

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO SOCIAL**

Meire Fátima Borges da Silva

**PROJETO CASA DE PASSAGEM SOLIDÁRIA: ANÁLISE DA
EXPERIÊNCIA EM GESTÃO SOCIAL E RESIDÊNCIA SOLIDÁRIA**

**Porto Alegre
2006**

Meire Fátima Borges da Silva

**PROJETO CASA DE PASSAGEM SOLIDÁRIA ANÁLISE DA
EXPERIÊNCIA EM GESTÃO SOCIAL E RESIDÊNCIA SOLIDÁRIA**

Trabalho de conclusão de Curso de Especialização apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito para obtenção do título de especialista em Gestão Social.

Orientador: Profa. Dra. Rosinha Machado Carrion

**Porto Alegre
2006**

AGRADECIMENTOS

Ao meu esposo, pela compreensão, apoio e companheirismo em todos os momentos e de forma especial durante a caminhada neste curso de Especialização em Gestão Social.

Ao colega e amigo Marco Rippel, por ter enriquecido meu aprendizado com seus comentários e conselhos durante o desafio de trabalhar em uma área para mim até então desconhecida.

RESUMO

Este relatório apresenta a experiência na área de gestão social, através do acompanhamento na elaboração de projeto social voltado à população migrante em Porto Alegre, desenvolvida como trabalho voluntário junto à uma associação sem fins lucrativos. Aborda as dimensões de parceria, viabilidade e sustentabilidade através da análise e reflexão dos fatos que culminaram com a apresentação do projeto ao financiador e a negativa do financiamento. Esta experiência, denominada Residência Solidária, foi parte integrante do Curso de Especialização em Gestão Social realizado junto à Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

LISTA DE ABREVIATURAS

ASEBESCA – Associação Educacional e Beneficente São Carlos

STCAS – Secretaria de Trabalho Cidadania e Ação Social

SUS – Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
2	CONTEXTUALIZAÇÃO	10
3	REFERENCIAL TEÓRICO	12
3.1	PARCERIA	13
3.2	NÍVEIS DE ARTICULAÇÃO	14
3.3	VIABILIDADE.....	15
4	HISTÓRICO	17
4.1	A ASEBESCA	17
4.2	O SURGIMENTO DO PROJETO CASA DE PASSAGEM SOLIDÁRIA	18
4.3	A ELABORAÇÃO DO PROJETO	18
4.4	PRINCIPAIS ITENS DA PROPOSTA APRESENTADA À STCAS.....	20
4.4.1	Objetivo geral do projeto	20
4.4.2	Objetivos específicos	20
4.5	METODOLOGIA	21
4.6	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	22
4.7	FINANCIAMENTO E CONTRAPARTIDA	22
4.8	RESULTADOS	23
5	ANÁLISE DO CASO	24
5.1	GESTOR SOCIAL.....	24
5.2	CONHECIMENTO DA REALIDADE, COMPETÊNCIA TÉCNICA E ARTICULAÇÃO COM OS ATORES.....	24
5.3	VIABILIDADE DO PROJETO	26
5.4	CAPACIDADE ORGANIZATIVA.....	27
6	CONCLUSÕES	28
	REFERÊNCIAS	29
	ANEXOS	31
	ANEXO A – RESUMO EXECUTIVO DO PROJETO CASA DE PASSAGEM SOLIDÁRIA	32

**ANEXO B - ORÇAMENTO DO PROJETO CASA DE PASSAGEM
SOLIDÁRIA APRESENTADO À SECRETARIA DE TRABALHO, CIDADANIA E
AÇÃO SOCIAL33**

**ANEXO C – ORÇAMENTO REVISADO E ENTREGUE À ASSOCIAÇÃO
EDUCAÇÃO E BENEFICENTE SÃO CARLOS, POR OCASIÃO DO
ENCERRAMENTO DAS ATIVIDADES DE RESIDÊNCIA SOLIDÁRIA.....34**

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho corresponde à atividade final do Curso de Especialização em Gestão Social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. A atividade foi realizada sob a forma de Residência Solidária, uma metodologia de intervenção desenvolvida pelo Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre o Terceiro Setor, da UFRGS¹, cujo relato deu origem a livro, que se fundamenta no conceito de residência médica, o que implica que uma parte da formação ou capacitação do profissional se realize no próprio ambiente em que se desenvolve o projeto social, propiciando um mergulho profundo no contexto sócio-econômico, cultural e ético-político.

