highest social inequality in the world, although it is the 10th world-wide economy in terms of the size of Gross Domestic Product (GDP) (IMF, 2009). The data reveals a country with social injustice in terms of income distribution and low human development. The struggle to end the social injustice happens in many spheres of the society and with public or private funding. One of the Brazilian organizations, that has as its aim improve social reality, is the "Pastoral da Criança" (PCR), established in September of 1983, in the city of Florestópolis (north of Paraná), by Drª. Zilda Arns and cardinal and archbishop Dom Paulo Evaristo Arns. The intent of PCR is the entirely development of the child (physical, social, mental, spiritual and cognitive). The greatest organizational practices of PCR, in order to accomplish its goal, concisely are: (i) to follow closely pregnant women and; **(**ii) to follow closely children from their birth until they are six years old. To promote educative actions and to execute practices, PCR counts with support of volunteers and institutional partners, in projects and technical programs. In 2007, PCR was present in 42.000 communities of 4.063 Brazilian cities. The PCR is an organization that act in social context through organizational practices, that constitutes recurring actions that are constructed and reconstructed through practice itself, of pressures (social, economic and politic), internal factors (division of the work, formalization, complexity of the work, number of volunteers and employees) and human agancy. The purpose of this research was to analyze how the organizational practices of PCR had been configured, in the period of 1983 to 2010. The specific objectives had been: (i) to analyze the organizational practices of PCR, at various moments, within 1983 and 2010; (ii) to describe the economic, social and political pressures in the field of the social action in the period understood between 1983 and 2010; (iii) to describe the relevant internal factors for the organizational practices in PCR's course in the period of 1983 the 2010; (iv) to describe the actors agency to the configuration/creation of organizational practices in period understood between 1983 and 2010;; (v) to analyze the relation between the external pressures, internal factors and configuration of the organizational practices of PCR, at several moments, in the period understood between 1983 and 2010. The chosen approach was the qualitative one and the strategy study was the case study with longitudinal perspective, which enclosed the period of 1983-2010, with transversal cut in the current year of 2010. Half-structuralized interviews had been made with strategic members and former-members of the organization. The main gotten conclusions had been that the organizational practices of the PCR had been constructed throughout the time and are modified continuously. The pressures, generally, had been more influential to condition the organizational practices of the organization than the internal factors or agency. It is important to detach that we perceive that in the first studied period (1983-1998), in a generalized manner, in the beginning the pressures acted in the direction to take away the legitimacy from the organizational practices; however in the early 1990s, the pressures become favorable to the legitimation and, therefore to the expansion of the organizational practices. Finally, recently, there are, once more, pressures for the delegitimation. This indicates that the pressures act in the two directions, to delegitimation and to legitimize the organizational practices. Also, we perceive that the internal factors and also the agency's capacity of some members of the organization had been of utmost importance for the configuration of the organizational practices. We notice that in

recent years of the analysis, the internal factors are conditioning the deinstitutionalization of the organizational practices of the PCR.

Key words: Pastoral da Criança, Organizational practices, external pressures and internal factors.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Processos de criação e difusão institucional de baixo-para-cima e de cima-para-baixo 35
Figura 2 – Quadro de variáveis de desinstitucionalização estendido 38
Figura 3 – Categorias de análise 51
Figura 4 – Sala de Armazenamento de Materiais da PCR.....98
Figura 5 – Sala de Armazenamento de Materiais da PCR.....99
Figura 6 – Gasto Mensal por Criança – PCR – 2000 105
Figura 7 – Sala de Digitação da “Paulo Bernardo”.....113
Figura 8 – Sala de Digitação da “Paulo Bernardo”.....113
Figura 9 – Configuração das Práticas 1982-1990 122
Figura 10 – Configuração das Práticas 1991-1996.....125
Figura 11 – Configuração das Práticas 1997-1998 130
Figura 12 – Configuração das Práticas 1999-2003 132
Figura 13 – Configuração das Práticas 2004-2010 135

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Índice Geral de Preços-DI anual 82
Gráfico 2 – Número de alunos programa EJA – trimestral – 2002-2009 89
Gráfico 3 – Número de Crianças acompanhadas de 0 a 6 anos pela Pastoral da Criança 1998-2009.....114
Gráfico 4 – Número de Gestantes acompanhadas pela Pastoral da Criança 1998-2009.....115
Gráfico 5 – Número de Líderes e pessoas de apoio da Pastoral da Criança 1998-2009.....115
Gráfico 6 – Número de Municípios nos quais a Pastoral da Criança está presente 1998-2009.....115
Gráfico 7 – Taxa de Crescimento do número de crianças, líderes, gestantes e municípios 1998-2009.....117

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Perspectivas teóricas sobre campos organizacionais 32
Quadro 2 – Antecedentes da desinstitucionalização..... 37
Quadro 3 – Elementos da estrutura organizacional 44
Quadro 4 – Descrição das entrevistas e entrevistados..... 60
Quadro 5 – Descrição das fases de coleta de dados..... 61
Quadro 6 – Configuração das Práticas Organizacionais da Pastoral da Criança – 1. Período – 1983-1998.....96
Quadro 7 – Configuração das Práticas Organizacionais da Pastoral da Criança – 2. Período – 1998-2010.....120

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Trajetória do Custo-Criança e inflação medida pelo INPC.....116
Tabela 2 – Taxa de Fecundidade Brasil 1960-2010.....118

LISTAS DE SIGLAS

3Es – Encontro de Estudos em Estratégia

ABC –Agência Brasileira de Cooperação do Ministério das Relações Exteriores

Anapac – Associação Nacional dos Amigos da Pastoral da Criança

CELAM – Conselho Episcopal latino-americano

CNPJ – Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica

CONACS – Confederação Nacional dos Agentes Comunitário de Saúde

Copel – Companhia Paranaense de Energia Elétrica

EJA – Educação de Jovens e Adultos

EnAnpad –Encontro Nacional da Associação de Pós Graduação em Administração

Eneo – Encontro Nacional de Estudo Organizacionais

FABS – Folha Acompanhamento Básico de Saúde

FAC-Saúde – Folha de Acompanhamento do Conselho de Saúde

FMI – Fundo Monetário Internacional

FNDE – Fundo Naional de Desenvolvimento de Educação

GDP – Gross Domestic Product

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IDH – Índice de Desenvolvimento Humano

INPC – Índice Nacional de Preços ao Consumidor

IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

MDS – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à fome

MEB – Movimento de Educação de Base

MEC – Ministério da Educação e do Desporto

MS - Ministério da Saúde

NOB – Norma Operacional Básica

OMC – Organização Mundial do Comércio

Ongs – Organizações não-governamentais

ONU – Organização da Nações Unidas

Oscip – Organização da Sociedade Civil de Interesse Público

O&S – Revista Organizações e Sociedade

PCR	– Pastoral da Criança
PNUD	– Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
RAIS	– Relação Anual de Informações Sociais
RAC	– Revista de Administração Contemporânea
RAE	– Revista de Administração de Empresas
RAUSP	– Revista de Administração da Universidade de São Paulo
Rebidia	– Rede Brasileira
SBT	– Sistema Brasileiro de Televisão
Sebrae	– Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas
SUS	– Sistema Único de Saúde
Unicef	– United Nations Children's Fund
UFBA	– Universidade Federal da Bahia
UFPR	– Universidade Federal do Paraná
USP	– Universidade de São Paulo

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 17

1.1 FORMULAÇÃO DO PROBLEMA DE PESQUISA 21

1.2 OBJETIVOS DA PESQUISA 21

1.3 JUSTIFICATIVA TEÓRICA 22

1.4 ESTRUTURA DO TRABALHO 23

2 QUADRO TEÓRICO 24

2.1 AÇÃO SOCIAL 25

2.2 CAMPO ORGANIZACIONAL 31

2.3 PRESSÕES ECONÔMICAS, SOCIAIS E POLÍTICAS 36

2.4 FATORES INTERNOS 40

2.5 AGÊNCIA 44

2.6 PRÁTICAS ORGANIZACIONAIS 47

3 METODOLOGIA 50

3.1 ESPECIFICAÇÃO DO PROBLEMA 50

3.1.1 Perguntas de pesquisa 50

3.2 APRESENTAÇÃO DAS CATEGORIAS DE ANÁLISE 51

3.2.1 Definição constitutiva e operacional das categorias de análise 51

3.2.2 Definição de outros termos relevantes 55

3.3 DELIMITAÇÃO E *DESIGN* DA PESQUISA 55

3.3.1 Delineamento da pesquisa 57

3.3.2 Material empírico: fonte e coleta 58

3.3.3 Facilidades e Dificuldades na Coleta de Dados 61

3.3.4 Análise dos dados 63

3.4 LIMITAÇÕES METODOLÓGICAS.....64

4 ANÁLISE DOS DADOS 66

4.1 O CASO: PASTORAL DA CRIANÇA.....66

4.2 PRIMEIRO PERÍODO 1983-1998.....68

4.3 SEGUNDO PERÍODO 1998-2010 97

5 ANÁLISE DA CONFIGURAÇÃO DAS PRÁTICAS 122

6 CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÕES 138

REFERÊNCIAS.....144

ANEXOS 152

ANEXO 1 – ROTEIRO DE ENTREVISTAS.....152

ANEXO 2 – FONTES SECUNDÁRIAS DE ANÁLISE : CONTEXTO NACIONAL ...155

1 INTRODUÇÃO

O Brasil é um dos países com maior desigualdade social no mundo (PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO - PNUD, 2007) conquanto seja a 10ª economia mundial em termos do tamanho do Produto Interno Bruto (PIB) (FUNDO MONETÁRIO INTERNACIONAL – FMI, 2009). Isto significa que, em 2004, 10% dos mais pobres ficaram com 0,9% da riqueza gerada enquanto os 10% mais ricos ficaram com 44,8% da riqueza gerada (PNUD, 2007). Essa desigualdade revela-se nos indicadores sociais como: (i) pobreza: 21,5% da população brasileira, em 2005, estava abaixo da linha de pobreza (PNUD, 2007) e; (ii) mortalidade infantil: em 2005, 33 crianças a cada 1.000 morreram antes de completarem cinco anos (PNUD, 2007). Os dados supracitados revelam um país com injustiça social em termos de distribuição de renda e baixo desenvolvimento humano.

O combate á injustiça social ocorre em diversas esferas da sociedade: municipal, regional, estadual e federal. Os fundos monetários provêm de programas ou projetos sociais governamentais, de transferências unilaterais de renda de organismos internacionais multilaterais como Organização das Nações Unidas (ONU), Fundo das Nações Unidas para Crianças (Unicef), de instituições estatais e privadas, nacionais e multinacionais, e de doações de pessoa física. Esses fundos são geridos por organizações que buscam o desenvolvimento humano de uma determinada região.

Existem no Brasil diversas organizações: governamentais, não governamentais (Ongs), privadas, fundações sociais, de ação social, que têm como objetivo melhorar a realidade social brasileira, seja através trabalhos: assistencialistas, educativos, de geração de renda. Uma dessas organizações chama-se Pastoral da Criança (PCR).

A PCR foi fundada em setembro de 1983, no norte do Paraná, no município de Florestópolis, pela Drª Zilda Arns e pelo cardeal arcebispo Dom Paulo Evaristo Arns. Conforme consta em seu estatuto, o objetivo da PCR é o desenvolvimento integral da criança, ou seja, desenvolvimento físico, social, mental, espiritual e cognitivo, através de ações educativas juntos às famílias. As ações orientadoras da organização referem-se a: (i) sobrevivência e desenvolvimento integral da criança

através de ações básicas de saúde, nutrição, educação e de comunicação; (ii) auxílio na formação humana e cristã das famílias, líderes comunitárias e agentes voluntários, através de encontros, conversas, material explicativo; (iii) promoção dos direitos da Criança e do Adolescente; (iv) geração de renda para a auto-sustentação das famílias e auxílio na capacitação da mulher em economia doméstica e nos cuidados com as crianças, com a família inteira e consigo mesmo; (v) alfabetização dos jovens e adultos integrantes da Pastoral; (vi) documentação das informações para o auxílio de políticas públicas do governo através de fichas de informação preenchidas pelos líderes e (vii) pesquisa nas áreas de referência programática.

As principais práticas organizacionais da PCR são: (i) acompanhar as gestantes (ensinar-lhes os seus direitos e deveres e os cuidados importantes durante o período da gravidez, promover um acompanhamento trimestral da gravidez e proporcionar apoio psicológico); (ii) acompanhar as crianças menores de seis anos (ensinar às famílias os direitos dessas crianças, bem como a importância do aleitamento materno e da higiene e saúde bucal, auxiliá-las no seu desenvolvimento e aprendizagem, realizar avaliações nutricionais, promoção de orientações para a prevenção e tratamento da diarréia e de infecções respiratórias, orientar as famílias quanto aos sinais de risco para a saúde da criança em especial e para questões de imunização).

Para promover as ações educativas e executar suas práticas a PCR conta o apoio de voluntários e parceiros: institucionais, em projetos e programas e técnicos. Em 1983, a PCR começou com 76 voluntárias. Em contrapartida, no ano de 2007, foram aproximadamente 260 mil voluntários, que doaram 24 horas mensais cada um, o equivalente a 6 milhões e 240 mil horas. Se essas horas fossem contabilizadas gerariam a renda de 101 milhões de reais, considerando que 24 horas correspondem a R$ 41 reais em relação ao salário mínimo de 2007. Além disso, em 2007, a PCR recebeu de seus parceiros (HSBC, Gol, Gerdau, Ministérios da Saúde, Criança Esperança, Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (SEBRAE), Nestlé entre outros) 37 milhões de reais.

Observando-se os dados relativos ao contexto social, o papel desempenhado pela PCR tem sido relevante para a melhoria social. As mortes de crianças menores de um ano, acompanhadas pela PCR, caíram de 51 por mil habitantes em 1991, para 11 por mil habitantes em 2007, que significa uma redução de 78% (Pastoral da Criança, 2008). Em 2007, a PCR acompanhou 1.817.261 milhões de crianças

pobres, equivalente a mais de 20% das crianças pobres do Brasil, e 94.987 gestantes.

Em 2007, a PCR estava presente em 42 mil comunidades de 4.063 municípios brasileiros. As ações educativas da PCR Internacional estão presentes em outros 17 países: Argentina, Bolívia, Honduras, Colômbia, República Dominicana, Panamá, México, Guatemala, Paraguai, Venezuela, Uruguai, Angola, Guiné, Guiné-Bissau, Moçambique, Timor Leste e Filipinas. A sede nacional localiza-se em Curitiba e a sede internacional no Uruguai.

A PCR é uma organização que age no contexto social através de práticas organizacionais, que constituem ações recorrentes que são construídas e reconstruídas através da própria prática (GIDDENS, 2003), de pressões ambientais e organizacionais (OLIVER, 1992), fatores internos e da agência (GIDDENS, 2003; WEBER, 1963, 1991).

Os fatores internos originam-se dentro da própria organização devido à alteração dos componentes estruturais da organização, em outras palavras, fatores que refletem a estrutura da organização (WEBER, 1963, 1991): a divisão do trabalho, a formalização, a complexidade do trabalho, número de voluntários e funcionários; ou também em decorrência da agência humana (GIDDENS, 2003).

As pressões são oriundas da organização ou do campo organizacional ao qual a PCR pertence. O campo organizacional é composto por todas as organizações relevantes, diretamente ou indiretamente, para a execução das atividades da PCR (DIMAGGIO; POWELL, 1983). O campo organizacional no qual está inserida a PCR é o da ação social (WEBER, 1963, 1991), ou seja, nesse campo organizacional encontram-se organizações que buscam alterar a realidade social (KHINDUKA; COUGHLIN, 1975). As pressões, de acordo com Oliver (1992), são classificadas em econômicas, políticas e sociais. As pressões juntamente com os fatores internos e com a agência condicionam e alteram as práticas organizacionais (GIDDENS, 2003).

A PCR, ao longo de 27 anos de existência, enfrentou mudanças políticas, como por exemplo, o fim da ditadura, mudanças econômicas como a abertura comercial, privatizações, período inflacionário, crises econômicas (crise de 1982, crise cambial de 1999), mudanças sociais, como a maior preocupação ambiental, ascensão da mulher na esfera de trabalho, mudanças tecnológicas, por exemplo, a introdução do computador e do telefone celular. Essas mudanças externas refletiram

de alguma maneira no campo da ação social, no qual se encontra a Pastoral. Contudo convém questionar como essas pressões juntamente com os fatores internos e agência humana impactaram e influenciaram as práticas organizacionais uma vez que de acordo com o referencial teórico adotado, as pressões em consonância com fatores internos e agência condicionam as práticas organizacionais (GIDDENS, 2003; OLIVER, 1992).

1.1 FORMULAÇÃO DO PROBLEMA DE PESQUISA

Tendo como base as considerações feitas anteriormente e o referencial teórico empírico que segue, coloca-se o seguinte problema de pesquisa:

De que maneira as pressões (econômicas, sociais ou políticas), fatores internos e agência influenciaram na configuração das práticas da Pastoral da Criança no período entre 1983-2010?

1.2 OBJETIVOS DA PESQUISA

O objetivo geral da pesquisa consiste em analisar como os fatores internos, a agência e as pressões influenciaram a configuração das práticas organizacionais da PCR, no período de 1983 a 2010. Para tanto, propõem-se os seguintes objetivos específicos:

1. Analisar as práticas organizacionais da PCR, em diversos momentos, no período compreendido entre 1983 e 2010.
2. Descrever as pressões econômicas, sociais e políticas no campo da ação social da PCR, e na própria organização, no período compreendido entre 1983 e 2010.
3. Descrever os fatores internos relevantes para a prática organizacional na trajetória da PCR, no período de 1983 a 2010.
4. Descrever a capacidade de agência dos atores envolvidos para a configuração/criação de práticas organizacionais na trajetória da PCR, no período de 1983 a 2010.
5. Analisar a relação entre as pressões, fatores internos e agência e configuração das práticas organizacionais da PCR, em diversos momentos, no período compreendido entre 1983 e 2010.

1.3 JUSTIFICATIVA TEÓRICA

Este estudo procura contribuir para a teoria institucional nos estudos organizacionais ao analisar um caso específico, ou seja, a PCR. A teoria utilizada já é legitimada e institucionalizada nos estudos organizacionais (TOLBERT; ZUCKER, 1999). Entretanto verificou-se, após um levantamento bibliográfico nos principais periódicos nacionais (Revista de Administração Contemporânea (RAC), Revista de Administração de Empresas (RAE), Revista de Administração da Universidade de São Paulo (RAUSP), Revista Organizações e Sociedade (O&S)) bancos de teses e dissertações *online* de programas de pós-graduação *strictu sensu* (Universidade de São Paulo (USP) , Universidade Federal do Paraná (UFPR), Universidade da Bahia (UFBA), Fundação Getúlio Vargas (FGV)), e congressos de administração nacionais (Encontro Nacional da Associação de Pós Graduação em Administração (EnAnpad), Encontro Nacional de Estudo Organizacionais (Eneo), Encontro de Estudos em Estratégia (3Es)), que a PCR, não foi ainda analisada sob a ótica que este trabalho propõe: a ótica da teoria institucional.

Estudos de caso podem constituir fonte de inovações teóricas (GIVEN, 2008) uma vez que permitem estudos em profundidade, levando à generalização analítica ou teórica (BLATTER, 2008; YIN, 2005). A PCR apresenta-se como um caso com relevância teórica, pois é uma organização que tem destaque nacional no combate à mortalidade infantil, além disso, mostra-se um caso interessante, pois teve um começo humilde e se tornou a maior organização em número de voluntários no Brasil. Soma-se a isso o reconhecimento obtido, e portanto, legitimação, de suas práticas.No ano de 2008, a organização acompanhou aproximadamente 20% de todas as crianças consideradas pobres no Brasil. Entre 2006 e 2007, o número de crianças, acompanhadas pela Pastoral, nascidas abaixo do peso, reduziu em 2,7% e o número de crianças com diarréia no mês declinou 6%. Se por um lado, a organização cresceu, ao longo dos anos 1980, 1990 e 2000, em termos de crianças acompanhadas e voluntários, por outro lado, percebe-se em meados da década de 2000 uma diminuição das crianças acompanhadas e voluntários da PCR. Nesse sentido a PCR é um caso relevante em termos teóricos pois permite analisar a transformação das práticas de uma organização que conseguiu legitimidade em 27

anos de existência, mas que nos últimos anos tem encontrado problemas para permanecer estável.

A pesquisa procura ampliar a compreensão do papel de pressões, fatores internos e da agência para as organizações não-lucrativas, como a PCR, que buscam a criação de valor social, capital social. A melhoria social é relativa ao ambiente estudado e às condições iniciais; entretanto, de modo geral, indicadores de desenvolvimento econômico como Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), índice de Gini, renda *per capita*, nível geral de educação, nível de educação feminino, mortalidade infantil, liberdades políticas e individuais, são uma *proxy* da melhoria social (PNUD, 2007) O estudo procura analisar como as práticas de promoção social e outras práticas organizacionais foram condicionadas e configuradas pelas pressões, que advêm do campo organizacional no qual a organização está inserida, ou da própria organização, pelos fatores internos e pela capcidade de agência.

1.4 ESTRUTURA DO TRABALHO

O presente trabalho está dividido em sete partes. A primeira consiste nesta introdução que abrangeu o problema de pesquisa, o objetivo geral e os objetivos específicos, bem como a justificativa teórico-prática. A segunda parte contém o referencial teórico que está construído a partir da teoria institucional. Nesta parte discutimos as pressões e os fatores internos sob a ótica da teoria institucional. A terceira parte consiste na metodologia. Na parte seguinte analisamos dos dados de um ponto de vista histórico, embora façamos relações com a teoria. Na quinta parte fazemos uma análise focada nas principais alterações das práticas analisadas. Por fim fizemos uma breve conclusão. E na última parte indicamos as referências bibliográficas.

2 QUADRO TEÓRICO

O primeiro conceito a ser abordado no referencial teórico é o de ação social, pois a PCR insere-se dentro do campo organizacional da ação social. Neste campo atuam organizações que têm como objetivo alterar a realidade social (KHINDUKA; COUGHLIN, 1975). O segundo conceito da análise é o campo organizacional, um dos elementos primordiais na análise institucional (WOOTEN; HOFFMAN, 2008). O estudo de campo organizacional é necessário, pois as organizações não são isoladas das outras organizações e da sociedade. Neste sentido, as organizações são vistas como sistemas abertos (SCOTT, 2003), que são influenciadas pelo ambiente no qual estão inseridas. Assim o terceiro elemento da análise refere-se às pressões externas, pois estas são oriundas do ambiente externo ao qual a organização pertence e também às pressões internas, advindas da organização. As pressões podem ser classificadas em econômica, social ou política (OLIVER, 1992).

Internamente a organização é condicionada por seus fatores internos e pela agência O primeiro refere-se aos elementos relacionados à burocracia (WEBER, 1991), tais como: divisão do trabalho, especialização horizontal e vertical do trabalho, complexidade da tarefa, centralização, tamanho e tecnologia.

A organização é constituída de práticas organizacionais, ou seja, ações recorrentes dos membros destas organizações. Essas práticas não são imutáveis; ao contrário, estão em contínuo processo de modificação. A alteração contínua dessas práticas é fruto da agência humana (GIDDENS, 2003), de pressões e fatores internos. Ou seja, a relação entre estrutura e agência é recursiva, uma vez que as estruturas, neste caso, os fatores internos, condicionam a agência e esta transforma as práticas que alteram a estrutura. O quinto elemento da análise é, portanto, o conceito de práticas organizacionais.

Assim após a discussão sobre ação social e campo organizacional, será feita uma discussão sobre pressões externas e internas, fatores internos e agência que condicionam as práticas organizacionais. Por fim, o conceito de prática organizacional será analisado.

2.1 AÇÃO SOCIAL

A Sociologia moderna pode ser separada em duas grandes áreas, a saber: a Sociologia do Sistema Social e a Sociologia da Ação Social. Se por um lado, na Sociologia do Sistema Social, segundo Dawe (1980, p. 481), a ação social é "totalmente produto e derivado do sistema social"; por outro lado na Sociologia da Ação Social, é o sistema social fruto das ações e interações humanas. De acordo com os teóricos da Sociologia do Conhecimento, Berger e Luckmann (2008, p. 87, grifo do autor), em seu trabalho seminal "**A sociedade é um produto humano. A Sociedade é uma realidade objetiva. O homem é um produto social**." Ou seja, o homem constrói a sociedade que o condiciona *a posteori*, portanto mesmo as instituições e coações delas derivadas são produtos humanos. Embora pareçam ser duas subáreas distintas, no transcorrer dos argumentos perceber-se-á a convergência entre ambas, eliminando-se a disparidade entre elas. (DAWE, 1980)

Weber (1963, 1991) em suas obras, procura analisar como o ser humano pode exercer controle sobre o produto humano cristalizado, ou ainda institucionalizado. A linha de argumentação presente nas obras de Weber (1963, 1991), segundo Dawe (1980), procura, portanto, solucionar o problema do controle, isto é, como o homem pode libertar-se da gaiola de ferro da burocratização. A burocratização é um perigo eminente para o descontrole do produto humano pelo homem, pois segundo Weber (1963, 1991), a burocracia traz consigo a razão instrumental – conceituada como a busca de fins pelo cálculo utilitário de conseqüências – e esta ação impossibilita a agência humana, pois mecaniza, rotiniza e institucionaliza a ação. Conforme Dawe (1980, p. 492), para o homem tornar-se livre da burocracia deve "exercer o controle através da ação social, sobre as instituições, relações, situações e sistemas existentes, de modo a colocá-los em linha com construções humanas de seus significados ideais"

Dawe (1980) analisa que, para Weber (1963, 1991), o controle sobre o produto humano ocorre através da ação social, sendo esta relacionada ao conceito de agência humana. Neste sentido, as ações humanas deveriam ser contrárias ao modelo burocrático. De acordo com Weber (1991, p. 3)

> Por “ação” entende-se, neste caso, um comportamento humano (tanto faz tratar-se de um fazer externo ou interno, de omitir ou permitir) sempre que e na medida em que o agente ou os agentes o relacionem com um sentido subjetivo. Ação “social”, por sua vez, significa uma ação que, quanto a seu sentido visado pelo agente ou os agentes, se refere ao comportamento de outros, orientando-se por este em seu curso.

O sentido visado é o subjetivo, e não o objetivo, ou seja, aquele associado à média de situações parecidas já vivenciadas, ou por o sentido associado à noção de tipo ideal. De acordo com Cohn (1991, p. 28) “[...], sentido que se manifesta em ações concretas e que envolve um motivo sustentado pelo agente como fundamento de sua ação”. Assim “o sentido é responsável pela unidade dos processos de ação e é através dessa que os torna compreensíveis”. (COHN, 1991, p. 28). Então toda a ação com um sentido subjetivo tem um fundamento da ação, que é o motivo; o relevante não é a ação em si, mas sim para o que ela aponta, para o objetivo dela.

Para Weber (1991), a ação social é intersubjetiva. A intersubjetividade possui características da objetividade e subjetividade. A realidade objetiva é aquela se configura antes da ação humana, ou seja, existe *a priori*. Neste caso a estrutura existe sem a agência humana. A realidade subjetiva é quando existe apenas na mente humana, isto é, não configura uma estrutura. A intersubjetividade propõe que a realidade é *sui generis,* sendo socialmente construída. Assim a realidade é construída pelas ações humanas, que, ao reproduzi-las, acabam tipificando-as e institucionalizando-as, pois só as objetivações permitem que as formações sociais sejam transmitidas a uma nova geração (BERGER; LUCKMANN, 2008). A institucionalização promove a objetivação desta realidade. Assim a intersubjetividade postula que “a realidade da vida cotidiana contém esquemas tipificadores em termos dos quais os outros são apreendidos” (BERGER; LUCKMANN, 2008, p. 49).

A realidade é, portanto, socialmente construída e compartilhada. O homem através da externalização da sua subjetividade cria o mundo social. Esse mundo é objetificado, através da linguagem e do discurso, pelo processo de institucionalização. Por fim, o homem internaliza este mundo social (BERGER; LUCKMANN, 2008).

Weber (1991) define quatro tipos de ação, ou ainda a ação social – intersubjetiva - pode ser influenciada por quatro diferentes comportamentos, ou quatro diferentes racionalidades (KALBERG, 1980). De acordo com Kalberg (1980, p. 1.147, tradução nossa): “[…] A visão de Weber é que existe uma multiplicidade de

processos de racionalização que são conflitantes e fundem entre si em toda a sociedade e em todos os níveis de civilização.” As formas de racionalidade em Weber são: prática, teorética, substantiva e formal (KALBERG, 1980).

A primeira forma de racionalidade refere-se à ação instrumentalmente racional; neste caso o agente faz um cálculo utilitário de conseqüências de meios e fins. Ou ainda a racionalidade prática se revela no interesse próprio, como uma prática racional. Esses indivíduos aceitam a realidade em que se encontram, realizam cálculos utilitários para as suas ações e apresenta elevada resistência a mudança do *status quo.* Na racionalidade teorética, há um grande entendimento da realidade pela construção de conceitos abstratos mais do que pelas ações (DELLAGNELO; MACHADO-DA-SILVA, 2000). Na verdade: “[…] todos os processos cognitivo-abstratos, em todas as suas formas, possuem racionalidade teórica” (KALBERG, 1980, p. 1.152). Esta racionalidade tem um elevado potencial indireto de estabelecer padrões de ações. A racionalidade substantiva é voltada para a prática de ações alicerçadas por valores. Assim é possível existir dentro da mesma esfera de análise ações racionais e irracionais, tudo depende do valor adotado. Por fim, a racionalidade formal é baseada em normas, leis, regimentos, regras; não há espaços para a arbitrariedade ou discricionariedade do indivíduo.

A burocracia tem como base a racionalidade formal, na medida em que pretende calcular de maneira objetiva e eficiente a solução de problemas, desconsiderando a subjetividade do indivíduo. Weber (1991) conclui que as ações sociais geralmente são orientadas por vários comportamentos, ou seja, se desviam do seu tipo ideal.

As formas de racionalidade apresentam duas características comuns; são elas: (i) universalidade – em todos os estágios da civilização humana a racionalidade esteve de algum modo presente, não sendo, portanto, um privilégio do esclarecimento inglês ou da sociedade ocidental, por exemplo, (KALBERG, 1980); (ii) a racionalidade e o processo de racionalização não ocorrem apenas em esferas específicas da sociedade. Este argumento choca-se com a teoria marxista que afirma que é no campo econômico que surge o processo de racionalização – isto é ele advém do capitalismo – e assim, é a base para as outras esferas.

Assim a causa de o homem ser aprisionado na gaiola de ferro nos diversos modos de produção, uma vez que podem desencadear a estrutura organizacional da burocracia, é porque a ação orientada pelo comportamento instrumental não se

desvia do tipo ideal, e neste caso, quanto mais plena, ou mais próxima do tipo ideal for a ação instrumental, menos espaço para a agência humana há (DAWE, 1980). O modelo burocrático, por possuir uma racionalidade formal, abdica da natureza subjetiva do indivíduo, isto é, a burocracia pode suprimir a liberdade individual e as instituições democráticas ocidentais. Assim, conforme Mouzelis (1967, p. 26), Weber (1963, 1991) assume uma posição ambivalente no que se refere à burocracia e burocratização. Embora a burocracia seja o tipo ideal, ou seja, a forma mais eficiente de organização, é ela que constitui a maior ameaça à liberdade humana.

Conquanto Weber (1963, 1991) apresente uma visão do mundo como uma "gaiola de ferro", há uma solução para a saída deste cenário através dos movimentos carismáticos (DAWE, 1980). Os movimentos carismáticos encerram em si uma grande capacidade de transformação social, uma vez que são liderados por heróis humanos, ou então por empreendedores institucionais, em uma abordagem contemporânea (DIMAGGIO, 1988; GARUD; HARDY; MAGUIRE, 2007; GARUD; JAIN; KUMARASWAMY, 2002; HARDY; MAGUIRE, 2008; HOLM, 1995; KOENE, 2006; LECA; BATILLANA; BOXENBAUM, 2008; LOUNSBURY; CRUMLEY, 2007). Esses indivíduos transformam e alteram o rumo da história e das instituições.

A transformação do modo de pensar, de agir, de se relacionar, ou seja, qualquer modificação da vida social é fruto da agência humana; entretanto a permanência dessa transformação no espaço-tempo acaba por limitar a possibilidade da agência humana uma vez que implica necessariamente a rotinização, que leva à institucionalização. Instituições são aqui entendidas como "[...] padrões sociais que quando cronicamente reproduzidos, devem sua sobrevivência ao processo social relativamente auto-ativado" (JEPPERSON, 1991, p. 145, tradução nossa). Então, de acordo com Dawe (1980, p. 519), "simultaneamente e pela mesma razão, a agência humana é tanto revolucionária como encerra em si a semente de sua própria negação inevitável".

Desenvolvimentos recentes da teoria institucional analisam que a própria institucionalização traz consigo sementes da sua posterior desinstitucionalização (SEO; CREED, 2002), ou seja, a instituição por seu caráter de estrutura, limita e possibilita, e também se auto-destrói uma vez que sua essência é contraditória (GREENWOOD; SUDDABY, 2006).

Por fim, embora no começo citadas como díspares, a Sociologia da Ação Social e a Sociologia do Sistema, são lados da mesma moeda. Pois a agência é

libertadora das amarras burocráticas e da institucionalização, conquanto também limite à agência futura ao institucionalizar a sua “inovação”. Em outras palavras (DAWE, 1980, p. 523, tradução nossa):

> A conclusão é óbvia. Nenhuma Sociologia da Ação Social fundamentada numa visão da agência humana que sempre e em qualquer lugar gera a sua própria “oposição” pode levar a alguma coisa que não seja uma Sociologia do Sistema Social.

Concepções contemporâneas de ação social evidenciam o seu papel transformador, tal como antecipou Weber (1991). Embora não exista um consenso sobre o que exatamente é a ação social, Khinduka e Coughlin (1975) estreitam este conceito relacionando-o com o trabalho social. Para eles (KHINDUKA; COUGHLIN, 1975, p. 1, tradução nossa), a ação social é uma “estratégia de mudança social limitada, no nível social intermediário ou macro, que é geralmente usada em situações não consensuais e emprega aderências-norma e testes-norma”.

Conforme esses autores, a definição de ação social abrange três conceitos correlatos. O primeiro deles é o escopo da mudança – no caso a ação social provoca mudanças no nível meso ou macro, ou seja, mudanças em arranjos organizacionais (orientação dos valores, *i.e.*, adaptarem os arranjos administrativos com as metas previstas), políticas sociais ou ainda afeta a distribuição de recursos, não intenciona a mudança do sistema. Em outras palavras, conforme Khinduka e Coughlin (1975, p. 6-7, tradução nossa):

> [...] ação social como um método de mudança para trabalho social, trabalho em grupo e outros esforços administrativos e organizacionais internos para modificar comportamentos, relacionamentos, e práticas de indivíduos, famílias e grupos e agências; isto também difere de revoluções que buscam transformar toda estrutura econômica, social e política. […] Independente do local – uma organização, cidade ou nação – almeja modificar ou reformar prioridades existentes, políticas, e práticas do sistema alvo, e não derrubar as estruturas e instituições existentes no sistema.

O segundo conceito é o uso do poder – definido por Khinduka e Coughlin (1975, p. 8, tradução nossa), como “a habilidade generalizada para afetar comportamentos individuais, decisões das organizações, políticas de grandes organizações, e a distribuição dos recursos na comunidade”. Entretanto, como mostram os autores, o importante não é apenas o poder, mas sim ganhar legitimidade perante a sociedade, pois a distribuição do poder é empírica, está em

constante mudança em uma sociedade dinâmica e não pode ser generalizada e também não há apenas uma fonte de poder. Legitimidade, de acordo com Suchman (1995, p. 574, tradução nossa): “[...] uma percepção ou pressuposição generalizada de que as ações de uma entidade são desejáveis, boas, ou apropriadas dentro de algum sistema socialmente construído de normas, valores, crenças, e definições”.

O último conceito correlato de ação social refere-se às estratégias de mudança. Conforme Khinduka e Coughlin (1975), há três tipos de estratégias de mudança. A primeira forma é a mudança colaborativa; neste caso, há um consenso sobre o que deve ser alterado, pois a comunidade é unida e os interesses não são divergentes. O segundo modo de mudança é por campanha; nessa situação não há consenso devido à falta de informação sobre os principais tópicos, logo as estratégias de mudança serão focadas em tentar informar e convencer as partes através de campanhas publicitárias, propagandas, relações públicas entre outras. A última estratégia para promover a mudança é através da contestação. Para atingir a mudança são feitos testes às normas, como resistência pacífica, protestos, boicotes, greves, na tentativa de reinterpretar, testar, ou até mesmo violar as normas. Pois não há acordo, e nem consenso, sobre os principais objetivos, assim a estratégia de colaboração ou de campanha não conseguirão ser bem sucedidas.

A ação social ocorre em diversos níveis de análise, tais como: organizacional, campo organizacional e societário. Entretanto, segundo Scott (2004), o campo organizacional é o nível de análise mais significativo para a teoria institucional. Conforme esse autor (SCOTT, 2004, p. 207-208), o nível de análise de campo organizacional remete à existência de uma comunidade de organizações “que compartilham um sistema de significados comuns e que seus participantes interagem mais freqüentemente e fatidicamente de que com atores de fora do campo”. O campo organizacional permite que a ação social seja compartilhada, ou difundida, com outras organizações e posteriormente institucionalizada.

2.2 CAMPO ORGANIZACIONAL

A definição do conceito de campo organizacional, na teoria institucional, remete a DiMaggio e Powell (1983), que o definiram como a totalidade das organizações que fazem parte do ambiente institucional e técnico.

A ação social ocorre em todos os níveis de análise, mas a difusão de instituições ocorre em campos organizacionais uma vez que o processo social não é atomístico (GRANOVETTER, 1985). O construto, campo organizacional, é, pois, o elemento central para a teoria institucional. (WOOTEN; HOFFMAN, 2008). Há várias definições, de diferentes escolas de pensamentos, para o conceito campo organizacional. Em face dessa diversidade, Machado-da-Silva, Guarido Filho e Rossoni (2006) categorizaram seis diferentes perspectivas teóricas conforme pode ser visto no quadro 1. Conforme esses autores, o aspecto recorrente presente nas seis definições é a tendência em se destacar a dimensão relacional/estrutural em detrimento da relação simbólica/significado. Contudo é necessário ressaltar que as redes sociais não detêm apenas características estruturais/posicionais, pois, de acordo com Emirbayer e Goodwin (1994), as redes sociais são, sobretudo, redes de significados.

Nesta pesquisa usaremos o conceito de campo organizacional definido por DiMaggio e Powell (1983, p. 148, tradução nossa) como:

> Por campo organizacional, entendemos como aquelas organizações que, no agregado, constituem uma área reconhecida da vida institucional: fornecedores chave, recursos e consumidores do produto, agências regulatórias, e outras organizações que produzem produtos e serviços similares.

Os componentes do campo organizacional, de acordo com Scott (2008), são quatro, como se poder ver a seguir. O primeiro são os sistemas relacionais, ou seja, referindo-se à teoria de redes, são todas as inter-relações, bem como a posição dos integrantes na estrutura de relacionamentos. O segundo são os sistemas cultural-cognitivos, que englobam a lógica institucional – como as coisas são representadas, ou ainda conjunto de práticas materiais e construções simbólicas – e o quadro cultural – como as coisas são feitas. Os arquétipos organizacionais são o terceiro componente, podem ser definidos como esquemas interpretativos

intersubjetivamente compartilhados no nível organizacional (MACHADO-DA-SILVA; BARBOSA, 2002). O último refere-se aos repertórios de ação coletiva, isto é, como as ações de uma organização são limitadas dentro de um repertório de ações possíveis. Assim, para Scott (2008, p. 208), o conceito de campo organizacional engloba atores relevantes, lógica institucional e também estruturas de governança que condicionam a ação dos participantes.

Perspectiva Teórica	**Autores**	**Elementos-Chave**	**Descrição**
Campo como a totalidade dos atores relevantes	DiMaggio; Powell.	Significação e relacionamento	Organizações que compartilham de sistemas de significados comuns e que interagem mais freqüentemente entre si do que com atores de fora do campo, constituindo assim uma área reconhecida da vida institucional.
Campo como arena funcionalmente específica	Scott; Meyer.	Função social	Organizações similares e dissimilares, interdependentes, operando numa arena funcionalmente específica, compreendida técnica e institucionalmente, em conjunto com seus parceiros de troca, fontes de financiamento e reguladores.
Campo como centro de diálogo e discussão	Hoffman; Zietsma; Winn	Debate por interesse temático	Composto por organizações, muitas vezes com propósitos díspares, que se reconhecem como participantes de um mesmo debate acerca de temáticas específicas, além daquelas preocupadas como a reprodução de práticas ou arranjos institucionais relacionados à questão.
Campo como arena de poder e conflito	Vieira; Carvalho; Misoczky.	Dominação e poder de posição	Campo como resultado da disputa por sua dominação, numa dinâmica pautada pela (re)alocação de recursos de poder dos atores e pela sua posição relativa a outros atores.
Campo como esfera institucional de interesses em disputa	Fligstein; Swedberg; Jepperson.	Poder e estruturas cognitivas	Construções produzidas por organizações detentoras do poder, que influenciam as regras de interação e de dependência do campo em função de seus interesses, que por sua vez, são reflexos de sua posição na estrutura social.
Campo como rede estruturada de relacionamentos	Powell; White; Owen-Smith	Articulação estrutural	Redes de interação em especial, normalmente mais integradas e entrelaçadas, que emergem como ambientes estruturados e estruturantes para organizações e indivíduos, revelados a partir de estudos topológicos e de coesão estrutural.