A atividade de Residência Solidária, objeto do presente relato, foi desenvolvida na Associação Educacional e Beneficente São Carlos (ASEBESCA), entidade sem fins lucrativos localizada em Porto Alegre.

O primeiro Capítulo é dedicado à contextualização da situação que culminou com a demanda de um projeto por parte da Secretaria de Trabalho, Cidadania e Ação Social (STCAS) que atendesse o público-alvo contemplado no projeto Casa de Passagem Solidária, elaborado pela ASEBESCA.

O Capítulo 2 aborda os temas Parceria, Articulação e Viabilidade, noções fundamentais na elaboração e sustentabilidade de projetos sociais. Este Capítulo visa construir o quadro teórico necessário à análise do modo como se desenvolveu a Residência Solidária.

O Capítulo 3 apresenta o histórico do local onde foi desenvolvida a Residência Solidária e os principais eventos ocorridos durante os quatro meses de elaboração do projeto. Em linhas gerais ele trata dos objetivos geral e específico do projeto Casa de Passagem Solidária, apresenta a metodologia

¹ CARRION, Rosinha Machado; VALENTIM, Igor; HELLWIG, Beatriz (Orgs.) **Residências Solidárias / UFRGS**: vivência de universitários com o desenvolvimento de uma tecnologia social. Porto Alegre: UFRGS, 2006.

utilizada, para o monitoramento das atividades desenvolvidas e a proposta de financiamento encaminhada à Secretaria de Trabalho Cidadania e Ação Social (STCAS). O desfecho de todo o processo também é apresentado no final deste Capítulo.

A Análise do Caso é contemplada no Capítulo 4. Neste ponto o leitor encontrará a análise de todo o processo de elaboração do projeto, indicando as possíveis falhas que não permitiram que o trabalho proposto pela Associação fosse concretizado.

Finalmente, no Capítulo 5 estão as conclusões deste trabalho e o aprendizado decorrente desta importante ferramenta de aprimoramento profissional e melhoria de processos de gestão social – a Residência Solidária.

2 CONTEXTUALIZAÇÃO

O Estado do Rio Grande do Sul apresentou, segundo o Ministério da Saúde (Assistência à Saúde no SUS – Média e Alta Complexidade, 2ª edição de 2003), uma redução de 6,08% em sua rede hospitalar entre 1995 e 2001. Em 2001 o Estado contava com 380 hospitais com atendimento pelo SUS, o que representava 31.526 leitos. Em 2003, o número de hospitais com atendimento pelo SUS no Estado havia diminuído para 362 hospitais, representando 30.766 leitos. Números atuais informam novo decréscimo, totalizando 23.447 leitos.

A Capital produziu, em 2004, 184.470 internações pelo SUS, com custo médio por internação de R\$ 1.003,77. (Fonte: Ministério da Saúde, Datasus, 2004).

O Estado do Rio Grande do Sul encontra-se colocado em 4º lugar no Brasil, entre os Estados com serviços hospitalares de alta complexidade (Oncologia, Cardiologia, Implante Coclear, Epilepsia, Gastroplastia, Transplantes, etc.), sendo que a maioria dos serviços encontra-se no município de Porto Alegre, que além de ser pólo de referência para outras regiões do Estado, também se tornou referência interestadual.

Sabe-se que muitos dos usuários internados nos leitos de Porto Alegre, não são residentes na capital. Dados oficiais podem sofrer distorções, pois muitos dos usuários apresentam endereços de familiares residentes na Capital ao ingressarem nos hospitais de Porto Alegre.

Dentro das diretrizes do SUS – Equidade, Universalidade no acesso e Integralidade nas ações observa-se que não existe uma estrutura no Sistema Único de Saúde que contemple o acompanhamento de familiares de usuários adultos.

Pesquisas realizadas mostram que a recuperação dos pacientes é mais rápida e eficaz quando há apoio social e, sempre que possível, o

acompanhamento de familiares, pois eleva a sensação de conforto dos enfermos. A questão do apoio social se baseia em investigações que apontam para o seu importante papel na manutenção da saúde, na prevenção contra doenças e como forma de facilitar a convalescença (VALLA, 1994, p.109). Uma das premissas principais da teoria é que o apoio social exerce efeitos diretos sobre o sistema imunológico, age como um *efeito tampão* e aumenta a capacidade das pessoas em lidar com o estresse. Outro possível efeito do apoio social seria sua contribuição no sentido de criar uma sensação de coerência da vida e de controle sobre a mesma, o que afetaria benéficamente o estado de saúde das pessoas (CASSELL, 1976, p. 8).

Este é o contexto que gerou a demanda por parte do Estado de um projeto que viabilizasse o apoio social e material aos envolvidos na realidade ora descrita.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

Projetos surgem da vontade de mudar uma realidade e se articulam a partir de redes de relações. São ações estruturadas com base em diagnóstico e reflexão da realidade de um público-alvo ou situação onde se pretende fazer intervenção. São espaços de negociação, onde o desejo de mudar uma situação, de transformar a realidade torna-se o elo entre os diferentes atores envolvidos que passam a atuar de maneira conjunta, em busca de um objetivo comum que leve a uma mudança positiva, ao desenvolvimento social e, sempre que possível, contribuindo com a definição de novas políticas públicas.

Uma boa definição é formulada por Domingos Armani:

“Um projeto é uma ação social planejada, estruturada em objetivos, resultados e atividades, baseados em uma quantidade limitada de recursos [...] e de tempo” (ARMANI, 2000, p. 18).

Os projetos sociais tornaram-se importante forma alternativa de implementação das políticas públicas, pois permitem que as organizações sociais possam se articular entre si e com o Estado, levando ao desenvolvimento de ações conjuntas, possibilitando ações efetivas na solução de problemas e interesses comuns, dando força e legitimidade às iniciativas propostas, priorizando as demandas, garantindo a racionalização da gestão e o bom uso dos recursos.

Assim sendo, o projeto social facilita o estabelecimento de parcerias entre os atores sociais que estejam dispostos a agir conjuntamente em intervenções delimitadas e foi esta a estratégia do Estado, ao ser procurado pela ASEBESCA para ampliar as atividades com a população migrante. Neste caso específico as atividades de suporte que a ASEBESCA já desenvolvia junto à população que se desloca do interior do Estado do Rio Grande do Sul para procurar algum tipo de apoio em Porto Alegre converteu-se no objetivo comum, pois a STCAS buscava

solucionar o problema das pessoas que se deslocavam para a Capital em virtude de tratamento de saúde na rede SUS.

3.1 PARCERIA

Parceria pode ser definida como uma relação dinâmica de funcionamento e intervenção, cooperativa e negociada, entre entidades públicas e privadas e outros atores locais, com o objetivo de potencializar o desenvolvimento local. Esta forma de funcionamento em que a tomada de decisão é assumida como um compromisso coletivo permite uma racionalização das intervenções, reduzindo custos e riscos e promovendo trocas de experiências, de conhecimento e de saberes.

Conforme Zapatta e Parente (2002), a cooperação tornou-se um pré-requisito para a eficácia. Há alianças que se concentram em criar massa crítica, mas compartilham uma preocupação comum com determinado problema. Nesse caso, se unem para reunir confiança, conhecimento, recursos financeiros ou poder político suficiente para que possam ser eficazes. A autora afirma que as organizações e instituições precisam *pensar estrategicamente* para delinear as formas de cooperação.

A constituição de parcerias implica reconhecer, entender e encontrar as formas de relacionamento entre agentes com lógicas distintas de atuação em torno de objetivos comuns, sem perda de identidade e desvio de suas missões institucionais. Neste sentido, as significativas diferenças e conflitos entre as lógicas de governo, de mercado e da sociedade civil organizada são dificuldades entendidas como incentivos à constituição de arranjos cooperativos entre as partes. Devido à natureza diversificada e às funções que desempenham as instituições governamentais, as organizações do mercado e as da sociedade aglutinam competências bastante diferentes, mas cuja complementaridade é cada vez maior e necessária.

O nível de compatibilidade das missões, valores, estratégias e agregação determinam o nível das parcerias e da cooperação. A **sustentabilidade** de uma

aliança depende fundamentalmente de sua capacidade de criar valor agregado para ambos os participantes (ARMANI, 2003). Além dos aspectos de complementaridade, soma-se a importância da inovação contínua para que sempre ocorram renovação e benefícios da cooperação.