Quadro 1 - Perspectivas teóricas sobre campos organizacionais
Fonte: Machado-da-Silva, Guarido Filho e Rossoni (2006, p. 162).

Os limites, ou fronteiras do campo organizacional, são definidos pelo processo de estruturação do campo, que deve ser analisado empiricamente. Conforme DiMaggio (1991), compreender o campo organizacional não remete apenas à investigação das organizações como construtos formais, mas sobretudo do seu caráter significativo, simbólico que inclui organizações especializadas que organizam, limitam e regulam o campo. A estruturação do campo, de acordo com

DiMaggio e Powell (1983, p. 148), possui quatro fases, ou partes, quais sejam: (i) aumento da interação entre as organizações do campo; (ii) emergência de estruturas interorganizacionais de dominação e padrão de coalizões; (iii) aumento do fluxo de informação no campo e; (iv) desenvolvimento de uma consciência mútua entre os participantes que eles estão envolvidos numa mesma atividade. Esse processo foi estudado, por exemplo, pelo próprio DiMaggio (1991), que verificou como ocorreu o processo de estruturação do campo organizacional dos museus de arte nos Estados Unidos. Para que a estruturação do campo organizacional ocorra é condição *sine qua non* a legitimação deste campo. Ou seja, é necessário que o campo tenha legitimidade (MEYER; ROWAN, 1977). Legitimidade, conforme Suchman (1995), refere-se à noção que as ações de um determinado ente estão em conformidade com as ações esperadas.

A estruturação do campo, ou a sua institucionalização ocorre, de acordo com DiMaggio e Powell (1983) e Meyer e Rowan (1977), em face das incertezas que levam às organizações a se tornarem semelhantes e até mesmo homogêneas, resultando assim numa estrutura, cultura e produtos deveras semelhantes. A homogeneização das organizações ocorre após a estruturação de um campo organizacional (DIMAGGIO; POWELL, 1983). O processo de estruturação ou definição institucional acaba por levar ao isomorfismo institucional. O isomorfismo ocorre porque as organizações competem não apenas por resultados econômicos, mas também por força política e legitimidade institucional (MEYER; ROWAN, 1977). Em outras palavras, (DIMAGGIO; POWELL, 1983, p. 150, tradução nossa): “Organizações competem não apenas por recursos e consumidores, mas também por poder político e legitimidade institucional, por ajuste social e econômico”. A legitimidade traz benefícios monetários – tais como, prazos maiores de pagamento, melhores empréstimos entre outras. – e outros benefícios – como conquista de mercados, de consumidores (MEYER; ROWAN, 1977).

O isomorfismo institucional leva as organizações à homogeneização por três diferentes mecanismos, quais sejam: mimético, normativo e coercitivo (DIMAGGIO; POWELL, 1983). O primeiro mecanismo, o mimético, resulta basicamente de respostas à elevada incerteza presente no ambiente – incerteza associada a tecnologias organizacionais mal compreendidas, metas ambíguas. Neste caso a imitação ocorre devido a crenças comuns e a lógicas de ação compartilhadas, isto é, dá ênfase ao processo do papel cultural-cognitivo na vida social (SCOTT, 2008). Em

outras palavras, remete á idéia da construção social da realidade na qual é levado em consideração tanto o nível microeconômico de análise (as interações entre os indivíduos que coletivamente constroem significados de interpretação da realidade), quanto o macro. A base da concordância entre os indivíduos é decorrente de entendimentos compartilhados dados como certo (*taken for granted*) – isto é, que não são postos em dúvida. Estas crenças e entendimentos compartilhados originam esquemas interpretativos comuns, que permitem olhar o mundo através de uma lente que possui, entretanto, vieses cognitivos – ou seja, as limitações dos esquemas interpretativos (MACHADO-DA-SILVA; FONSECA; FERNANDES, 2000). Para DiMaggio e Powell (1983, p. 152, tradução nossa), “Organizações tendem a se auto-modelarem, baseando-se em organizações similares em seu campo que são mais legitimadas ou têm mais sucesso.” Isto é, as organizações imitarão aquelas que lhes parecerem ter um maior sucesso ou legitimidade, portanto alcançarão maior legitimidade ou sucesso. A legitimidade definida como a aceitação de uma organização pelo seu ambiente externo é, conforme DiMaggio (1991) e Holm (1995), essencial para o estabelecimento de novas formas organizacionais.

O mecanismo de isomorfismo normativo está associado à institucionalização de um padrão de comportamento, a um papel social. As organizações seguem determinados comportamentos, que são vistos como uma obrigação social, sendo base da legitimidade: a moralidade; ou, em outros termos, este isomorfismo está ligado à profissionalização, ou seja, a um compartilhamento de condições, métodos de trabalho e normas pelos membros de um campo organizacional (DIMAGGIO; POWELL, 1983; MACHADO-DA-SILVA; FONSECA, 1999; SCOTT, 2008).

O último mecanismo de isomorfismo, o coercitivo, é resultado de pressões formais e informais realizadas por algumas organizações sobre outras, para que as regras e leis formalmente estabelecidas sejam cumpridas; essa pressão pode realizar-se à força, através de sanções. Em outras palavras: “O isomorfismo coercitivo resulta de expectativas culturais da sociedade e de pressões exercidas por uma organização sobre outra que se encontra em posição de dependência” (MACHADO-DA-SILVA; FONSECA, 1999, p. 181).

O isomorfismo institucional seja ele coercitivo, normativo, ou mimético, ou ainda os três concomitantemente, é, portanto “[...] um mecanismo vantajoso para as organizações, já que a similaridade facilita as transações interorganizacionais e

favorece o seu funcionamento interno pela incorporação de regras socialmente aceitas" (MACHADO-DA-SILVA; FONSECA; FERNANDES, 2000, p. 141).

O processo de estruturação do campo remete não apenas à institucionalização do campo, mas ao caráter recursivo desse processo (GIDDENS, 2003). Conforme Giddens (2003), a estruturação entende-se como a reprodução das práticas, que permitem às estruturas existirem. O campo organizacional é a unidade de análise que intermedeia o processo de estruturação dos sistemas sociais (SCOTT, 2008). A Figura 1 ilustra o processo de estruturação do campo organizacional como unidade intermediária entre o nível macro e micro de análise.

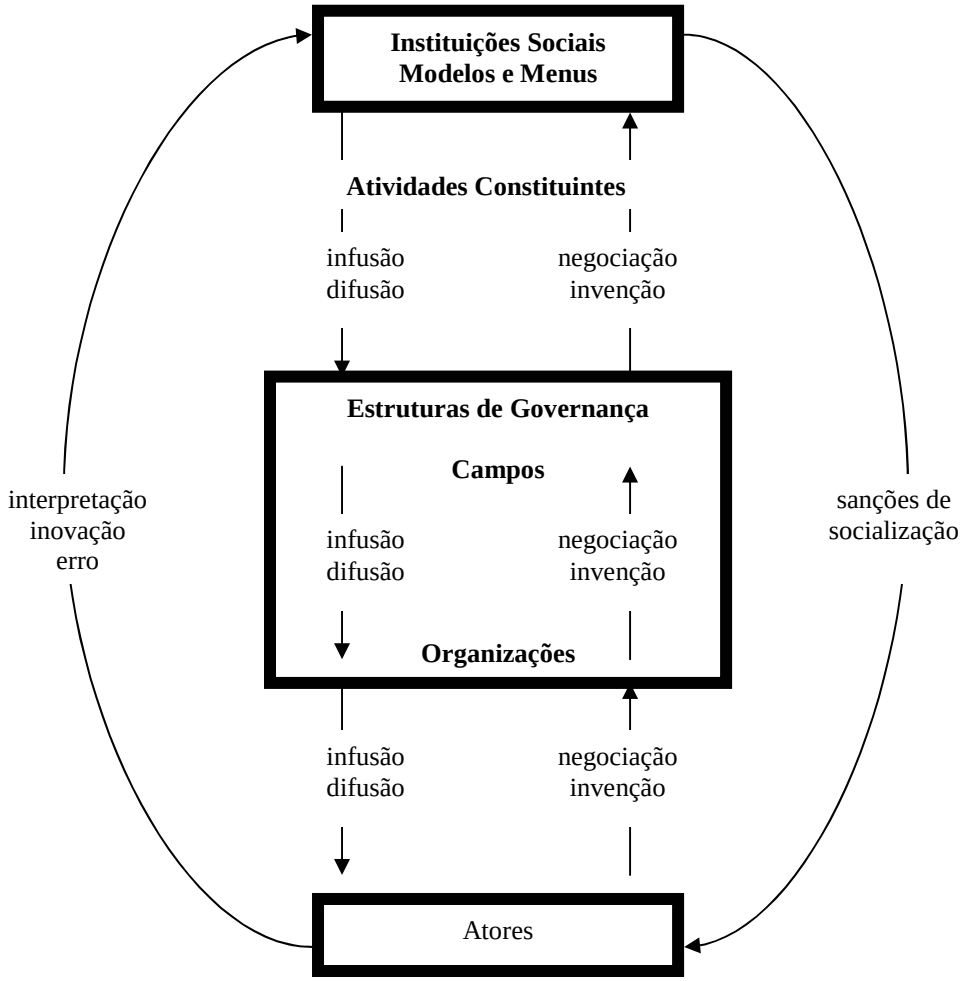

Figura 1 - Processos de criação e difusão institucional de baixo-para-cima e de cima-para-baixo
Fonte: Scott (2008, p. 192).

No nível macro, operam as instituições sociais, ou o ambiente institucional. Este nível possibilita e limita a ação das organizações no nível do campo

institucional. O campo organizacional, por sua vez, possibilita e limita a ação dos atores no nível micro. Esse processo ocorre de forma recorrente, ou seja, as estruturas possibilitam e limitam as ações dos atores, sendo os atores responsáveis pela (re) produção (GIDDENS, 2003) dessa estrutura.

2.3 PRESSÕES ECONÔMICAS, SOCIAIS E POLÍTICAS

A institucionalização e a estruturação do campo organizacional ocorrem através dos mecanismos de isomorfismo institucional. Entretanto pela característica recursiva do processo, concomitantemente a institucionalização ocorre o processo de desinstitucionalização. De acordo com Oliver (1992), a desinstitucionalização é caracterizada como um processo no qual uma prática organizacional, forma organizacional, legitimada é corroída, ou deslegitimada. A desinstitucionalização pode ser resultado de pressões externas e internas que não permitem a reprodução das práticas anteriormente legitimadas.

Holm (1995), em seu estudo sobre as formas organizacionais, fatores estruturais, das peixarias na Noruega, verificou que a mudança institucional pode ser desencadeada por um choque externo, ou uma pressão externa (OLIVER, 1992). No caso por ele analisado, a mudança ocorreu em conseqüência da quebra da bolsa de valores de 1929. Holm (1995) enfatizou a importância das condições iniciais, pois uma pequena variação no início pode mudar todo o processo, e também enfatizou que o contexto institucional e técnico são limitadores e condicionadores das mudanças. Assim o resultado da mudança institucional não foi uma resposta racional, mas o produto de uma série de negociações entre os atores políticos envolvidos. Em outras palavras, conforme Holm (1995, p. 408, tradução nossa), o resultado do processo “não pode ser visto como uma resposta racional para um problema externamente definido. Ao contrário, foi o resultado de como as linhas de conflito foram ativadas, como os assuntos foram conectados, grupos envolvidos e quais soluções estavam disponíveis”. Ao longo do tempo, as próprias mudanças institucionais criavam atores políticos capazes de modificá-las, sendo, portanto, contraditórias. Greenwood e Suddaby (2006), como Seo e Creed (2002) também enfatizaram este ponto, isto é, de que as mudanças são frutos das contradições

inerentes às instituições. Conforme DiMaggio e Powell (1991, p. 287, tradução nossa), “a institucionalização lança as sementes da sua própria destruição, ou então a abertura para uma mudança substancial”.

Oliver (1992) estabelece três fontes de pressão que alteram não só as práticas organizacionais da organização, mas também podem ocasionar o processo de desinstitucionalização, através do isomorfismo institucional. As pressões podem ser assim classificadas: pressão social, pressão econômica (funcional, técnica) e pressão política (QUEIROZ; VASCONCELOS; GOLDSZMIDT, 2007). O quadro abaixo resume as variáveis da desinstitucionalização propostas por Oliver (1992) variando conforme o nível de análise.

Nível de Análise	Pressão Política	Pressão Econômica	Pressão Social
Organização	Crises de Performance	Mudança da utilidade econômica	Aumento da fragmentação social
	Conflito de interesses interno	Aumento da especificidade técnica	Declínio da continuidade técnica
Ambiente	Aumento da pressão por inovação	Aumento da competição por recursos	Mudança das regras e valores institucionais
	Mudança nas dependências externas	Surgimento de eventos e dados	Aumento da desagregação estrutural

Quadro 2 - Antecedentes da desinstitucionalização
Fontes: Oliver (1992, p. 567, tradução nossa)

A pressão social ocorre quando as organizações são incapazes de lidar e controlar as mudanças sociais e tentam exaustivamente manter o *status quo.* O processo começa com a desfragmentação social e a descontinuidade histórica. A primeira ocorre quando os significados e crenças não são mais comuns, compartilhados e dados como certos – isto é, começa a ocorrer uma contestação dos antigos esquemas interpretativos. A descontinuidade histórica é produto de alguma mudança notável, como uma nova tecnologia, sucessão. Após a desfragmentação e descontinuidade ocorre a pressão social externa, isto é, mudanças de valores e crenças socialmente compartilhados, ou alterações nos governos e leis (OLIVER, 1992).

A pressão funcional (técnica) ou econômica surge quando a organização percebe que determinada prática organizacional não tem mais validade funcional ou técnica, ou seja, quando as recompensas, benefícios (não somente em termos monetários) sofrem alterações. Assim as organizações necessitam alterar as

práticas a fim de que elas lhes tragam novamente legitimidade, prestígio, acesso a recursos críticos, suporte e apoio social (OLIVER, 1992).

A pressão política é decorrente de crises de desempenho, da mudança de crenças dos participantes da organização - que entram em choque com o *status quo* - e de pressões ambientais para as organizações adotarem práticas inovadoras. Os dois primeiros fatores são intraorganizacionais, e eliminam a coesão entre os atores sociais da organização. Para Oliver (1992, p. 569), "O consenso ou 'tipificação recíproca' dos significados, valores e validade de uma forma organizacional ou atividade entre os atores, é uma condição fundamental para a continuidade da conformidade das práticas organizacionais". A falta de consenso faz imergir novas crenças e padrões que serão posteriormente institucionalizados, entretanto desacordos podem ocorrer mesmo sem o surgimento de crises. Zilber (2002), em seu estudo sobre um centro de ajuda a mulheres estupradas analisou como a entrada de membros feministas alterou as crenças organizacionais. O terceiro fator é causado por pressões ambientais que podem ser decorrentes da dependência de uma organização em relação à outra, mudanças na distribuição de poder. Assim os esforços políticos da organização têm como objetivo preservar seus interesses ou manter a legitimidade da sua prática organizacional.

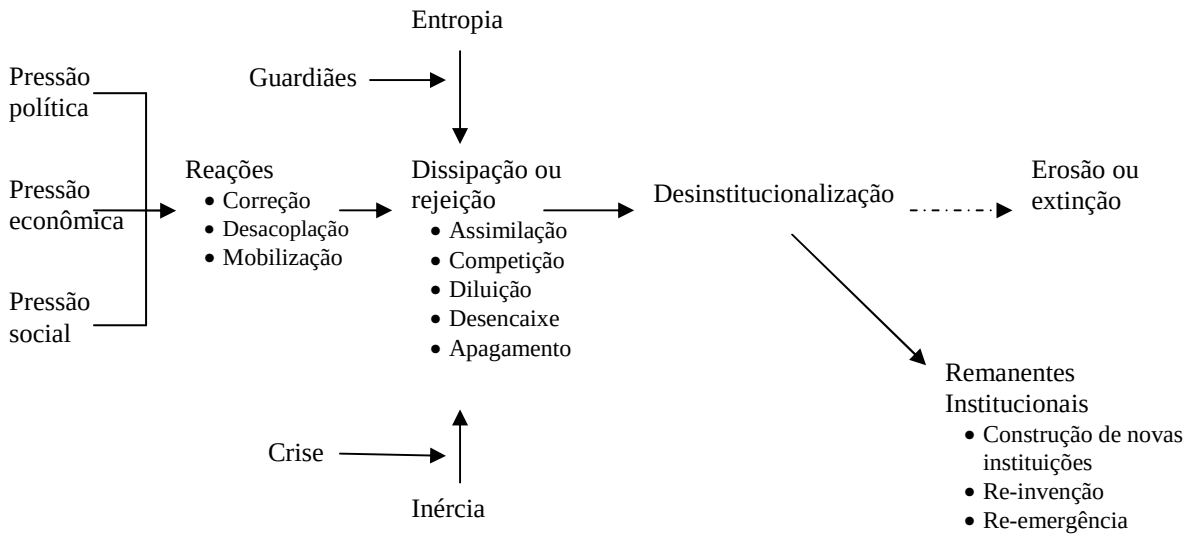

Figura 2 – Quadro de variáveis de desinstitucionalização extendido
Fonte: Dacin e Dacin (2008, p. 348, tradução nossa)

Uma prática, instituição, sofre também pressões de entropia e de inércia, que são processos inerentes e opostos, que moderam a taxa de desinstitucionalização

(OLIVER, 1992, p. 566). As pressões de entropia são aquelas que aceleram o processo, enquanto as pressões de inércia tentam impedir a desinstitucionalização da prática.

Dacin e Dacin (2008) expandem o quadro da análise de desinstitucionalização proposto por Oliver (1992), conforme se vê na figura 2. De acordo com esses autores, uma prática institucionalizada raramente é completamente extinta. Uma instituição, quando desinstitucionalizada, deixa traços institucionais que: servirão de arcabouço para a construção de novas instituições, serão re-inventadas ou re-emergirão. Esses traços institucionais podem tomar a forma de histórias, objetos físicos, conexões temporais, sentimentos, memórias (DACIN; DACIN, 2008, p. 347). Os traços institucionais servirão de base para a continuidade da prática, se existir um guardião dessa prática ou um empreendedor institucional (DACIN; DACIN, 2008).

O estudo de Dacin e Dacin (2008) teve como objeto de estudo a tradição *Aggie Bonfire* da Universidade do Texas, que consiste basicamente em fazer uma grande fogueira antes dos jogos finais de futebol americano. Esses autores analisaram as transformações que a tradição foi sofrendo em seus 90 anos de existência, em decorrência de pressões sociais, econômicas e políticas. Por exemplo, ao longo dos anos, a Universidade passou a depender de mais colaborados diferentes que exerceram uma pressão política para que ocorresse uma mudança de prioridades. Assim, no começo o foco era nos estudantes, e gradativamente o foco se transferiu para a pesquisa e academia. Esses colaboradores passaram a criticar práticas como a *Aggie Bonfire*. O projeto de 2020 com metas e objetivos para a Universidade, transformou-se em pressões de utilidade sobre a prática de *Aggie Bonfire.* Esta prática passou a não ter mais utilidade em comparação com outras práticas uma vez que não contribui com a meta de transformar a instituição em uma instituição de pesquisa mundial.

Dacin e Dacin (2008) expandiram o quadro de Oliver (1992) também ao propor a existência de guardiães que inibem a pressão de entropia e crises que inibem a pressão de inércia, de continuidade da prática. Por fim, Dacin e Dacin (2008) analisaram que uma prática nem sempre é resultado de projetos institucionais ou ações com propósitos; ao contrário, podem emergir de começos humildes ou ao acaso. Lawrence e Phillips (2004) também chegaram à mesma conclusão, ao estudarem a prática de observação de baleias no Canadá. Esses

autores verificaram que, no caso analisado, a prática surgiu como uma estratégia emergente dos atores aos acontecimentos ambientais.

Por um lado as pressões externas e internas condicionam os fatores internos, a agência e as práticas organizacionais das organizações; por outro lado os fatores internos e a agência condicionam a forma de absorção das pressões externas e internas. Ou seja, condicionam a maneira como as pressões irão impactar na organização. Thornton (2002) analisou como a pressão econômica, ou funcional, caracterizada pelo aumento da competição de recursos, alterou a forma organizacional das organizações de ensino superior. Lee e Pennings (2002), ao examinarem o setor de contabilidade na Holanda, verificaram que as organizações com desempenho pífio, que competiam neste setor, tiveram suas formas organizacionais desinstitucionalizadas, ou seja, o desempenho exerceu uma pressão funcional. Lounsbury (2002) verificou como uma mudança ambiental, conceituada como uma pressão funcional, a desregulamentação na indústria financeira nos Estados Unidos, permitiu aos profissionais de finanças a criação de práticas organizacionais compatíveis com os seus interesses.

O estudo de Greenwood, Suddaby e Hinnings (2002) verificou a influência de pressões políticas nas práticas organizacionais. Esses autores analisaram a reação das associações profissionais, que alteraram o escopo de atuação das empresas de auditoria diante demanda das forças de mercado por novos serviços.

Zilber (2002) analisou como uma pressão social, no caso a diferenciação do grupo de trabalho (OLIVER, 1992), alterou a ideologia feminista que prevalecia no centro de ajuda a mulheres estupradas em Israel. Essa autora verificou que em decorrência da mudança dos perfis dos voluntários do centro ocorreu uma mudança de ideologia, de feminista para terapêutica, embora as práticas fossem, a princípio, as mesmas, o significado delas foi alterado. Assim Zilber (2002) concluiu que há uma inter-relação entre significados, ações e práticas.

2.4 FATORES INTERNOS

As organizações estão em transformação contínua, uma vez que passam pelo processo de estruturação. Esse processo faz com que elas sejam produto da

estrutura e da agência (GIDDENS, 2003). A estrutura é condicionada pelas pressões externas que advêm do campo organizacional ao qual a organização pertence e pelas pressões da própria organização. Para esta pesquisa os fatores internos são aqueles presentes dentro da organização, relacionados a estrutura organizacional (FOMBRUN, 1986).

A estrutura organizacional, conforme Hatch e Cunliffe (2006, p. 101), pode ser entendida como “as relações entre as partes de um todo organizado”; já, de acordo com Fombrun (1986, p. 403-404), é um processo de estruturação de três níveis: “estrutura é entendida como uma etapa em um processo dinâmico de estruturação que cobre ações individuais pelo processo de convergência e de contradição entre esses três níveis” (FOMBRUN, 1986, p. 403-404). Assim a estrutura organizacional é composta por três níveis, quais sejam: infraestrutura, socioestrutura e superestrutura.

A infraestrutura é composta pela tecnologia – definida por Scott (2003, p. 231-232) como a combinação física juntamente com o processo intelectual de conhecimento que tem como resultado a transformação de matérias-primas em produção - competição entre organizações, e contexto do mercado. Ou seja, representa soluções técnicas para a continuidade do processo de produção (FOMBRUN, 1986).

O termo tecnologia pode ser definido de várias maneiras conforme o referencial teórico e a epistemologia utilizada ou o nível de análise adotado. No nível organizacional de análise, conforme Hatch e Cunliffe (2006, p. 142), “o conceito de tecnologia se refere aos métodos e o conhecimento com os quais objetos e serviços são produzidos, bem como os equipamentos e ferramentas usadas”. No nível individual da realização da tarefa, a tecnologia pode ser definida como os meios para se manter a maquinaria funcionando, planejamento de orçamentos entre outros.

Para evitar duplos sentidos, foi cunhado o termo núcleo tecnológico, que se refere ao processo de transformação diretamente envolvido na produção de produtos e serviços para a organização. É definida em termos dos objetos utilizados (produtos, serviços e equipamentos utilizados no processo produtivo), das tarefas ou processos (os métodos de produção) utilizados e do conhecimento necessário para desenvolver e aplicar equipamentos, materiais e métodos na produção de um bem ou serviço (HATCH; CUNLIFFE, 2006).

Se, por um lado, para Hatch e Cunliffe (2006), usando-se as tipologias de Woodward (1958), Thompson (1967) e Perrow (1967), a tecnologia abrange seis dimensões, quais sejam: (i) complexidade técnica; (ii) rotinização do trabalho; (iii) padronização das matérias-primas ou dos produtos; (iv) padronização do processo de transformação; (v) variabilidade da tarefa e; (vi) análise da tarefa, por outro lado, para Scott (2003) a tecnologia abrange três dimensões, quais sejam: (i) complexidade ou diversidade – ou seja, o número de elementos que necessitam ser concomitantemente executados pelos agente; (ii) incerteza ou imprevisibilidade – a variabilidade dos itens utilizados no processo produtivo e; (iii) interdependência – como os elementos do processo produtivo se correlacionam de modo que a variação de um interfira ou não nos demais.

O segundo nível de análise da estrutura, a socioestrutura, ou estrutura social, de acordo com Fombrun (1986), compreende a parte administrativa e a arquitetura social da organização, tem como dimensões: (i) a divisão do trabalho, que, para Hall (2004), se refere ao elemento complexidade vertical, horizontal e geográfica da estrutura organizacional; (ii) controle formal, ou formalização e; (iii) a estrutura "informal", ou seja as relações que emergem da interação entre os membros organizacionais. Embora o conceito estrutura informal seja amplamente utilizado (HALL, 2004; HATCH; CUNLIFFE, 2006; SCOTT, 2003) para designar as relações não formais em um contexto organizacional, há uma contradição do uso do informal, pois, se essa estrutura perdura no tempo – conquanto seja estruturada continuamente – é legitimada e, portanto, aceita, assim não há como ser informal, uma vez que o que é legitimado é formal por fazer parte da estrutura.

É a partir do estudo das características da do tipo ideal, a burocracia, que surgem os conceitos de divisão do trabalho, hierarquia e formalização, elementos da estrutura organizacional. Weber (1963) definiu que o tipo ideal de organização seria a burocracia, ou seja, uma organização em que as decisões seriam racionais com a maximização da eficiência e imparcialidade.

A especialização do trabalho, ou seja, a divisão do trabalho pode ser horizontal, relativo à especificação do trabalho, e vertical, concernente à supervisão desses trabalhos. É necessário ressaltar que trabalhos com grande divisão horizontal e vertical são caracterizados por serem sem especialização, enquanto trabalhos com grande divisão horizontal e pouca divisão vertical são chamados de profissionais (MINTZBERG, 1980).

A formalização do comportamento, ou seja, o grau de discricionariedade dos comportamentos, está presente em organizações burocráticas. Ou seja, há elevado número de regras e padrões a seguir, formalizados e burocráticos e pouca discricionariedade.

Por fim, a descentralização, ou como a hierarquia das decisões é alocada, pode ser vertical e horizontal. A descentralização vertical refere-se a como as decisões são alocadas dentro da organização, distanciando-se da parte estratégica. A descentralização horizontal abrange o fluxo de poder que influi informalmente fora da linha de autoridade. Combinando esses dois tipos de descentralização, geram-se cinco tipos de descentralização, quais sejam: (i) centralização vertical e horizontal; (ii) descentralização horizontal limitada (seletiva); (iii) descentralização vertical limitada (paralela); (iv) descentralização vertical e horizontal seletivas e; (v) descentralização vertical e horizontal (MINTZBERG, 1980).

No Quadro 3, a seguir, conceituam-se as variáveis estruturais selecionadas, quais sejam: tamanho, complexidade, centralização, formalização e tecnologia. Neste também se indicam as formas possíveis de mensuração das variáveis estruturais.

Dimensões	**Formas de mensuração**
Tamanho	Número de empregados na organização.
Complexidade/Especialização Diferenciação Vertical Diferenciação Horizontal	 Número de níveis na hierarquia Divisão do trabalho que envolve: número de departamentos na organização ou número de empregados se reportando ao supervisor.
Centralização	Extensão na qual a tomada de decisões é concentrada nos altos níveis da organização (em organizações descentralizadas as decisões são tomadas em todos os níveis).
Formalização	Extensão na qual uma organização usa descrições de trabalho, regras, procedimentos e comunicações, em oposição a comunicação e relação informal, baseada na interação face à face.
Tecnologia	Soluções técnicas para a continuidade do processo de produção, como ferramentas e instrumentos de trabalho, metodologias e técnicas de trabalho.

Quadro 3 - Elementos da estrutura organizacional
Fonte: Adaptado de Hatch e Cunliffe (2006, p. 106)

O terceiro nível de análise da estrutura, a superestrutura, engloba as normas, valores e crenças socialmente compartilhados, ou seja, as instituições no sentido de

Berger e Luckmann (2008). Os arquétipos organizacionais - padrões institucionalizados entre organizações - bem como a lógica institucional, estão presentes neste nível estrutural de análise. Assim, conforme a conceitualização de Fombrun (1986, p. 405), a estrutura organizacional pode ser vista como uma construção “composta pela fundação da infraestrutura de uma solução técnica para um problema de produção, emoldurado pela socioestrutura de interações, e que está envolta numa superestrutura de normas e valores cristalizados”.

Contudo não só as estruturas, mas também a agência humana constrói e reconstrói a organização em um processo estruturante.Os aspectos estruturais, sejam eles advindos da infraestrutura, da socioestrutura ou da superestrutura, condicionam as práticas organizacionais e a agência humana, ou seja, a capacidade humana de intervir, ou não, nas práticas da organização. A agência humana, por sua vez, também condiciona a configuração das práticas organizacionais.

A agência condiciona a própria leitura que a organização tem das pressões externas e internas. Zilber (2007) analisou o discurso de dois grupos de empresas, e verificou como estes dois grupos possuíam visões díspares dos motivos e dos culpados pela crise financeira das empresas *dot-com* em 2000, caracterizada como uma pressão funcional e política (OLIVER, 1992).

2.5 AGÊNCIA

Agência pode ser conceituada como a capacidade de produzir efeito, ou interferir em eventos, não sendo a intencionalidade um pré-requisito (MACHADO-DA-SILVA; FONSECA; CRUBELLATE, 2005). Ou seja, a agência incorpora ações intencionais bem como as não-intencionais. Conforme Giddens (2003, p. 11, grifo do autor): “’Agência’ **não se refere às intenções** que as pessoas têm ao fazerem as coisas, mas à capacidade delas para realizar essas coisas em primeiro lugar”. De acordo com Giddens (2003, p. 11), a agência refere-se também aos eventos aos quais o agente está dando continuidade à prática, podendo ter atuado de modo diferente, resultando assim, em um produto diferente.

Conforme Machado-da-Silva, Fonseca e Crubellate (2005), a definição de agência de Giddens (2003) indica que devem ser consideradas também as conseqüências não-intencionais, ou impremeditadas, da ação. Ou seja, a intencionalidade inicial não explica, nunca, o resultado completo da ação.

Khan, Munir e Wilmott (2007) analisam as conseqüências impremeditadas do trabalho institucional, ou seja, de indivíduos com capacidade de agência, fruto das relações de poder naturais e dadas como certas. No caso estudado, mostram que a agência pode ser prejudicial às partes consideradas mais interessadas, devido às relações de poder. Os agentes procuraram melhorar a qualidade de vida dos trabalhadores que faziam bolas de futebol. O resultado foi o fortalecimento das fábricas de bolas e a redução da qualidade de vida dos trabalhadores.

Conforme Emirbayer e Mische (1998, p. 970), a agência é definida como o encontro “temporalmente construído por atores de diferentes ambientes estruturais [...] que, pela interação entre hábitos, imaginação e julgamento, reproduz e transforma aquelas estruturas numa resposta iterativa aos problemas postos pela mudança de situações históricas”.

A agência humana é resultado da confluência de três dimensões analíticas, passado, futuro e presente, e é constituída por três elementos: interação, projetividade e avaliação prática respectivamente (EMIRBAYER, MISCHE, 1998). A dimensão analítica do passado que compreende a iteração remete à idéia de repetição das práticas sociais com o objetivo de prover segurança ontológica aos indivíduos. A iteração por sua vez é o elemento que fornece subsídios para a esquematização da experiência sociais. Os atores recorrem, selecionam e aplicam esquemas anteriores, focando a questão da agência como continuidade das instituições e não de sua mudança, mas ao mesmo tempo remetendo à questão de como a mudança é a reorganização de esquemas anteriores.

A dimensão futura envolve o elemento projetivo, que é a capacidade de imaginar trajetórias de ação possíveis. Esse elemento varia espaciotemporalmente. As atividades desse elemento englobam: a construção narrativa (que embora não sejam iguais ao projeto permitem a visualização e os recursos de como será o futuro e os passos a serem feitos), recomposição simbólica (bricolagem de significados formando outros significados) e resolução hipotética (depois da construção de cenários os atores criar resoluções hipotéticas que estejam de acordo com questões morais, práticas e emocionais dos conflitos vividos). No elemento projetivo, o futuro

se liga ao passado e ao presente. A identificação permite que as trajetórias possíveis tenham seus elementos localizados no passado e a experimentação, em que as hipóteses são colocadas em provas na situação presente.

Por fim a dimensão analítica do presente é calcada no elemento da avaliação prática, ou seja, a capacidade dos atores de realizarem julgamentos práticos e normativos das possíveis trajetórias de ação (EMIRBAYER; MISCHE, 1998).

Dorado (2005), utilizando-se das dimensões temporais de Emirbayer e Mische (1998), conceitua três diferentes formas de agência, conforme a orientação temporal predominante, quais sejam: rotina (GIDDENS, 2003), *sense-making* (WEICK, 1995) e estratégica (DIMAGGIO, 1988). A agência de rotina, que tem o passado como orientação temporal dominante, é originada da recursividade entre a estrutura e ação, portanto a mudança dela originada, por ser fruto da acumulação de pequenas alterações, sendo lenta e gradual. A agência de *sense-making*, que tem o presente como orientação temporal dominante, ocorre quando há incertezas no futuro e para lidar com ela, os atores tentam fazer sentido dos acontecimentos do presente, ou seja, tentam convencer-se das suas ações. Por fim, na agência estratégica, que tem a orientação temporal para o futuro como dominante, as trajetórias de ação são definidas pelas esperanças, desejos e medos dos agentes, que por sua vez fazem escolhas com cálculos de causa-efeito visando seus interesses.

Para Fligstein (2001), a agência é um conceito complexo que engloba a criação, transformação de instituições e a manutenção das instituições. A capacidade de agência está relacionada às habilidades sociais dos indivíduos. Para esse autor, a ideia de habilidade social é a que “os atores possuem com o objetivo de motivar outros atores para cooperar. A habilidade de engajar outros em uma ação coletiva é uma habilidade social fundamental na reprodução e construção da ordem social local”. (FLIGSTEIN, 2001, p.107)

Conforme Fligstein (2001), essas habilidades – que são: enquadramento (relaciona-se às histórias), determinar uma agenda de discussão com temas de interesse para todos os *stakeholders*, colocar-se em uma posição de intermediador, barganhar, fazer os outros acreditarem que o agente não está em uma posição de poder entre outros - são fundamentais para a construção e reprodução dos campos organizacionais. Atores estratégicos, de acordo com Fligstein (2001), são indivíduos que buscam a mudança ou transformação das instituições e para isso utilizam suas

habilidades sociais para induzir a cooperação entre os diversos atores provendo significado e identidade a esses atores, sendo suas ações justificadas.

Beckert (1999) estuda um tipo de agência, a agência estratégica. Conforme esse autor, ela acontece quando o indivíduo percebe uma oportunidade estratégica, fruto da estabilidade provida pelas instituições, utiliza sua habilidade analítica – agência estratégica, que tem como componente a agência projetiva (EMIRBAYER; MISCHE, 1998) – para auferir lucros dessa situação. Assim ao alterar ou criar novas instituições impreterivelmente, a estabilidade anterior será substituída pela incerteza – definida como o grau pelo qual o estado futuro do mundo não pode ser previsto – que desencadeará a necessidade por estabilidade (BERGER; LUCKAMNN, 2008). Esta, por sua vez, será alcançada pelo trabalho administrador (BECKERT, 1999), ou do líder institucional (SELZNICK, 1971).

A agência, portanto, apesar das diferentes visões, para este trabalho, engloba a capacidade de fazer as coisas (GIDDENS, 2003), sendo a intencionalidade um pré-requisito, bem como as três dimensões analíticas, passado, futuro e presente e seus elementos, iteração, projetividade e avaliação prática respectivamente (EMIRBAYER; MISCHE, 1998). É a capacidade de agência dos agentes que permite á eles institucionalizar, desinstitucionalizar ou transformar as práticas organizacionais.

2.6 PRÁTICAS ORGANIZACIONAIS

Nos estudos organizacionais existe uma latente discussão entre voluntarismo e determinismo, agência e estrutura, micro e macro (COONEY, 2007; DIMAGGIO; POWELL, 1991; HIRSCH; LOUNSBURY, 1997). O pensamento determinista propõe que as estruturas determinam a ação humana, enquanto o voluntarista que a organização, o indivíduo, detém a capacidade de tomar suas decisões sem a interferência das estruturas (HANNAN; FREEMAN, 1984). Em face dessa discussão, Giddens (2003) procura romper esse dualismo, propondo a teoria da estruturação. De acordo com esse autor, (GIDDENS, 2003, p. 2-3), o objeto básico de estudo das ciências sociais são as práticas sociais espaciotemporalmente localizadas que são recursivamente reproduzidas pela agência humana. Em relação às práticas sociais

não há um consenso teórico sobre o significado de prática social (BLACKLER; REGAN, 2009; ORTNER, 1984; RECKWITZ, 2002; SCHATZKI, 2001), sendo este ainda novo nos estudos organizacionais (GHERARDI, 2009).

O agente constrói e reconstrói o sistema social devido à sua capacidade de agência e de sua cognoscitividade. Isto é, o ator não é passivo. Ao contrário, os atores escolhem a interpretação dos significados das práticas (ZILBER, 2002, 2008) condicionados pela estruturas. Esta é definida pelas suas propriedades estruturais que permitem delimitação espaciotemporal dos sistemas sociais.

A estrutura é formada de regras e recursos. As regras, de acordo com Giddens (2003, p. 25, grifo do autor), "são procedimentos de ação, aspectos da *práxis*". Referem-se a procedimentos, técnicas, métodos, para o desempenho ou reprodução das práticas sociais. Os recursos subdividem-se em alocativos e autoritários. Os alocativos referem-se "a formas de capacidade transformadora – gerando controle sobre objetos, bens ou fenômenos materiais". (GIDDENS, 2003, p. 39) Os recursos autoritários, por sua vez, geram controle sobre pessoas ou atores e são resultado do domínio de alguns atores sobre outros.

Conforme Sewell (1992), a estrutura não é estática, o que remete a ideia de estruturação e de dualidade da estrutura (GIDDENS, 2003) que é construída e reconstruída pelas práticas, ou pelo processo social. De acordo com Sewell (1992, p. 27), os mesmos agentes com recursos, que reproduzem e sustentam a estrutura, podem modificá-la, transformá-la, pois conforme Reckwitz (2002), o agente individual é um condutor das práticas.

Sewell (1992) complementa a ideia de Giddens (2003) de dualidade da estrutura (COONEY, 2007). A estrutura não apenas limita a ação humana, ela também possibilita essa ação. Conforme Giddens (2003, p. 30), "as propriedades estruturais de sistemas sociais, são, ao mesmo tempo, meio e fim das práticas que elas recursivamente organizam". Assim (GIDDENS, 2003, p. 31):

> O momento da produção da ação é também um momento de reprodução nos contextos de desempenho cotidiano da vida social, mesmo durante as mais violentas convulsões ou as mais radicais formas de mudança social. [...] Ao reproduzirem propriedades estruturais, para repetir uma frase usada anteriormente, os agentes também reproduzem as condições que tornam possível tal ação.

O sistema social, portanto, é construído e reconstruído, através das práticas que expressam a recursividade entre agência e estrutura. Assim as práticas “que possuem a maior extensão espaço-temporal, dentro de tais totalidades, podem ser designadas *instituições”* (GIDDENS, 2003, p. 20). Portanto na visão de Giddens (2003), os aspectos mais duradouros da vida social são as instituições.

As práticas organizacionais para Reckwitz (2002, p. 249, tradução nossa), que tem como arcabouço teórico a Teoria das Práticas, podem ser vistas como um comportamento rotinizado; que é constituído por vários “elementos interconectados entre si: formas de atividades corporais, formas de atividade mentais, ‘coisas’ e o seu uso, conhecimento anterior na forma de saber fazer, estados de emoção e conhecimento motivacional”.

A prática organizacional assume a forma de um bloco monolítico, e este bloco só existe na presença do condutor e de uma interconexão específica dos elementos. Ou seja, de acordo com Reckwitz (2002), os atores são portadores, condutores, e não detentores de uma prática organizacional.

A diferença entre a definição de práticas sociais e organizacionais encontra-se na circuncisão espaciotemporal. As práticas organizacionais são mais circunscritas contextualmente que as práticas sociais, são compartilhadas por uma organização ou mais dentro de um campo organizacional. Já as práticas sociais alimentam e sustentam os sistemas sociais (GIDDENS, 2003).