3.2 NÍVEIS DE ARTICULAÇÃO

A busca de parcerias ou outras formas de apoio pode estar associada a três níveis de articulação:

1. Apoio e fomento: neste nível está a articulação com grandes doadores ou financiadores individuais, agências de cooperação, bancos, fundos governamentais, grandes fundos de empresas, entre outros. Trata-se de apoio financeiro;
2. Mediações: no nível das instituições mediadoras, o projeto se articula com outras organizações não-governamentais, organizações sociais ou comunitárias de natureza diversa, organismos públicos, sobretudo de abrangência local ou regional. As organizações podem buscar recursos financeiros, mas também buscam parcerias para a implantação conjunta de determinados projetos. Deve-se buscar afinidades entre as organizações, para evitar possíveis problemas na sua implantação;
3. Gestão local: neste nível, o projeto vai se articular com a população beneficiária das ações e os recursos aí colocados. Trata-se da articulação com grupos de base e lideranças locais que forem considerados importantes para o desenvolvimento do trabalho, pois nenhum projeto vai adiante sem apoio local.

É muito difícil que projetos sociais consigam bons resultados se não considerarem em sua implementação, estes três níveis de articulação. A

sabedoria na articulação de projetos sociais está na construção de níveis diferenciados de relações em diferentes níveis de articulações (Armani, 2000).

3.3 VIABILIDADE

A leitura da realidade social e cultural local são muito importantes, pois é através de sua análise que se buscará o apoio de atores neste contexto, apoio este fundamental no desenvolvimento do trabalho e que poderá contribuir na efetivação econômica do projeto.

Potencialidades políticas, sociais e materiais formam o ambiente favorável para o desenvolvimento de um projeto. Estas potencialidades precisam ser identificadas para que se construa a **viabilidade** de um projeto.

Segundo Matus (1996), a análise da viabilidade, às vezes, compreende não só a análise da *capacidade de decisão*, mas, também, a análise da capacidade para *fazer e manter estável o que foi feito*. Quando se toma uma decisão e posteriormente se constata que na prática ela é inviável, inevitavelmente algum tipo de poder já foi consumido sem alcançar os resultados esperados. O custo da decisão será tanto maior se a ação tomada se provar ineficaz em relação ao objetivo esperado, podendo mesmo abalar a confiabilidade e a efetividade do autor da ação.

A análise de viabilidade política explora *estratégias* para lidar com os atores e circunstâncias que podem oferecer resistência à realização de um projeto. Isso determina que o projeto normativo esteja articulado com o prescritivo, ou seja, que exista uma sinergia entre o que deve ser feito e o que pode ser feito. É necessário ainda extrapolar este ponto e traçar a estratégia para lidar com os atores envolvidos e com as circunstâncias que cercam o jogo social. Pode-se ter um bom projeto com excelentes atividades, mas o fato de não saber jogar, não conseguir articular-se em diferentes níveis, pode ser uma desvantagem insuperável, evidenciando o falta de força política e podendo mesmo reverberar de forma negativa em futuros os planos de ação.

Tendo como base o estudo de Matus (1996), chega-se ao seguinte questionamento que deveria ter sido considerado:

I – Quais fatores não foram, mas deveriam ter sido considerados, quando da implementação para assegurar o sucesso do projeto?

4 HISTÓRICO

A estrutura do Curso de Especialização em Gestão Social da UFRGS prevê a elaboração de um projeto que contribua para a sustentabilidade de uma Organização Social. Denomina-se Residência Solidária o processo que vai da concepção à implantação do projeto supra-referido. No caso deste trabalho, o critério de escolha da Organização na qual seria realizada a Residência foi a afinidade da aluna com a área de atuação da instituição, a saber: o acolhimento de pessoas em vên de cidades do interior para Porto Alegre, a Capital do Estado do Rio Grande do Sul, em busca de atendimento médico.

4.1 A ASEBESCA

A Associação Educacional Beneficente São Carlos (ASEBESCA), fundada em 1º. De setembro de 1970, é uma associação civil sem fins lucrativos, com sede em Porto Alegre – RS, e responde, para todos os efeitos, como entidade responsável pela execução do projeto Casa de Passagem Solidária.

A Associação é constituída por um número ilimitado de associados, distribuídos em associados fundadores, efetivos e colaboradores. Os serviços administrativos se realizam através da Assembléia Geral, do Conselho Fiscal e da Diretoria.