Neste trabalho, tendo como arcabouço teórico a teoria giddensiana (GIDDENS, 2003), as práticas organizacionais são definidas como ações regularizadas e recorrentes de atores sociais que continuamente constroem e reconstroem um sistema social espaciotemporalmente delimitado.

No próximo capítulo descrevemos a metodologia utilizada para a execução desta pesquisa.

3 METODOLOGIA

Nesta parte serão abordaremos os tópicos referentes à metodologia, quais sejam: especificação do problema, apresentação das categorias de análise e a definição constitutiva e operacional das variáveis, delimitação e *design* da pesquisa, limitações metodológicas.

3.1 ESPECIFICAÇÃO DO PROBLEMA

De acordo com as seções anteriores, o problema desta pesquisa é:

De que maneira as pressões (econômicas, sociais ou políticas), fatores internos e agência influenciaram na configuração as práticas da Pastoral da Criança no período entre 1983-2010?

3.1.1 Perguntas de pesquisa

1. Quais foram as práticas organizacionais da PCR, em diversos momentos, no período compreendido entre 1983 e 2010?
2. Quais foram as pressões econômicas, sociais e políticas no campo organizacional da PCR e na própria organização, no período compreendido entre 1983 e 2010?
3. Quais fatores internos foram relevantes para a prática organizacional na trajetória da PCR, no período de 1983 a 2010?
4. Como a capacidade de agência dos atores envolvidos influenciou na configuração/criação de práticas organizacionais na trajetória da PCR, no período de 1983 a 2010?

5. Qual a relação entre as pressões externas e organizacionais, fatores internos e configuração das práticas organizacionais da PCR, em diversos momentos, no período compreendido entre 1983 e 2010?

3.2 APRESENTAÇÃO DAS CATEGORIAS DE ANÁLISE

As categorias de análise desta pesquisa são práticas organizacionais, fatores internos e pressões externas e internas (organizacionais). Na figura abaixo se percebe que o objetivo do trabalho é estudar a influência das pressões em conjunção com os fatores internos e a agência nas práticas organizacionais.

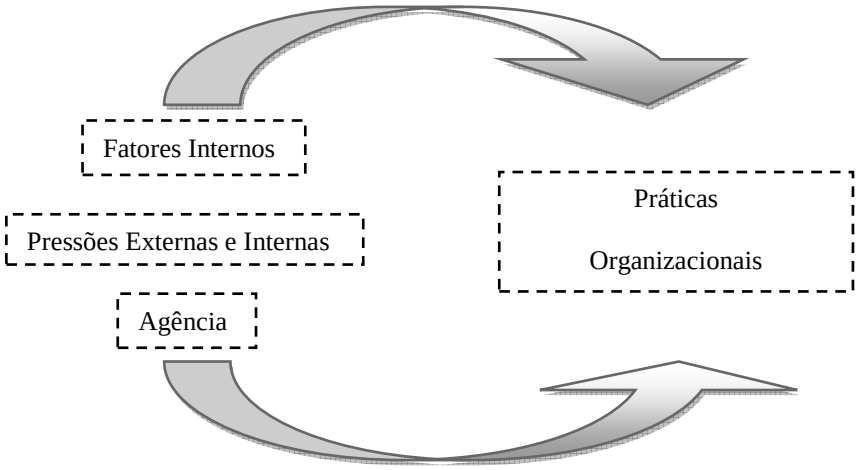

Figura 3 – Categorias de análise
Fonte: elaborado pela autora.

3.2.1 Definição constitutiva e operacional das categorias de análise

Práticas Organizacionais

D.C.: Práticas organizacionais são ações regularizadas e recorrentes de atores sociais que continuamente constroem e reconstroem um sistema social espaciotemporalmente delimitado (GIDDENS, 2003).

D.O.: Foram identificadas através de entrevistas com membros que ocupam posições-chave na organização, e também através da análise de documentos

organizacionais na PCR, atentando-se para o caráter rotineiro, legítimo e institucionalizado (formal ou informalmente) dessas atividades.

Pressões

D.C.: São pressões que alteram não só as práticas organizacionais da organização, mas também podem ocasionar o processo de deslegitimação e posterior desinstitucionalização (OLIVER, 1992). De acordo com Oliver (1992), podem ser classificadas em: pressões econômicas, pressões sociais e pressões políticas.

Pressões Econômicas

D.C.: Pressões econômicas são aquelas em que a prática organizacional não tem mais validade funcional ou técnica, ou seja, quando as recompensas, benefícios (não somente em termos monetários) sofrem alterações (OLIVER, 1992).

D.O.: Foram identificadas através de entrevistas com membros que ocupam posições-chave na organização, e também através da análise de documentos organizacionais e dados do campo da ação social, atentando-se para as pressões que: alteraram a utilidade ou a especificidade técnica da prática;ocasionaram o aumento da competição por recursos ou; provocadas pelo surgimento de eventos e dados.

Pressões Sociais

D.C.: A pressão social ocorre quando as organizações são incapazes de lidar e controlar as mudanças sociais e tentam exaustivamente manter o *status quo.* O processo começa com a desfragmentação social e a descontinuidade histórica. (OLIVER, 1992).

D.O.: Foram identificadas através de entrevistas com membros que ocupam posições-chave na organização, e também através da análise de documentos organizacionais e dados do campo da ação social, atentando-se para as fragmentações sociais, decsontinuidade histórica, mudanças nas regras e valores sociais e no aumento da desagregação social..

Pressões Políticas

D.C.: Pressões políticas são aquelas que condicionam as práticas organizacionais e decorrem de crises de desempenho, da mudança de crenças dos participantes da

organização - que entram em choque com o *status quo* - e de pressões ambientais para as organizações adotarem práticas inovadoras (OLIVER, 1992).

D.O.: Foram identificadas através de entrevistas com membros que ocupam posições-chave na organização, e também através da análise de documentos organizacionais e dados do campo da ação social, atentando-se para crises de desempenho, conflito de interesses internos, aumento da pressão por inovações e mudança nas dependências externas..

Fatores Internos

D.C.: São fatores presentes dentro da organização, podem ser relacionados à agência humana (GIDDENS, 2003) e a estrutura organizacional (FOMBRUN, 1986), no qual se inserem os seguintes elementos: tamanho, complexidade, formalização, especialização, centralização e tecnologia.

Tamanho

D.C.: O tamanho é definido como o número de empregados na organização.

D.O.: Foi identificado através de entrevista atentando-se para o números de funcionários com carteira assinada, bem como voluntários, conforme Quadro 3 da base teórico-empírica.

Complexidade

D.C.: A complexidade é um conceito que envolve a divisão do trabalho, ou seja, a extensão na qual o trabalho da organização é dividido em tarefas bem definidas bem como o número de departamentos na organização (WEBER, 1963, 1991). Foi verificada através da diferenciação horizontal e vertical.

Diferenciação Horizontal

D.C.: Relativo à especificação do trabalho (MINTZBERG, 1980).

D.O.: Foi identificado através do número de departamentos e subdivisões dentro da organização através de entrevista, com a contagem do número de cargos diferenciados, em conformidade com o que consta no Quadro 3, da base teórico-empírica.

Diferenciação Vertical

D.C.: Concernente à supervisão dos trabalhos (MINTZBERG, 1980).

D.O.: Foi identificado pelo número de níveis hierárquicos, operacionalizado pela contagem das camadas de posição hierárquica, em conformidade com o que consta no Quadro 3, da base teórico-empírica.

Formalização

D.C.: Extensão na qual uma organização usa descrições de trabalho, regras, procedimentos e comunicações, em oposição a comunicação e relação informal, baseada na interação face a face (WEBER, 1963, 1991).

D.O.: Foi identificada através da análise do número de relatórios, manuais, procedimentos escritos de comunicação, em conformidade com o que consta no Quadro 3 da base teórico-empírica.

Centralização

D.C.: Extensão na qual a tomada de decisões é concentrada nos altos níveis da organização (WEBER, 1963, 1991).

D.O.: Foi identificada através da análise do número de decisões feitas pelos membros que ocupam e/ou ocuparam posições estratégicas no período compreendido entre 1983 e 2010, em conformidade com o que consta no Quadro 3, da base teórico-empírica.

Tecnologia

D.C.: Soluções técnicas para a continuidade do processo de produção, como ferramentas e instrumentos de trabalho, metodologias e técnicas de trabalho (HATCH; CUNLIFFE, 2006).

D.O.: Foi identificada através da análise das metodologias, ferramentas, equipamentos e materiais usados na execução das tarefas, em conformidade com o que consta no Quadro 3 da base teórico-empírica.

Agência

D.C.: A agência refere-se à capacidade de fazer as coisas (GIDDENS, 2003), sendo a intencionalidade um pré-requisito, bem como as três dimensões analíticas,

passado, futuro e presente e seus elementos, iteração, projetividade e avaliação prática respectivamente (EMIRBAYER; MISCHE, 1998).

D.O.: Foi identificada através de entrevistas com membros que ocupam posições-chave na organização, e também através da análise de documentos organizacionais, focando nas decisões, rotineiras ou não, dos membros de fazer ou deixar de fazer algo no período compreendido entre 1983 e 2010.

3.2.2 Definição de outros termos relevantes

Ação Social

D.C.: A ação social é uma estratégia de mudança social de maneira limitada (KHINDUKA; COUGHLIN, 1975).

Campo Organizacional

D.C.: Organizações que compartilham de sistemas de significados comuns e que interagem mais freqüentemente entre si do que com atores de fora do campo, constituindo assim uma área reconhecida da vida institucional (DIMAGGIO; POWELL, 1983).

3.3 DELIMITAÇÃO E *DESIGN* DA PESQUISA

A seguir descrevemos os detalhes da pesquisa realizada, no que tange à sua natureza, classificação, características, estratégias e métodos.

A abordagem da pesquisa é qualitativa (CRESWELL, 2007). A estratégia de pesquisa adotada foi o estudo de caso, pois o próprio problema de pesquisa foi elaborado a partir da curiosidade e indagações da pesquisadora sobre as peculiaridades da organização estudada – a PCR. De acordo com Huberman e Miles (1998) um caso ocorre em um contexto espacial, social, temporal e físico limitado. Em outras palavras: “Essencialmente, um “caso” é um fenômeno de algum tipo ocorrendo em um contexto limitado – a unidade de análise.” (HUBERMAN, MILES,

1998, p. 204, tradução nossa). Esta estratégia procura responder questões do tipo “como” e “por que” (YIN, 2005), que são condizentes com o objetivo geral e específico deste trabalho.

O estudo de caso é adequado quando há falta de controle sobre os acontecimentos, bem como quando o fenômeno analisado estiver inserido em algum contexto da vida real. Segundo Stake (1995) há três tipos de estudos de caso: intrínsico, instrumental e coletivo. O primeiro é escolhido quando o pesquisador procura entender o caso profundamente, não tem como objetivo testar ou entender uma teoria, ou desenvolver novas explicações teóricas. O foco está em entender a particularidade do caso, pois é isso que o torna interessante. O estudo de caso instrumental é selecionado para gerar reflexão ou aprofundar uma explicação teórica, portanto o caso tem um papel secundário. Estudos de caso instrumentais têm investigações profundas e detalhadas em todos os aspectos possíveis. Entretanto como pondera Stake (1995) a linha entre estudo de caso intrínseco e instrumental é tênue, pois os pesquisadores possuem inúmeros interesses o que torna difícil separara-los. Por fim, estudos de caso coletivos são extensivos estudos de caso instrumentais. A seleção é feita com o intuito de fazer uma teoria ou apenas entender um amplo contexto.

A relevância do estudo de caso conforme Stake (1995) está nas características idiossincráticas do caso. De acordo com o autor: “O verdadeiro negócio do caso é a particularização, não a generalização [...] a primeira ênfase é no entendimento do caso selecionado.” (STAKE, 1995, p. 8)

A PCR foi o caso selecionado, pois apresenta relevância teórica uma vez que é um caso relevante no campo, que ainda não foi estudado na perspectiva proposta pela autora. Esta afirmação está ancorada no levantamento bibliográfico feito pela autora nos principais periódicos nacionais (RAC, RAE, RAUSP, O&S) bancos de teses e dissertações *online* de programas de pós-graduação *strictu sensu* (USP, UFPR, UFBA, FGV), e congressos nacionais (Encontro EnAnpad, Eneo, 3Es). Neste sentido é um estudo de caso intrínseco e instrumental uma vez que busca entender o caso bem como gerar reflexões teóricas (STAKE, 1995; BERG, 2001).

Além disso, a organização está inserida em um contexto que busca o acompanhamento das gestantes, crianças menores de seis anos, promoção da dignidade da pessoa, cidadania, espiritualidade e educação para a paz e ação no contexto familiar e comunitário, todos esses objetivos visando à diminuição da

mortalidade infantil. Ou seja, está inserido num contexto da vida real embora não exista uma clareza teórica sobre como as práticas da PCR se transformaram espaciotemporalmente devido à pressões, fatores internos e agência. Assim o estudo de caso da PCR permitirá explorar situações obscuras. O estudo de um caso único não permitirá a generalização estatística, entretanto esta metodologia é a fonte de inovações teóricas, pois permite estudos em profundidade (STAKE, 1995; BLATTER, 2008).

Outras razões que levaram a pesquisadora a escolher este caso foram a magnitude em tamanho e a amplitude de atuação da organização que será estudada. Conforme dados da própria Pastoral da Criança (2008), a organização acompanha aproximadamente 20% das crianças pobres brasileiras, ou seja, 1,8 milhão de crianças de 0 a 6 anos. Entre 2006 e 2007, o número de crianças, acompanhadas pela PCR, nascidas abaixo do peso reduziu em 2,7% e o número de crianças com diarréia no mês declinou 6%.

3.3.1 Delineamento da pesquisa

A pesquisa é descritivo-exploratória, pois procura responder a questões do tipo como e por que. Estudos de caso descritivos são acompanhados da descrição de uma teoria que estabelece um quadro geral no qual o pesquisador se orientará na execução da pesquisa (BERG, 2001). De acordo com Berg (2001) primeiramente é realizado o refinamento e estudo de uma teoria viável e em seguida são enunciadas as perguntas de pesquisa. Entretanto a pesquisa só começará após a determinação da unidade de análise do estudo (BERG, 2001).

A perspectiva de análise é longitudinal, com corte transversal no presente – ano de 2010 - compreendendo o período de 1983 a 2010. O ano de 1983 foi escolhido pois é o ano em que a PCR foi fundada O objetivo da adoção desta perspectiva é verificar a transformação das práticas organizacionais ao longo do tempo. O material empírico para a análise da configuração das práticas organizacionais está ancorado em análise documental e das entrevistas.

O nível de análise é organizacional e a unidade de análise são os integrantes da organização, focando os níveis estratégicos. Mais especificamente, portanto o campo organizacional estudado é o da ação social, o qual se encontra a PCR.

3.3.2 Material empírico: fonte e coleta

A pesquisa foi feita em duas fases. Na primeira fase procuramos fazer um levantamento histórico e contextualização do campo organizacional da PCR, bem como da história da própria organização. Além disso, essa primeira etapa nos auxiliou na elaboração do roteiro da entrevista semi-estruturada. Essa coleta foi feita nos meses de setembro e novembro de 2009.

Assim, os dados coletados foram documentos e registros. A documentação tem como pontos fortes a estabilidade, ser discreta, exatidão e abrange um longo espaço-tempo. O registro em arquivos tem como qualidades a precisão, exatidão e estabilidade. Os documentos e registros possuem uma diferença, embora sejam comumente usados como sinônimo. Hodder (1998) pondera que os registros, são documentos oficiais que atestam alguma relação formal e por isso dependem de permissão para lê-los. Já os documentos são informais e de uso pessoal, podem ser notas de campo, diários, cartas, livros, jornais. Se por um lado os documentos necessitam de uma profunda contextualização, uma vez que para compreender um documento é necessário que se entenda a realidade daquele espaço-tempo. Por outro lado os registros não precisam, em geral, serem contextualizados para serem compreendidos, entretanto os registros podem ter usos locais que diferem do prescrito.

Os documentos analisados foram relatórios diversos (Financeiros, Auditoria, Balanços) disponíveis no site da PCR. Os registros analisados foram os jornais da PCR, do número 12 ao número 155, bem como revistas (Veja, Isto É), livros e outros jornais (Folha de São Paulo, Gazeta do Povo).

A segunda fase foi composta pela coleta das entrevistas semiestruturadas com integrantes ou ex-integrantes da PCR. O roteiro foi elaborado apartir das informações levantadas na análise de documentos e registros. Essa etapa foi realizada entre os meses de dezembro de 2009 e março de 2010. A entrevista

permite acessar as múltiplas realidades (STAKE, 1995), ou ainda de acordo com Fontana e Frey (1998) a entrevista é o meio mais poderoso e comum que os pesquisadores usam com o objetivo de compreender os seres humanos. A entrevista será semi-estrururada, ou seja, um intermédio entre a entrevista estruturada e não estruturada.

Fontana e Frey (1998) diferenciam a entrevista estruturada da não estruturada, de acordo com os autores a primeira procura explicar comportamentos através da captura de dados que podem ser codificáveis que precedem a criação de categorias; já a entrevista não estruturada não cria qualquer tipo de categoria a priori, uma vez que a categorização pode limitar a compreensão complexa do comportamento.

De acordo com Berg (2001, p. 69), quando o pesquisador usa a entrevista estruturada, aceita três premissas: (i) as questões do roteiro são suficientemente compreensíveis para extrair do sujeito todas as informações relevantes para o estudo, ou seja, o pesquisador tem um sólido conhecimento do objeto de pesquisa; (ii) as perguntas permitem que todos os sujeitos as interpretam da mesma maneira e entendam o que está lhes sendo perguntado da mesma maneira e; (iii) o significado de cada questão é igual para todos os sujeitos. Assim entrevistas estruturadas "operam da perspectiva que o pensamento está intrinsecamente relacionado com a ação." (BERG, 2001, p. 69).

Conforme o mesmo autor na entrevista não estruturada o pesquisador sabe a priori não ter conhecimento de todas as perguntas de pesquisa necessárias, assim ele não pode pré-determinar o roteiro de perguntas. Além disso, o pesquisador assume que os entrevistados não necessariamente irão possuir a mesma interpretação das palavras, isto é, podem possuir vocabulários diferentes. Neste tipo de método, o entrevistador necessita desenvolver, adaptar questões centrais e relevantes para a pesquisa. De acordo com Berg (2001, p.70) as entrevistas não padronizadas podem ser usadas "durante uma pesquisa de campo para aumentar as observações do campo." Permitem ao pesquisador, também, adquirir informações adicionais sobre o fenômeno fazendo perguntas aos participantes.

Por fim foi feita a triangulação das fontes de evidência, com o objetivo de aumentar a confiabilidade e consistência (STAKE, 1995). Conforme Denzin e Lincoln (1998, p. 3-4, tradução nossa) "[...] a triangulação reflete uma tentativa de obter um entendimento profundo do fenômeno em questão. A realidade objetiva nunca pode

ser capturada." A triangulação, como apontam Huberman e Miles (1994) é feita durante o próprio processo de coleta, escutando e vendo diferentes fontes, utilizando diferentes métodos, com o objetivo de encontrar resultados coincidentes. A triangulação foi feita coletando materiais de fontes distintas. Por exemplo, coletamos materiais gerados pela PCR e outros externos, também as entrevistas foram realizadas com membros, mas também com ex-membros.

Nome	**Funções Exercidas**	**Período de trabalho na PCR**	**Data da Entrevista e local.**	**Duração**
Dra. Zilda Arns	Coordenadora da PCR Internacional e Ex-Coordenadora Nacional	1983-2010	Não realizada.	-
Dr. Nelson Arns	Coordenador Nacional Adjunto	1989-	Não realizada.	-
Irmã Vera Lúcia Altoé	Ex-coordenadora da Arquidiocese de Cuiabá; Ex-coordenadora do Estado do Mato Grosso Coordenadora Nacional; Ex-coordenadora e secretária do Conselho Diretor; atual coordenadora Nacional.	1996 -	18.03.2010 – Sede da Pastoral	52min14seg
Economista Rúbia Papini	Assessora e analista econômico-financeiro.	1992 -	18.03.2010 – Sede da Pastoral	40min14seg
Elson Jornalista Elson Faxina	Jornalista; assessor. Responsável pela comunicação da organização.	1994-2002	25.01.2010 - No Departamento de Comunicação da UFPR, onde o Elson é professor.	3h40mim57seg
Enfermeira Brasileira Cordeiro Lopez	Desenvolvimento de pesquisas; produtora, diretora, locutora do programa de rádio; análise dos indicadores, das FABS; visita nas paróquias e comunidades; responsável pela elaboração do material educativo bem como pela revisão técnica; representação da PCR,.	1989-1990 1995-2002	02.02.2010 – Na sua residência.	1h12min01seg
Coord. Anna Ruth Goés	Responsável pela parte da mística, religiosa.	1983-	Não realizada.	-
Clóvis Boefluer	Responsável pela Rebidia, pelas ações institucionais, pela participação política representante da CNBB no Conselho Nacional da Saúde.	1996 -	19.03.2010 - – Sede da Pastoral	1h16min56seg
Sônia Prates	Jornalista	2005 -	14.12.2009 - – Sede da Pastoral	39min09seg
Érica	Responsável pelo programa EJA – Educação de Jovens e Adultos.	-	Não realizada, feita por e-mail.	-

Quadro 4 – Descrição das entrevistas e entrevistados
Fonte: dados primários

O roteiro de entrevistas foi composto por 33 perguntas. Essas perguntas estavam relacionadas, de maneira direta ou indireta, á configuração das práticas organizacionais da PCR no período de 1983-2010.

A princípio foram identificadas dez pessoas para serem entrevistadas, cujos nomes encontram-se no Quadro 4. Essas pessoas foram escolhidas devido à função-chave que exercem ou exerceram dentro da organização.

As entrevistas gravadas somam 501 minutos e 21 segundos. Todas elas foram transcritas na íntegra, para possibilitar a análise minuciosa dos dados, e somam 130 páginas de transcrição, na Fonte *Times New Roman* tamanho 12.

O Quadro 5 sintetiza as duas fases da coleta de dados, detalhando as fontes de dados, instrumento de coleta e objetivos de cada fase.

Fase	Fonte de Dados	Instrumento de Coleta	Objetivo
Primeira	Dados Secundários.	Documentos e Registros.	Levantamento de informações para contextualização histórica do campo e da PCR e montagem dos roteiros semiestruturados para as entrevistas.
Segunda	Dados Primários e Secundários.	Documentos, registros e entrevistas semi-estruturadas.	Análise em profundidade do estudo de caso.

Quadro 5 – Descrição das fases de coleta de dados
Fonte: dados primários

A seguir são apresentadas as facilidades e dificuldades que a pesquisadora enfrentou na coleta de dados.

3.3.3 Facilidades e Dificuldades na Coleta de Dados

No transcorrer da realização da coleta de dados alguns fatores facilitaram ou dificultaram a coleta, que aconteceu nos meses de setembro, novembro e dezembro de 2009, e janeiro à março se 2010.

Houve infelizmente três entrevistas que não puderam ser efetuadas. A entrevista com a fundadora Dra. Zilda Arns, não pode ser realizada devido ao seu falecimento em janeiro de 2010. Já a entrevista do Nelson Arns, ele ficou de responder o roteiro via e-mail, conforme a responsável, a jornalista Roberta, informou, mas não foi respondido apesar das três cobranças efetuadas através da

própria jornalista. E por fim a entrevista com a Coordenadora Anna Ruth não foi possível, pois ela mora na Bahia e vem para Curitiba a cada dois meses, entretanto não teve tempo para marcar a entrevista. Entretanto foi enviado via e-mail o roteiro, que apesar de duas cobranças via e-mail, não foi respondido. A responsável pelo programa EJA, Érica, não aceitou ser entrevistada e respondeu o roteiro por e-mail.

O principal fator que dificultou esta etapa foi o falecimento da fundadora, Dra. Zilda Arns no dia 12 de janeiro de 2010, devido à um terremoto do Haiti. Após a primeira fase da coleta de dados, houve um pré-agendamento das entrevistas para o mês de dezembro de 2009 e janeiro de 2010, entretanto devido a morte da fundadora, que era coordenadora da PCR Internacional, foi necessário uma séria de reuniões, para a reestruturação da organização que acabaram atrasando as entrevistas.

Mesmo após a reestruturação, alguns funcionários não dispuseram tempo para as entrevistas, como foi o caso do Dr. Nelson Arns e da coordenadora Anna Ruth. Some-se a esse fato o período de férias para os funcionários da PCR que abrangeu o período de 20 de dezembro de 2009 à 20 de janeiro de 2010. Outro fator complicador foi a existência de um intermediário, a jornalista Roberta, para agendamento das entrevistas com os funcionários da Pastoral. A jornalista encaminhava um comunicado por *e-mail* e no retorno do *e-mail* sugeria datas e horários para as entrevistas. A partir disso a jornalista comunicava a pesquisadora e confirmava sua disponibilidade de horário, para que, enfim, a entrevista fosse agendada. Some a isso a grande quantidade de atividades da jornalista que contribuiu para a morosidade do trabalho em campo. Mesmo com esse limitador pela intermediação da jornalista, o seu apoio facilitou o acesso e abertura à organização.

Outra dificuldade refere-se a falta de informações para entender como os fatores internos condicionaram as práticas. Não foi possível obter a evolução: do número de funcionários contratados, do número de departamentos e subdivisões, do número de níveis hierárquico.

Facilidades foram encontradas no agendamento da entrevista com jornalista Elson jornalista Elson Faxina e com a enfermeira Brasileira Cordeiro Lopez, beneficiando enormemente a pesquisa.

A seção seguinte abordará como fizemos a análise dos dados.

3.3.4 Análise dos dados

Os dados secundários nós os analisamos, destacando os seus pontos principais a fim de elaborar uma base de dados com os eventos históricos, capturando assim “quem fez o que e quando” (MAGUIRE; HARDY, 2006, p. 12), permitindo um relato narrativo. Pois como pondera Hodder (1998, p 111): “Não há sentido “original” ou “verdadeiro” de um texto fora de contexto histórico específico.”

As entrevistas semiestruturadas, foram gravadas e transcritas, com a permissão dos entrevistados, o que possibilitou a análise do conteúdo (BARDIN, 2001), e a análise interativa entre dados, conteúdo e teoria (MILES; HUBERMAN, 1994).

As entrevistas foram estudadas através da análise de conteúdo. De acordo com Godoy (1995), a análise do discurso pretende desvendar o sentido que se esconde atrás do discurso aparente. Assim, desta forma de análise, conforme Godoy (1995, p. 23) “o pesquisador busca compreender as características, estruturas e/ou modelos que estão por trás dos fragmentos de mensagens tomados em consideração.”. Fizemos esta análise procurando categorias analíticas (pressões, fatores internos, agência e práticas) nas falas dos entrevistados

Na análise de conteúdo há três etapas: (i) pré análise, é a definição dos documentos e registros que serão analisados; (ii) exploração do material, etapa em que o conteúdo é codificado, classificado e categorizado; (iii) tratamento dos resultados e interpretação.

Como já descrito anteriormente foram selecionados relatórios disponíveis online bem como os jornais impressos que foram armazenados pela PCR (n.13-158) bem como revistas, entrevistas, livros. O conteúdo foi codificado segundo conceitos. De acordo com Berg (2001, p. 246-247) há sete grandes elementos que podem ser contados na análise de conteúdo, são eles: palavras, temas (período verbal, frase), personagens (pessoas), parágrafos, itens (ex. livros, discursos, cartas, diários entre outras), semântica (relações entre as palavras) e conceitos.

Conforme Berg (2001) conceitos são o conjunto de palavras que expressam uma ideia, que constituem variáveis ou categorias de análise. De maneira objetiva o que foi feito foi selecionar conceitos que de alguma maneira tivesse relação com as categorias de análise, que são: pressões externas e internas (econômica, social e

política), fatores internos (tamanho, diferenciação vertical, diferenciação horizontal, centralização, formalização, tecnologia), capcidade de agência e práticas organizacionais.

Na seção seguinte serão expostas as limitações metodológicas, encontradas pela pesquisadora na execução da pesquisa.

3.4 LIMITAÇÕES METODOLÓGICAS

Uma pesquisa acadêmica está sujeita à diversas limitações. Nesta pesquisa os principais limitadores foram: inexperiência da pesquisadora, grande amplitude do período estudado (26 anos), falecimento da fundadora, impossibilidade de realizar todas as entrevistas, falecimento do orientador e o fator tempo.

O fator limitador inexperiência da pesquisadora foi amenizado pela revisão teórica e orientação. Quanto a amplitude do período estudado, procurou-se manter o foco em como as práticas foram sendo alteradas. Previamente, acreditava-se que o acesso ao campo seria fácil. Entretanto em virtude do falecimento da Dra. Zilda Arns, o acesso ao campo foi dificultado.

O falecimento da fundadora, como colocado acima, não só dificultou o acesso ao campo, bem como impossibilitou que a pesquisadora realizasse a entrevista com Dra. Zilda Arns. Além disso, a impossibilidade de entrevistar todos os funcionários selecionados, não permitiu o pleno entendimento de como as práticas foram sendo alteradas. A limitação do número de entrevistados também limitou o entendimento da configuração das práticas em virtude de fatores internos e pressões. Para amenizar estas limitações procurou-se fazer uma análise em profundidade das entrevistas realizadas

Como o entendimento das alterações das práticas depende do contexto histórico, e diante da impossibilidade da pesquisadora ter um amplo domínio do contexto histórico dos 26 anos estudados, há uma limitação novamente no completo entendimento de como as práticas foram sendo alteradas, que foram amenizadas pela triangulação de dados.

As limitações, de maneira geral, são ampliadas pelo fator limitador tempo. Existem várias estratégias metodológicas de inserção no campo, entretanto, devido

ao pouco tempo disponível no curso de mestrado para a execução da pesquisa, há necessidades de direcionamentos.Com o intuito de diminuir esta limitação foi escolhido o estudo de uma caso apenas como estratégia de pesquisa.

Apesar da tentativa de análise profunda do estudo de caso, é fato, que não foi possível um esgotamento da explicação do fenômeno científico em questão. No capítulo a seguir apresentamos a análise do trabalho empírico desenvolvido e as análises teóricas dele decorrentes.

4 ANÁLISE DOS DADOS

Este capítulo do trabalho está estruturado da seguinte maneira. Na primeira parte, há uma breve explicação da organização estudada. A análise subsequente dos dados coletados foi dividida em duas partes: o primeiro período, de 1983 a 1998, que remete à criação da organização até quando a sede muda de lugar. A mudança da sede possibilitou o aumento da organização em termos administrativos. O segundo período contempla 1999 até o ano de 2010. Como já foi salientado na metodologia, a análise dos dados foi feita montando um relato histórico, ou seja, as mudanças nas práticas organizacionais foram analisadas dentro do contexto histórico que as circundava. Por fim é feita uma breve conclusão dos resultados obtidos.

4.1 O CASO: PASTORAL DA CRIANÇA

O caso escolhido foi a PCR, um Organismo de Ação Social da Conferência Nacional dos Bispos (CNBB). A PCR é uma organização comunitária com aproximadamente 235.766 mil voluntários que possuiu atuação em 3.957 municípios brasileiros e acompanhou 160.6016 crianças, 82.777 gestantes e 124.2191 famílias em 2009. O seu objetivo é promover o desenvolvimento integral – físico, mental, espiritual, social, cognitivo - de crianças pobres, de sua concepção, ou seja, no período da gestação até os seis anos de idade.

O veículo motor dessa organização são os líderes voluntários. Eles recebem uma capacitação com o intuito de disseminar ações básicas de saúde, nutrição, educação e cidadania, junto às famílias que acompanham. As famílias acompanhadas pelo líder pertencem, com raras exceções, à comunidade do próprio líder. O líder, ao ensinar aos responsáveis pelas crianças essas ações preventivas, ajuda a saúde da família e, sobretudo da criança. Cada líder acompanha em média 12 crianças. Essas ações são simples e baratas e com facilidade na replicação, sempre focando na capacitação do responsável pela criança para os cuidados com as crianças.

O sistema de informações da PCR, composto pelo Caderno do Líder Comunitário e pela FABS (Folha Acompanhamento e Avaliação Mensal das Ações Básicas de Saúde e de Educação na Comunidade) mensuram o impacto dessas ações. Cada líder recebe e preenche um caderno anual, no qual constam os nomes das crianças acompanhadas, além disso, preenche outras 29 perguntas a respeito da situação geral de cada criança. Por exemplo: o peso da criança mensal se teve diarreia ou outra doença, se amamenta no peito ou não, se age da maneira esperada para a sua idade entre outras. Mensalmente o coordenador comunitário reúne todos os líderes da comunidade e juntos preenchem a FABS, que é praticamente uma réplica das páginas do Caderno do Líder. A FABS consiste da simples somatório do número de crianças em cada ação avaliada, tais como: número de crianças desamamentadas, desnutridas, vacinadas, número de mortes entre outras. As FABS são encaminhadas à coordenação nacional que as insere do sistema. O sistema não tem data para fechamento, embora exista uma determinação para que as FABS sejam mandadas todo o mês, os eventuais esquecimentos de FABS podem entrar com certa defasagem de tempo. A coordenação nacional consolida as informações e devolve-as trimestralmente aos diversos níveis com mensagens pré-elaboradas para cada tipo de desempenho. Nessa mensagem constam orientações específicas sobre a melhora dos indicadores obtida nas comunidades bem como os problemas que precisam sem superados.

As práticas principais dos líderes são o acompanhamento das gestantes e das crianças menores de seis anos. O acompanhamento das gestantes inclui ensinar-lhes: seus direitos e deveres como gestantes; os cuidados importantes na gestação (preparo do aleitamento materno, alimentação, pré-natal, vacinação, higiene, entre outras), a melhoria da autoestima através do apoio psicológico, e acompanhamento trimestral da gravidez. Já o acompanhamento das crianças menores de seis anos consiste em ensinar aos responsáveis: direitos das crianças, o desenvolvimento e o processo de aprendizagem da criança, a aleitamento materno, a avaliação nutricional, a higiene e saúde bucal, imunização, orientações para a prevenção de infecções respiratórias e diarreia e os sinais de risco para a saúde.

Há ainda ações complementares que auxiliam na redução da mortalidade infantil, promovendo melhorias no contexto familiar e comunitário da criança. São elas: Educação de Jovens e Adultos (EJA), Brinquedos e Brincadeiras, Controle

Social das Políticas Públicas, Alimentação e Hortas Caseiras, Comunicação Popular, Capacitação para o Trabalho entre outras.

A PCR tem o apoio, além de voluntários, também de parceiros que podem ser: (i) institucionais, que doam recursos monetários à PCR e permitem que ela decida a melhor forma de aplicá-lo; (ii) em projetos e programa, são aqueles parceiros que contribuem financeiramente em projetos e programas específicos, o principal parceiro desde 1987 é o Ministério da Saúde e; (iii) técnicos, colaboram na parte técnica, ou através do conhecimento, através do assessoramento de materiais educativos, desenvolvendo estratégias, na gestão, no controle social, na informatização.

A PCR foi fundada em 1983 pela Dra. Zilda Arns e pelo arcebispo Dom Geraldo Majella Agnello, no município de Florestópolis no interior no Paraná. O município foi escolhido por apresentar os maiores níveis de mortalidade infantil no Estado do Paraná e também por ter o apoio dos representantes católicos da cidade.

Todas as partes do município de Florestópolis queriam ser inclusas no projeto piloto, Dra. Zilda Arns achava que devia começar em uma pequena parte, mas acabou aceitando que todo o município fosse envolvido (NEUMANN, 2003).

A partir deste histórico o estudo do caso será dividido em duas partes. A primeira parte compreendeu o período da fundação da organização, em setembro de 1983, até a mudança da sede, da casa da Dra. Zilda Arns para o antigo Lar das Meninas, em meados de 1998. Já a segunda parte abrangeu o período de 1998 (mudança da sede) até a morte da fundadora, Dra. Zilda Arns em janeiro de 2010. A mudança da sede foi escolhida como marco para os dois períodos, pois ocorreu uma grande centralização das decisões e atividades após a mudança de sede.

4.2 PRIMEIRO PERÍODO 1983-1998

A PCR foi fundada após uma reunião da ONU sobre a paz, em 1982, em que estavam presentes o diretor executivo do UNICEF, James Grant, e o bispo Dom Paulo Evaristo Arns. James Grant foi notadamente reconhecido posteriormente com a indicação para o prêmio Nobel da Paz por sua busca por métodos que reduzissem

a mortalidade infantil. Em sua conversa com o bispo, James Grant sugeriu que a Igreja Católica usasse sua capilaridade no Brasil para ensinar às mães a prepararem o soro oral, para prevenir e curar as crianças que sofressem de desnutrição (NEUMANN, 2003). É importante ressaltar que nos anos 1980 ocorreu uma mudança dos conceitos médicos, houve um deslocamento da medicina curativa para a preventiva (BATALHA, 2003). Ou seja, esta mudança nos conceitos médicos pode ser vista como uma pressão socioeconômica , conforme foi descrito por Oliver (1992). Primeiramente social, pois ocorreu uma descontinuidade histórica, em virtude de uma nova tecnologia, qual seja, a saúde preventiva. Isto é, uma nova maneira de lidar com os pacientes. É também uma pressão técnica, pois a antiga prática de medicina curativa perde sua validade, e por consequência as organizações que a adotam perdem seus benefícios, conforme foram descritos por Oliver (1992): legitimidade, prestígio, acesso a recursos críticos, suporte e apoio social. Além disso, é necessário notar que a PCR surge como uma proposta de James Grant, que pode ser vista como uma pressão política, que de acordo com Oliver (1992) é uma mudança de crenças. A proposta de James Grant condicionou o surgimento da própria organização e por consequência das suas práticas organizacionais.

A PCR foi fundada em setembro de 1983 no município de Florestópolis, no interior do Paraná. De acordo com Neumann (2003), o município foi escolhido por dois motivos: (i) este município apresentava as maiores taxas de mortalidade infantil do Paraná; (ii) em Florestópolis havia apoio da Igreja Católica local. O segundo motivo pode ser visto como uma pressão política, pois havia lideranças católicas apoiando a iniciativa, enquanto em outras regiões a organização não era apoiada. Havia inclusive, segundo relatos da Fundadora (NEUMANN, 2003), pressões políticas por parte da Igreja Católica para que o Projeto da PCR fosse abortado, pois esta era, de acordo com as pessoas contrárias à PCR, uma função do Estado.

Segundo relatos da Dra. Zilda Arns (NEUMANN, 2003), a princípio, apenas uma pequena parte do município seria inclusa no projeto piloto, entretanto, todas as partes da cidade manifestaram a sua disposição em serem inclusas no projeto. Por fim, como relata a Dra. Zilda Arns (NEUMANN, 2003), todo o município necessitou ser incluso.

A princípio havia 76 voluntárias, todas mulheres, participando do projeto

piloto. Segundo relatos da fundadora, para a escolha das vinte primeiras líderes (depois foram chamadas as outras 56) para participarem da reunião e entenderem a metodologia da PCR em Florestópolis, a Dra. Zilda Arns solicitou à Irmã Eugênia que escolhesse líderes que não fossem da área política, mas fossem formadoras de opinião (NEUMANN, 2003).

Primeiramente foram resolvidos os problemas mais imediatos, ou seja, os de implantação prática da PCR, e só depois foram iniciados os trabalhos burocráticos, a criação de diretorias, o estatuto e o Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ). Assim, as ações que foram implantadas, e que posteriormente, tornaram-se práticas foram cinco: pré-natal aleitamento materno, vigilância nutricional, soro caseiro e vacinação (NEUMANN, 2003). Essas eram as ações básicas da saúde com um público alvo composto por crianças pobres de 0 – 5 anos.

A Dra. Zilda Arns viajava para Florestópolis uma vez por mês, em cada um desses encontros solicitava informações sobre as gestantes e crianças que estavam sendo acompanhadas. Após três meses do início da PCR as líderes resolveram criar um caderno para conseguir responder a essas perguntas que a Dra. Zilda Arns fazia. No quarto mês a fundadora aperfeiçoou o caderno (NEUMANN, 2003). Esse caderno foi a base do sistema de informação da PCR, que é elogiado nacionalmente (BATALHA, 2003). Segundo o jornalista Elson Faxina: “A PCR sem o sistema de informações, ela não conseguiria”. Segundo o entrevistado, não há como fazer acompanhamento social sem que existam informações sobre o andamento deste acompanhamento.

O Sistema de Informações, como será visto adiante surge na forma de cadernos e em 1984 passa a ser feito através do preenchimento da FABS – Folha de Acompanhamento Básico de Saúde. De acordo com a entrevistada enfermeira Brasileira Cordeiro (2010): “A FABS foi isso né?! Uma refinação do caderninho da Dra. Zilda”.

Em relação ao surgimento do sistema de informação, na sua forma mais primitiva, em forma de cadernos, percebe-se que surgiu em decorrência da capacidade de agência, ou seja, segundo Giddens (2003, p.11), “da capacidade de fazer as coisas”. A princípio a Dra. Zilda Arns fazia as perguntas sobre a saúde da criança, de acordo com enfermeira Brasileira Cordeiro: “Daí a Dra. Zilda Arns começou a elencar uma série de coisas que elas tinham que observar na visita, qual

foi o peso, se teve diarréia se teve diarréia e tomou soro, se foi vacinado, se era gestante e foi acompanhado, se tomou todas as vacinas" e as líderes passaram a fazer uma caderno para responder a estes questionamentos, pois as primeiras voluntárias não tinham onde anotar as informações, segundo a enfermeira Brasileira Cordeiro: "Elas gostariam de ter um lugar pra anotar, um caderno, onde ela anotava o nome da criança, o nome da mãe, o peso, se teve diarreia." Mais tarde este caderno foi melhorado pela Dra. Zilda Arns. De acordo com enfermeira Brasileira Cordeiro Cordeiro (2010): "Bom, sempre teve um Sistema de Informação, né?! [...] Quer dizer, isso era dos caderninhos da Dra. Zilda Arns lá do início em Florestópolis. Depois ele foi sendo incrementado e passou a ser informatizado".

Corroborando a informação da Enfermeira Brasileira Cordeiro (2010), o entrevistado jornalista Elson Faxina (2010), afirma que o Sistema sempre existiu, embora tenha passado a ser informatizado alguns anos depois: "O sistema sempre houve. No computador que ele passou a existir depois". As líderes solicitavam a Dra. Zilda Arns algum instrumento em que pudessem fazer anotações, que deu origem ao Sistema de informações. A Dra. Zilda, na visão do jornalista Elson Faxina, também acreditava que o sistema de informações era fundamental para dar o retorno ao líder sobre as suas ações: "Ela criou um caderno de acompanhamento. [...] ela sabia que tinha que acompanhar o resultado, [...] acompanhar o que a pessoa estava fazendo, primeiro. Segundo, a pessoa tinha que saber o que tinha que fazer. Então ela criou um caderno do líder com o que a pessoa ia que fazer".

Segundo o entrevistado jornalista Elson Faxina (2010), percebe-se que a mudança para um sistema informatizado ocorre devido ao crescimento quantitativo da organização: "Chega um momento que a PCR começa a crescer e não dava mais conta. Então tinha que ter um sistema [...]." Ou seja, o tamanho, conforme definido por Minztberg (1980), um fator estrutural passa a condicionar a prática do Sistema de Informações. Também segundo o entrevistado Jornalista Elson Faxina (2010), a Dra. Zilda Arns fazia o acompanhamento das informações através do Sistema, pois havia uma pressão por parte do Ministério da Saúde, o patrocinador mais relevante, e de outros colaboradores, por resultados sociais. Essa pressão pode ser caracterizada como econômica, pois qualquer descumprimento do acordo poderia fazer a prática perder validade funcional, e o benefício seria reduzido tal como pondera Oliver (1992). Segundo a entrevistada enfermeira Brasileira Cordeiro: "[...]

ela tinha que ter resultado, para prestar contas com o UNICEF, com o Ministério da Saúde, então ela tinha que ter acompanhamento. Senão como é que eu vou prestar contas, se eu não sei o resultado que está tendo? [...] E terceiro prestar contas para os conselheiros".

No primeiro ano, em Florestópolis, a mortalidade infantil caiu de 127 para 28 mortes (NEUMANN, 2003). Em face do aparente sucesso na redução da mortalidade infantil, Dom Luciano Mendes de Almeida chamou a Dra. Zilda Arns para explicar a metodologia da PCR na Assembleia Geral dos Bispos, em Itaci, São Paulo (NEUMANN, 2003). Na viagem a Itaici para apresentar às ideias da PCR à Assembleia Geral dos Bispos, a Unicef cedeu à Dra. Zilda, uma Kombi e motorista (NEUMANN, 2003). Devido aos obstáculos de expansão, inclusive pressões políticas de dentro da própria Igreja Católica, isto é crenças díspares do clero, Dom Geraldo e a Dra. Zilda, resolveram expandir a organização para as dioceses nas quais os bispos eram amigos, quais sejam: São Paulo (Dom Paulo Evaristo Arns e Dom Luciano Mendes), Maceió (Dom Miguel Fenelon Câmara Filho), Maranhão (Dom Pascácio Rettler) (BATALHA, 2003). A PCR expandiu-se tendo por um lado uma pressão política (OLIVER, 1992) contrária dentro da Igreja. Segundo Dra. Zilda Arns, havia pressões para que o projeto fosse abortado, pois estes setores acreditavam que isto que a PCR se propunha a fazer era uma função do Estado (NEUMANN, 2003). E por outro lado uma pressão política (OLIVER, 1992) do Unicef e do governo para que as ações básicas de saúde fossem popularizadas. Segundo o jornalista Elson Faxina (2010): "Olha, havia uma demanda de fazer as ações básicas de saúde do Ministério, e do UNICEF, de chegar a toda população. O Unicef reconhece que o soro caseiro só foi popularizado graças a Pastoral".

Em 1985, a PCR, iniciou o projeto "Alimentação Alternativa", assim que a Dra. Zilda Arns conheceu o trabalho da Dra. Clara Takaki Brandão. A principal prática e tecnologia que foi introduzida por este projeto foi a multimistura – uma combinação diversificada de alimentos em pó.

A multimistura foi criada pela Dra. Clara em 1975, em Santarém, no Amazonas, para o uso em creches. Devido aos resultados positivos que foram alcançados, em 1983, a Sociedade Brasileira de Pediatria deu à Doutora o prêmio Ávaro Bahia devido aos resultados alcançados na diminuição da mortalidade infantil pelo uso da multimistura. A multimistura é feita com a mistura de farelos, sementes,

farinhas, frutas e folhas secas que é adicionada aos alimentos. Como pondera Batalha (2003), a multimistura é feita conforme a região.

Em 1991, o termo Alimentação Alternativa foi alterado para Alternativas Alimentares. O nome foi alterado, pois havia a percepção de que só a multimistura sem a alimentação era suficiente. Em 1994, o nome foi alterado para “Alimentação Enriquecida” pelo mesmo motivo. Em 1995 uma reunião em Brasília com especialistas da área de saúde comprovaram a validade e segurança da multimistura.

Em 1996, ocorreu uma pressão econômica muito forte para a deslegitimação desta prática, pois o Conselho Federal de Nutrição elaborou uma carta na qual era combatido o uso da multimistura. Isso ocorreu, pois um grupo dentro da PCR começou a padronizar a fórmula da multimistura, reduzindo-a a quatro ingredientes (transformando-a na tetramistura).

Segundo Nelson Arns (Jornal da Pastoral, n.132, p. 10): “[...] hoje, a recomendação da PCR é voltar ao conceito original de multimistura, incluindo frutas e verduras (afinal é multimistura e não apenas mistura de quatro pós, como foi reduzida com o passar do tempo). Enfim o amor é o principal ingrediente da multimistura".

Durante os três primeiro anos o único suporte financeiro foi o do UNICEF. Este, de acordo com o relato da fundadora (NEUMANN, 2003), passou a exercer uma pressão econômica (OLIVER, 1992) para que a PCR arranjasse recursos de outras fontes, pois não conseguiria suportar a expansão do PCR, que acreditava ser essencial. Para tanto em 1986 o Unicef começou a promover a internacionalização das ações da PCR, pois o impacto social da organização era positivo no combate a mortalidade infantil. Assim fez os primeiros contatos com o Conselho Episcopal Latino-Americano (CELAM) e convocou uma reunião, com representantes de 12 países, na qual foi explicada a metodologia da PCR.

Em 1991, o CELAM conheceu com o apoio do Unicef as ações e fez visitas à PCR, como parte da ação de internacionalização. Em 1994, também se iniciou a implantação da PCR no Paraguai, através do projeto piloto da Irmã Maria Eugênia de la Arena. Em 1995. aconteceu o lançamento oficial da PCR nesse país. Ainda em 1995, sacerdotes, religiosos e leigos ligados à PCR na Argentina, Chile, Paraguai e Uruguai vieram ao Brasil conhecer a experiência da PCR devido ao convênio

CELAM, Unicef e Cáritas- América Latina. Em 1996 ocorreu a criação da PCR em Benguela (Angola) conforme pedido da Conferência Episcopal.

Entretanto como uma organização formal a PCR Internacional foi fundada apenas em 2008, no Uruguai. Até o ano de 2008, a PCR era convidada para participar de encontros internacionais, nos quais divulgava suas práticas.

O entrevistado jornalista Elson Jornalista Elson Faxina (2010) explica que a discussão sobre a criação de uma PCR Internacional, surgiu entre os anos de 1998 e 1999, após o encontro internacional promovido pelo Unicef: “Na época em 98/99, teve um encontro internacional do Unicef, que eu fui, na Colômbia, lá nós apresentamos a Pastoral. O Unicef convidou a gente para ir [...]. E lá a gente apresentou a PCR. Então o pessoal falou: nós queremos isso nos nossos países”. Segundo o Jornalista Elson Faxina, a princípio eram iniciativa promovidas apenas pelos próprios países, mas com o passar dos anos, a Dra. Zilda Arns sentiu a necessidade de criar alguma forma de vínculo com estas iniciativas: “Devagarzinho começou a criar na Venezuela, no Paraguai, Equador, bem devagarzinho... [...] Chegou o momento que a doutora falou “tenho que me dedicar” porque ou você dedica e investe, ou então vira uma instituiçãozinha lá para fazer um trabalho”. Portanto, conclui o entrevistado Jornalista Elson Faxina: “[...] Então assim, a demanda surgiu quando o Unicef faz o encontro Interamericano, publiciza a PCR leva como uma experiência brasileira e os países começam a ver essa necessidade”.

Segundo a enfermeira Brasileira Cordeiro (2010), a PCR, por apresentar bons resultados, era um exemplo a ser seguido por outros países, além disso, de acordo com a entrevistada, replicar uma metodologia que estava dando certo, era mais fácil, que se criarem outras metodologias. Por isso, na visão da entrevistada, a PCR começou a se internacionalizar: “E começou a se discutir, as pessoas começaram, e essa experiência deu certo, e porque não dará certo lá. assim replicar uma experiência que já está dando certo, que já está analisada, avaliada, quer dizer muito mais fácil do que se começar do zero”. Adiciona-se a isso, a melhoria da imagem que a Igreja Católica obteve com uma iniciativa de tal tamanho que se expande, ou seja há uma pressão política por parte da Igreja Católica, uma vez que o clero passou a perceber a relevância da PCR no cenário nacional, ou seja uma mudança na crença do clero que a princípio era contra a expansão e crescimento da

PCR. De acordo com a enfermeira Brasileira Cordeiro: “Porque a Igreja é uma coisa muito internacional e os bispos também querem, porque faz um nome grande”. Também, para a entrevistada, corroborando a fala do jornalista Elson Faxina, a Dra. Zilda Arns pensou estrategicamente ao criar vínculos formais com as iniciativas que estavam surgindo em outros países: “A Dra. Zilda Arns também não é boba né. Eu não entrego tudo de mão beijada. Eu faço uma parceria, eu vou lá”.

Clóvis Boefluer também afirma que a divulgação das ideias da PCR fora das fronteiras barsileiras, foi originada pelo interesse dos países em saber como funcionava a metodologia da PCR, o que denota uma forma de pressão política tal como foi apresentado por Oliver (1992): “Então a internacionalização começou com o interesse dos países em saber dos resultados, como a Igreja do Brasil estava organizando e tinha resultados nessa área”. E por fim afirma que a Dra. Zilda, só se preocupou com a formalização da organização e com a transferência de pessoas, após verificar que a PCR no Brasil estava consolidada: “Depois a Dra. Zilda Arns percebeu que a PCR tinha um trabalho consolidado na época e que de fato poderia provocar a ida de gente para trabalhar pelos países. Mas assim, cada país ia se organizar, nós íamos transferir só o jeito, a tecnologia, o *know-how.*

A economista Rúbia Papini diz que a PCR se internacionalizou por pressões vindas de outros países, sobretudo de clérigos, que é caracterizado como pressões políticas, ou seja, mudança de crenças dos participantes da própria organização: “Na verdade por pedidos. Sempre teve muito pedido. [...] Geralmente a Igreja solicitava muito, ou pessoas até que vinham de outros países para cá e queriam começar a PCR lá”. Além disso, acredita que a PCR só se internacionalizou por estar consolidada no Brasil, assim compartilha da mesma opinião que o Clóvis Boefluer. De acordo com a Economista Rúbia Papini: “Porque se a PCR tem o foco que é a criança mais pobre, e se tem em outros países,[...] tem pessoas do próprio país que vão tocando, você não está deixando aqui. Porque aqui já tem estrutura, então você não está deixando de atender aqui”.

A Irmã Vera Lúcia diz que a PCR se internacionalizou por pressões de membros da Igreja Católica de outros países, ou seja, pressões políticas (OLIVER, 1992), conforme a fala da Irmã Vera Lúcia: “Os bispos que estão fora do Brasil conheceram a PCR e chamaram para ir lá fazer a explanação da PCR. [...] Sempre quando chega no lugar a primeira pessoa a ser consultada são os bispos, padres e

depois na base".

Em 1987, a Dra. Zilda Arns foi a Brasília junto com Dom Geraldo e Dra. Sofia Sarmiento falar com o médico sanitarista Dr. Ézio Cordeiro presidente do INAMPS para conseguir apoio do governo federal, devido às pressões econômicas do UNICEF. Ou seja, caso a PCR não conseguisse apoio monetário, a prática poderia perder sua validade funcional pois o Unicef deixaria de doar recursos à PCR. Segundo relatos da Dra. Zilda, o apoio foi prometido desde que houvesse comprovação científica do impacto da PCR (NEUMANN, 2003). Com o recurso doado pelo Ministério da Saúde, os dados da FABS passaram a ser informatizados, o caderno (Caderno do Líder) foi padronizado e produzido em larga escala e foi produzido o Guia do Líder. Este Guia auxilia na capacitação do líder no acompanhamento das famílias.

Em 1988, aconteceu a promulgação da nova Constituição Brasileira. De acordo com a entrevistada enfermeira Brasileira Cordeiro, a nova Constituição teve caráter indispensável, para que a PCR conseguisse ampliar suas práticas. Isso aconteceu porque a Nova Constituição postulou que a saúde é um direito do cidadão, e, portanto delegou a responsabilidade para assegurar tais direitos ao Estado. Em virtude desse acontecimento, como um meio de dinamizar o atendimento de saúde, ocorreu uma descentralização desse sistema, e a criação dos SUS (Sistema Único de Saúde). De outro modo, a Constituição de 1988 representa uma pressão social que desencadeia uma séria de melhorias no que tange ao desenvolvimento social promovido pelo Estado.

> A Constituição de 1988, que coloca a saúde como um direito e uma obrigação do Estado, quer dizer, aí como então o Estado que está mais presente na Saúde e descentralizando e criando e nascendo o SUS, porque, né, quando a gente diz que a PCR baixou a mortalidade, não ela foi um dos que teve grande importância, na diminuição da mortalidade, só, ela sozinha não faria. [...] agora você veja de 1983 e de 1993, como é que foi a organização do Serviço de Saúde, quer dizer, que nível de descentralização que teve, que ampliação de acesso, que melhoria de qualidade que teve, por que sozinha só de soro caseiro e de multimistura, hum... Hum... Se não tivesse vacina pra dar, se não tivesse consulta pra gestante, se não tivesse hospital pra ganhar nenê, não faria esse milagre, sozinha. Então eu acho que o grande evento foi isso, a Constituição, a Organização do SUS, a criação do SUS, acho que foi um divisor de águas do Brasil, não tem nem

dúvida. Enfermeira Brasileira Cordeiro

Em junho de 1992, a Fundação Nacional da Saúde (FNS) através do ofício circular n. n.º 141/92 deu seu apoio a PCR e recomendou às regionais do órgão somar esforços com a PCR. Isso corrobora a opinião da enfermeira Brasileira Cordeiro que afirmou que a Constituição de 1988 foi fundamental para a ascensão da PCR no âmbito brasileiro.

Em 1991, é criado o Programa para incentivo da educação de jovens e adultos da PCR, em parceria com o setor de educação L6 da CNBB e o MEB (Movimento de Educação de Base). Juntamente foi lançado o livro da Irmã Maria Helena Arns: "Manual de Alfabetização de Jovens e Adultos", esse livro serviu de manual para os 100 primeiros grupos de alfabetização que foram criados inicialmente, cada um com 20 pessoas, em várias regiões do Brasil. Em 1993 o Projeto de alfabetização de jovens e adultos da PCR passou a receber subvenção de uma entidade austríaca. Essa iniciativa transformou-se em 1995, na ação Educação de Jovens e Adultos (EJA), como será visto adiante.

Em 1991, a PCR criou um programa de rádio, em decorrência dos resultados da pesquisa realizada em dezembro de 1989 que indicou que 87% das rádios locais não tinham programas de saúde da mãe e filho. Assim em meados de 1991 foi criado o programa de rádio da PCR, que segundo o jornalista Elson Faxina, jornalista Sônia Prates e a Irmã Vera Lúcia, é uma prática fundamental da PCR.

De acordo com o entrevistado Elson Faxina, existia uma preocupação de como educar, conscientizar as famílias, tendo como base o difícil acesso ao jornal da PCR, por problemas de logísticas e o analfabetismo. Segundo o entrevistado:

> O programa de rádio nasceu também dessa preocupação de sobre o que, as famílias não leem, o que chega até a família?! A líder da Pastoral. Não tem, não chega um jornal para a família, são famílias pobres, que o objetivo da Pastoral é chegar ao mais pobre possível. Então, você não tem o hábito de leitura, não tem como chegar, imagina dois milhões de jornais por semana, há um problema de logística para distribuir este jornal. Então sobra para o pessoal do rádio. Então a ideia do programa de rádio, quando surge, surge com esta função. O público do jornal da Pastoral é a líder, que é fundamental, o programa de rádio que é fundamental é para as famílias da Pastoral. Como chegar ah essas 400 mil famílias, agora 1 milhão e 600 mil

> famílias? Ah, é, aqui é um dos pontos, então tinha que chegar tão rápido. [...] Então o ponto era isso: como chegar às famílias? Jornalista Elson Faxina

Conforme o entrevistado, o jornal tinha dupla função: conscientizar as famílias, fazendo as informações chegarem até elas, de maneira rápida e eficaz e legitimar a imagem e as práticas da PCR junto às famílias. Ou seja, o jornal é uma tecnologia que ajuda a legitimar e difundir as práticas da PCR. Pois, de acordo com Hatch e Cunliffe (2006), a tecnologia pode ser definida como soluções técnicas para a continuidade do processo, conforme se verifica neste caso. Segundo o entrevistado havia antigamente, em meados da década de 1980 e começo dos anos 90 um preconceito com as práticas da PCR, pois as famílias pensavam que as líderes tinham uma segunda intenção ao ajudar as famílias, que seria o objetivo à candidatura de vereadora, deputada entre outras.

> E depois também que o rádio pudesse de alguma uma forma de chegar a outras famílias que conhecendo a Pastoral se abrissem para esta Pastoral. Porque havia nesta época ainda certo receio, ah a Pastoral que vem, tem um monte de histórias legais que o pessoal contava, e que a gente não percebia... O pessoal dizia o seguinte, quando ia lá me visitar, ah ela quer alguma coisa, ela quer ser candidata de alguma coisa. Primeiro o que você tem para dar e segundo ela quer alguma coisa. Vem para ajudar é porque quer alguma coisa. Então esse passa a tratar a Pastoral como algo gente interessada chegando aqui. Né?! Então com o radio você começa a desarmar esta coisa, começam a nascerem histórias, começam a perceber que é um trabalho que se deu na rádio, então é bom. Então assim, ah, primeiro, as famílias passam a acreditar mais na Pastoral, e as que já estavam passam a se abrir com a Pastoral. Jornalista Elson Faxina.

A entrevistada Sônia Prates também afirma que o rádio permite a legitimação da organização. De acordo com ela: “Então, em muitos lugares o rádio abre as portas para a entidade, para a instituição, né?! Pra a Pastoral”.

A Irmã Vera Lúcia corrobora a fala do jornalista Elson Faxina, pois diz que a função do rádio é a formação contínua dos líderes e das famílias, ou seja, uma tecnologia (HATCH; CUNLIFFE, 2006) foi e continua sendo crucial para a continuidade das práticas da PCR. Segundo a Irmã Vera Lúcia: “Então isso ajuda

também na formação contínua dos líderes e também das famílias que ouvem".

Em 1992, o Programa de rádio Viva a Vida já possuía 300 estações de rádio em 23 Estados. Os programas duravam 15 minutos e eram semanais, o que vigora até o ano de 2010, embora a duração e regularidade permaneceram as mesmas, perceber-se-á que ao longo do período estudado, o conteúdo e a forma foram sendo alterados.

Em 1993, foi feita uma auditoria pelo Ministério da Saúde na PCR (13-18 setembro de 1993). A auditoria apresentou resultados conclusivos sobre a boa e eficiente atuação do PCR e da utilização dos recursos. Além disso, conforme a auditoria, a PCR funcionava de forma descentralizada, articulando-se com as suas lideranças, famílias e comunidades.

Em abril de 1993, ocorreu a criação da Associação Nacional de Amigos da Pastoral (Anapac). É uma entidade civil sem fins lucrativos que tem por objetivo dar apoio técnico e econômico às atividades da PCR desenvolvidas em todo o Brasil (ARAÚJO, 2000). A Anapac auxiliou juridicamente também a PCR na busca por convênios entre a PCR e os municípios (secretarias de saúde, educação ou ação social). A PCR da comunidade poderia solicitar, no convênio, recursos materiais, humanos e financeiros. Desde o começo da década de 1990, a PCR passou a incentivar as comunidades para que estas tentem captar recursos através de convênios.

De acordo com a entrevistada enfermeira Brasileira Cordeiro, a Anapac é uma forma de a PCR poder utilizar os recursos para pagamento de funcionários de forma lícita: "Na realidade isso é uma fachada. É uma forma da PCR utilizar o dinheiro. [...] É uma triangulação. É uma prática no Brasil. [...] Quem contrata não é a Pastoral é a Anapac". Ou seja, pode-se inferir que a partir de 1993, a PCR, devido ao seu crescimento, necessita contratar mais funcionários com o intuito de dar continuidade A seus objetivos. A Anapac permite à PCR difundir as suas práticas organizacionais, pois agiliza o processo de contratação de funcionários, isto é, um fator interno, a divisão do trabalho (WEBER, 1963, 1991) auxilia a ampliação das práticas da organização no campo da ação social (KHINDUKA; COUGHLIN, 1975).

O entrevistado jornalista Elson Faxina também afirmou que a Anapac é uma organização que auxilia a PCR para a contratação dos funcionários. Sendo uma questão meramente burocrática: "Ela faz a parte burocrática da Pastoral. Então

resolveu a questão legal da PCR, que é poder contratar, recolher recursos, mais fáceis. Nesse sentido foi uma solução encontrada. Mas é meramente burocrático".

O entrevistado Clóvis Boefluer também evidenciou o caráter burocrático da Anapac e sua função de contratação de pessoal. Segundo ele, a PCR, por questões estratégicas, não queria veicular contratações a seu nome, muito embora atualmente a PCR tenha algumas contratações: "A Anapac é responsável hoje pelas contratações de todos os funcionários. Ela nasceu para apoiar essa área de contratação de pessoa, porque a Pastoral, politicamente, estrategicamente, a gente não queria vincular nenhuma contratação à Pastoral". O entrevistado conclui dizendo que a Anapac cuida dos Recursos Humanos da PCR e também capta uma pequena porcentagem dos recursos.

Ainda no ano 1993, notou -se uma pressão social (OLIVER, 1992) contrária à atuação da PCR no campo da ação social (KHINDUKA; COUGHLIN, 1975), isso porque a Revista Veja de 17 de novembro (matéria: Bendito Fruto) e revista Isto É em outubro (matéria: Dupla Penitência) publicaram matérias denegrindo a imagem e o trabalho da PCR. Em contrapartida, em 1994, foi veiculado um programa sobre a PCR no Globo Repórter (com jornalista Carlos Dornelles e produtora Maria Helena) no dia 28 de janeiro de 2004.

Neste mesmo ano, foi feita a primeira parceria da PCR com o governo do Estado do Paraná (governador Mário Goulart) com o objetivo de reduzir a mortalidade infantil no Estado. O governo investiu US$ 20 milhões de dólares no programa (PASTORAL DA CRIANÇA, 2004).

Além disso, nesse mesmo ano foi feita a proposta da rede de jovens comunicadores solidários à infância ser reforço na divulgação dos trabalhos da PCR, uma vez que a estrutura de comunicação da PCR não pôde mais ficar centralizada na sede nacional, em Curitiba. A Rebidia (Rede Brasileira de Informação e Documentação sobre a Infância e a adolescência) foi lançada formalmente em 1996 em parceria com a Fundação Grupo Esquel Brasil e a Fundação Fé e Alegria. O objetivo foi descentralizar a documentação e informação sobre a infância e a adolescência que passou a ser gerenciado por uma rede de organizações não governamentais. A Rebidia é parte fundamental do sistema de informações da PCR, uma vez que é dependente das FABS. Ou seja, a Rebidia, entre outras coisas, veicula as informações que são extraídas das FABS. A rede criou um canal de

difusão das informações produzidas através da Rebedia a toda sociedade mas especialmente os formuladores de políticas públicas. A Rebidia tornou-se um dos principais canais de comunicação e divulgação de dados e informações da PCR, compondo o sistema de informações. Ou seja, ocorre uma descentralização (WEBER, 1963, 1991) das informações das FABS, e do departamento de comunicação, uma vez que outro setor passou a ser responsável por divulgar as informações para o público interno e externo. Contudo o departamento de comunicação é dirigido por um funcionário da PCR, Clóvis Boefleur. Essa descentralização permite maior agilidade na divulgação das informações e portanto, maior transparência, o que aumenta a credibilidade da instituição junto ao público externo. Como foi dito anteriormente, o sistema de informações caracteriza-se como uma prática da PCR.

Os entrevistados destacaram que no âmbito econômico, a estabilidade monetária, foi um dos principais eventos que influenciaram as práticas organizacionais da PCR. Pelo gráfico 1, percebe-se que a inflação passou de aproximadamente 220% a.a. em 1984 para 2.740% anuais, seu ápice, em 1990. Foi apenas em 1993, com a implantação do Plano Real, a partir do ano de 1994 a inflação passou a declinar, atingindo 3,88% anuais em 1998.

Em períodos de instabilidade monetária, os entrevistados relataram que fazer convênios, parcerias, era praticamente impossível, pois não havia como fazer um planejamento financeiro adequado para o projeto ou programa, devido à inércia inflacionária. Nesse sentido destaca-se uma pressão econômica, corroborando as ideias de Oliver (1992), condicionando a deslegitimação das práticas da PCR. Apenas acordos de curto prazo (de poucos meses) podiam ser concebidos. Conforme o jornalista Elson Faxina: “Sem dúvida nenhuma a estabilidade da moeda ajudou muito a PCR, porque ela não tem como estar fazendo convênios de curta duração. Fazer convênio de longa duração, pelo menos um ano, ãh ãh...., numa moeda como era, era impossível”. A estabilidade monetária foi crucial para que a PCR pudesse fazer convênio de longo-prazo, segundo o entrevistado: “... com a estabilidade da moeda, você consegue fazer planejamentos de mais médio longo prazo”. Inclusive, relata o entrevistado, ocorreram momentos em que a PCR não possuía dinheiro algum, ou seja, não podia realizar qualquer projeto ou programa: “[...] e teve momentos em que a PCR não tinha dinheiro para fazer nada. [...] E se

acabava o dinheiro... a gente fazia um convênio hoje, no mês que vem o dinheiro não tinha mais nada".

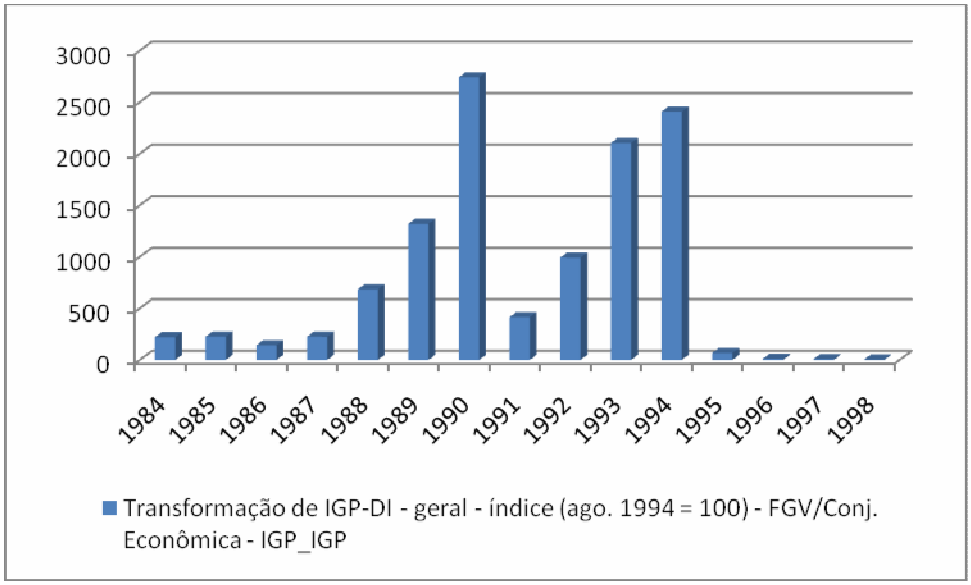

Gráfico 1 – Índice Geral de Preços-DI anual.

Fonte: Ipeadata, 2010.

A economista Rúbia Papini destacou o mesmo ponto a respeito da impossibilidade de se efetuar planejamento: "Por que naquele período, em 89, 88, era aquela inflação de 40% ao mês. Ai não tinha... Porque primeiro você fazia um planejamento... Por exemplo, se você pega hoje 100 mil, no mês que vem você precisaria de 140 mil".

Segundo relatos do entrevistado Clóvis Boefluer, a inflação e a dependência dos recursos governamentais trouxeram muita incerteza e insegurança para a PCR. A inflação pelo seu caráter imprevisível e incerto, segundo o entrevistado: "[...] e a inflação era tão alta que você fazia um convênio para desenvolver as ações, quando chegava na metade das ações aquele recurso já não dava para nada". E a dependência dos recursos governamentais, pois o governo não foi sempre um pagador pontual: "[...] o atraso do convênio, você sabe que as parcelas do governo nem sempre são em dia né, não é depositar naquele mês, aí dá algum problema financeiro no governo e ele atrasa as parcelas do convênio". Então, segundo o entrevistado, esses problemas geraram enormes problemas, pois a PCR ficava muito descoberta em relação aos recursos financeiros, o que levava a organização a uma busca contínua por recursos.

Apesar de duras críticas feitas por revistas de circulação nacional (Veja e Isto É) que são pressões sociais, conforme apontamos anteriormente, estas a partir de 1994, começaram a legitimar as práticas organizacionais da PCR. Conforme a pesquisa de campo, podemos destacar duas explicações principais: (i) parceria firmada entre a PCR e a Rede Globo através do programa Criança Esperança; (ii) aumento do Terceiro Setor devido à criação do programa Comunidade Solidária pela primeira-dama Ruth Cardoso, que apoiou a atuação da PCR.

Em 1995, a PCR passou a receber recursos do Programa Criança Esperança, da Rede Globo em parceria com a Unicef. Segundo Araújo (2000), com estes recursos a PCR criou o projeto especial Criança Viva e recebe em média: 1,2 milhão de reais por ano. A primeira parceria da PCR com o programa Criança Esperança foi em 1995.

O entrevistado jornalista Elson Faxina relatou como foi feita esta parceria, que dependeu em sobremaneira do evento no qual participaram o coordenador do projeto Criança Esperança, Luís Lobo, e a Dra. Zilda Arns. Conforme o mesmo entrevistado, após a parceria com a Rede Globo no projeto Criança Viva, extensão da Criança Esperança, a PCR passou a ter maior visibilidade do cenário nacional, segundo o entrevistado: “Então depois desse projeto, a PCR começou a ter maior visibilidade, começou a ter essas reportagens, Veja, o Gilberto Dimenstein. A reportagem da Veja foi bem interessante”.

A parceria se efetivou, pois Luís Lobo relatou na palestra que o grande problema do programa Criança Esperança, era a falta de mensuração social dos resultados obtidos, ou seja a quantificação do capital social criado, de acordo com o entrevistado Jornalista Elson Faxina:” [...] o Luís Lobo, coordenador do Criança Esperança, fez uma palestra e disse que eles estão com um grande problema, que eles não estavam conseguindo dar retorno dos recursos aplicados”.

Estavam presentes o jornalista Elson Faxina e Dra. Zilda Arns, que perceberam que para a PCR faltavam recursos, pois a mensuração era feita através das FABS que por sinal, já estava consolidada, ou seja, era uma prática. [...] eu disse: “A PCR é uma instituição assim passada, mas que não é conhecida no Brasil. [...] Se você passar um pouquinho do seu dinheiro, nós lhe passamos a prestação de contas, que é o seu problema....” [...] Então começou o projeto Criança Viva”.

O Programa Criança Viva existe em decorrência do apoio que o Programa

Criança Esperança fornece à PCR (27 projetos estaduais e 3 nacionais). Cada Estado escolhe um município de maior risco de mortalidade infantil para que as ações básicas de saúde, nutrição e educação, projetos de geração de renda e de alfabetização sejam implantadas.

Em 1995, foi criado o Estatuto da PCR e seu posterior desvencilhamento na CNBB. A PCR se tornou um organismo de ação social da CNBB, com estatuto próprio e em novembro do referido ano a primeira direção foi nomeada. O presidente do Conselho Diretor da PCR: Dom Aloysio José Leal Pena; a Coordenadora Nacional: Dra. Zilda Arns; os representantes do Conselho Diretor, Fiscal e Econômico foram eleitos por voto secreto e nominal, eleitos pelos coordenadores estaduais, dois membros da Anapac e o diretor-presidente da PCR. Nesse mesmo ano foi realizada a primeira assembleia geral da PCR, quando se reuniram coordenadores estaduais, funcionários da coordenação nacional. Sobre o estatuto, o entrevistado Clóvis Boefluer afirma que ele foi feito ao longo do tempo e que possui um caráter dinâmico que se adapta às práticas da PCR: “O Estatuto foi feito ao longo do tempo. Na verdade ele sempre se adaptou à realidade e não o contrário. O estatuto sempre foi assim: “a Pastoral teve alterações, ah! vamos reformalizar isso no estatuto”. Ou seja, na visão do entrevistado, o estatuto - uma prática interna formalista, como discutido por Weber (1963, 1991) - não interfere nas práticas organizacionais (GIDDENS, 2003).

Já na visão da Irmã Vera Lúcia, o estatuto tem o objetivo de orientar as práticas dos funcionários e voluntários: “Nós temos todo o estatuto, regimento também, porque quando uma pessoa entra na Pastoral ela automaticamente, ela tem que saber por que porta ela está passando. Então o estatuto, regimento, é a porta”. Ou seja, para a entrevistada, o estatuto, a formalização (WEBER, 1963, 1991) pode servir de meio de orientação na execução das práticas: “[...] Então os documentos vem para nos dar um parâmetro. Porque às vezes a gente pode fazer coisas que não devam ser aprovados, ou pelo Ministério, ou pela Igreja, pela própria PCR. É o que regulamenta nossa missão na Pastoral”.

Depois da criação do Estatuto, em todos os anos subsequentes, inclusive o de 1995, foram feitas assembleias gerais, nas quais são discutidos assuntos pertinentes à ação e práticas da PCR. Apesar de ter como meta a descentralização das ações, isto se afirma com base na análise dos jornais da PCR e das entrevistas,

o encontro anual dos coordenadores em fevereiro de 1995 colocou como uma das metas a descentralização da PCR, com o reforço da formação de equipes e a organização comunitária. Várias notas foram veiculadas no jornal para promover a descentralização entre os vários níveis de atuação (estadual, diocesana, áreas, paróquias e comunidades). Conforme a enfermeira Brasileira Cordeiro, embora as assembleias tentem promover a descentralização das ações, as decisões são extremamente concentradas na mão de uma pessoa.

> A Dra. Zilda Arns dizia assim, que as decisões são centralizadas e que as ações são descentralizadas. Eu acho que ela tem as duas coisas, se não, não teria como que você cuida da vida de quem tá lá no Norte do Brasil fazendo a ação, e acaba tendo uma descentralização. Agora, todas as decisões são centralizadas. O cérebro da questão, como é que ela vai gastar o dinheiro, onde é que vai, quanto que vai ser, se vai fazer isso ou aquilo, ele é centralizado sim, ele não é colocado em Assembleias, mesmo nas Assembleias é uma centralização terrível, vocês podem discutir tudo, podem discutir tudo, mas no final da decisão, quem decide sou eu. Os coordenadores estaduais participam. Então podem discutir à vontade. Enfermeira Brasileira Cordeiro

Em 1995, também foi criado o Programa de Educação de Jovens e Adultos (EJA) e o Projeto Complementar: Brinquedos e Brincadeiras, brinquedoteca (em Vila Paranoá em Brasília). O programa EJA recebeu o apoio financeiro da Missio- Áustria por três anos seguidos, e desde 1998 anos tem a colaboração do MEB-Ministério da Educação e do Desporto (MEC), no ano de 1995 também teve o apoio do MEC-Fundo Naional de Desenvolvimento de Educação (FNDE). O EJA também recebeu o apoio da primeira-dama Ruth Cardoso, coordenadora do programa Comunidade Solidária. Apesar de o EJA ser criado formalmente em 1995, a PCR já tinha desde início da década de 1990 o projeto de Alfabetização de Jovens e Adultos. Em julho de 1996, a PCR assina convênio com o MEC, em julho, no valor de R$ 223. 200,00 para o projeto de alfabetização de jovens e adultos. Sendo que R$ 186.000,00 foram destinados à ajuda de custo para monitores e R$ 37. 200 nas despesas de transporte dos monitores.

O programa de Alfabetização de Jovens e Adultos pode ser visto como uma prática, uma vez que é uma ação recorrente que perdura no tempo, conforme

descrito por Giddens (2003) e também como uma tecnologia corroborando a definição de Hatch e Cunliffe (2006), pois auxilia no processo de capacitação das líderes. De acordo com a entrevistada Brasileira Cordeiro, o programa foi concebido para auxiliar exclusivamente as líderes no exercício de sua função.

> E começa a se identificar, é claro, isso era notório. A dificuldade que a líder tinha de acompanhar as famílias e fazer registro se ela não sabe ler, nem ela aproveitava o próprio instrumento de trabalho que era o guia, nem o jornal, nem coisa nenhuma que chegasse, porque o analfabetismo nas famílias mais pobres é alto, e aí foram montadas as primeiras turmas pensando na líder, quer dizer a ideia principal do programa não era um programa aberto à comunidade, quer dizer, o governo tem, as prefeitura têm, quer dizer, você melhorar a alfabetização da líder, da líder, da família dela. [...] Era voltada para a líder. Enfermeira Brasileira Cordeiro

A Irmã Vera Lúcia também afirmou que o público-alvo do programa de Educação de Jovens e Adultos eram as líderes: “Então o EJA foi criado para dar oportunidade para os líderes que não sabiam ler nem escrever”. De acordo com a entrevistada, a Dra. Zilda Arns percebeu a falta que a alfabetização fazia para execução da tarefas das líderes, e portanto, através de sua capacidade de agência, ajudou na criação do programa EJA: “A Dra. Zilda Arns sentiu que existiam muitos líderes da PCR que não sabiam ler nem escrever. [...] ela muito inteligente quando percebia que um não sabia, ela ia criando. Por isso a Pastoral se tornou esse mundo de atividade de ações que nós temos”. Atualmente o programa engloba as mães e pessoas da comunidade.

Segundo o entrevistado Clóvis Boefluer, o programa também tem como objetivo auxiliar as mães para estas apreenderem a ler e escrever, uma vez que, conforme o entrevistado, os anos de estudos têm relação direta com a queda da mortalidade infantil. Pois uma vez que a mãe é alfabetizada, ela entende como cuidar da criança melhor: “Porque se a mãe sabe ler e escrever diminui a mortalidade infantil. Os anos de estudo, o acesso ao estudo formal da mãe tem relação direta com a mortalidade infantil”. Além disso, a PCR percebeu que em muitos municípios do Brasil não havia disponibilidade de programas de alfabetização para jovens e adultos. É interessante notar que a alfabetização é uma prática da PCR, mas também é uma forma de tecnologia, segundo Clóvis Boefluer: “Nossa

meta era ter todas as líderes da PCR que soubessem ler, porque também as líderes que não soubessem ler não poderiam ler o guias do líder não poderiam preencher a FABS".

O entrevistado jornalista Elson Faxina ressaltou que o EJA tem como foco a alfabetização utilizando-se das ações de saúde: "Mas os projetos, as cartelas de alfabetização, todo o conteúdo das cartelas era sobre as ações de saúde. Então havia assim, a própria alfabetização se realizava aprendendo mais com saúde." Ou seja, a alfabetização é realizada focando na área da saúde, que é o campo de atuação da PCR: "As ações que pareciam fora do foco, tinham um foco total na PCR. [...] Então todas as palavras geradoras, eram palavras das ações básicas de saúde e educação".

De acordo com a fala do entrevistado Elson Faxina, percebemos que a PCR, pode ser definida como uma organização que absorve as influências externas e reponde às pressões externas, tais como desfragmentações sociais e mudanças nas crenças dos participantes (OLIVER, 1992). Isto é, o programa EJA, segundo o entrevistado, não nasceu na PCR, assim como o soro, a ação brinquedos e brincadeiras: "Quer dizer, essa influência do conhecimento sempre teve. O soro caseiro vem de fora. Quase todas as ações nasceram fora". O EJA é uma adaptação do Mobral, programa dos anos 1970: "Na verdade, o EJA não era a Pastoral, era uma adaptação do Paulo Freire, com uma nova roupagem, entre outras. Eu fui do Mobral nos anos 70". Há, portanto, a influência de pressões externas, seguindo o que descreveu Oliver (1992) para a configuração da prática organizacional de alfabetização e brinquedos e brincadeiras, entretanto como pondera o entrevistado, o foco das prática é sempre a saúde, isto é, a área de atuação da PCR: "Agora, claro, eu trago todo o conteúdo da PCR. Que essa adaptação é legal. A PCR sempre soube fazer muito legal isso. Recolhe na instituição o seu conhecimento, mas adapta a sua realidade. Essa é a riqueza da Pastoral. ."

O entrevistado jornalista Elson Faxina comenta que o programa EJA, entre outras ações da PCR, foram bem sucedidas porque o governo, sobretudo a primeira-dama Ruth Cardoso criou o comunidade solidária, isto é, há uma pressão social legitimando as práticas adotadas *a priori* pela PCR. Esse programa visava aumentar as parcerias entre o governo e entidades do Terceiro Setor, e fortalecer o

Terceiro Setor. Como a PCR tinha um *know-how* para a gestão social, foram realizadas muitas parcerias entre o governo e esta entidade.

> Teve um momento que é econômico-político e social de repente, que foi uma compreensão do FHC, o qual eu concordo em parte em parte não, que é assim a ideia de fortalecer o Terceiro Setor. Foi uma ideia da Ruth Cardoso, né?! Quando ela criou o Economia Solidária, economia solidária não, comunidade solidária, e ela estimula muito o Terceiro Setor, participei muito das reuniões inclusive, e o governo faz muito mais se estiver em parceria com uma política social com o Terceiro Setor, com as ONGs. [...] para a Pastoral foi muito importante porque a Pastoral da Criança entra nesse bojo e com todo o seu *know-how* la consegui ampliar muito mais projetos; o de alfabetização, por exemplo, teve um impulso enorme, e ganha um impulso enorme nesse momento, porque havia uma ideia de governo de que era importante, [...] Agora o governo usava uma estratégia, não sei se você chegou a ler, que eu achava uma estratégia, que olha: o governo consegue chegar até a comunidades, mas a comunidade até o coração das mães, o governo não chega. Quem chega é a Igreja, líder, são então o governo tem que dar estrutura e condições para que as igrejas e as pessoas cheguem até essa incisão que a mãe, o coração e cabeça da mãe. [...] De qualquer forma naquele momento, naquela abertura, o governo fala o seguinte é importante o movimento social, e a Pastoral cria um programa, ela já tinha consolidado sua experiência, então ela foi até usada no bom sentido, para mostrar, olha como dá certo. Então foi bem bacana, a Pastoral cresceu com esse momento novo político. Jornalista Elson Faxina

Segundo o jornalista Elson Faxina, após este momento a PCR passou a ganhar projeção nacional, sem ser colocada em dúvida a idoneidade da organização. Este momento político-social é o ápice da expansão da PCR para o entrevistado. Podemos identificar outra pressão social (OLIVER, 1992), que foi o aumento do Terceiro Setor, que alavancou o crescimento das práticas da PCR.

> Pela Ruth Cardoso, a Pastoral ganhou esta dimensão, então, por exemplo, o povo deixou de questionar: “A Pastoral recebe recursos do governo...” para de questionar, porque até então muitos questionavam. “Ah porque o governo dá dinheiro para a Igreja...”. Nada disso! Quando a Ruth Cardoso faz este trabalho, começa a aparecer em rede nacional, bom, pera aí, então eles estão certos, e a partir daí ela começa a ganhar mais recursos... que

> eu acho que não vem ao caso, mas entidade questão tinha lastro, mas tudo bem. Quer dizer, para a Pastoral, aquilo foi importante por duas pessoas: pela Ruth Cardoso e pelo José Serra, não pelo FHC. [...] Até então, até a divisão da PCR, até dentro da Igreja era vista como uma Pastoral dos Arns, ah a Pastoral dos Arns, dos familiares, então tinha isso. Com essa discussão de que a Pastoral é ação social, a ação da Rebidia e etc., então a própria rede começa a assumir mais como seu limite, então que também traz neste meio tempo. Tanto que a Dra. Zilda Arns passa a ser mais querida... ela sempre foi querida, tanto é que ela foi representante da CNBB no Conselho Nacional de Saúde. [...]. E nos últimos anos assim dessa década eu acho que não teve muito que mudou. Eu acho que o período mais forte dela foi ãh, ãh... nos anos 90, 80. Jornalista Elson Faxina

Segundo dados do Sistema de Informações da PCR, o número de alunos do programa EJA, no período que foi compreendido pelo primeiro trimestre de 2002 até o segundo trimestre de 2009, está declinando ano a ano. O gráfico 2, mostra que em 2002 eram 30.985 alunos contra 5.339, em 2009.

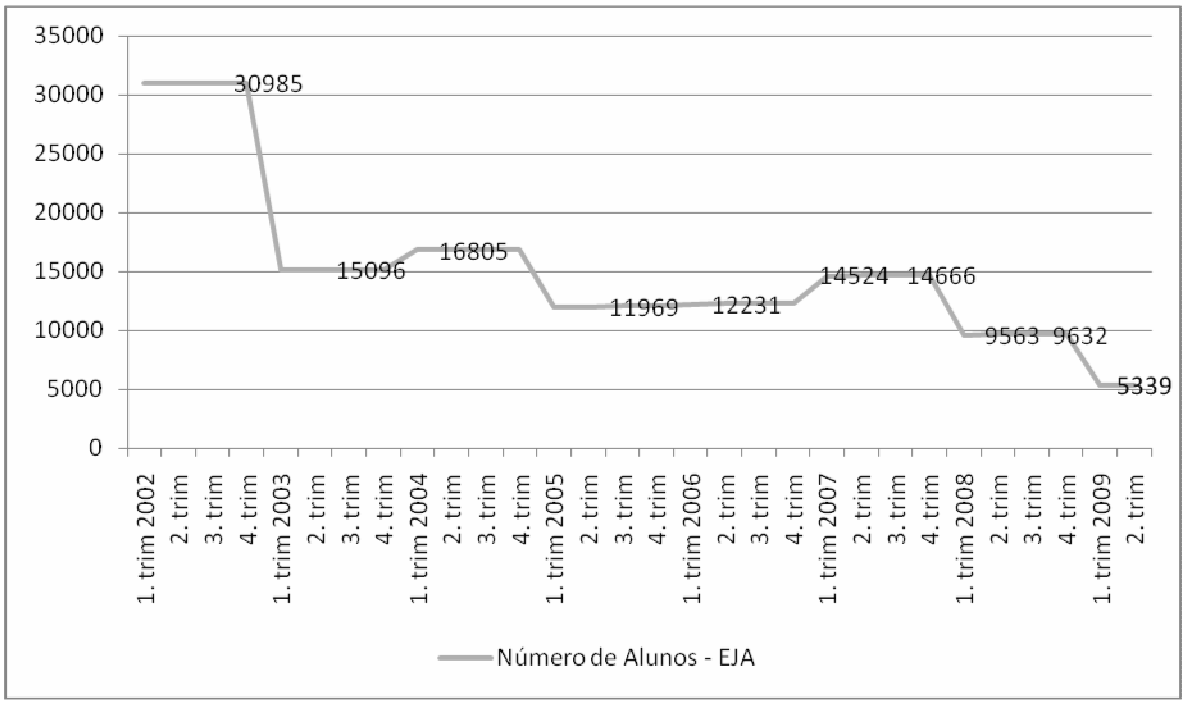

Gráfico 2 – Número de alunos programa EJA – trimestral – 2002-2009
Fonte: Sistema de Informações da Pastoral da Criança, 2009, elaboração da autora.

Segundo a Irmã Vera Lúcia, a queda do número de alunos é um indício que os líderes têm maior grau de instrução, pois houve um aumento dos programas

governamentais que promovem a alfabetização de jovens e adultos: “Nós hoje temos poucos líderes analfabetos, até porque a prefeitura, o governo tem outros... Já tem o EJA já, que está mais organizado. O governo já tem essa prática. Onde o governo está, a gente não precisa estar igualzinho a eles né?!” Percebe-se que uma há uma pressão econômica que condiciona a prática de alfabetização. Uma vez que, outros programas governamentais passam a alfabetizar, a prática da PCR passa a ser deslegitimada (OLIVER, 1992). Assim o EJA está presente em locais onde o governo ainda não chegou, ou seja, o EJA não é um concorrente dos programas governamentais: “E a gente daria graças a Deus se a gente não precisasse mais do EJA. Que a prefeitura, o Estado, alguma secretaria assumisse. E a gente sabe que isso já tem em vários lugares. Nós temos onde o governo ainda não chegou”.

Em 1995, também foi criado o Projeto Complementar: Brinquedos e Brincadeiras, em Vila Paranoá, em Brasília, que se transformou em uma prática (GIDDENS, 2003). A prática Brinquedos e Brincadeiras também é incorporada pela PCR a partir de organizações externas localizadas no Distrito Federal. Segundo o jornalista Elson Faxina, as brinquedotecas se originaram de uma nova corrente no pensamento pedagógico, ou seja, uma pressão social configura uma nova prática da PCR. Segundo o entrevistado, a PCR é uma organização atenta às mudanças externas, e por isso acaba incorporando em suas práticas a questão das brincadeiras. A prática das brincadeiras permite às crianças aprenderem o mundo adulto e às mães receberem instruções e apreenderem mais sobre saúde no dia do peso, pois as crianças ficam brincando com outra pessoa cuidando e assim elas não desviam o foco das mães.

> [...] a Pastoral também está muito aberta no quem vem de fora. [...] E elas foram trazendo nos cursos de capacitação, a visão de que as crianças no brincar, elas ampliam seu lado relacional, na brincadeira elas apreendem mais, elas se abrem mais, ou com o coleguinha ou com a mãe... E que o brincar da criança era sua introdução ao mundo do adulto, mas brincando. Ela ia começar a ver o mundo adulto na relação da brincadeira. [...] Se soma a isso algumas iniciativas, creio de Brasília e de ... ah... não vou lembrar agora, mas de vários estados, começou a surgir nessa corrente pedagógica a existência de brinquedotecas. A brinquedoteca não é uma invenção da Pastoral, ela é externa, mas uma ideia que a Pastoral incorpora. [...] Então foi uma maneira de surgirem as duas funções: a

> criança vai brincar uma com a outra, e faz socialização, enquanto isso as mães estão ali para apreender. Jornalista Elson Faxina

De acordo com o entrevistado Clóvis Boefluer, há uma pressão social, uma mudança nas principais correntes pedagógicas, que indica que a redução da mortalidade e melhora da qualidade de vida podem ser melhoradas não apenas com a atuação da PCR, mas também da melhora do contexto social. De acordo com o entrevistado: “Com o tempo a gente percebeu que precisávamos ampliar o conceito de trabalho da PCR, de além da criança viver, ela precisa ter oportunidades de desenvolvimento integral, plano, por isso incorporamos mais essa ação [...]”.

Conforme a entrevistada enfermeira Brasileira Cordeiro, a ideia de que as crianças necessitam brincar, e por consequência a prática de Brinquedos e Brincadeiras, surgiu a partir de uma pressão política de duas consultoras da PCR. Segundo essa entrevistada, as consultoras Márcia Mamede e Vera Lúcia introduziram este conceito pedagógico e passaram a defender ações e práticas que proporcionem a brincadeira para a criança e, sobretudo, um ambiente favorável para o desenvolvimento desta criança. Ou seja, conforme Oliver (1992) descreve, ocorre uma mudança na crença dos integrantes da organização, que levam à mudança na prática organizacional. Neste sentido houve o uso da capacidade de agência pelas consultoras Márcia Mamede e Vera Lúcia (GIDDENS, 2003). De acordo com a entrevistada:

> [...] foi a Márcia e a Maria Lúcia, que já faleceu, que são duas pedagogas que começaram a trazer pra Pastoral essa ideia que não basta você só vacinar, amamentar, você comer alimentações enriquecidas, que se a criança não brincar, se os pais não proporcionarem pra essa criança um ambiente favorável, com certeza essa criança terá problemas e atrasos no seu desenvolvimento [...]. Porque é brincando que ela se desenvolve. Isso foi muito focado, muito defendido. Enfermeira Brasileira Cordeiro.

Em 1996, foi feito o lançamento da Cartilha "Construindo Cidadania" com o objetivo de auxiliar, informar e conscientizar a população carente sobre o seu direito à cidadania e à sua participação na construção de uma sociedade mais justa e fraterna. Logo em seguida foi criada a figura do articulador junto ao Conselho de Saúde. Ou seja, é necessária uma atuação participante da sociedade para a

resolução de problemas sociais. A criação do articulador pode ser vista como um aumento da diferenciação horizontal (WEBER, 1963, 1991) e também como uma prática para a vigilância e contestação permanente da definição das políticas públicas. A criação de uma função como o articulador provoca a alteração da crenças dos participantes da organização, gerando uma pressão política, corroborando as ideias de Oliver (1992) para a atuação mais contundente da organização. Segundo o entrevistado Clóvis Boefluer, "Então a figura do articulador que nós criamos para não depender de ter a vaga no Conselho de Saúde. Mas nós temos uma pessoa que vai se preocupar com os mesmos temas do Conselho de Saúde. A gente tem mais autonomia, inclusive".

De acordo com a entrevistada enfermeira Brasileira Cordeiro, essa nova prática, foi uma iniciativa do Clóvis Boefluer, indicando a capacidade de agência, ou como foi descrito por Giddens (2003), a capacidade de fazer algo: ". Isso foi o Clóvis Boefluer que começou a fazer, mas era muito assim, a Dra. Zilda Arns dizia, que era importante que nos municípios, a PCR se fizesse representar nos Conselhos Municipais de Saúde". Nesse sentido pode-se perceber que há, portanto, uma capacidade de agência do Clóvis Boefluer em configurar o surgimento de uma nova prática.

Esses voluntários que atuam como Articuladores junto ao Conselho Municipal de Saúde têm como objetivo melhorar os serviços de saúde pública através de maior envolvimento com as Políticas Públicas e o Controle Social, como por exemplo, melhorar o acesso e prevenir a mortalidade infantil. A principal função, de acordo com o Manual do Articulador (2008), articular é: "Ele terá a função de acompanhar a atuação do Conselho de Saúde e preencher mensalmente a Folha de Acompanhamento do Conselho de Saúde, FAC – Saúde" (PASTORAL DA CRIANÇA, 2008, p. 6-7). Para prevenir a mortalidade infantil são feitos estudos sobre as causas das mortes de crianças menores de um ano. Esse tipo de relatório, que se chama Folha de Acompanhamento do Conselho de Saúde (FAC-Saúde), é enviado mensalmente à Coordenação Nacional da PCR. No ano de 2008, segundo informações da Pastoral da Criança (2010), de 1.108 articuladores, 63% dos conselhos se reuniam mensalmente e 73% dos articuladores participavam dessas reuniões.

A PCR também através do jornal procura politizar os líderes. No primeiro

número do Jornal de 1997, a PCR faz campanha para que as pessoas fiscalizem a atividade dos prefeitos eleitos e em 1996 por meio de uma entidade, o conselho, que seja atuante nos conselhos de saúde, assistência social, de direitos da criança e do adolescente, educação e outros ou através de convênios e parcerias com as prefeituras. Além disso, desde o Jornal n.º 43, há a implantação de uma coluna no jornal no qual a REBIDIA responde perguntas de cunho político, democrático, sobretudo relacionado aos direitos dos cidadãos, o responsável é o Clóvis Boefluer.

O entrevistado Clóvis Boefluer disse que houve um período, no ano de 1997, em que havia uma grande pressão econômica. A PCR segundo ele era extremamente dependente dos recursos governamentais, além disso ocorreu uma diminuição dos parceiros da iniciativa privada. Com o objetivo de reverter a situação, a PCR foi em busca de outros patrocinadores privados. Segundo o entrevistado: “Teve um período também que a PCR dependia muito do governo federal, então assim minguaram um pouco os apoiadores privados. Foi em 97... 96, 97” .

Em virtude das pressões econômicas, ou seja, de falta de recursos de parceiros, conforme descrevemos anteriormente, e discutido por Oliver (1992), em 1997, a PCR firmou uma parceria com o Sistema Brasileiro de Televisão (SBT). A PCR passou a ser beneficiada com o programa de final de ano do SBT. Nesse mesmo ano foi também reafirmado o convênio entre a PCR e a Rede Globo (Criança Esperança). Com o recurso de R$ 1.420.000,00, a PCR irá expandir o programa Criança Viva para 250 municípios. Nesse ano é feito o convênio entre a PCR e a Companhia Paranaense de Energia Elétrica (Copel). Através da conta de luz interessados podem fazer doações à PCR. Todo o dinheiro arrecadado foi utilizado no próprio Paraná. Neste sentido pode-se concluir que uma pressão externa, conforme discutimos acima, fez a PCR mudar suas práticas em relação aos convênios.

Ainda no ano de 1997 ocorreu uma mudança no cenário externo, que podemos definir com uma pressão econômica, pois a Norma Operacional Básica 96 (NOB) previa a descentralização das ações de saúde via conselho municipal, isso significa que as prefeituras passaram a ter autonomia para gerenciar a área de saúde. Neste sentido, foram facilitadas as parcerias entre a PCR e as prefeituras.

A parceria da Rede Globo com a PCR aumentou a visibilidade da organização nacionalmente, a partir desse momento, a PCR passou a ter maior facilidade em

fechar parcerias, obter apoio. Por exemplo, em 1997, a PCR ganhou o Prêmio Bem Eficiente. Este foi concedido pela fundação Kanitz às entidades sem fins lucrativos que se destacaram em suas atividades pela excelência em administração, transparência e pelo impacto social de sua atuação. Este prêmio foi patrocinado por sete empresas, são elas: Banco Dibens, DPaschoal, Grupo Orsa, Intermédica, Natura, TAM e Grupo Ticket. O prêmio foi entregue dia 10 de junho de 1997, sendo que nesse dia também foi lançado um livro com as 50 melhores entidades beneficentes do ano. O livro foi enviado para as 5.000 maiores empresas do Brasil com o objetivo de conseguir mais recursos, apoio, parcerias. No ano de 1997, concorreram mais de 600 instituições. Foi o jornalista Luiz Lobo, diretor do Programa Criança Esperança, que indicou a PCR.

Em 1997, passou a ser elaborado um novo Guia do Líder. O caderno do Líder deve refletir a experiência dos líderes sendo que a cada edição passa a ser modificado conforme essas novas experiências (PASTORAL DA CRIANÇA, 1997, 2007). No novo Guia do Líder ocorreu uma mudança crucial na principal prática da PCR: acompanhar as crianças de 0 a 5 anos. Para acompanhá-las de 0 a 6 anos. Segundo o entrevistado Jornalista Elson Faxina, foram duas as razões que levaram a mudar a faixa etária do seu público alvo. Primeiro ocorreu uma pressão da base, que estava querendo incluir as crianças até os seis anos, pois na maioria dos municípios não havia pré-escola, ou seja uma mudança na crença dos membros da organização o que corrobora o argumento desenvolvido por Oliver (1992). Essa afirmação é corroborada pela entrevistada enfermeira Brasileira Cordeiro. Segundo a entrevistada: “Havia o período de 5 para 6 anos que as crianças ficavam, saíam da Pastoral, e ainda não estavam na escola. [...] Ah não mas a criança tinha que no pré-primário, mas peraí, a maioria dos municípios não tem. Se não tem então a PCR faz. Então veio um pedido da base”. O segundo motivo é decorrente da pressão dos pesquisadores da área de saúde que incluíam até seis anos o período para o desenvolvimento infantil, podemos dizer que esta foi uma pressão social. De acordo com o entrevistado: “Então foi primeiro atendendo ao pedido da base, e o segundo, de não cortar essa pesquisa, esse trabalho que tinha feito o pessoal de educação da área de saúde sobre as etapas do desenvolvimento” .

Em 13 de agosto de 1998, o Ministério da Saúde, o principal patrocinador da PCR, renovou convênio com a entidade por mais um ano. Há uma grande mudança

em relação ao repasse do governo. Em 1997, o convênio assinado foi de R$ 7,5 milhões, e em 1998 esse valor passou a ser de R$ 16 milhões. A exemplo do convênio anterior, 65% dos recursos foram repassados para as coordenações diocesanas da PCR. E os demais recursos foram direcionados para a produção de materiais educativos.

Segundo os entrevistados, o aumento do convênio em quase 50% ocorreu devido a uma pressão do então ministro da saúde José Serra. De acordo com o jornalista Elson Faxina, no momento da renovação do convênio, José Serra pedi para a Dra. Zilda fazer um novo projeto mais ambicioso, pois ele acreditava que a PCR deveria ampliar sua área de atuação e que para tanto necessitaria de mais recursos. Conforme o entrevistado: “Ele [José Serra] dobrou os recursos para a Pastoral.” Segundo a entrevistada enfermeira Brasileira Cordeiro: “[...] virou Deus no céu e Serra na terra, porque ela chegou lá com um pedido, isso eu estava, de R$8.000.000,00 pro Ministério da Saúde. [...] Aí ele [Serra] olhou pro projeto e falou, não Dra. Zilda, eu estou achando muito tímido, volta o projeto e a senhora refinancia o dobro”. Nesse sentido podemos definir que foi uma pressão econômica, conforme foi descrito por Oliver (1992), pois as recompensas relativas à prática foram alteradas.

O entrevistado Clóvis Boefluer corrobora a afirmação que no período em que o Serra foi ministro da saúde, não só ocorreu um aumento dos recursos, como também da segurança: “ [...] na época do Serra, o Serra praticamente dobrou o valor da PCR. [...]. Deu uma segurança grande, o governo também estava numa situação mais estável [...]. ” Segundo Clóvis Boefluer, o ex-ministro da saúde afirmou que a PCR tinha impacto na área de saúde e que portanto, deveria ampliar sua área de atuação: “Porque ele [Serra] chegou e disse que de fato, o que nós fazíamos tinha impacto na prevenção da saúde e que a Pastoral da Criança podia ampliar o número de crianças acompanhadas”.

O quadro 6 mostra um resumo das práticas identificadas neste período, assim como um resumo das pressões (OLIVER, 1992), dos fatores internos (HATCH e CUNLIFFE, 2006; MINTZBERG, 1980) e da agência que condicionaram sua configuração.

Prática	Início	Pressões Externas e Internas	Fatores Internos e

			Capacidade de Agência
Acompanhar Crianças de 0-6 anos	1983	Pressão social (pesquisas sobre a mortalidade infantil), pressão política (UNICEF, clero), pressão econômica (UNICEF, governo).	-
Acompanhar Gestantes	1983	Pressão social (pesquisas sobre a mortalidade infantil), pressão política (pedidos da base, UNICEF, clero), pressão econômica (UNICEF, governo), pressão econômica (UNICEF, governo).	-
FABS – Folha de Acompanhamento Básico de Saúde	1983	Pressão política (pedido da base), pressão econômica (financiadores).	Agência (líderes), Tamanho (leva à informatização), aumento da diferenciação horizontal (REBIDIA).
Jornal		Pressão social.	
Programa de Rádio	1991	Pressão econômica (pesquisa).	Tamanho.
Educação de Jovens e Adultos	1995	Pressão social (Programa Economia Solidária), pressão política (líderes).	Agência (Dra. Zilda Arns).
Articulador junto ao Conselho de Saúde	1996	Pressão política (mudança das crenças dos membros da organização).	Agência (Clóvis Boefluer), diferenciação horizontal.
Livro Ouro	1998	Pressão econômica e política.	Agência (Dra. Zilda Arns).
Multimistura	1985	Pressão econômica, pressão social (pesquisas).	Agência (Dra. Zilda Arns).
Brinquedos e Brincadeiras	1995	Pressão econômica, social (corrente teórico pedagógica).	Agência (pedagogas consultoras da PCR).
Internacionalização da Pastoral	1986	Pressão econômica (Unicef); política (Igreja Católica).	Agência (fundação de organização formal pela Dra. Zilda Arns).

Quadro 6 - Configuração das Práticas Organizacionais da PCR – 1. Período – 1983 – 1998.

Fonte: Dados primários e secundários, elaboração própria.

No final do ano de 1998, ocorreu a mudança de sede, que permitiu à PCR crescer enquanto organização administrativa. Este fato marcou o início de um segundo período na história e nas práticas da organização conforme será descrito a seguir.

4.3 SEGUNDO PERÍODO 1998-2010

Em 1998, ocorreu a mudança de Sede, na Rua Pasteur para o Lar das Meninas, na Rua Jacarezinho. A nova sede foi cedida por 20 anos por meio da doação feita pelo governador Jaime Lerner. Conforme os entrevistados jornalista Elson Faxina, Clóvis Boefluer, enfermeira Brasileira Cordeiro, economista Rúbia Papini, Irmã Vera Lúcia, não havia mais espaço na antiga sede, que era a casa da Dra. Zilda. Nas palavras de Clóvis Boefluer: “[...] a gente tomou conta da casa toda, a Pastoral usou a casa inteira [...]. Começaram a dividir sala com divisória de vidro, o que era uma varandinha tinha uma divisão, eram duas salas. Quer dizer, não cabiam mais as pessoas”. A solução encontrada foi pleitear o antigo Lar das Meninas para permitir a expansão, que, conforme o entrevistado Clóvis Boefluer, a Pastoral crescia de 20% a 30% ao ano. A nova sede foi uma concessão do Governo do Estado do Paraná decidida legalmente pela Assembleia Legislativa.

Segundo o entrevistado jornalista Elson Faxina, a mudança de sede permitiu à PCR crescer fisicamente, pensar em novos projetos, contratar mais pessoas: “Então eu acho assim, foi um grande impulso [...] ela passou a ter espaço em que ela poderia, aí sim, contratar mais gente, pensar novos projetos e incorporar gente que naquela casa estava no limite, não dava mais, não tinha espaço para colocar nada”. Clóvis Boefluer afirma que na outra sede, há 15 anos: “nós estávamos em 15, 20 pessoas [...] hoje estamos com 300 pessoas contratadas não só aqui. Na sede são 120”. Para a economista Rúbia Papini, o grande ponto para a mudança foi a distância entre a parte administrativa, em Curitiba, e o estoque de materiais que se encontrava em Brasília. Essa distância era um fator complicador para a administração. Conforme Economista Rúbia Papini, a sede mudou de lugar pois: “onde estávamos, já não comportava mais. Não tinha como o material educativo da

PCR que é para o Brasil inteiro, não tinha espaço para colocá-los. [...] o estoque dos materiais era em Brasília, então isso complicava muito a administração". A Irmã Vera Lúcia também afirmou que a antiga sede era pequena demais para comportar o estoque de materiais e computadores necessários. Atualmente a PCR da Criança tem nove salas, como mostram as Figura 4 e Figura 5, para armazenamento de materiais, tais como: guia do líder, cartela laços de amor, doações de brinquedos, colher-medida entre outras.

Figura 4 – Sala de armazenamento de materiais da PCR.

Fonte: Dados primários.

Entretanto na opinião do entrevistado jornalista Elson Faxina, a mudança de sede condicionou o aumento da centralização administrativa: "Quanto a coordenação nacional, não pequena demais, mas menos gigante e deveria ter mais tentáculos nas regionais. Nesse sentido, é que deve estar em pauta o espaço físico, que fez a gente pensar nisso". Conforme o jornalista Elson Faxina, todos os funcionários ou voluntários que se destacavam, eram trazidos para trabalhar na sede devido ao espaço maior: "Eu lembro, a gente tinha uma pessoa muito boa, trazia para a coordenação nacional. Então se você trazia as pessoas para cá, porque tinha espaço, tinha espaço para trabalhar". Assim as regionais foram sendo

deixadas de lado: “Então como tinha um espaço grande, ajudava a gente a pensar que poderia ser muito mais fácil, né, junto aqui podia pensar melhor entre outras. Enquanto a gente deveria ter pensado talvez em fortalecer mais as regionais. [...] criar tentáculos nos estados”. O entrevistado acredita que devido à maior sede, em espaço físico, todo o crescimento foi direcionado para a sede: “eu acho que um pouco de gigantismo na coordenação nacional, né, teve uma opção, talvez um pouco equivocada da PCR, de chamar todo o crescimento para a coordenação nacional”. Nesse sentido podemos afirmar que o fator interno tamanho (HATCH e CUNLLIFE, 2006) condicionou a centralização das decisões e funcionários na sede, no sentido proposto por Weber (1963, 1991). O tamanho, portanto, condicionou a centralização do sistema de informações, da digitação das FABS e das decisões.

Figura 5 – Sala de armazenamento de materiais 9 da PCR
Fonte: Dados primários.

No mesmo ano o Jornal "Folha Universal" da Igreja Universal do Reino de Deus, entre julho e setembro, publicou várias matérias nas edições degradando o

organização PCR, ou seja, a PCR sofre várias pressões sociais, decorrentes de descontinuidades históricas, corroborando a ideia de Oliver (1992), que, no entanto, não alteraram as práticas da PCR.

Em 1998, ocorreu a ampliação do projeto Criança Viva. Além disso, neste mesmo ano foi sancionada a Lei n.º 9.608, conhecida como a Lei do Voluntariado. O principal objetivo da lei foi regulamentar o trabalho voluntário. Podemos considerar esta lei como uma pressão social, conforme descreveu Oliver (1992), que ajudou a legitimar as práticas da PCR, uma vez que são realizadas em sua maioria por voluntários. Segundo a Irmã Vera Lúcia, a lei é um sustentáculo para a ação da PCR. Para a enfermeira Brasileira Cordeiro, a PCR se adiantou à lei, pois anterior à criação da lei existia o Livro Ouro, no qual cada voluntário assinava o seu nome, nas palavras da entrevistada: " Eu acho que a PCR até se adiantou da Lei do Voluntariado. Eu lembro que eu tava lá, foi feito um livro de registros de voluntários, no qual a pessoa assinava dizendo que ela estava ciente de que ela fazia um trabalho voluntário".

Entretanto Clóvis Boefluer pondera que o Livro Ouro passou a existir somente após a lei, ou seja, uma pressão social, conforme discutimos acima condicionou o surgimento de uma prática, a assinatura do Livro Ouro para qualquer voluntário da PCR. Conforme o mesmo entrevistado, a PCR ajudou a construir a lei, pois no momento era a maior organização, em número de voluntários, do Terceiro Setor. Nas palavras de Clóvis Boefluer: "Nós criamos logo o Livro Ouro e tal para dar materialidade para a lei. Então a lei veio muito para atender a uma necessidade da PCR: garantia de que as pessoas ia ser realmente voluntárias". O entrevistado jornalista Elson Faxina também afirmou que o Livro Ouro, com a assinatura dos voluntários, foi criado após a criação da lei, conforme o entrevistado: "Olha, deu um trabalho pra gente na época. Nós tivemos que fazer um trabalho de criar o livro da PCR com a assinatura de todos os voluntários. Uma obrigação da lei".

Em 1998, foi publicada uma matéria na capa da Veja sobre a PCR. Isto indica que após a criação do Programa Comunidade Solidária, da Ruth Cardoso, e da parceria entre o programa Criança Esperança e a PCR, as pressões sociais passaram a ser no sentido de legitimar as práticas da PCR. Segundo o entrevistado lornalista Elson Faxina: "E olha que legal, como a gente inverte uma tendência em tom de crítica à PCR nos grandes meios, pelo nome, fazer parceria com o governo"

. É interessante notar que, embora Oliver (1992) destaque as pressões como condicionadoras para a deslegitimação das práticas organizacionais, estas atuam em ambos os sentidos, tanto para deslegitimar como para legitimar. Nesse sentido, conforme discutem Dacin e Dacin (2008), há forças que atuam no sentido de legitimar as práticas, que são definidas como entropia.

Apesar de pressões sociais que condicionam o fortalecimento da práticas da PCR, na década de 1990, conforme se percebeu pelo levantamento das informações nos jornais da PCR, havia o uso do nome da PCR para conseguir doações ilegais. Devido a essas pressões que poderiam alterar recompensa da prática, conforme foi descrito por Oliver (1992), a PCR toma medidas, em 1999, para receber doações. E isso acaba dificultando as parcerias que se tornam mais burocratizadas, no sentido de necessitarem de mais documentos.

No ano de 1999, foi é iniciada a Campanha Nacional da PCR contra a violência - "A Paz começa em casa" - em Brasília. Essa campanha foi lançada devido ao movimento originado na ONU, no sub-órgão Organização Mundial da Saúde, que objetivava diminuir a violência contra a criança, além disso, observaram-se os dados da realidade barsileira, ou seja, o surgimento da campanha que se transformou em prática foi condicionada por pressões sociais, ou seja as mudanças nas crenças da sociedade, conforme apontado por Oliver (1992). Segundo a entrevistada enfermeira Brasileira Cordeiro: “Como é que surge, ela surge quando eu tava lá. Porque a ONU tinha um movimento, a Organização Mundial da Saúde, que é um braço da ONU, pra questão da diminuição da violência da criança, e que é muito mais intrafamiliar, né, e comunitário”. Conforme dados do BID, de 1999, o custo da violência no Brasil era de 10,5% do PIB, ou 500 dólares por ano *per capita* . Segundo o entrevistado jornalista Elson Faxina, a PCR, concluiu que a violência está relacionada com a saúde da criança e que, portanto, deveria fazer algo para combater a violência familiar “Então uma coisa que não tinha nada a ver de imediato com a PCR, cuida da saúde né?! [...] depois lá na frente surgiu o projeto que combate a violência doméstica, então vem aquele folheto dos Dez Mandamentos para a paz nas famílias”.

Para a jornalista Sônia Prates, a campanha “A Paz Começa em Casa”, não gerou apenas um folheto, mas uma prática entre as famílias dos líderes e das famílias das crianças acompanhadas: “Já é uma prática bastante comum e muito

usada. Os Dez Mandamentos não é apenas um folheto, a gente prega um folheto, mas [...] uma formação contínua falar de paz, educar a criança na família na comunidade, a não violência, tocamos muito este assunto". O entrevistado Clóvis Boefluer também concorda que os Dez Mandamentos para a paz nas famílias transformou-se em uma prática: "Eles foram incorporados, minha opinião... você percebe que todas as líderes sabem dos Dez Mandamentos." Conforme a entrevistada Sônia Prates, a campanha, que virou prática, surgiu da contestação da violência, física, mas também verbal, emocional, psíquica, que a criança sofre em casa: "Surgiu da constatação de como era complicado, da violência que as crianças, não só, todos os níveis sociais, [...] em todas as sociedades [...]. Não só a violência física, mas a violência emocional, psíquica. Então, os Dez Mandamentos evocam essa questão toda". Por fim, a entrevistada conclui que a prática tem uma ferramenta que é o folheto, que, no entanto, abrange uma gama de informações que a PCR vem trabalhando nos últimos anos: "[...] criou-se uma pequena ferramenta, que é um lembrete, é um *tip*. É são os Dez Mandamentos para a paz nas famílias, mas que tem todo um cabedal de informações. [...] a gente trabalha efetivamente há muitos anos com isso".

No ano de 1999, ocorreu a instalação de 36 novas brinquedotecas com os recursos do Ministério da Educação, isto é, uma pressão, que aumentou e legitimou os benefícios da prática denominada: Brinquedos e Brincadeiras.

Em 1999, foi sancionada a Lei n.º 9.790, que versa sobre a criação de Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (Oscip). Essa qualificação reconhece e acolhe organizações da sociedade civil que atuam no espaço público nãoestatal . Um dos benefícios da lei foi criar o termo de parceria, que permitiu estabelecer parcerias mais eficazes entre organizações da sociedade civil e do Estado, antes dificuldades devido ao excesso de burocracia. Neste sentido há uma pressão econômica, pois a diminuição da burocracia permite o aumento das parcerias; portanto dos benefícios a ela associados, legitimando as práticas organizacionais de organizações do Terceiro Setor, como a PCR.

Em 1999, novamente o Ministério da Saúde renovou o convênio com a PCR (13.º ano consecutivo). Foram R$ 18 milhões de reais repassados em 12 parcelas: 73% dos recursos foram para as coordenações locais da PCR, os outros 27% foram para ampliação da PCR e também para materiais.

De acordo com o entrevistado jornalista Elson Faxina, há uma grande mudança em termos de coordenação nacional, entre os anos de 1999-2000. O entrevistado, pondera que nesse período, embora formalmente a Dra. Zilda Arns continuasse como coordenadora da PCR Nacional, informalmente, colocaram-na como uma figura de mobilização: “Então o filho dela, o médico Nelson Arns, assumiu a coordenação executiva, administrativa da PCR, e ela ficou mais como uma pessoa que ia para a base para mobilizar, capacitar, articular gente, né, ela é maravilhosa”. A coordenação executiva passou a ser função do coordenador adjunto, filho de Dra. Zilda Arns, Dr. Nelson Arns. Segundo o entrevistado, nesse período ocorreu uma grande centralização das decisões, por receio de mau uso dos recursos: “A Dra. Zilda Arns continuava com esta ideia da descentralização, [...] qual era a preocupação do Nelson? não podemos ter mau uso de recursos. Então a preocupação nobre, necessária, que era usar bem os recursos, fez que ele pensasse o contrário, fez ele centralizar”. Segundo o entrevistado, o Nelson, é o oposto da Dra. Zilda Arns: “E o Nelson é um grande centralizador, ele é o oposto da Dra. Zilda”. Neste sentido, pode-se perceber que um fator interno, a agência (GIDDENS, 2003), condiciona a centralização das decisões na sede. A centralização interfere e condiciona as práticas na medida em que se deixa de escutar a base, ou seja, as líderes. Conforme foi visto anteriormente, as práticas da PCR são extremamente influenciadas pelas inquietações, pedidos, reclamações da base.

Segundo o entrevistado jornalista Elson Faxina, as pressões econômicas, sociais e também políticas, conforme foram descritas por Oliver (1992), que condicionavam a deslegitimação das práticas organizacionais da PCR, tais como: reportagens, reclamações quanto à quantidade de recursos recebida pela organização, levaram a PCR a criar a metodologia do custo por criança. De acordo com a enfermeira Brasileira Cordeiro, havia um descontentamento nas comunidades – ou seja, uma mudança na crença dos participantes da organização, corroborando a ideia de pressão política descrito por Oliver (1992) - por não saberem o que a PCR fazia com os milhões que ela arrecadava, uma vez que apenas uma pequena parte chegava até as comunidades: “[...] gera também uma desconfiança, porque nas comunidades, nas paroquias, né então porque eles diziam: “Isso é uma mentira, eu nunca recebi R$ 0,83 por criança, chega aqui R$ 0,15, o que é feito do dinheiro?”[...] “Mas, então, isso gerava um descontentamento muito grande”. Além disso, segundo

o entrevistado Clóvis Boefluer, a prestação pública das contas, a deixa mais transparente e menos suscetível a especulações: “e por isso que a gente presta conta, apresenta para as pessoas, põe na internet, porque, quando as coisas ficam veladas, meio obscuras, as pessoas ficam desconfiadas, meio obscuras, as pessoas começam a criar, inventar, e tal”. Para a economista Rúbia Papini, a prestação de contas mostra a transparência no uso dos recursos: além disso, ela pondera que como instituição estatutária é necessária a publicação desses relatórios: “Aqui temos também a prestação de contas porque nós temos um compromisso como instituição social e como civil, no caso, estatutária”.

A PCR procurou através da metodologia tornar mais transparente a prestação de contas, para poder torná-la pública. De acordo com o jornalista Elson Faxina, “No começo vinha um pessoal: “Ah, mas será que isso não vão dizer que é muito dinheiro?” E daí nós criamos aquele cálculo por criança, que nós fizemos a partir disso. Ah, é verdade, se disserem que são tantos milhões, poxa, então nós vamos dizer: “isso significa tanto por criança!” Conforme o entrevistado, até o ano de 2000, a prestação de contas era feita somente para o financiador, mas devido às pressões e da vontade da Dra. Zilda Arns em interferir nas políticas públicas (GIDDENS, 2003), percebeu-se que era necessário tornar pública a prestação de contas:

> [...] porque antes, era divulgado só para quem, o financiador, mas nós começamos a achar o seguinte: não isso tem que ser mais transparente, aí uma ideia de política pública da Dra. Zilda. Ela falava o seguinte: se a gente quer indeferir, se a gente quer que o conselho nacional, conselho estadual, conselho municipal de saúde educação etc., nós temos que ser diferentes, nós temos que dizer ãh, de onde vem o dinheiro, no que gastamos. Jornalista Elson Faxina.

No entanto para justificar a quantia arrecadada, da maneira mais simples possível, criou-se a metodologia do custo por criança. Essa metodologia passou a ser aplicada pela PCR em 2000. A metodologia do custo por criança é a divisão da soma de todos os recursos obtidos pela PCR no ano, pelo número de crianças que consta no terceiro mês do referido ano. A figura 6 mostra a demonstração de contas da PCR, pela metodologia do custo por criança mensal, no ano de 2000.

Figura 6 – Gasto Mensal por Criança – PCR - 2000

Fonte: Demonstrações Financeira da Pastoral da Criança, 2000, p. 21.

Para o entrevistado Clóvis Boefluer, a metodologia foi extremamente importante, para mostrar a destinação dos recursos: “Para as pessoas terem noção que é uma entidade de expressão nacional, assim, para desmistificar um pouquinho. Às vezes as pessoas pensam assim:” Ah, o que eles fazem com tanto dinheiro?” Acho que para chamar um pouco para a realidade”. Segundo a enfermeira Brasileira Cordeiro, a metodologia do custo por crianças á um facilitador para a compreensão da destinação dos recursos arrecadados: “Ah, porque fica fácil, né, pras pessoas entenderem, né. Porque isso fica fácil. [...] E isso é legal, porque à medida que você divulga, as pessoas começam a ficar mais conhecedoras”. A economista Rúbia Papini também pondera a facilidade de compreensão do cálculo da metodologia do custo por criança: “Então é para mostrar de uma forma muito fácil de ser interpretada, tanto pelas nossas lideranças, como para qualquer pessoa que vem de fora, entender exatamente como a PCR usa seu recurso né”.

Esses recursos arrecadados por criança não são aplicados diretamente em cada criança, mas apenas uma pequena percentagem. A grande parte é aplicada de maneira indireta, e serve para custear despesas com pessoal, luz, transporte, água entre outras.

Assim, pressões juntamente com a capacidade de agência da Dra. Zilda Arns condicionaram o surgimento da prática organizacional da metodologia do custo por criança.

Entre setembro e outubro de 2000 foi lançado o novo Guia do Líder, ou seja, a tecnologia existente (HATCH e CUNLIFFE, 2006) foi melhorada. As mudanças referem-se: (i) à cor do Guia, que agora passou a ser colorido; (ii) trabalha o desenvolvimento da criança, de zero a seis ano, de forma integral; (iii) e trabalha também com a gestação. Há duas grandes alterações: (i) a alteração na principal prática da PCR: a idade limite passa de cinco para seis anos; (ii) ocorre uma mudança na FABS, que passa a mensurar os indicadores de oportunidades e conquistas, assim a PCR, passa a analisar dados sobre os indicadores sociais das famílias acompanhadas. Até final de 2001, todas as dioceses foram capacitadas e possuíam o material.

Em relação à alteração da idade, foi modificada por dois motivos. O entrevistado jornalista Elson Faxina pondera que entre os cinco e os seis anos, as crianças ficavam sem ir à escola. A elas seria destinado o pré-primário, maternal ou jardim de infância. Entretanto a base, ou seja, as líderes da PCR passaram a exercer uma pressão política, conforme foi descrito por Oliver (1992), pois era uma mudança na crença dos participantes da organização. Elas começaram a levantar a questão que na maioria dos municípios não existia: o jardim de infância e portanto a criança ficava sem acompanhamento. Portanto, segundo o jornalista Elson Faxina: “Então veio um pedido da base. Olha as crianças ficam um ano ali sem ninguém. Então a PCR fez”. A entrevistada enfermeira Brasileira Cordeiro coloca que foi uma questão estratégica para não deixar as crianças sem acompanhamento: “Eu acho que é uma questão estratégica, até porque se a criança começasse então a entrar no que a gente chamava de uma pré-escola que já estivesse, era para dar uma qualidade maior de atendimento, no acompanhar peso até seis anos, né”.

O segundo motivo é que a PCR mudou o guia do Líder e passou seguir ações para o desenvolvimento da criança, e segundo a Organização Mundial da Saúde e outros estudos da área de educação e saúde, o desenvolvimento da criança ia até os seis anos de idade. De acordo com o jornalista Elson Faxina: “Então foi primeiro atendendo ao pedido da base, e o segundo, de não cortar essa pesquisa, esse trabalho que tinha feito o pessoal de educação da área de saúde

sobre as etapas do desenvolvimento".

Sobre a alteração desta prática pode-se dizer que ela foi configurada por pressões sociais e políticas, corroborando a ideia de Oliver (1992). A pressão política origina-se da própria base, que percebe que as crianças ficavam um ano sem acompanhamento profissional. A pressão social origina-se das pesquisas sobre o desenvolvimento da criança. Conjuntamente, essas pressões levaram à alteração da prática.

Em relação à segunda grande alteração não foram mais utilizados indicadores clássicos de desenvolvimento, mas foram desenvolvidos indicadores de desenvolvimento social. Por exemplo, para avaliar a capacidade de ouvir da criança no indicador clássico há a pergunta: "A criança ouve barulhos ao seu redor?" já com os novos indicadores pergunta-se: "Se alguém faz algum barulho, a criança escuta"? Isso significa que os novos indicadores avaliam se os pais, ou os educadores da criança proporcionam a ela um ambiente social favorável. Conforme a entrevistada enfermeira Brasileira Cordeiro: "[...] se os pais não proporcionarem pra essa criança um ambiente favorável, com certeza essa criança terá problemas e atrasos no seu desenvolvimento". Quando foi implantada a ação da Brinquedoteca, já havia sido incorporada esta ideia, que foi passada também para o manual do Líder.

De acordo com a enfermeira Brasileira Cordeiro, quem promoveu esta grande mudança foi a pedagoga, consultora da PCR, Márcia Mamede. Neste sentido, pode-se destacar a capacidade de agência (GIDDENS, 2003) da pedagoga, que foi responsável pela alteração de uma prática da PCR. Segundo a mesma entrevistada, os indicadores clássicos de desenvolvimento testavam a criança, no sentido de verificar se a criança de um ano tem as atitudes esperadas para a idade dela e assim por diante. A consultora Márcia, por meio de um longo processo de argumentação, expôs que o desenvolvimento é social, no sentido que a criança irá apreender se ela tiver oportunidade para apreender, de acordo com a enfermeira Brasileira Cordeiro: "E a Márcia dizia assim: gente, o desenvolvimento é uma coisa social, é uma coisa que alguém tem que fazer pra criança pra depois a criança fazer sozinha, né?! Então, ela só vai empilhar cinco coisas, se derem cinco coisas; se ela tiver cinco coisas pra empilhar". Portanto, de acordo com a entrevistada, atualmente utiliza-se indicadores de desenvolvimento social no Guia do Líder e na FABS: "Nos indicadores de desenvolvimento hoje, eles estão voltados pra perceber se a família

proporciona um ambiente favorável ao desenvolvimento". Entretanto pondera a enfermeira Brasileira Cordeiro, essa mudança, em âmbito nacional, ocorreu apenas na PCR, e foi uma proposta inovadora: "Isso é muito da Márcia, ela tem um sólido conhecimento e a gente ousou fazer isso que ninguém tinha feito no Brasil, ninguém, ninguém, nem faz ainda. [...] Então a gente fez uma virada muito grande, na forma". Ainda hoje, na prefeitura de Curitiba, a caderneta de acompanhamento do bebê da prefeitura emprega os indicadores de desenvolvimento clássicos.

Desta forma podemos afirmar que a mudança no acompanhamento do desenvolvimento de crianças foi configurada pela capacidade de agência da pedagoga, Márcia Mamede, conforme ponderou Giddens (2003).

Em 2001, o Ministério da Saúde renovou o convênio com a PCR, o 14º ano consecutivo. Foram R$ 18 milhões de reais repassados em 12 parcelas. A verba representou 80% dos recursos disponíveis para sustentar todas as ações realizadas pelos voluntários da PCR. Em agosto, o Criança Esperança doou 27% dos recursos arrecadados à PCR para a realização de ações do projeto Criança Viva. Desde 1995, o Criança Esperança é o principal parceiro não governamental da PCR.

Em 2002, o projeto Brinquedos e Brincadeiras, que resultou na implantação das Brinquedotecas, se transformou na "Ação Brinquedos e Brincadeiras". O principal objetivo desta ação é aumentar as brincadeiras e atividades de lazer com as crianças em casa e na comunidade. Seguindo esta metodologia, as famílias propiciam um ambiente mais favorável ao desenvolvimento das crianças. Essa mudança ocorre devido a pressões sociais e capacidade de agência das pedagogas Márcia e Vera Lúcia (GIDDENS, 2003). Ou seja, no campo acadêmico há o desenvolvimento de novas teorias de que para a criança se desenvolver, os pais necessitam criar um ambiente favorável. Essas teorias passam a ser implantadas na PCR, através das pedagogas, em três etapas: (i) Criação do Projeto Brinquedos e Brincadeiras, com a posterior implantação das brinquedotecas; (ii) Novo Guia do Líder, em 2000, que os incorporou nos indicadores de desenvolvimento social; (iii) "Ação Brinquedos e Brincadeiras".

Em 2002, o Ministério da Saúde renovou convênio com a PCR, repassando R$ 20 milhões de reais em 12 parcelas. Além disso, em 2003, ocorreu uma mudança da Coordenação do Programa de Alfabetização de Jovens e Adultos para Curitiba junto à Coordenação Nacional. Ou seja, ocorreu a centralização do

programa, para que a coordenação nacional pudesse acompanhar as decisões.

Ainda em 2002, a PCR foi classificada como Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (Oscip). Essa qualificação deriva de uma lei (sancionada em março de 1999) que reconhece e acolhe organizações da sociedade civil que atuam no espaço público nãoestatal.

Em 2003, o Ministério da Saúde renovou convênio com a PCR pela 16.º vez. Novamente foram R$ 20 milhões de reais repassados em 12 parcelas. O Ministério da Saúde colaborou com 76% dos recursos arrecadados pela PCR no ano de 2003. Neste ano os parceiros da PCR eram: Ministério da Educação colaborou com o Programa de Alfabetização de Jovens e Adultos; Rede Globo e a Unicef forma os maiores parceiros naogovernamentais que colaboraram através do programa Criança Esperança; e a Igreja responsável pelo apoio logístico e a mobilização dos voluntários.

A partir de setembro de 2003, foram distribuídos os "Laços de Amor" às líderes. O jornal trouxe a divulgação, em setembro; e como usá-lo, em outubro. Nas cartelas de Laços de Amor são incluídas outras três: (i) sinais de perigo - gestante; (ii) sinais de perigo - bebê até 2 anos; (iii) sinais de perigo - criança de 2 meses a 5 anos.

Em 2003, a PCR lançou o programa Terceira Idade na PCR para líderes e membros das famílias acompanhadas que tenham mais de 60 anos. Este programa segue a mesma metodologia da PCR.

No mesmo ano, a PCR deu início à atuação em áreas de risco (são aquelas que possuem os piores indicadores de miséria e analfabetismo do país) que somam 32 municípios. A princípio foram selecionados 10 municípios em cada estado brasileiro, com base no sistema de informação da PCR, e Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), PNUD e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). A duração do projeto é de 4 anos. Campanha de soro é realizada nestes municípios entre outras.

Além disso, em 2003, a PCR iniciou expansão na América do Sul e Caribe. Estiveram presentes às seguintes instituições que se comprometeram a auxiliar a expansão: CELAM, UNICEF, Organização PanAmericana de Saúde, OMS, Ministério da Saúde e Educação de cada país e da Agência Brasileira de Cooperação do Ministério das Relações Exteriores (ABC).

Em setembro de 2003, a periodicidade do jornal foi alterada para mensal, além disso, passou a trazer um suplemento que versava sobre questões bíblicas. Segundo o entrevistado Elson Faxina, a alteração do jornal de bimestral para mensal só foi possível porque ocorreu um aumento do tamanho da organização, com mais pessoas contratadas, (HATCH e CUNLIFFE, 2006), que levou à descentralização horizontal (MINTZBERG, 1980): “Então para fazer um jornal mensal, tem que ter uma pessoa só para isso. Né”?! Além disso, o jornalista Elson Faxina pondera que no período que esteve à frente do jornal, não seria possível o jornal mensal, por uma questão de logística para a distribuição. Ou seja, há uma melhora da infraestrutura , da tecnologia (HATCH e CUNLIFFE, 2006) que permite também a alteração da periodicidade do jornal: “Condições de distribuir, então a gente vai trabalhar com o bimestral porque há esta determinação, com as perdas que teriam, mas contando a favor os ganhos”.

Já para a enfermeira Brasileira Cordeiro, a periodicidade do jornal foi alterada, porque ocorreu um aumento do tamanho da organização, com mais voluntários e também mais pessoas contratadas (HATCH e CUNLIFFE, 2006), que puderam dedicar-se ao trabalho de cuidar do jornal. Isso significa que os voluntários queriam ver suas histórias sendo publicadas, e se o jornal permanecesse bimestral, abrangeria apenas uma pequena parte das histórias desses voluntários, o que levaria à frustração: “[...] quando você tem mais pessoas trabalhando tem capacidade e [..] você recebia um volume muito grande de informações, de fotografias, de eventos e não era possível comportar, a não ser que o jornal virasse um livro. Tinha que deixar num período mais curto a veiculação”.

Em 2004, a PCR assinou convênio com (MDS) para a implantação do projeto: "Vencer Juntos". O projeto estava dentro do programa governamental Fome Zero. O projeto apoiou iniciativas de geração de renda e trabalho de comunidades pobres de 10 municípios de sete Estados do semiárido , foram eles: Bahia, Ceará, Minas Gerais, Paraíba, Piauí, Maranhão e Sergipe. O MDS repassou R$ 2,3 milhões à PCR, que entrou com R$ 700 mil reais e foi responsável para implementar o projeto.

No mesmo ano, a PCR na Arquidiocese de Curitiba foi descentralizada em cinco setores com equipe de coordenação específica. Os nomes para assumir a coordenação de cada setor foram ratificados por Dom Pedro Fedalto.

Em 2004, foi criado o símbolo da árvore da PCR, que é a mística da PCR e

apareceu pela primeira vez no jornal. Coincidiu também com a introdução poucos meses antes de encartes religiosos no jornal. Segundo o entrevistado jornalista Elson Faxina, a mudança em relação ao jornal e a mística que passa a ser explícita acontece devido a pressões políticas (OLIVER, 1992) dos membros da Igreja Católica que começaram a criticar o fato de a PCR não ser explícita quanto à origem católica: “Depois há uma preocupação de explicitar mais o religioso. Havia sim uma certa denúncia dentro da Igreja, dos setores mais conservadores, que diziam que a PCR não tinha, ela se tinha afastado da Igreja, não era mais uma Pastoral”. O entrevistado afirma que anteriormente havia uma preocupação, mas esta era implícita: “É o seguinte, olha nós vamos falar de religiosidade encarnada, nós não vamos falar de religião. [...] falar da ação que uma religião quer que seja feita, se é o cuidado com a criança, nesse intuito. Então havia o Jesus, mas isso estava permeado nas ações, não era explícito”. Além disso, o entrevistado pondera que a mudança ocorreu por uma questão da diferença de pensamento entre a Dra. Zilda Arns e o Dr. Nelson Arns. Para o jornalista Elson Faxina, essa mudança ocorreu, pois o coordenador adjunto acreditava que parecer era importante: “Então é uma situação assim, que pra mim assim, também é uma mudança da Dra. Zilda Arns para o Nelson. O Nelson é uma daquelas pessoas assim: olhe, fale. Agir é outra coisa. A Dra. Zilda: aja”.

O entrevistado Clóvis Boefluer também afirmou que houve uma pressão política (OLIVER, 1992), mas da base, de como discutir a questão religiosa mais explicitamente: “Havia uma solicitação da comunidade da PC de orientação sobre como desenvolver melhor a mística. E surgiu a necessidade de pôr isso no jornal, até para as comunidades terem um material para fazer a mística, porque era muito improvisado”. Assim conclui-se que o jornal foi alterado por pressões políticas e pela capacidade de agência, corroborando com a teoria de Oliver (1992) e Giddens (2003) respectivamente.

A PCR criou em 2004 um novo projeto: Projeto Missionários Leigos da PCR, tem capacitação de 21 dias e após isso são enviados a comunidades com o intuito de implantar a PCR. A Assembleia da CNBB criou em abril de 2004 a Pastoral da Terceira Idade.

Em 2005, passou-se a diferenciar os tipos de parceira com a PCR: institucionais, em projetos e programa e técnicos. A PCR está sempre preocupada

com a questão da destinação dos recursos uma vez que há constantes dúvidas, ou pressões sociais e econômicas sobre a destinação e aplicação dos recursos financeiros. Ocorreu em 2005 a promulgação da Lei n.º 11.104, de 21 de março, obrigando a instalação de brinquedotecas em hospitais que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação, isso indica uma pressão social (OLIVER, 1992) que legitima a prática organizacional da PCR.

Em 2005, ocorreu também a reformulação do programa de rádio, Viva a Vida, e jornal, que ocorreu após a jornalista Sônia Prates assumir o cargo de jornalista. O programa de rádio foi remodelado para ser mais dinâmico. As principais mudanças foram a introdução de dois âncoras, um cronograma rígido para evitar atrasos, bem como uma sequência dos temas que seriam abordados no jornal e especialistas da área para serem entrevistados, mais uma breve fala da Dra. Zilda Arns e de algum líder comunitário, envio do programa em áudio e MP3. A jornalista Sônia Prates entrou na PCR em 2005; desde então vem promovendo mudanças nos meios de comunicação. Pode-se afirmar que a configuração da prática do programa de rádio Viva a Vida, foi decorrente da capacidade de agência (GIDDENS, 2003), que, no entanto, só foi possível devido ao aumento da organização (HATCH e CUNLIFFE, 2006).

No mesmo ano, houve uma pressão econômica muito forte originada no governo. A partir desse ano, com a entrada de Paulo Bernardo no Ministério do Planejamento, o governo passou exigir nota por qualquer compra realizada com o dinheiro do governo, ou seja, houve um aumento da burocracia, que para alguns entrevistados é um exagero. Segundo o entrevistado jornalista Elson Faxina: “Ah, mas foi o ministro Paulo Bernardo, ta bom, o ministro exigiu que houvesse nota até de comprar um pão, o que eu acho um exagero!” Devido a essa pressão, a prestação de contas foi alterada, e ocorreu a centralização da função de controle dos gastos na sede, diferenciação vertical (MINTZBERG, 1980). De acordo com o entrevistado: “Montaram, até a Dra. Zilda Arns contou para mim, devido às exigências do Paulo Bernardo, exigindo que tivesse cheque para tudo o que é gasto. [...] é quase do tamanho de um ginásio de esportes de um teatro aquilo com três levas de mesas com tudo que é papeis que o pessoal tem que analisar”. As figuras 7 e 8 mostram a sala de digitação que ocupa um ginásio de esportes, que, devido às exigências do ministro, passou ter o apelido de sala “Paulo Bernardo”.

Figura 7 – Sala de Digitação “Paulo Bernardo”

Fonte: Dados primários

Figura 8 – Sala de Digitação “Paulo Bernardo”

Fonte: Dados primários

De acordo com a entrevistada Irmã Vera Lúcia, sempre houve prestação de contas, mas o ministro Paulo Bernardo passou a exigir maior detalhamento: “Porque antes a gente tinha o outro jeito de fazer a conta. E depois o Paulo Bernardes colocou que a gente tem –se que gastá-la no final do mundo uma notinha de X, Y, Z tudo o tem que estar bem regulamentado”. Após esta exigência, a PCR teve que

aumentar o número de digitadoras, antes eram 10 pela manhã e 10 pela tarde, hoje são 30 em cada turno. Neste sentido, a pressão externa não só alterou a prática como também condicionou o aumento do tamanho da organização e a centralização da burocracia na organização (WEBER, 1963, 1991). A Irmã Vera Lúcia acrescentou que não seria bom capacitar as líderes para fazerem este trabalho, porque, caso contrário, elas perderiam tempo digitando as notas em vez de acompanhar as famílias. Ou seja, elas perderiam o foco da prática principal.

De acordo com Araújo (2000), a PCR foi considerada pelo Unicef, em 2000, como a maior Organização nãogovernamental (ONG) do mundo nas áreas de saúde, nutrição e educação comunitária. O crescimento da PCR foi elevado até o ano de 2006. A partir desse ano, o número de crianças acompanhadas, gestantes, bem como o número de líderes e pessoas de apoio, e o de municípios, passaram a declinar. Os gráficos 3, 4, 5 e 6 mostram essa queda.

Segundo o entrevistado jornalista Elson Faxina: “Se você analisar, se você já analisou ou não, o crescimento da PCR é muito grande no período que vai, não é recente, mas eu acho que ela dá um salto grande, de 1992 até 2000-2001, né, depois ela começa a estagnar um pouco”. Na verdade, há uma taxa de crescimento positiva até o ano de 2006; de 2007 até 2009, a taxa de crescimento passou a ser negativa, ou seja, a PCR está diminuindo a sua abrangência, conforme o gráfico 7. Ou ainda, há pressões e/ou fatores internos deslegitimando as práticas da PCR. Além disso, a tendência para o número de crianças, gestantes, líderes e municípios acompanhados é negativamente inclinada.

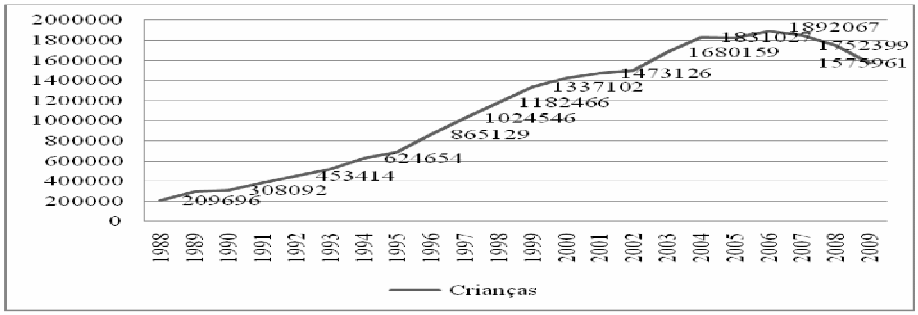

Gráfico 3 – Número de Crianças de 0 – 6 anos acompanhadas pela PCR 1988 – 2009.

Fonte: Sistema de Informações da PCR, elaboração própria.

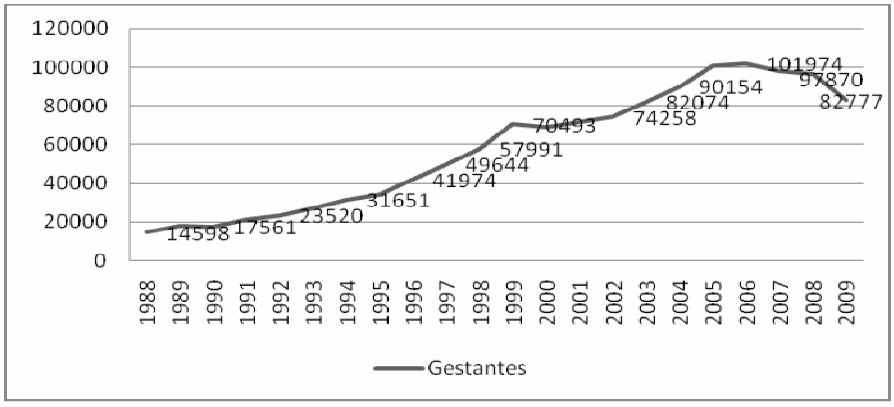

Gráfico 4 – Número de gestantes acompanhadas pela PCR 1988 – 2009.

Fonte: Sistema de Informações da PCR, elaboração própria.

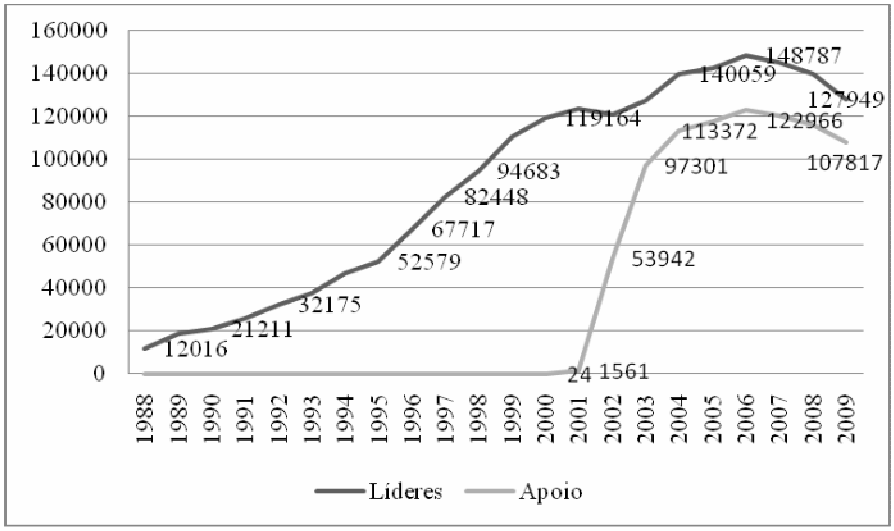

Gráfico 5 – Número de líderes e pessoas de apoio da PCR 1988 – 2009.

Fonte: Sistema de Informações da PCR, elaboração própria.

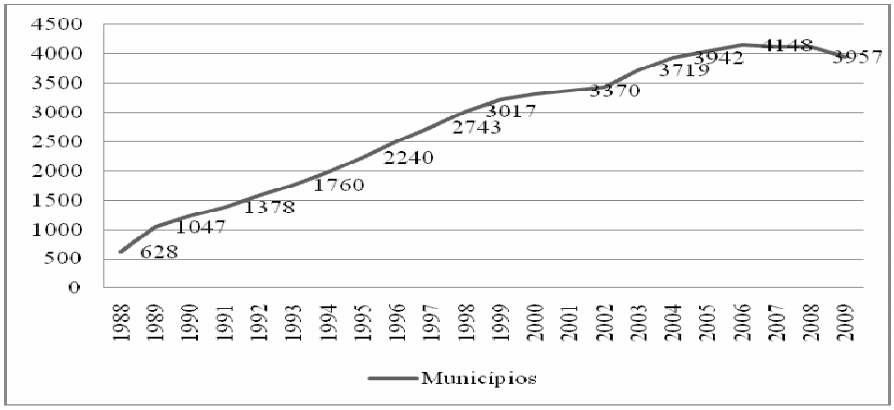

Gráfico 6 – Número de municípios nos quais a Pastoral da Criança está presente 1988 - 2009

Fonte: Sistema de Informações da PCR, elaboração própria.

A tabela 1 mostra a crescimento do Custo/Criança e a taxa de inflação no período, medido pelo INPC (Índice Nacional de Preços ao Consumidor). Percebe-se que enquanto o custo por criança subiu 70% no período, a inflação acumulou uma alta de aproximadamente 64%. A princípio isso indicaria uma expansão dos gastos. Entretanto nos últimos dois anos ocorreu uma queda no custo por criança, que leva a duas conclusões: (i) a organização está mais eficiente no uso dos recursos ou; (ii) a organização está diminuindo o número de crianças atendidas, embora os recursos continuem os mesmos. A conclusão provável é que a organização está sofrendo pressões (OLIVER, 1992), que estão condicionando a deslegitimação das práticas da PCR.

	Custo Criança / Mês (R$)	**Custo Criança - Variação Base Móvel**	**Inflação INPC**
2000	0,86	-	5,27%
2001	1,03	19,77%	9,44%
2002	1,18	14,56%	14,74%
2003	1,33	12,71%	10,38%
2004	1,37	3,01%	6,13%
2005	1,44	5,11%	5,05%
2006	1,58	9,72%	2,81%
2007	1,71	8,23%	5,16%
2008	1,69	-1,17%	6,48%
2009	1,66	-1,78%	4,11%

Tabela 1 – Trajetória do Custo-Criança e Inflação medida pelo INPC

Fonte: Entrevista, Ipeadata, elaboração própria

De acordo com os entrevistados, há pressões sociais (OLIVER, 1992) favoráveis à legitimação das práticas da PCR no Governo do presidente Fernando Henrique Cardoso, principalmente no período em que o José Serra foi Ministro da Saúde, 1998-2002. Como foi posto anteriormente, foi na gestão do Serra como ministro, que o convênio entre a PCR e o Ministério da Saúde foi aumentado em 100%. Ou seja, o governo dobrou o repasse de recursos à PCR. De acordo com o jornalista Elson Faxina, no governo do Fernando Henrique, com o Ministro da Saúde José Serra: “O pessoal trabalhou com mais folga de recursos, não é que o recurso sobra não, mas é que o pessoal conseguia planejar, os projetos ele implantava”. A indicação para o prêmio Nobel da Paz, em 2000 e 2001 são pressões sociais

favoráveis à legitimação da PCR. Em 2001, ocorreu mais uma vez a indicação da PCR ao prêmio Nobel da Paz, quem teve o trabalho de convencimento perante o governo federal foi o então Ministro da Saúde, José Serra (ARAÚJO, 2000). E neste período houve ainda um crescimento da PCR como mostra o gráfico 8.

No governo do Lula como presidente 2003-2010, percebe-se um declínio na taxa de crescimento, conforme o gráfico 8. A enfermeira Brasileira Cordeiro pondera que houve medo na época em que o PT estava ganhando as eleições, entretanto Dra. Zilda Arns se antecipou aos resultados da eleição e fez acordos com os presidenciáveis. Segundo a enfermeira Brasileira Cordeiro: “Agora a Dra. Zilda Arns é muito estratégica, quando começa a se movimentar a eleição ela reunia todo mundo aqui e entregava um protocolo de, um bom governo fará essas políticas públicas para todos”. Para o entrevistado jornalista Elson Faxina o governo Lula não conseguiu compreender a complementaridade entre o Estado e o Terceiro Setor: “No Lula continuou, os recursos até aumentaram. Mas essa ideia da complementaridade ele perdeu um pouco”.

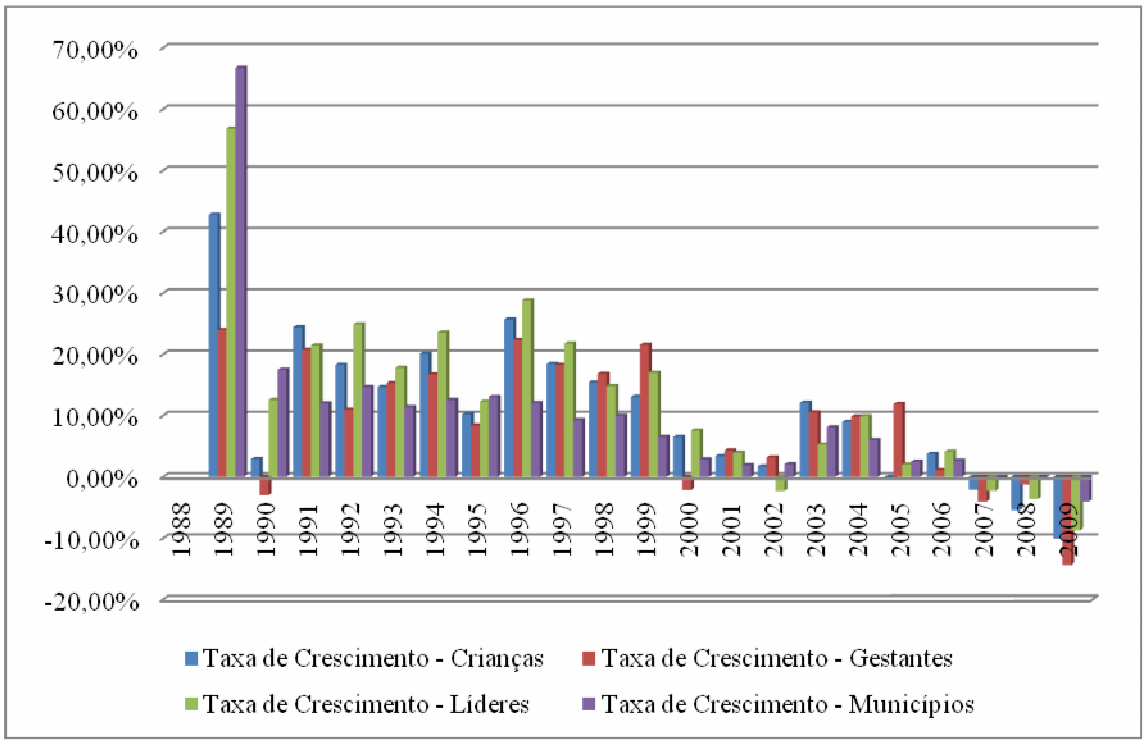

Gráfico 7 – Taxa de Crescimento do número de crianças, líderes, gestantes e municípios 1988 - 2009
Fonte: Sistema de Informações da PCR, elaboração própria.

O entrevistado Clóvis Boefluer afirma que a dificuldade de expansão e declínio não são causados pela falta de recursos monetários, mas em consequência da dificuldade em aumentar e manter o número de líderes. Some-se a isso uma queda na taxa de natalidade, ou da taxa de fecundidade, ou seja, o número de filhos por mulher, conforme o gráfico 9. De acordo com a fala do entrevistado: "[...] nós dependemos de mais voluntários para ampliar. A PC não depende de dinheiro para ampliar. [...] E depois nós tivemos a diminuição da natalidade nos últimos 10 anos". A Irmã Vera Lúcia também acredita que a queda na taxa da natalidade foi o motivo principal pela diminuição do número de líderes, gestantes, crianças e municípios. Nesse sentido pode-se afirmar que há uma pressão econômica (OLIVER, 1992) no que tange à deslegitimação das práticas organizacionais da PCR.

Ano	Taxa de Fecundidade
1960	6,28
1970	5,76
1980	4,35
1984	3,53
1991	2,85
1998	2,43
2007	1,95
2008	1,89
2010	1,76

Tabela 2: Taxa de Fecundidade Brasil, 1960-2010
Fonte: IBGE, elaboração própria

Há também uma pressão social (OLIVER, 1992), que decorre do aumento da participação da mulher no mercado de trabalho, devido à necessidade de complementar a renda familiar, ou mesmo provê-la. De acordo com dados da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS) do Ministério do Trabalho e do Emprego, entre 2002 e 2008 o número de mulheres empregadas formalmente cresceu 40,9%, de 11.418.562 para 16.206.585 milhões em 2008, enquanto o número de homens empregados formalmente cresceu 34,5%, de 17.265.351 milhões para 23.234.981 milhões em 2008. Segundo o entrevistado Clóvis Boefluer: "Coincide também, olha, tem muito a ver com a necessidade de a mulher ter que trabalhar. 90% nas nossas líderes são mulheres. Então quando essa mulheres

precisam trabalhar mais, tem menos tempo para ser voluntária". De acordo com dados da PCR (2010) em 2008, 92% dos líderes eram do sexo feminino. Assim se a mulher dedica o seu tempo ao trabalho, lhe sobra menos tempo para ser voluntária. E o trabalho da PCR é fundamentado no trabalho voluntário.

Outra pressão econômica (OLIVER, 1992) refere-se à expansão do agente comunitário do governo. Em 1999, o então presidente Fernando Henrique Cardoso sancionou o Decreto n.º 3.189, que regularizou as atividades do agente comunitário de saúde. E em 2002, foi aprovada a lei n.º 10.507, que criou a profissão de agente comunitário de saúde. Atualmente, conforme dados Confederação Nacional dos Agentes Comunitário de Saúde (CONACS), existem quase 300.000 agentes comunitários em todo o país.

De acordo com o entrevistado Clóvis Boefluer, o agente comunitário tem uma função muito parecida com as dos líderes da PCR: "E também nesses últimos anos houve muita expansão do agente comunitário. [...]E que tem uma ação bastante similar da PC. Aliás, inspirada na PC. Os agentes comunitários foram formados com nosso material, lá no Ceará". Além disso, muitos líderes se transformaram em agentes comunitários. Clóvis Boefluer acredita que 30% à 40% dos agentes comunitário eram líderes da PCR. De acordo com o entrevistado Elson Faxina, não apenas o aumento do número de agentes comunitários foi uma pressão econômica para a deslegitimação, mas também o aumento do programa Bolsa Família, que faz com que as pessoas se acomodem e não busquem a transformação da sua realidade.

Por fim, alguns entrevistados também apontaram o aumento da centralização (WEBER, 1963, 1991) um fator interno que condicionou a queda do número de líderes, crianças, gestantes e municípios. Isso ocorreu porque a centralização das atividades estratégicas na sede diminuiu a capacidade de tomar decisões, e burocratizou o processo. Um dos fatores que mostram isso, de acordo com o jornalista Elson Faxina é o acesso ao Sistema de Informações: até 2002, qualquer um poderia ter acesso a qualquer informação. A partir dessa data, para acessar as informações agregadas é necessário solicitar a alguém da coordenação nacional. A própria pesquisadora necessitou solicitar à coordenação os dados relativos ao número total de comunidades, municípios, líderes, gestantes, crianças.

Prática	Início	Pressões Externas e Internas	Fatores Internos e Capacidade de Agência
Livro Ouro	1998	Pressão política (membros), pressão social (lei n.º 9608) e econômica	-
Dez Mandamentos para a Paz nas Famílias	1999	Pressão econômica e pressão social (pesquisas)	-
Acompanhar Crianças de 0-6 anos	2000	Pressão social (pesquisas sobre as fases do desenvolvimento infantil), pressão política (pedidos da base), pressão econômica (governo)	Agência (pedagogas Márcia e Lúcia) e Tecnologia (novo Guia do Líder)
Brinquedotecas – Ação Brinquedos e Brincadeiras	1999 ;2002	Pressão econômica (parcerias), pressões sociais (pesquisas)	Agência (pedagogas Márcia e Lúcia)
Metodologia do Custo por Criança	2000	Pressão política (membros da PCR) e pressão econômica (parceiros)	Agência (Dra. Zilda Arns)
Publicação dos Relatórios	2000	Pressão política (membros da PCR) e pressão econômica (parceiros)	-
Jornal	2004 ; 2005	Pressão política (clero)	Capacidade de agência (jornalista), tamanho (aumento da organização)
Rádio	2005	-	Capacidade de agência (jornalista), tamanho (aumento da organização)
Busca por parceiros institucionais, em projetos e programas e parceiros técnicos.	2005	Pressão política (membros) e econômica (diversificação)	-

Quadro 7 - Configuração das Práticas Organizacionais da PCR – 2. Período – 1998 – 2010.
Fonte: Dados primários e secundários.

De acordo com o jornalista Elson Faxina: “E há uma centralização total [...] o sistema de informação da PCR tinha os dados até 2002, quando eu estava lá, todos os níveis de coordenação da PCR tinham acesso. Eu quero emitir um relatório sobre tal lugar, eu tinha. Hoje em dia não. Hoje em dia quem limita é a coordenação”. Para

a enfermeira Brasileira Cordeiro, a partir do momento em que a Dra. Zilda Arns passou a ser uma figura mobilizadora e o Dr. Nelson a cuidar da burocracia, houve uma centralização, ou seja, houve o exercício da capacidade de agência, que vai ao encontro da teoria giddensiana (GIDDENS, 2003), do Dr. Nelson, o que pode ter condicionado à diminuição da abrangência da PCR.

Em 2008, a Dra. Zilda, por uma questão regimental e de sucessão, deixou o cargo de coordenadora nacional, e por eleição a Irmã Vera Lúcia assumiu o cargo. Entretanto, para enfermeira Brasileira Cordeiro, isso ocorreu apenas por uma necessidade do regimento, pois todo mundo continua tratando a Dra. Zilda Arns como a coordenadora nacional: “A Irmã Vera foi uma questão regimental, ta, não pensa que, alguém conhece a Irmã Vera. Ela está lá, é coordenadora nacional, e continuava, todo mundo chamando a Dra. Zilda Arns porque né, ela é de fato, de direito a Dra. Zilda”.

O quadro 7 mostra um resumo das práticas identificadas neste período, com um resumo das pressões externas (OLIVER, 1992), dos fatores internos (HATCH e CUNLIFFE, 2006) e da capacidade de agência que condicionaram a configuração das práticas organizacionais da PCR no período 1998 - 2010.

Na próxima parte fazemos uma análise mais profunda entre a configuração das práticas no período estudado.

5 ANÁLISE DA CONFIGURAÇÃO DAS PRÁTICAS

Neste capítulo procuramos fazer uma análise focada na configuração das práticas organizacionais da PCR no período estudado – 1983-2010. Para isso utilizamos o referencial teórico, apresentado no primeiro capítulo, e a análise histórica que apresentamos no terceiro capítulo. A análise segue uma linha do tempo e é sintetizada nos quadros de linha do tempo.

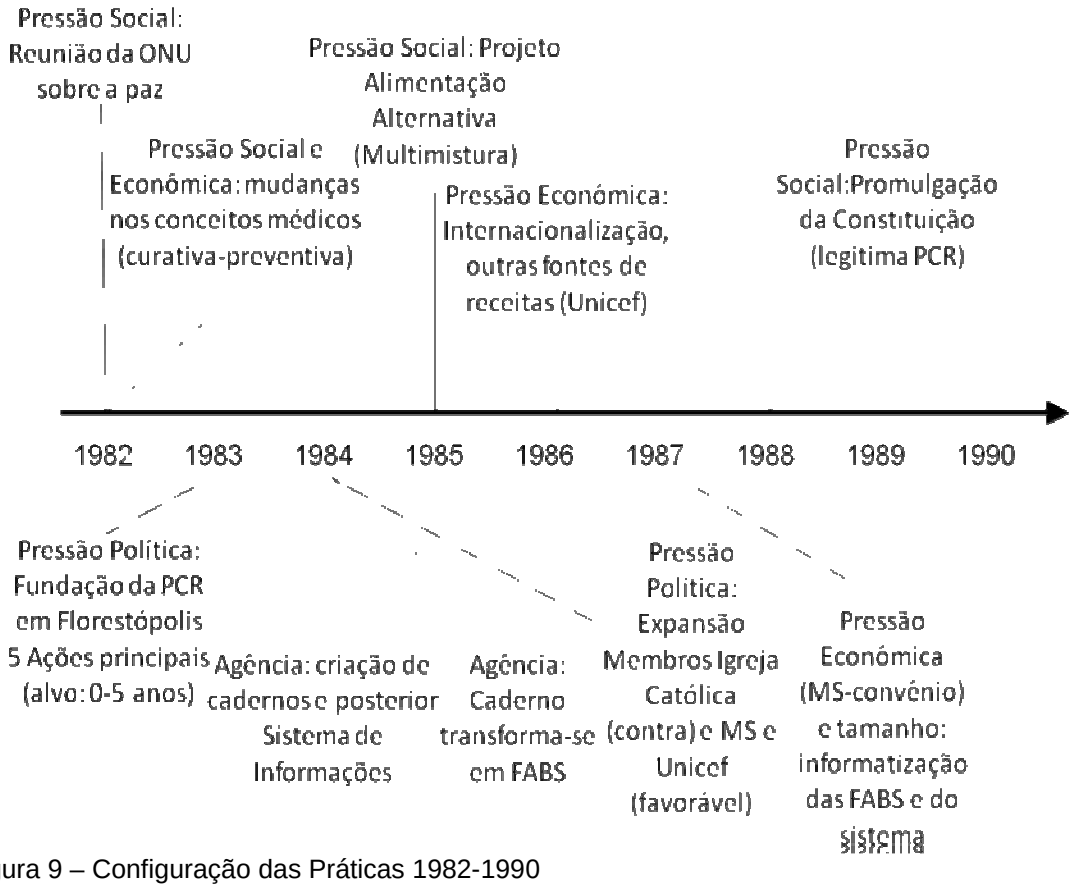

Figura 9 – Configuração das Práticas 1982-1990
Fonte: Dados primários e secundários

O período analisado começa em 1982, conquanto o ano de fundação da PCR seja 1983. Entretanto se faz necessário atentar para alguns eventos ocorridos anteriormente à criação da PCR. Em 1982, acontece uma reunião sobre a Paz, realizada pela ONU (Organização das Nações Unidas), em que estão presentes, entre outros, James Grant – diretor da Unicef e mais tarde reconhecido como um expoente mundial na luta pela mortalidade infantil – e Don Evaristo Arns –arcebispo da Igreja Católica no Brasil. James Grant exerceu sua capacidade de agência ao

sugerir à Don Evaristo Arns a criação de uma organização, no seio da Igreja Católica, e que utilizasse da capilariedade da Igreja para combater à mortalidade infantil. Este, por sua vez, após concordar com a sugestão, procura sua irmã – a Dra. Zilda Arns – para colocar a ideia em pratica. A Dra. Zilda cria em 1983, um projeto-piloto, na cidade de Florestópolis no interior do Paraná. Este projeto previa alcançar a redução da mortalidade infatil por meio de ações educativas preventivas. Essas ações e práticas, passam a ganhar legitimidade, na esfera médica, sobretudo, apartir da consolidação das ideias da medicina preventiva em detrimento da medicina curativa. Essa mudança que ocorre lentamente permite que a PCR ganhe legitimidade, que pode ser definida commo maior credibilidade, acesso à recursos (materiais e intangíveis); portanto pode ser conceituada como uma pressão social e econômica (mudança nas regras e surgimento de dados e ventos, respectivamente). Em outras palavaras permite a institucionalização das ações da PCR, que tranformam-se em práticas, ou sejam passam a ser tomadas como dadas.

A escolha do município foi devido ao apoio das lideranças religiosas católicas de Florestópolis, uma vez que parte significativa dos religiosos era contrária a missão da PCR. Podemos caracterizar esse apoio como uma pressão política. Há também a predileção pelo município em virtude da condição precária das crianças, revelada por meio de dados de mortalidade infantil, ou seja, uma pressão econômica do ambiente. Assim a PCR é criada e possui cinco práticas de saúde com o intuito de diminuir a mortalidade infantil. O público alvo consistia de crianças de 0-5 anos de cidade.

A princípio 76 líderes passaram a fazer as cinco principais práticas. A Dra. Zilda solicitava que estas, mensalmente lhe passassem algumas informações. As líderes então, exercitando a capacidade de agência, com o intuito de sistematizar os dados, começaram a anotar os dados em caderno. A Dra. Zilda, por sua vez, também exerce sua capacidade de agência, ao gerar um relatório de acompanhamento, a FABS, baseando-se no caderno. A FABS torna-se uma prática pois, apartir de então é relaizada todos os meses.

Em 1984, devido aos resultados positivos das ações da PCR, o MS (Ministério da Saúde) e o Unicef, começam a sugerir e pressionar a PCR para que expanda suas ações para outros municípios. Entretanto permanece no seio da Igreja Católica, opiniões contrárias ao fortalecimento e expansão da PCR. Nesse sentido verificamos existir duas pressões políticas divergentes, uma para a espansão e outra

para a extinção. A PCR passa a se expandir conforme cresce o interesse das lideranças religiosas de cada município.

A PCR, nisso leia-se sobretudo a Dra. Zilda Arns, possuía uma característica extremamente relevante para a continuidade da organização, o alto grau de abertura com o ambiente externo. Como se verá na análise adiante, grande parte das práticas da PCR nasceram no ambiente externo e foram introduzidas na organização, sobretudo devido a capacidade de agência da Dra. Zilda Arns. Em 1985, a Dra. Takai Brandão, cria um mistura alimentar que se apresenta extremamente nutritiva. A Dra. Zilda, por se médica e ao tomar conhecimento desta inovação, traz a ação, que se legitima e torna-se posteriormente uma prática para a PCR. A iniciativa, tranforma-se no proojeto “Alimentação Alternativa”, que tem como carro chefe, a mistura da Dra. Takai, a multimistura.

No ano seguinte, 1986, o orgão financiador, o Unicef, adverte a PCR sobre a necessidade desta buscar outras fontes de recursos, pois, o Unicef não conseguiria suportar sozinho o crescimento da PCR. Percebemos que esta pressão é econômica. Em virtude desses acontecimentos, da pressão para buscar outros recursos e para expandir, passam a ser realizados congressos do CELAM, para despontar o interesse de outras lideranças religiosas e assim começa lentamente o processo de internacionalização da PCR. A princípio a tentativa é internacionalizar as práticas e mais tarde a instituição.

Em 1987, a PCR busca apoio financeiro do MS, e consegue com a exigência de que existisse provas da eficácia das práticas da PCR. Em virtude dessa pressão, aqui definida como econômica devido ao aumento da competição de recursos, a Dra. Zilda, define que a FABS passará a ser informatizada, com o objetivo de prover informações mais apuradas ao MS. Além disso, ocorre a produção em larga escala de um guia para as líderes, que possui o nome de Guia do Líder. Esse Guia busca padronizar as práticas das líderes junto às mães e as crianças, e a prover mais informações para as líderes. A FABS, como veremos adiante será o principal instrumento para a criação da Rebidia, que é o sistema de informações da PCR.

Em 1988 ocorre a promulgação da Constituição Brasileira, que traz em seu seio a saúde como um direito do cidadão sendo o estado o provedor responsável. Em virtude dessa nova legislação, há a descentralização do sistema de Saúde e a

criação do SUS (Sistema Único do Saúde). Ponderamos que a nova Constituição é uma pressão social, uma vez que impõe novas regras: maior responsabilidade estatal na saúde do cidadão. Nesse sentido se configura como uma pressão que legitima às práticas da PCR pois, valoriza as práticas da PCR uma vez que esta atua na área da saúde.

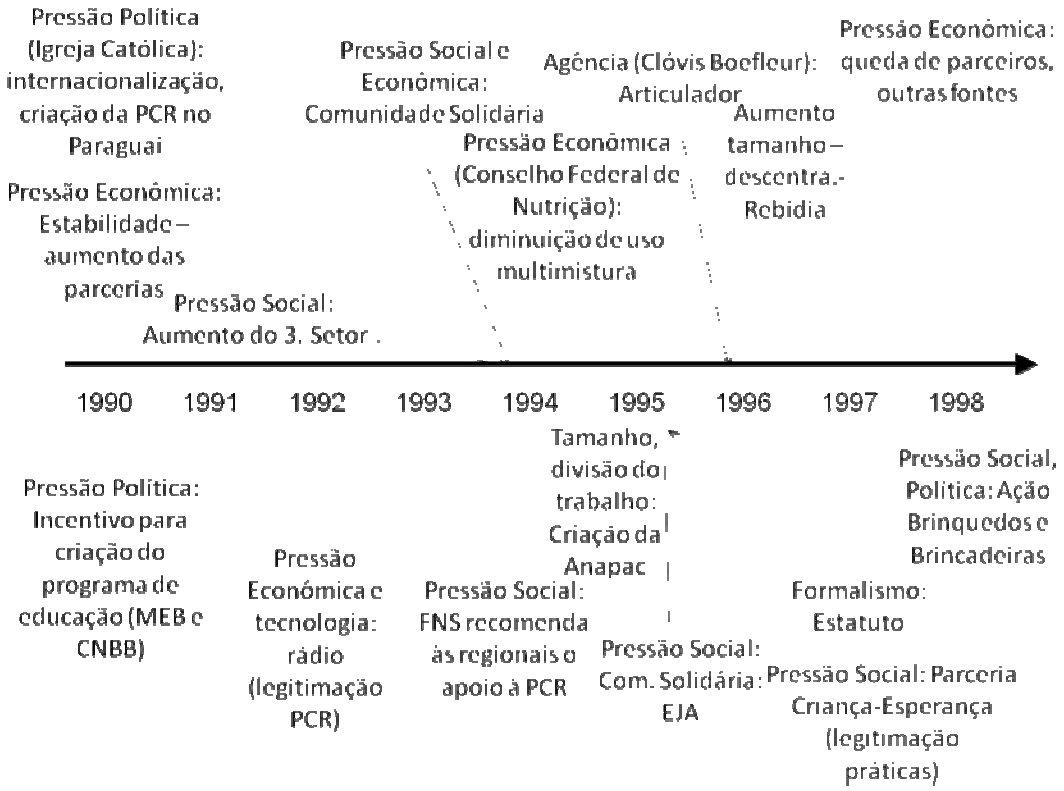

Figura 10 – Configuração das Práticas 1991-1996
Fonte: Dados primários e secundários

Em 1991, há no ambiente externo, sobretudo de orgãos como a CNBB e MEB, vários incentivos, inclusive financeiros, para a criação de programas educacionais. Neste ano a PCR cria um programa para a educação das líderes, entretanto nasce em pequena escala, e a princípio, é financiado por uma entidade da Aústria. Este programa nasce condicionado por estas pressões econômicas. Como veremos adiante este programa torna-se uma prática, pois até o fim do estudo, continuava a ser praticado. Neste mesmo ano é criado um programa de rádio na PCR. Este programa também é institucionalizado dentro da PCR, pois em 2010 continuava a existir, mas como veremos adiante passou por algumas transformações, em virtude de pressões e fatores internos. O rádio, que também

podemos classificar como uma tecnologia, pois auxilia no processo de ‘produção’, surge com o intuito de legitimar as práticas da PCR. Entretanto tem sua origem fundamentada na pesquisa que é publicada em meados da década de 1980, que revela que inexistem programa da rádio na área da saúde. Ou seja, o surgimento de eventos e dados, uma pressão econômica, condiciona o surgimento de uma tecnologia e prática. Essa medida foi necessária para a legitimação, pois de acordo com os dados primários, verifica-se que as comunidades onde a PCR atuava eram sobremedida de baixa renda e possuíam uma enorme desconfiança com programas que propunham mudanças, pois os associavam à iniciativas políticas. Entretanto o rádio trazia confiança para estas comunidades sobre as práticas da PCR.

Em 1992 a FNS recomenda às suas regionais o apoio às práticas da PCR. Ou seja, em decorrência da nova Constituição, os órgãos governamentais de saúde, passam a valorizar e, portanto legitimar as práticas da PCR. Nesse sentido percebemos que a mudança nas regras, no ambiente nacional, legitima organizações como a PCR.

No ano seguinte, 1993, é fundada a Anapac. Conforme colocamos no capítulo anterior, ela é uma instituição criada como o intuito de promover a divisão do trabalho, devido ao aumento do tamanho da PCR. Sua principal função é arrecadar fundos e realizar a divisão deles, sobretudo o pagamento dos funcionários. Consideramos que as principais ações da Anapac citadas anteriormente, tranformaram-se práticas, que não sofreram alteração no período analisado, e se originaram de um fator interno, o aumento do tamanho.

Há ainda no mesmo ano a divulgação de reportagens em que a imagem da PCR é denegrida, em duas revistas de circulação nacional, Veja e Isto É. Percebemos que essas reportagens podem ser colocadas como pressões sociais, pois havia duas lógicas contraditórias na ambiente nacional, uma a favor e outra contra as práticas da PCR, as reportagens atuavam no sentido de tentar deslegitimar à organização.

Em 1994 ocorre a implantação da PCR na Paraguai, há a internacionalização das práticas, não da organização em si, mas o que acreditamos ser importante analisar, é que as práticas são internacionalizadas em sobremaneira devido à vontade dos religiosos católicos, sobretudo de outros países. Isso porque, de acordo com a análise das entrevistas, a PCR estava funcionando, e tinha uma marca a

Igreja Católica e, portanto, para esta era importante com o intuito de melhorar, ou alavancar, a imagem.

No cenário nacional, há ainda a estabilização econômica, alcançada por meio do plano real, que permite o planejamento das ações PCR bem como firmar parcerias anuais. Percebemos que a estabilização propiciou uma mudança da utilidade econômica das parcerias, que passaram a ter maior relevância por poderem ter um prazo maior.

Durante o governo do Fernando Henrique Cardoso, por meio da primeira-dama Ruth Cardoso, é criado o programa Comunidade Solidária. Este procura incentivar ações do 3. Setor, entre outros objetivos. Podemos caracterizar o 3. Setor como organizações, entidades, pessoas, que tem como objetivo a criação de valor social e ambiental, ou seja, a PCR é uma organização do 3. Setor. Com o surgimento deste programa, a sociedade passa a valorizar as ações da PCR (pressão social), além disso, esse programa exalta o trabalho da PCR (pressão econômica) sobremaneira, pois era uma organização que tinha dados sobre a efetividade de suas práticas.

Durante a década de 1990 há a consolidação, e como conseqüência aumento do 3. Setor. A consolidação do 3. Setor significa que a sociedade passa a valorizar suas ações. Percebemos que há, portanto, uma mudança dos valores institucionais da sociedade (pressão social) que passam a legitimar as ações dessas organizações.

Em 1995, em virtude do programa Comunidade Solidária, há o fortalecimento da prática da PCR de alfabetização de líderes, existente desde 1991. A líder do Comunidade Solidária, Ruth Cardoso, apoia a expansão desse programa dentro da PCR (pressão social), que então cria o programa EJA. Que, conforme veremos na análise, tem nos últimos anos da década de 2000 sofrido pressões (sobretudo econômicas) para a deslegitimação.

Também neste ano, a PCR firma uma parceria com o programa Criança Esperança. Este programa, pertence a maior emissora de televisão do Brasil, o que conferiu portanto, a PCR uma maior legitimidade, uma vez que aumentou a exposição da PCR na mídia, reforçando as pressões sociais favoráveis às práticas da PCR. Importante destacar que, de acordo com os dados primários, a parceria só foi consolidada, pois, a PCR contava com um sistema de informações consolidado e

confiável. Nesse sentido percebemos que uma prática interna, e também uma tecnologia (e, portanto, fator interno), possibilitou a parceria e a legitimação.

Concomitantemente à esses acontecimentos, em 1995, a PCR cria o estatuto da organização. Esse fato é relevante, pois conforme parte dos entrevistados, o Estatuto engessou as práticas da PCR, nesse sentido temos um fator interno (formalismo), condicionando as mudanças das práticas, ou seja, reduzindo o grau de transformação das práticas. Contudo parte dos entrevistados afirmou que o Estatuto é um produto originado de mudanças das práticas e assim permanece em constante alteração.

Durante a década de 1990 há uma mudança em alguns conceitos pedagógicos, que passam a introduzir a idéia que crianças apreendem brincando. Para esta corrente, apoiada em estudos empíricos, o processo de aprendizado de crianças ocorre por meio da brincadeira. Essa mudança faz com que, por exemplo, escolas em Brasília façam implantem brinquedotecas nas suas instalações. Pois bem, grandes expoentes do campo em questão eram as pedagogas Vera Lúcia e Márcia Mamede, consultoras externas da PCR. Essas pedagogas provocaram uma mudança dos valores institucionais, pois se passou a realmente acreditar, e tomar como certo esta idéia. Identificamos esse evento como uma pressão política. Além disso, há a introdução dessas pesquisas no campo, o que caracteriza uma pressão social.

Em virtude dessas pressões, em 1995, a PCR inicia uma ação, que se transforma ao longo do período de análise em uma prática, que se chama: Brinquedos e Brincadeiras. Consistia em criar brinquedotecas nas reuniões mensais (Celebração da Vida) e auxiliar as mães sobre brincadeiras passíveis de serem feitas com poucos recursos. Essa prática ao longo do período analisado sofre algumas alterações, a partir do momento que as escolas do resto do Brasil passam a implantar brinquedotecas, a PCR passa a focar no ensino às mães.

Em 1996, a prática da PCR, a multimistura, passa a ser questionada pelo Conselho Federal de Nutrição. Conforme vimos anteriormente, a multimistura surge surge fora da PCR, trabalho da Dra. Takai Brandão, e é introduzida devido à capacidade de agência da Dra. Zilda Arns. Neste referido ano, o Conselho passa a questionar a validade da multimistura, de fato, com o tempo (11 anos) devido ao

tamanho do Brasil, os líderes passaram a adaptar a multimistura e acabaram reduzindo-a para quatro grãos. E é justamente este fato que passa a ser criticado pelo conselho, ou seja, este ente externo indaga sobre a utilidade da prática. A PCR não proíbe o uso da multimistura, mas também se trona receosa em divulgar indiscriminadamente seu uso.

Neste mesmo ano, o funcionário Clóvis Boefleur cria a figura do articulador da PCR junto aos Conselhos de Saúde. O articulador busca monitorar e supervisionar a política praticada nos Conselhos de Saúde com o intuito de buscar a melhoria da saúde em seu município. Classificamos como uma prática que foi condicionada pela capacidade de agência de Clóvis Boefleur, pois, primeiramente até o fim da análise continuava sendo praticado, com o destaque do aumento do número de articuladores em todo o Brasil e em segundo lugar, foi a percepção e atuação do funcionário que criou a ação.

Na década de 1990, conforme observamos no gráfico 3 (encontra-se no capítulo anterior), há um crescimento exponencial do número de crianças acompanhadas na PCR, o número de crianças, conforme o gráfico 4 e 5, está relacionada ao aumento do número de líderes. Ou seja, há um aumento da tamanho da organização, que origina problemas em administrar o Sistema de Informações. Como modo de gerenciar melhor o sistema é criada a Rebidia, que tem como objetivo administrar as informações relativas a FABS. A FABS, a prática de preencher mensalmente as folhas de acompanhamento, condiciona o surgimento do sistema de informações, que passa a ter uma grande amplitude, em virtude do número de crianças e comunidades acompanhadas, que por sua vez condiciona o surgimento de outra organização, a Rebidia, que reforça a prática da FABS.

De acordo com os entrevistados em 1996 há o aumento da competição por recursos no cenário nacional, devido ao cresimento do 3. Setor, que ocasiona a queda de parcerias com a PCR, ou seja, leva a PCR a buscar outras fontes de recursos. Pressões econômicas como essas levam a PCR a criar uma metodologia, em 1999 (a Metodologia do Custo por Criança) para certificar e prover credibilidade dos seus gastos, como será visto a diante.

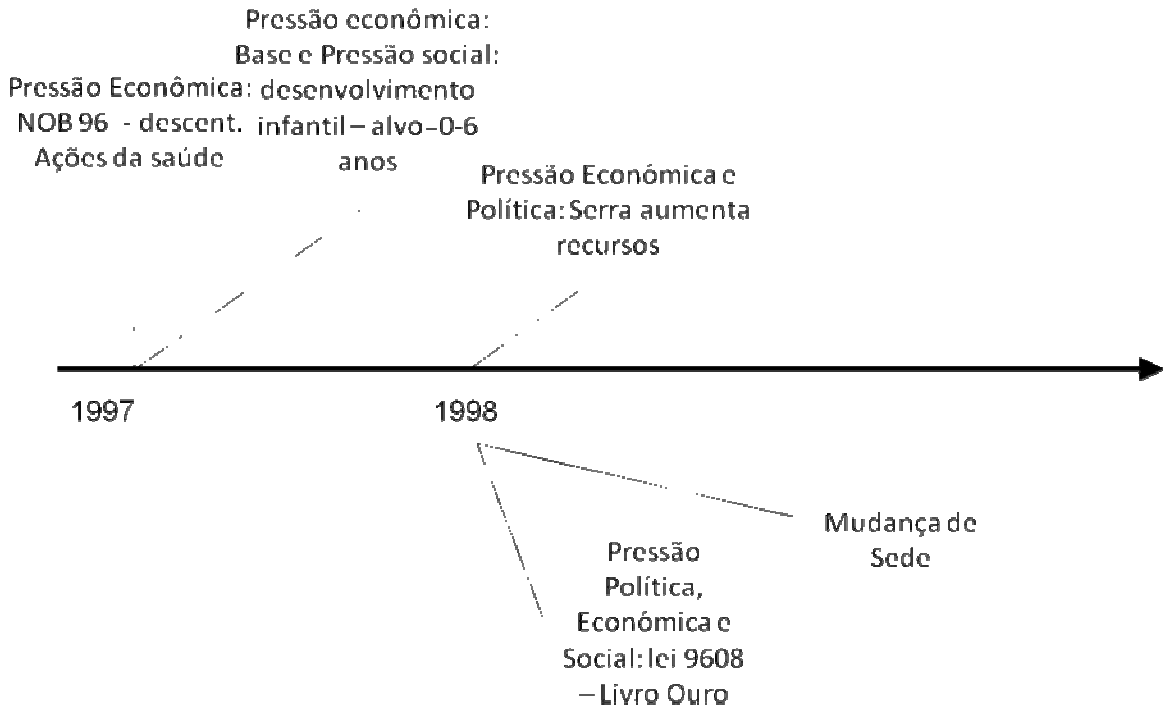

Figura 11 – Configuração das Práticas 1997-1998
Fonte: Dados primários e secundários

Reforçando as ações de obrigação do governo na área da saúde conforme consta na Constituição de 1988, e indo ao encontro de ações como a recomendação da FNS em 1992 (para as regionais realizarem convênio com a PCR), a NOB de 1996 previa a descentralização das ações da saúde. Essa descentralização facilitou as parcerias das PCR dos municípios, ou seja, percebemos que foi uma pressão econômica, que favoreceu parcerias e, portanto as práticas da PCR.

Na década de 1990 há o desenvolvimento de novas pesquisas, inclusive no âmvito da Unicef, que passam a indicar que o desenvolvimento da criança abrangia o período até os seis anos de idade, ou seja, em relação ao passado ampliou-se um ano. Também neste período começa uma insatisfação da base da PCR (voluntários líderes, mães, crianças), pois as crianças entre os cinco e os seis anos de idade, ficavam desasitidas, sem nenhum acompanhamento. Embora existam maternais para as crianças dessa faixa etária, a PCR tem como foco as crianças pobres, e que, portanto advém de comunidades pobres, que infelizmente, na maioria das vezes, não possuem maternais. Assim, após os 61 meses (quase 6 anos) as crianças ficavam totalmente desacompanhdas, sem PCR, sem escola. A PCR foi

aos poucos ficando a par das pesquisas, bem como da insatisfação da base, e alterou a faixa etária para até os seis anos completos. Percebemos que essa mudança da prática, foi condicionada por dois fatores, novas pesquisas (pressão social) e insatisfação dos membros (pressão econômica).

No ano seguinte, em 1998, a PCR ao renovar o covênio com o MS, por meio da figura do então ministro da saúde, José Serra, recebe um aumento da verba em 100%, ou seja, os recursos passam de aproximamente R$ 8 mi para R$ 16 mi, uma elevação vertiginosa. Após essa informação, a Dra. Zilda, precisou reformular o projeto da PCR, para ser compatível com o novo recurso. Pela nossa pesquisa verificamos que esses recursos apliaram a abrangência da PCR, isto é, promoveu uma legitimação da organização.

Neste mesmo ano, ocorre uma alteração na legislação. Em decorrência do aumento do Terceiro Setor, essas organizações passam a ter maior visibilidade, e, juntamente com elas, cresce o número de voluntários. Essas organizações, passam a procurar meios para se resguardar de possíveis passivos trabalhistas. No ano de 1998 é promulgada a Lei n. 9608. Essa lei estabele o trabalho voluntário e as diretrizes desse trabalho, permitindo às organizações não terem ônus trabalhistas de voluntários. Conforme nossa análise, verficamos que a PCR no período era a maior organização do Terceiro Setor, e portanto, era também a maior em número de voluntários, e portanto a PCR foi uma das grandes indutoras da Lei. Após a promulgação da Lei, ocorre a criação de uma prática.

A PCR institui o Livro Ouro. Esse livro é um caderno, que contém nas primeiras páginas a descrição completa da Lei e nas posteriores a assinatura de todos os voluntários. A princípio parece ser uma ação com intuito de adequação legal, contudo, com a análise percebemos que a assinatura no livro traz um sentimento de pertença. O Livro Ouro é colocado em um lugar de destaque, o que orgulha e valoriza os voluntários. Além disso, a PCR criou carteirinhas para os vonluntários. Essas carteirinhas sáo alteradas conforme aumenta o tempo de permanência na organização, o que provoca um sentimento de valorização. A prática de assinar o livro perdura até hoje.

No ano de 1998, a PCR muda de sede física. A PCR passa a estar instalada no Lar das Meninas, uma doação estadual de 20 anos. A mudança de sede é relevamte para a análise, pois, percebemos que a PCR passa a centralizar as decisões na sede. Isso ocorre, pois o espaço físico da nova sede abrigava mais pessoas, assim, as capacitações passam a ocorrer lá, reuniões, visitas. A centralização pode ser um fator interno que condiciona a deslegitimação, pois, ao longo da análise verificamos que uma das peculiaridades da PCR era a capacidade de ser uma organização aberta e atenta a mudanças externas, o que a deixava extremamente adaptável e flexível. A centralização, contudo, engedra a organização.

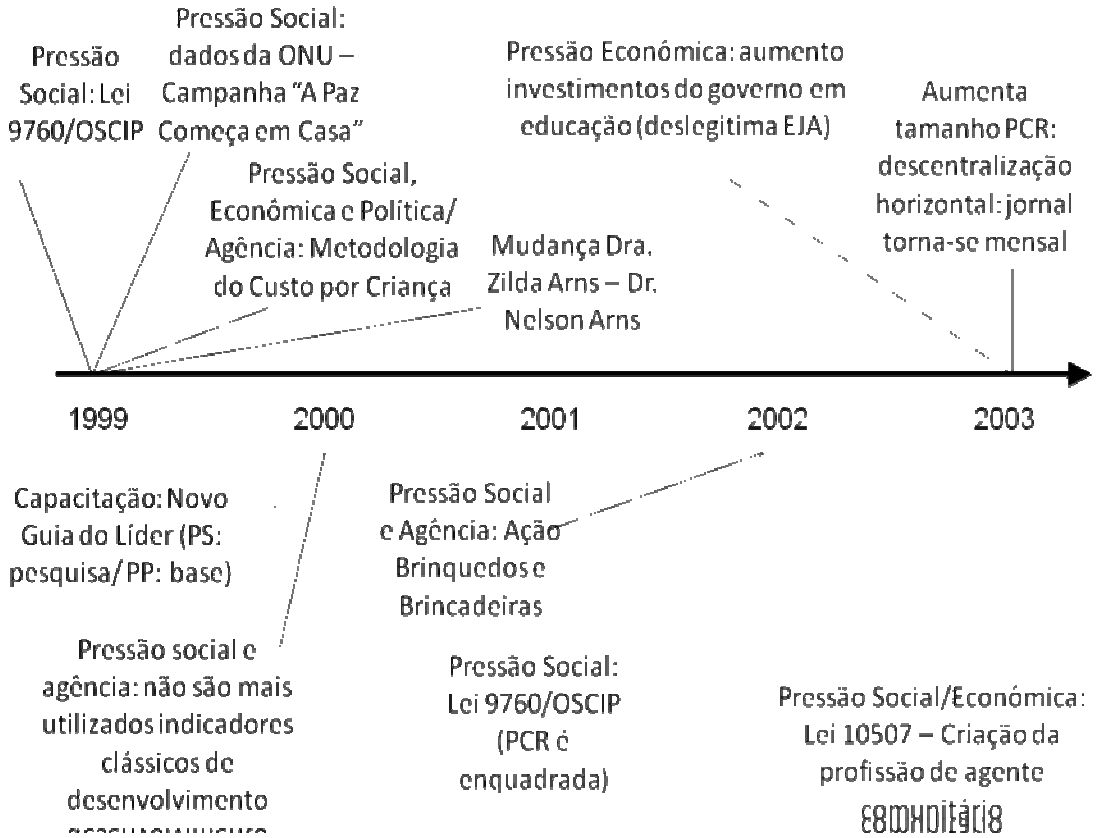

Figura 12 – Configuração das Práticas 1999-2003
Fonte: Dados primários e secundários

Em 1999, seguindo a tendência da Lei do Voluntariado (n. 9608), é promulgada a Lei n. 9760, que cria a figura da OSCIP. Organizações enquadradas como OSCIP tem o acesso a parcerias governamentais facilitadio. Na análise,

percebemos que a Lei é uma pressão Social, uma vez que indica a valorização pelos serviços e bens ofertados pelo Terceiro Setor, Além disso, como colocamos, permite um acesso mais fácil aos recursos. A PCR é enquadrada como uma OSCIP no ano de 2002.

No mesmo ano de 1999, ocorre a divulgação de uma pesquisa da ONU, que mostra os valores exorbitantes da violência em termos de PIB. Após a pesquisa a PCR inicia uma campanha denominada: “A Paz Começa Em Casa”. A princípio é apenas uma campanha com a divulgação por meio da distribuição de panfletos com os “10 Mandamentos para a Paz na Família”. Com o auxílio das entrevistas percebemos que embora a tiragem desse panfleto tenha ocorrido apenas nos dois primeiros anos, as famílias vão passando para frente o panfleto fazendo suas própria cópias e o deixando em um lugar visível.

Ao longo dos anos 1990, em virtude da públicação de matérias contrárias a PCR, bem como ao aumento dos recursos disponíveis para a organização, a base, bem como pessoas externas passam a questionar a destinação dos recursos. Após uma série de estudos, a auipe da PCR cria um idicador, o custo por criança, com o intuito de explicar a destinação dos recursos. Essa metodologia é simples, é o total de recursos arrecados divido pelo número de crianças acompanhadas, há subdivisões dos recursos em parte admistrativa, material etc. A metodologia é utilizada e publicada todos os anos nos relatórios e nos jornais da PCR. Percebemos que a metodologia foi uma criação da PCR em decorrência das pressões sociais, econômicas e políticas.

No ano de 1999 há uma mudança na coordenação da PCR. A Dra. Zilda Arns passa a ser uma figura mobilizadora e o seu filho, Dro. Nelson Arns, passa a administrar a organização como coordenador adjunto. Essa mudança, de acordo com estrevistados, condiciona a centralização da organzaição, pois o Dro. Nelson Arns não tem como característica mobilizar e estar perto da base, portanto, não consegue absorver as opiniões da base.

No ano de 2000 há a capaictação dos líderes pelo novo Guia, que traz a alteração da idade das crianças acompanhadas de cinco anos para seis anos completos. Além disso, o novo Guia do Líder traz uma outra mudança. Ao longo da

década de 1990, pesquisas pedagógicas sobre apreendizagem enfocam no papel ativos que os educadores (pais, irmão, enfim quem cuida da criança) deve ter com o intuito de auxiliar no processo de apreendizagem. De acordo com essa nova corrente, as crianças necessitam de condições para se desenvolverem. Com base nessa nova corrente, a PCR desenvolve, sob a liderança das pedagogas (consultoras externas da PCR) Vera Lucia e Márcia Mamede, novos indicadores de desenvolvimento. Apartir dessa Guia, por exemplo, a líder não irá apenas verificar se a criança escuta, ela irá sim, averiguar se o educador da criança faz barulhos, ou seja, cria a oportunidade, para a criança poder escutar.

A nova corrente pedagógica também postulava que o apreendizado de crianças ocorre por meio da brinacdeira, isto é, criança apreende brincando. Baseada nessa nova corrente, a PCR desenvolve, por meio das pedagogas (consultoras externas da PCR) Vera Lucia e Márcia Mamede, a ação Brinquedos e Brinacdeiras, que é uma extensão, mais ampliada, das Brinquadotecas. Essa ação, que também é incorporada no Guia do Líder ensina que as informações devem ser passados para as crianças por meio de brinacdeiras.

A Lei n. 10507, promulgada em 2000, criou a profissão de agente comunitário. O agente comunitário exerce uma função semelhante à do líder da PCR, ele da mesma forma que o líder, acompanha a família, observando a saúde, educação, ou seja, o andamento da famíliia. Assim percebemos que as duas funções são complementares em algumas questões, como a religiosidade. Contudo de maneira geral são ações substitutas, e por isso, verificamos que com o aumento do número de agentes comunitários há uma diminuição do número de lídderes da PCR. Nesse sentido, a profissão é uma pressão que deslegitima as práticas do líder, uma vez que são substitutas.

Em 2003, o governo federal passa a aumentar os recursos para a criaçaõ de programas educacionais visando a alfabetização, essa tendência vai se desdobrando ao longo da década. O que verificamos é que os números de alunos do programa, EJA, da PCR vão, ano a ano, diminuindo. Associamos, essa queda a dois fatores: (i) programas governamentais, que substituem o EJA; (ii) diminuição de analfabetos, logo houve a diminuição do público atingido pelo programa EJA.

Neste ano, a peridiocidade do jornal foi alterada de bimestral para mensal. Percebemos que isso foi possível pois, a organização a medida que foi crescendo necessitou ir realizando a divisão das tarefas, que por sua vez alterou uma prática, que é o jornal.

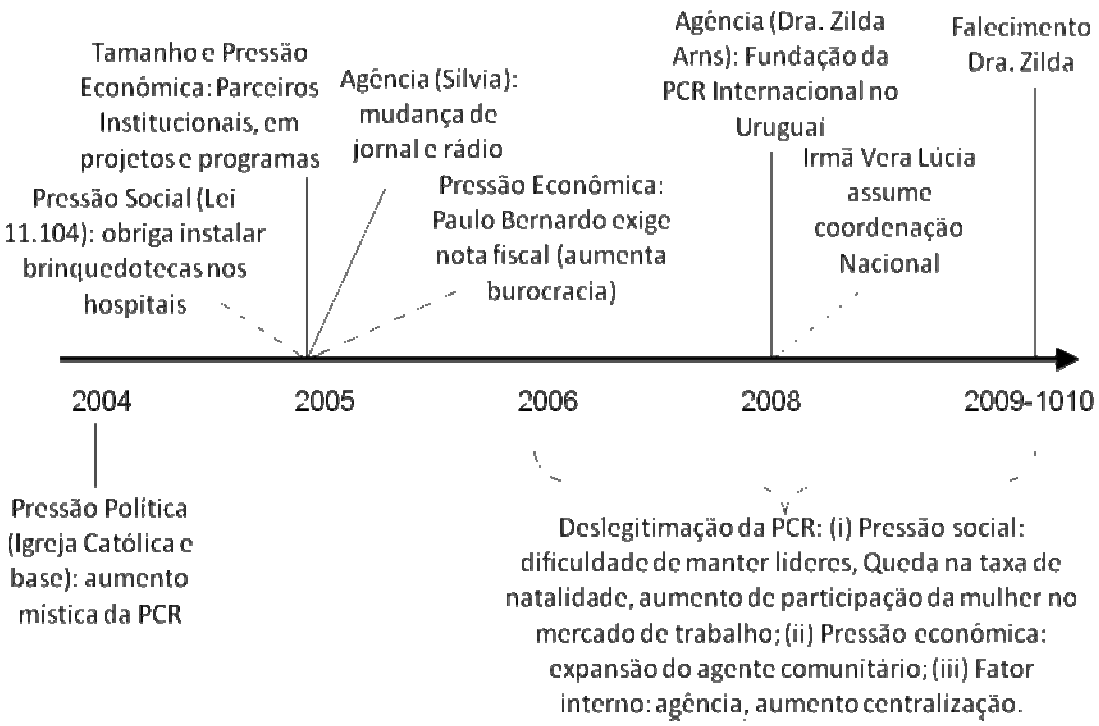

Figura 13 – Configuração das Práticas 2004-2010
Fonte: Dados primários e secundários

Ao longo dos anos 2000 a Igreja Católica, já apoiando, e portando atuando como uma fonte de legitimação a PCR, passa a pressionar a instituição para que ela seja mais focada na religiosidade presente no catolicismo. Perecebemos que a PCR, de acordo com a análise dos dados, sempre possuiu elementos de religiosidade, contudo eles eram implícitos, pois a PCR é uma organização ecumênica. Todavia a partir de 2004 passam a ocorrer ações, que se tornam permanentes, em relação a mística. Por exemplo, no ano de 2004 e 2005, foram publicados vários encartes no jornal da PCR orientando como realizar uma celebração religiosa, fazendo sugestões em relação à passagens bíclicas, por exemplo.

No ano de 2005 é sancionada a lei n.11.104, que versa sobre a obrigatoriedade de instalar brinquedotecas nos hospitais. Essa lei sugere que a

prática da PCR em relação a instalação das brinquedotecas passa a ser legitimada pela coerção, a lei.

Em virtude do crescimento da PCR, e, sobretudo do aumento das fontes de recursos, a PCR, em 2005, cria três categorias para classificar os patrocinadores, a fim de esclarecer o tipo de recurso doado. São eles: (i) parceiros institucionais, fazem doações monetárias sem vínculo com algum programa; (ii) parceiros em projetos, os recursos monetários são destinados para um programa específico e; (iii) parceiros em programa, oferecem recursos não-monetários para auxiliar em algum programa específico. Essa divisão foi incorporada ao jornal e no fim de cada edição são colocados os parceiros com a devida classificação.

Ainda em 2005 a PCR contrata uma nova jornalista, Sílvia, que promove várias mudanças no jornal e no programa de rádio. Por exemplo, a layout do jornal é alterado, a impressão passa a ser coloridad, são reformulados os nomes das seções, como por exemplo, a seção do Clóvis Boefleur. O rádio passa a receber especilistas em assuntos diversos, sobretudo de saúde para passar dicas e informações daquele assunto escolhido.

Por fim no mesmo ano, o Ministério do Planejamento, na figura do ministro Paulo Bernardo, passa a aumentar a exigencia da prestação de contas dos recursos públicos. Em decorrência dessa cobrança, a PCR, necessita contratar mais funcionários, digitadores, para realizar a conferência das notas fiscais, que passam a ser mais detalhista, ou seja, para a compra de qualquer material, independente do valor, passa a ser necessária nota fiscal. Todas as notas são enviadas para a sede, Curitiba, e lá são conferidas e lançadas. São necessárias 30 pessoas para realizar o trabalho. Segundo a Irmã Vera Lúcia não seria possível fazer as regionais lançarem as notas, pois o custo de apreendizagem seria elevado. As pessoas na PCR apelidaram o salão onde é feito a conferçencia das notas (um antigo ginásio) de Sala Paulo Bernardo.

Em 2008, é criada a PCR Internacional. Embora já existisse desde 1994 (lançamento oficial 1995) a PCR no Paraguai, entretanto até 2008 havia ocorrido apenas uma internacionalização da metodologia com suas práticas. A PCR Internacional é a consolidação da PCR como um organismo internacional, isso significa, por exemplo, que a essa instituição irá arrecadar os recursos e distribuí-los entre as Pastorais do Mundo. Aliás, esse foi o motivo pelo qual o Uruguai foi escolhido, por ser um paraíso fiscal. Ou seja, os recursos podem sair do país. Em

virtude dessa mudança e seguindo o estabelecido do estatuto, a Irmã Vera Lúcia é escolhida nova coordenadora da PCR nacional e a a Dra. Zilda Arns passa a ser a coordenadora da PCR Internacional.

A partir de meados dos anos 2000, perecebemos pela análise, uma tendência a deslegitimação das práticas da PCR, as razões seguem a seguir. Primeiramente há uma queda na taxa de natalidade (número de crianças por mulher na média) no Brasil isso significa que há menos crianças nascendo e, portanto, há um aumento da participação da mulher no mercado de trabalho. Isso indica que as mulheres dispõe de menos tempo para dedicar ao trabalho voluntário, e portanto para se dedicar a liderança na PCR. Existindo menos líderes há uma diminuição do número de crianças acompanhadas.

Em segundo lugar o governo federal aumentou o número de agentes comunitários. Conforme analisamos anteriormente, os agentes comunitários possuem uma função semelhante à dos líderes da PCR, contudo são concursados e recebem para fazer isso. Assim em locais onde existem agentes diminui a necessidade de existir líderes da PCR.

Em terceiro lugar há um aumento da centralização, caracterizado pelas ações e decisões serem realizadas na sede, como por exemplo, o lançamento das notas fiscais serem 100% realizadas na sede. Além disso, o coordenador adjunto possuiu uma visão diferente da coordenadora nacional até 2008, Dra. Zilda Arns. Uma das características da Dra. Zilda Arns era permitir que a PCR fosse extremamente aberta ao seu ambiente externos, o que era facilitado, sobretudo pelo contato com a base, que permitia se inserir e entender a realidade e por consequência os problemas. Após sua tranfercência para a PCR Internacional e seu falecimento em 2010, poderão causar uma descontinuidade nesta tarefa.

Na próxima parte serão apresentadas a conclusão e as recomendações de estudos futuros.

6 CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÕES

A partir da inquietação de pesquisa em entender o processo de configuração das práticas organizacionais, escolhemos um caso para ser estudado: a PCR. O objetivo deste trabalho foi, portanto, verificar como foram configuradas as práticas organizacionais da PCR ao longo do período analisado. Para o melhor entendimento da configuração, foi necessário adotar uma perspectiva longitudinal, que abrangeu o período de 1983 até 2010, com corte transversal no presente – ano de 2010.

No primeiro capítulo, construímos o referencial teórico que orientou a análise do estudo de caso. Nele discutimos, primeiramente, o conceito de ação social e campo organizacional, pois a PCR atua dentro deste campo organizacional. A seguir, abordamos as pressões, fatores internos e a capacidade de agência que podem condicionar a configuração das práticas organizacionais. As pressões são três: econômica, social e política e podem ser organizacionais ou ambientais (OLIVER, 1992). Os fatores internos originam-se da organização, e podem ser relacionados à estrutura organizacional (FOMBRUN, 1986), na qual se inserem os seguintes elementos: tamanho, complexidade, formalização, especialização, centralização e tecnologia. Além disso a agência humana (GIDDENS, 2003) também condiciona as práticas. E por fim foi discutido o conceito de práticas organizacionais.

Através desta pesquisa percebemos que as práticas organizacionais são construídas ao longo do tempo e são alteradas continuamente em um processo recursivo. As práticas que identificamos foram as seguintes: (ii) acompanhar crianças de 0-6 anos, para desenvolvê-las integralmente; (ii) acompanhar gestantes; (iii) sistema de informações com o preenchimento da FABS; (iv) programa de rádio; (v) jornal da PCR; (vi) brinquedos e brincadeiras; (vii) dez mandamentos para a paz nas famílias; (viii) EJA; (ix) busca por parceiros institucionais, em projetos e programa e parceiros técnicos; (x) capacitação de pessoas para atuarem nos conselhos municipais de saúde.

A prática de acompanhar crianças de 0-6 anos confunde-se com a criação da própria organização, uma vez que este é seu objetivo principal. Quando a organização foi criada por pressões econômicas e políticas do Unicef, a sua função era acompanhar as crianças para reduzir a mortalidade infantil, ou seja melhorar a

saúde infantil. Entretanto o público alvo eram crianças de 0 a 5 anos. O acompanhamento até o sexto ano passou a ocorrer por pressões políticas e pressões econômicas. Além disso, devido a pressões econômicas e à capacidade de agência das consultoras pedagogas, Márcia Mamede e Vera Lúcia, passou-se a buscar não apenas a melhora nos indicadores de saúde, mas promover o desenvolvimento integral da criança.

Paralelo à mudança da idade do público alvo da PCR, ocorreu também a criação do projeto brinquedotecas, em 1995, que se tornou em 2002 a ação Brinquedos e Brincadeiras. As brinquedotecas foram criadas devido a pressões sociais e econômicas e a capacidade de agência das consultoras pedagogas. Em Brasília, escolas e creches passaram a implantar brinquedotecas e devido à divulgação dos bons resultados a PCR passa a implantar as brinquedotecas. Além disso, houve uma série de pesquisas na área da pedagogia que apontam que o desenvolvimento integral da criança depende sobremaneira de brincar na infância. A divulgação dessas pesquisas é feita pelas consultoras Márcia Mamede e Vera Lúcia.

O programa de rádio, criado em 1991, pode ser visto como uma tecnologia e uma prática. Além de um método para capacitar os líderes, é também uma prática, uma ação regularizada e recorrente de atores sociais que continuamente constroem e reconstroem um sistema social espaciotemporalmente delimitado. O rádio foi fundamental para legitimar as práticas da PCR junto às famílias que seriam assistidas pela organização. Como prática o rádio surgiu em decorrência de uma pesquisa, indicando a necessidade de programas de rádio sobre saúde, ou seja, surge de uma pressão social. Ao longo do período foram alteradas algumas vezes, sobretudo quando o jornalista Elson Jornalista Elson Faxina foi contratado e depois quando a jornalista Sônia Prates foi contratada. Nesse sentido, pode-se afirmar que o rádio foi reformulado devido à agência de ambos os jornalistas. O jornal, criado em meados da década de 1980, também foi uma tecnologia e uma prática. Tecnologia, pois tal como o programa de rádio, capacita líderes e educa famílias, ajudando no acompanhamento e desenvolvimento integral das crianças. O jornal foi alterado inúmeras vezes ao longo do período analisado, sobretudo quando ocorria a mudança dos jornalistas, de Elson Faxina para Sônia Prates.

O sistema de informações, que também é uma tecnologia, deriva da prática de preenchimento da FABS. Esta surgiu em decorrência de pressão econômica e capacidade de agência das líderes. Primeiramente o Unicef e mais tarde o governo,

requisitavam a mensuração dos resultados; portanto , era necessário uma acompanhamento detalhado das ações. A Dra. Zilda Arns solicitava às líderes uma série de informações para prover as informações necessárias aos *stakeholders* e estas passaram a padronizar as informações e a escrevê-las num caderno. Ao longo da década de 1990, com o crescimento da PCR, passou a ser necessária a informatização desses dados que vieram a consolidar o sistema de informações da PCR e a Rebidia – Rede Brasileira de Documentação sobre a Infância e a Adolescência.

O programa de educação jovens e adultos foi criado oficialmente em 1995, devido a pressões econômicas e políticas. Muitas líderes não sabiam ler, o que prejudicava a capacitação delas e o acompanhamento às crianças. Portanto o programa foi criado. A sua criação foi apoiada pelo programa Comunidade Solidária da Ruth Cardoso, entretanto a partir de 2002, o número de alunos começou a decrescer, portanto a própria continuidade do programa foi posta em dúvida, devido a pressões políticas e econômicas. Isso ocorreu, pois o governo aumentou o número de programa sociais de alfabetização o que diminuiu a necessidade de a PCR atuar nesta área.

A PCR como organização surgiu de uma pressão política do UNICEF, pelo então diretor executivo, James Grant. Após a fundação da organização, suas práticas sofreram ao longo do período não só pressões para a deslegitimação, mas também para a sua legitimação. O Unicef pressionou a organização para que suas práticas se expandissem, ou seja, fossem legitimadas. Dentro da Igreja Católica, seio da PCR, havia a princípio, pressões políticas para a legitimação, mas também pela deslegitimação. Esta última, pois alguns membros acreditavam que a PCR estava assumindo o papel que pertencia ao governo.

Sobre a internacionalização da PCR, e a difusão de suas práticas organizacionais, podemos dizer que começou como uma pressão externa do órgão financiador, que era o UNICEF, em 1986. Na década de 1990, começou a surgir uma pressão da Igreja Católica em outros países para dominar e aplicar a metodologia usada pela PCR no Brasil. Nas décadas de 1990 e de 2000, ocorrem várias reuniões com membros e nãomembros da Igreja Católica com o intuito de disseminar a metodologia da PCR, entretanto a maioria dos encontros foi promovida por outras organizações que não a PCR. Além disso, percebe-se que a constituição da PCR no Uruguai, em 2008, foi um meio encontrado, sobretudo pela Dra. Zilda, de

coordenar, padronizar as práticas organizacionais e de centralizar as questões administrativas.

Em 1988, houve uma pressão social muito grande para a legitimação das práticas organizacionais da PCR. Isso aconteceu porque a Nova Constituição, de 1988, postulou que a saúde é um direito do cidadão; portanto delegou a responsabilidade para assegurar tais direitos ao Estado. Em virtude desse acontecimento, como um meio de dinamizar o atendimento de saúde, ocorreu uma descentralização desse sistema, e a criação dos SUS (Sistema Único de Saúde). No ano 1993, notou-se uma pressão social, ou seja, uma mudança nos esquemas interpretativos da sociedade (OLIVER, 1992), contrária à atuação da PCR no campo da ação social (KHINDUKA; COUGHLIN, 1975). A Revista Veja, de 17 de novembro (matéria: Bendito Fruto) e revista Isto É, em outubro (matéria: Dupla Penitência) publicaram matérias denegrindo a imagem e o trabalho da PCR. Houve também uma pressão econômica que deslegitimava as práticas da PCR, em meados da década de 1980 e fins de 1994, que foi a aceleração inflacionária. A inflação impedia o planejamento financeiro e de projetos da organização e a realização de convênios, que rapidamente ficavam defasados.

Percebemos que as pressões, sobretudo sociais, para a deslegitimação, diminuíram após 1995. Isso ocorreu, pois nesse ano a PCR se tornou parceira do programa Criança Esperança. Além disso, em 1995, foi implantado o programa Comunidade Solidária, pela primeira-dama Ruth Cardoso. O programa foi uma forte pressão social para a legitimação da PCR no campo da ação social, pois tornou a PCR um exemplo a ser seguido. Some-se a isso o aumento em 100% dos recursos governamentais repassados à PCR em 1998, pelo Ministro da Saúde, José Serra. Como foi apontado na análise, o governo, representado pelo Ministro, exerceu uma pressão econômica para a legitimação das práticas da PCR ao afirmar que esta deveria aumentar a abrangência. Em 1997, foi feita também a parceria com o programa do SBT, para arrecadar fundos para a organização. A Norma Operacional de 1996 descentralizou as ações de saúde via conselho municipal. Assim as prefeituras passaram a ter autonomia para gerenciar a área de saúde. Isso foi uma pressão econômica que favoreceu as parcerias entre a PCR e os governos municipais. Em 2002, houve uma pressão econômica, em virtude da lei n.º 9.790, que criou a figura da Oscip, pois a PCR foi declarada uma Oscip. Essa lei favorece

a organização, pois diminui a burocracia para o estabelecimento de parcerias entre o ente público e a Oscip.

Entretanto nos últimos cinco anos a PCR está diminuindo a sua área de atuação, o seu público alvo, o número de voluntários. O que significa que suas práticas estão sendo deslegitimadas. Constatamos que tal queda deve-se a pressões (sociais, políticas e econômicas), também de um fator interno e da capacidade de agência.

Como pressões destacamos: (i) Pressão econômica: a queda na taxa de fertilidade: as s mulheres têm menos filhos a cada ano que passa, assim há menos crianças para serem acompanhadas; ou seja, o público alvo da PCR está diminuindo; (ii) Pressão social: o aumento da participação no mercado de trabalho: as mulheres, que representam 92% dos líderes da PCR (PASTORAL DA CRIANÇA, 2010), têm menos tempo para se dedicar ao trabalho voluntário, o trabalho de líder; (iii) Pressão econômica: aumento do número de agentes comunitários de saúde. O reconhecimento da profissão de agente comunitário de saúde, com a sanção da lei 10.507, em 2002. Os agentes comunitários têm um trabalho muito semelhante com a dos líderes da PCR e, em 2010, eam aproximadamente 300 mil agentes comunitários em todo o Brasil. Como fator interno destaca-se: (i) Centralização, após a entrada do Dr. Nelson Arns como coordenador adjunto, a PCR vem centralizando suas decisões na sede. Sobretudo após a mudança de sede em 1999, que permitiu trazer os melhores líderes, coordenadores para a sede devido ao seu tamanho.

A PCR é uma organização aberta ao seu ambiente, ou seja, sofre constantes alterações devido a pressões. Essa característica permite melhor adaptação; entretanto, nos últimos anos, como foi apontado, está ocorrendo uma centralização das decisões na sede, o que limita a capacidade de mudança.

Por fim verificamos que as pressões (OLIVER, 1992) não só deslegitimam as práticas, mas também atuam no sentido contrário, ou seja, legitimando-as, nesse sentido o processo é contraditório. Dancin e Dancin (2008), ao expandirem o quadro dos fatores que moderam a taxa de desinstitucionalização, propõem que os guardiões podem retardar as pressões de entropia, ou seja, de deslegitimação, e que as crises podem minimizar as pressões de inércia, atuando no sentido de deslegitimar a prática.

Nesse sentido, percebe-se que a PCR até o começo da década de 1990, e do ano 2007 até 2010 sofreu pressões e organizacionais para sua deslegitimação, e

que no período de ascensão (1994-2006) foi imprescindível às pressões favoráveis. Assim as práticas da PCR, tal como foi apontado por Dacin e Dacin (2008), Lawrence e Phillips (2004), emergiram de começos humildes, não sendo em sua maioria resultados de projetos institucionais.

A partir das discussões proporcionadas pela pesquisa, sugerimos como proposições para estudos futuros, outras investigações que permitam verificar a continuação da configuração das práticas da organização do Terceiro Setor: a PCR. Isso pode ser feito, pois um estudo em profundidade foi feito até começo do ano 2010. Os estudos seriam interessantes uma vez que as conclusões desta pesquisa indicam que as práticas organizacionais da PCR estão sendo deslegitimadas pelas pressões. Seria interessante verificar como a organização irá lidar com tais pressões e como irá adaptar-se.

Além disso, seria interessante o estudo de caso de outras organizações do Terceiro Setor para entender como elas reagiram as mesmas pressões que condicionaram às práticas organizacionais da PCR, ou até mesmo a outras pressões que porventura não tenham afetado as práticas da PCR. Também é interessante perceber como os fatores internos condicionam as práticas de organizações do Terceiro Setor. Esse estudo permitiria que organizações do Terceiro Setor compartilhassem experiências e práticas, tendo noção das limitações.

Embora este estudo não tenha sido direcionado para entender o funcionamento de uma organização do Terceiro Setor, sugerimos que estudos futuros sejam feitos com o intuito de verificar as diferenças de respostas de organizações lucrativas e dos Terceiro Setor às mesmas pressões e/ou fatores internos e a capacidade de agência. Neste caso a metodologia adotada deveria ser o estudo múltiplo de casos, o que necessitaria de um tempo de estudo maior. Esse estudo proveria informações às organizações do terceiro sobre quais práticas poderiam ser compartilhadas com empresas que almejam o lucro.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2001.

BECKERT, J. The role of strategic choice and institutionalized practices in organizations. **Organization Studies**, [S.L.], v. 20, n. 5, p. 777-799, May, 1999.

BERGER, P. L.; LUCKMANN, T. **A construção social da realidade**. 28. ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

BLACKLER, F.; REGAN, Z. Intentionality, agency, change: practice theory and management. **Management Learning**, [S.L.], v. 40, n. 2, p. 161-176, 2009.

BLATTER, J. Case Study. In: GIVEN, L. M. (Ed). The SAGE encyclopedia of qualitative research methods. California: Sage Publications, 2008, p. 68-71.

BERG, B. L. Qualitative Research Methods for the Social Sciences. Boston: Allyn and Bacon, 2001. 304p.

COHN, G. (Org.). **Max Weber**. São Paulo: Ática, 1991.

COONEY, K. Fields, organizations, and agency: toward a multilevel theory of institutionalization in action. **Administration & Society**, [S.L.], v. 39, n. 6, p. 687-718, Oct. 2007.

CRESWELL, J. W. **Projeto de Pesquisa: Métodos qualitativos, quantitativo e misto.** Porto Alegre: Ed. Artmed, 2007.

DACIN, M. T.; DACIN, P. A. Traditions as institutionalized practice: implications for deinstitutionalization. In: GREENWOOD, R. et al. (Eds.). **The Sage handbook of organizational institutionalism**. London: Sage Publications, 2008. p. 327-351.

DAWE, A. Teorias da ação social. In: BOTTOMORE, T.; NISBET, R. (Orgs) **História da análise sociológica**. Rio de Janeiro: Zahar, 1980, p. 476-546.

DELLAGNELO, E. L.; MACHADO-DA-SILVA, C. L. Novas formas organizacionais: onde se encontram as evidências empíricas de ruptura com o modelo burocrático de

organizações? **Organizações & Sociedade**, Bahia, v. 7, n. 19, p. 19-33, set./dez. 2000.

DIMAGGIO, P. J. Interest and agency in institutional theory. In: ZUCKER, L. G. (Ed.). **Institutional patterns and organizations**: culture and environment. Cambridge, MA: Ballinger, 1988, p. 3-22.

_____. Constructing an organizational fields as a professional project: US art museums, 1920-1940. In: DIMAGGIO, P. J.; POWELL, W. W. (Eds). **The new institutionalism in organizational analysis**. Chicago: University or Chicago Press. 1991. p. 267-292.

_____; POWELL, W. W. The iron cage revisited: institutional isomorphism and collective rationality in organizational fields. **American Sociological Review**, [S.L.], v. 48, n. 2, p. 147-160, Apr. 1983.

_____; _____. Introduction. In: W. W. POWELL; P. J. DIMAGGIO (Eds.).**The new institutionalism in organizational analysis**. London: University of ChicagoPress, 1991. p. 1-38.

DORADO, S. Institutional entrepreneurship, partaking, and convening. **Organization Studies**, [S.L.], vol. 26, n. 3, p. 385-414, 2005**.**

EMIRBAYER, M.; GOODWIN, J. Network analysis, culture and the problem of agency. **American Journal of Sociology**, Chicago, IL, v. 99, n. 6, p. 1411-1454, May 1994.

_____; MISCHE, A. What is agency? **The American Journal of Sociology**, Chicago, v. 103, n. 4, p. 962-1023, Jan. 1998.

FLIGSTEIN, N. Social skill and the theory of fields. **Sociological Theory**, [S.L.], v. 19, n. 2, p. 105-125, July 2001.

FOMBRUN, C. J. Structural dynamics within and between organizations. **Administrative Science Quarterly**, Ithaca, v. 31, n. 3, p. 403-421, Set. 1986.

FONTANA, A. FREY, J. H. Interviewing: The art os science. In: NORMAN, N.K.; LINCONL, Y.S. (ed) Collecting and Interpreting Qualitative Materials. London: Sage Publications: 1998. Pg. 47-78.

GARUD, R.; HARDY, C.; MAGUIRE, S. Institutional entrepreneurship as embedded agency: an introduction to special issues. **Organization Studies**, [S.L.], v. 28, n. 7, p. 957-969, July 2007.

GARUD, R.; JAIN S.; KUMARASWAMY, A. Institutional entrepreneurship in sponshorship of common technological standards: the case of Sun Microsystems and Java. **Academy of Management Journal**, New York, v. 45, n. 1, p. 196-214, 2002.

GHERARDI, S. The critical power of the `practice lens'. **Management Learning.** [S.L.], v. 40, n. 2, p. 115-128, 2009.

GIDDENS, A. **A constituição da sociedade**. São Paulo: Martins Fontes, 2003.
GIVEN, L. M. (Ed). The sage encyclopedia of qualitative research methods. California: Sage Publications, 2008.

GODOY, A. Pesquisa Qualitativa: tipos fundamentais. **Revista de Administração de Empresas**, v. 35, n. 3, p. 20-29, maio/jun. 1995.

GRANOVETTER, M. Economic action and social structure: the problem of embeddedness. **The American Journal of Sociology**, Chicago, v. 91, n. 3, p. 481-510, Nov. 1985.

GREENWOOD, R.; SUDDABY, R. Institutional entrepreneurship in mature fields: the big five accounting firms. **Academy of Management Journal**, New York, v. 49, n. 1, p. 27-48, 2006.

GREENWOOD, R.; SUDDABY, R.; HININGS, C. R. Theorizing change: the role of professional associations in the transformation of institutionalized fields. **Academy of Management Journal**, New York, v. 45, n. 1, p. 58-80, Feb. 2002.

HALL, R. **Organizações**: estrutura, processos e resultados. 8. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2004.

HANNAN. M. T.; FREEMAN, J. H. Structural inertia and organizational change. **American Sociological Review**, Columbus, v. 49, p. 149-64, 1984.

HATCH, M. J.; CUNLIFFE, A. L. **Organization theory**: modern, symbolic, and postmodern perpectives. 2. ed. Oxford: Oxford University, 2006.

HARDY, C.; MAGUIRE, S. Institutional entrepreneurship. In: GREENWOOD, R. et al. (Eds.). **The SAGE handbook of organizational institutionalism**. London: Sage Publications, 2008, p. 198-217.

HIRSCH, P. M.; LOUNSBURY, M. Ending the family quarrel: toward a reconciliation of “old” and “new” institutionalism. **Americal Behavioral Scientist**, [S.L.], v. 40, n. 4, p. 406-418, 1997.

HODDER, I. The Interpretation of Documents and Material Culture. In: : NORMAN, N.K.; LINCONL, Y.S. (ed) Collecting and Interpreting Qualitative Materials. London: Sage Publications: 1998, pg. 110-129.

HOLM, P. The dynamics of institutionalization: transformation processes in Norwegian fisheries. **Administrative Science Quarterly**, Ithaca, v. 40, p. 398-422, Sept. 1995.

HUBERMAN, A. M.; MILES, M. B. Data Management and Analysis Methods. In: NORMAN, N.K.; LINCONL, Y.S. (ed) Collecting and Interpreting Qualitative Materials. London: Sage Publications: 1998, pg. 179-210.

INTERNATIONAL MONETARY FUND. **World economic outlook**: crises and recovery. 2009. Disponível em: <http:///www.imf.org/external/pubs/ft/weo/2009/01/index.htm>. Acesso em: 09 maio. 2008.

JEPPERSON, R. L. Institutions, institutional effects, and institutionalism. In: POWELL, W. W.; DIMAGGIO, P. J. (Eds.). **The new institutionalism in organizational analysis**. London: University of Chicago Press, 1991, p. 143-163.

KALBERG, S. Max Weber’s types of rationality: cornerstones for the analysis of rationalization processes in history. **American Journal of Sociology**, Chicago, v. 85, n. 5, p. 1145-1179, Mar. 1980.

KHINDUKA, S. K.; COUGHLIN, J. B. A conceptualization of social action. **Social Service Review**, v. 49, n. 1, p. 1-14, Mar.1975.

KHAN, F. R.; MUNIR, K. A.; WILMOTT, H. A dark side of institutional entrepreneurship: soccer balls, child labour and postcolonial impoverishment. **Organization Studies**, v. 28, n.7, p. 1055-1077, July 2007.

KOENE, B. A. S. Situated human agency, institutional entrepreneurship and institutional change. **Journal of Organizational Change Management**, [S.L.], v. 19, n. 3, p. 365-382, 2006.

LAWRENCE, T. B.; PHILLIPS, N. From Moby Dick to Free Willy: macro-cultural discourse and institutional entrepreneurship in emerging institutional fields. **Organization**, [S.L.], v. 11, n. 5, p. 689-711, May 2004.

LECA, B.; BATTILANA, J.; BOXENBAUM, E. **Agency and institutions: a review of institutional entrepreneurship**, 2008. Disponível em: http://www.hbs.edu/research/pdf/08-096.pdf. Acesso em: março, 2009.

LEE, K.; PENNINGS, J. M. Mimicry and the market: Adoption of a new organizational form. **Academy of Management Journal**, New York, v. 45, n.1 p. 144-162, 2002.

LOUNSBURY, M. Institutional transformation and status mobility: the professionalization of the field of finance. **Academy of Management Journal**, New York, v. 45, n. 1, p. 255-266, Feb. 2002.

LOUNSBURY, M.; CRUMLEY, E. T. New practice creation: an institutional perspective on innovation. **Organization Studies**, [S.L.], v. 28, n. 7, p. 993-1012, July 2007.

MACHADO-DA-SILVA, C. L.; FONSECA, V. S. Mudança e estratégia nas organizações: perspectivas cognitiva e institucional. In: VIEIRA, M. M. F.; OLIVEIRA, L. M. B. **Administração contemporânea: perspectivas estratégicas**. São Paulo: Atlas, 1999, p. 102-118.

_____; BARBOSA, S. L. de Estratégia, fatores de competitividade e contexto de referência das organizações: uma análise arquetípica. **Revista de Administração Contemporânea**, Curitiba, v. 6, n. 3, p. 7-32, set./dez. 2002.

_____; FONSECA, V. S. de; FERNANDES, B. H. R. Cognição e institucionalização na dinâmica da mudança em organizações. In: RODRIGUES, S. B.; CUNHA, M. P. (Orgs.). **Estudos organizacionais: novas perspectivas na administração de empresas: uma coletânea luso-Brasileira**. São Paulo: Iglu, 2000. p. 123-150

_____; FONSECA, V. S. da; CRUBELLATE, J. M. Estrutura, agência e interpretação: elementos para uma abordagem recursiva do processo de

institucionalização. **Revista de Administração Contemporânea**, Curitiba, v. 9, 1ª Ed. Especial, p. 09-39, 2005.

_____; GUARIDO FILHO, E. R.; ROSSONI, L. Campos organizacionais: seis diferentes leituras e a perspectiva de estruturação. **Revista de Administração Contemporânea**, Curitiba, v. 10, Edição Especial, p. 159-196, 2006.

MAGUIRE, S.; HARDY, C. The emergence of new global institutions: a discursive perspective. **Organization Studies**, [S.L.], v. 27, n. 1, p. 7-29, Jan. 2006.

MEYER, J. W.; ROWAN, B. Institucionalized organizations: formal structureas myth and ceremony. **American Journal of Sociology**, Chicago, v. 83, n. 2, p. 340-363, Sep. 1977.

MILES, M. B.; HUBERMAN, A. M. **Qualitative data analysis**: an expanded sourcebook. 2. ed. Thousand Oaks: Sage Publications, 1994. p. 50-171.

MINTZBERG, H. Structure in 5's a synthesis of the research on organization design. **Management Science**, [S.L.], v. 26, n. 3, p. 322-341, Mar. 1980.

MOUZELIS, N. P. **Organizations and bureaucracy**. Chicago: Eldine Publishing, 1967. p. 7-61.

NORMAN, N.K.; LINCONL, Y.S. (ed) Collecting and Interpreting Qualitative Materials. London: Sage Publications: 1998.

OLIVER, C. The antecedents of deinstitutionalization. **Organization Studies**, [S.L.], v. 13, n. 4, p. 563-588, Fall 1992.

ORTNER, S. B. Theory in anthropology since the sixties. **Comparative Studies in Society and History**, [S.L.], v. 26, n. 1, p. 126-166, 1984.

PASTORAL DA CRIANÇA. **Tabela**. [2008?]. Disponível em:<http://www.pastoraldacrianca.org.br/resultados/tabela.htm/>. Acesso em: dez. 2008.

PERROW, C. A. Framework for comparative organizational analysis. **American Sociological Review**, Washington, v. 32, n. 2, p. 194-208, Apr. 1967.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO. **Relatório do**

desenvolvimento humano: 2007/2008 **-** Combater a mudança do clima: Solidariedade Humana em um mundo dividido. New York, 2007**.** Disponível em: http://www.pnud.org.br/rdh/. Acesso em: 10 dez. 2008.

QUEIROZ, M. A. L. de; VASCONCELOS, F. C. de; GOLDSZMIDT, R. G. B. Economic rents and legitimacy: incorporating elements of organizational analysis institutional theory to the field of business strategy. **Revista de Administração Contemporânea**, Curitiba, v. 11, 1º Edição Especial, p. 177-198, 2007.

RECKWITZ, A. Toward a theory of social practices: a development in culturalist theorizing. **European Journal of Social Theory**, [S.L.], v. 5, n. 2, p. 243-263, May 2002.

SCHATZKI, T. R. Practice mind-ed orders. In: Schatzki, T. R. et al. (Ed.). **The practice turn in contemporary theory**. London: Routledge. 2001. p. 1-14.

SCOTT, W. R. **Institutions and organizations**: thoward a theoretical synthesis: London, Sage, 2004.

_____. **Organizations:** rational, natural, and open systems. 5th. ed. New Jersey: Prentice Hall, 2003.

_____. **Institutions and organizations**: ideas and interests. 3 ed. London: Sage, 2008.

SELZNICK, P. **A liderança na administração**: uma interpretação sociológica. Tradução Arthur Pereira e Oliveira Filho. Rio de Janeiro: FGV, 1971.

SEO, M.; CREED, W. E. D. Institutional contradictions, praxis, and institutional change: a dialectical perspective. **Academy of Management Review**, New York, v. 27, n. 2, p. 222-247, 2002.

SEWELL, W. H. Jr. A theory of structure: duality, agency, and transformation. **The American Journal of Sociology**, Chicago, v. 98, n. 1, p. 01-29, July 1992.

STAKE, R. E. **The Art of Case Study Research**. London: Sage Publications, 1995.

SUCHMAN, M. C. Managing legitimacy: strategic and institutional approaches. **Academy of Management Review**, New York, v. 20, n. 3, p. 571-610, July 1995.

THOMPSON, J. D. **Organizations in action**. New York: McGraw-Hill. 1967.

THORNTON, P. The rise of the corporation in a craft industry: conflict and conformity in institutional logics. **Academy of Management Journal**, New York, v. 45, n. 1, p. 81-101, 2002.

TOLBERT, P. S.; ZUCKER, L. G. A institucionalização da teoria Institucional. In: CLEGG, S.; HARDY, C.; NORD, W. R. (Orgs.). **Handbook de estudos organizacionais**, São Paulo: Atlas, 1999. v. 1, p. 196-219.

WEBER, M. **Ensaios de sociologia**. Rio de Janeiro: Zahar, 1963. cap. 8.

_____. **Economia e sociedade**. Brasília: Editora da UnB. 1991.

WEICK, K. E. **Sensemaking in organization**. London: Sage, 1995.

WOODWARD, J. **Management and technology***.* London: HMSO. 1958.

WOOTEN, M.; HOFFMAN, A. J. Organizational fields: past, present and future. In: GREENWOOD, R. et al. (Eds.). **The SAGE handbook of organizational institutionalism**. London: Sage Publications, 2008. Cap. 4.

ZILBER, T. B. Institutionalization as an interplay between actions, meaning, and actors: the case of a rape crisis center in Israel. **Academy of Management Review**, New York, v. 45, n. 1, p. 234-254, 2002.

_____. Stories and the discursive dynamics of institutional entrepreneurship: the case of Israeli high-tech after the bubble. **Organization Studies**, [S.L.], v. 28, n. 7, p. 1035-1054, July, 2007.

_____. The work of meanings in institutional processes and thinking. In: GREENWOOD, R. et al. (Eds.). **The SAGE handbook of organizational institutionalism**. London: Sage Publications, 2008. Cap. 5.

YIN, R. K. **Estudo de caso**: planejamento e métodos. Tradução de Daniel Grassi. 3a ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.

ANEXOS

ANEXO 1 – ROTEIRO DE ENTREVISTAS

1) Por que a sede mudou de lugar? Como a mudança interferiu nas práticas organizacionais?

2) Quando foi a primeira doação de uma entidade privada? Por que a Pastoral da Criança parou de receber apoio do Unicef em 1986, por que o Unicef afirmou não ser mais possível sustenta-la? Não era uma ação que estava apresentava resultados positivos?

3) Qual a relação entre o empréstimo de 1982 com o FMI e as sugestões da Unicef para a criação da Pastoral da Criança em 1982 (na Comissão Independente das Nações Unidas para Assuntos Sociais e Humanitários - Genebra maio de 1982)?

4) Por que se mudou a idade de ajudar as crianças de 5 anos para 6 anos?

5) Como surgiu a ideia de criar um jornal? E a ideia do programa de rádio? Por que a periodicidade do jornal foi alterada? Por que ocorreu uma variação na tiragem do jornal? Quando surgiu o programa de rádio Viva a Vida em 1991, por que foi criado? Como surgiu a pesquisa sobre a falta de programas de rádio sobre saúde em dez 1989? Porque o jornal da Pastoral da Criança começou a abordar assuntos religiosos a partir do mês de setembro de 2003. Por que o jornal da Pastoral da Criança começou a abordar assuntos religiosos a partir do mês de setembro de 2003? Porque a seção do Clóvis Boefluer Boufleur saiu do jornal a partir de jan. 2004? Por que começou a ocorrer a sistematização dos setores-diocese para a publicação nos jornais?

6) Por que foi criado o estatuto da Pastoral da Criança? Como ele afetou as práticas organizacionais da Pastoral da Criança?

7) O senhor(a) conhece a dissertação do Elson Jornalista Elson Faxina? Qual a repercussão que ela teve nas práticas organizacionais da Pastoral da Criança?

8) Por que se chegou ao número máximo de crianças por líder?

9) Como eram as práticas organizacionais da Pastoral da Criança antes do Sistema de Informação? Por que foi criado o Sistema de Informações?

10) Por que a Pastoral da Criança apresenta prestações de conta? As informações, relatórios, ficam disponíveis onde? Há alguma forma de divulgação dessas informações? Qual a diferença entre parceiros técnicos, institucionais e em projetos e programas? Como esses parceiros interferem nas práticas organizacionais?

11) Como surgiu a prática de Teatros de Bonecos? Como a Pastoral da Criança chegou à ideia que as crianças precisam brincar?

12) O senhor(a) considera o modo de atuar da Pastoral da Criança é centralizado ou descentralizado? Quais são as práticas que indicam isso?

13) Durante o período 1983-2009 quais eventos econômicos influenciaram as práticas organizacionais da Pastoral da Criança?

14) Durante o período 1983-2009 quais eventos políticos influenciaram as práticas organizacionais da Pastoral da Criança?

15) Durante o período 1983-2009 quais eventos sociais influenciaram as práticas organizacionais da Pastoral da Criança?

16) Qual a função do relatório, com os números e gráficos indicando o andamento das ações da PCR, na realização das práticas organizacionais da Pastoral da Criança?

17) Por que a Pastoral da Criança utiliza a metodologia do custo por criança?

18) Porque foi criado o mutirão Em Busca das Gestantes?

19) O senhor(a) considera que os dez mandamentos para a paz nas famílias são uma prática?

20) O senhor(a) consideram a identificação das casas uma prática organizacional?

21) Como surgiram as práticas das FABS?

22) A Pastoral da Criança adota alguma estratégia de expansão de atividades? Se sim, quais?

23) O que levou a mudança da coordenadora nacional da Pastoral da Criança da Dra. Zilda Arns para a Irmã Vera Lúcia Altoé? Por que não consta no jornal?

24) Como a Lei 9.608, de 18 de fevereiro de 1998, alterou as práticas organizacionais da Pastoral da Criança?

25) Por que foi criado o articulador da Pastoral da Criança junto ao Conselho de Saúde?

26) Quando a metodologia de estudo da mortalidade infantil passou a ser implantada pela Pastoral da Criança? Por quê?

27) Por que o Programa EJA (Educação de Jovens e Adultos) foi criado? Como a expansão do EJA alterou as práticas organizacionais da Pastoral da Criança?

28) Porque o número de crianças acompanhadas, gestantes, líderes, famílias, comunidades e municípios passou a declinar após o 3º trimestre de 2006?

29) Como surgiu a Fita Branquial para o acompanhamento nutricional da gestante?

30) O apoio da Igreja Católica afetou as práticas organizacionais da Pastoral da Criança?

31) Como ocorreu a internacionalização da Pastoral da Criança? Por que se internacionalizar com tantos problemas sociais no Brasil?

32) Como a distribuição do soro caseiro por outras entidades governamentais – antes era feito apenas pela CNBB -, alterou a prática organizacional da Pastoral da Criança?

33) Como o ofício circular nº 141/92GAB/PRE/FNS da Fundação Nacional da Saúde, alterou as práticas organizacionais da Pastoral da Criança?

34) Quais instituições apoiam a Pastoral da Criança? Qual a influência dela sobre as práticas organizacionais da Pastoral da Criança?

35) Como o aumento do número de voluntários e pessoas contratadas alterou as práticas organizacionais da Pastoral da Criança?

36) Como a criação da ANAPAC (Associação Nacional dos Amigos da Pastoral da Criança) alterou as práticas organizacionais da Pastoral da Criança?

ANEXO 2 – FONTES SECUNDÁRIAS DE ANÁLISE : CONTEXTO NACIONAL

ARAUJO, E. **Pastoral da Criança: A força da solidariedade**. Livre Iniciativa: Londrina, 2000, 128p.

BATALHA, M. M. **Pastoral da Criança: 20 anos de vida**. Rio de Janeiro: Ed. PUC-Rio; São Paulo: Loyola, 2003. 159p.

BRANDAO, C,T. Alimentação alternativa. Brasília: Pastoral da Criança; 1988.

CONACS, Confederação Nacional dos Agentes Comunitários da Saúde. Disponível em: www.conacs.com.br Acesso em: 10.maio.2010.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Economia. Disponível em: www.ibge.gov.br Acesso em: 15.abril.2010.

MTE, Ministério do Trabalho e do Emprego. Disponível em: www.mte.gov.br Acesso em: 25.abril.2010.

NEUMANN, Z. A. **Depoimento: Dra. Zilda Arns Neumann:** ela criou uma rede de solidariedade que salva centenas de milhares de crianças brasileiras. Belo Horizonte: Ed. Leitura, 2003.

PASTORAL DA CRIANÇA. **10 Mandamentos para a Paz na Família.** PCR. Acesso em: www.pastoraldacriança.org.br Acesso em: 10.ago.2009.

_____. **Aprendendo e ensinando, ensinando e aprendendo** - 2ª ed. rev. - Curitiba, 2008

_____. **Brinquedos e brincadeiras na comunidade.** - 2. ed. revista. Pastoral da Criança - Curitiba, 2008. 192p.;

_____. **Critérios para divulgação de parcerias, pela PCR, em âmbito nacional**. Acesso em: www.pastoraldacriança.org.br Acesso em: 12.ago.2009.

_____. **Guia do Líder Comunitário**. 24. ed. Brasília, 1997, 202p.

_____. **Guia do Líder da PCR**. 10. ed. Curitiba, 2007, 304p.

_____. **Jornal: PCR.** Curitiba: n. 13-158, 1991-2010.

_____. **Missão do coordenador da PCR**. PCR. – Curitiba, 2009. 64p.

_____. **Missão e gestão: educação de jovens e adultos**. PCR, Curitiba, 2007.

_____. **O Articulador junto ao Conselho de Saúde.** PCR, Curitiba, 2008.

_____. **Oração pela Criança**. PCR. Acesso em: www.pastoraldacriança.org.br Acesso em: 10.ago.2009.

_____. **Promovendo a vida plena para todas as crianças**. PCR, Curitiba, 2008.

_____. **RELATÓRIO SOBRE O EXAME DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS EM 30 DE SETEMBRO DE 2008.** Acesso em: www.pastoraldacriança.org.br Acesso em: 10.ago.2009.

_____. **DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS 01.10.1997-30.09.1998.** Acesso em: www.pastoraldacriança.org.br Acesso em: 10.ago.2009.

_____. **DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS 01.10.1998-30.09.1999.** Acesso em: www.pastoraldacriança.org.br Acesso em: 10.ago.2009.

_____. **DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS 01.10.1999-30.09.2000.** Acesso em: www.pastoraldacriança.org.br Acesso em: 10.ago.2009.

_____. **DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS 01.10.2000-30.09.2001.** Acesso em: www.pastoraldacriança.org.br Acesso em: 10.ago.2009.

_____. **DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS 01.10.2001-30.09.2002.** Acesso em: www.pastoraldacriança.org.br Acesso em: 10.ago.2009.

_____. **DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS 01.10.2002-30.09.2003.** Acesso em: www.pastoraldacriança.org.br Acesso em: 10.ago.2009.

_____. **DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS 01.10.2003-30.09.2004.** Acesso em: www.pastoraldacriança.org.br Acesso em: 10.ago.2009.

_____. **DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS 01.10.2004-30.09.2005.** Acesso em: www.pastoraldacriança.org.br Acesso em: 10.ago.2009.

_____. **DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS 01.10.2005-30.09.2006.** Acesso em: www.pastoraldacriança.org.br Acesso em: 10.ago.2009.

_____. **DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS 01.10.2006-30.09.2007.** Acesso em: www.pastoraldacriança.org.br Acesso em: 10.ago.2009.

_____. **DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS 01.10.2007-30.09.2008.** Acesso em: www.pastoraldacriança.org.br Acesso em: 10.ago.2009.

_____. **DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS 01.10.2008-30.09.2009.** Acesso em: www.pastoraldacriança.org.br Acesso em: 10.ago.2009.

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