A ASEBESCA possui inscrição no Conselho Nacional de Assistência Social, possuindo ainda Certificado de Entidade de Fins Filantrópicos e Certidão de Utilidade Pública Federal e Estadual.

Entre outras atividades voltadas à solução de problemas sociais que envolvem populações carentes, a ASEBESCA mantém também o Centro de

Atendimento ao Migrante, na sala 052, cedida pelo DAER, na Estação Rodoviária de Porto Alegre. Trata-se de ação que visa acolher e orientar o migrante em suas necessidades de trabalho, saúde, documentação, moradia e outras.

4.2 O SURGIMENTO DO PROJETO CASA DE PASSAGEM SOLIDÁRIA

Em meados de 2005 a então Coordenadora do Centro de Atendimento ao Migrante da ASEBESCA em reunião com o Secretário de Trabalho, Cidadania e Ação Social (STCAS) de Porto Alegre manifestou interesse em transferir o projeto desenvolvido na Estação Rodoviária de Porto Alegre para um pequeno edifício próximo à estação com intenção de instalar também um restaurante popular para os migrantes. A STCAS mostrou interesse, porém com algumas alterações. O projeto deveria permanecer na Rodoviária, uma vez que no pequeno edifício em questão o Estado tinha intenção de viabilizar adaptações para um restaurante popular e haveria o interesse em apoiar a instalação de outra casa para atender os migrantes enfermos e acompanhantes que chegam à cidade para tratamento na rede pública de saúde (SUS).

Neste caso o Estado se responsabilizaria pela reforma do imóvel e sua manutenção, ficando a administração sob a responsabilidade da ASEBESCA. A casa deveria ter 50 a 60 leitos, fornecer alimentação aos hóspedes e firmar parceria com as prefeituras que encaminhariam os doentes através de triagem organizada pelas Secretarias Municipais de Saúde no local de origem. Surgiu, assim, a idéia do projeto **Casa de Passagem Solidária**.

4.3 A ELABORAÇÃO DO PROJETO

Na elaboração do projeto foram mobilizadas duas colaboradoras da ASEBESCA em tempo integral, as quais visitaram 62 casas possíveis de serem alugadas e eu. Nesta fase realizaram-se as atividades de levantamento de dados

e necessidades, e a definição das atividades que possibilitassem o desenvolvimento do trabalho proposto. Foi, igualmente, elaborado um pré-diagnóstico de situação, a partir de dados secundários, de fonte tais como DATASUS, MS e pesquisas da FIOCRUZ.

Para a elaboração do projeto propriamente dito, foram realizadas sete reuniões presenciais nas quais não houve participação de representante da STCAS, da Secretaria de Saúde ou de representantes de entidades atuantes na área de saúde. Uma das colaboradoras da ASEBESCA assumiu a coordenação do projeto, porém não visualizou a importância de estreitar relacionamento com os atores do Poder Público cuja participação estava prevista no projeto. Naquela etapa também não se buscou parcerias ou voluntários que pudessem contribuir com as definições das ações, agregando conhecimento ao projeto, ou que viessem a atuar posteriormente nas atividades que estavam sendo propostas. A coordenadora definiu que somente após a aprovação do projeto a Associação buscaria outros apoios.

Ressalta-se que a ASEBESCA não possuía em seu quadro, naquele momento, pessoa com experiência em elaboração de projetos e não buscou profissional capacitado para esta atividade. A elaboração foi delegada para a aluna que estava em prática da Residência Solidária e que passou, dessa forma, a atuar como voluntária.

As colaboradoras da Associação trabalharam no orçamento buscando os valores médios de mercado para os gastos previstos no projeto. A vontade do grupo de agilizar a redação do projeto fez com que fosse descartada a realização de pesquisa comparativa relativa aos valores de aluguéis de imóveis.

O projeto foi entregue para a STCAS em reunião entre as duas colaboradoras da Associação e o chefe de gabinete do Secretário. A aluna de Residência Solidária não foi convidada para a reunião, mas recomendou às Irmãs, que fizeram a apresentação, que estudassem bem o projeto, as possíveis perguntas que poderiam ser colocadas no momento da apresentação. Esta não parecia, entretanto, uma preocupação latente das representantes da Associação, pois tendo a demanda partido da própria STCAS, elas acreditavam que uma vez o projeto apresentado, ele seria aprovado.

Elas também não externalizaram preocupação com relação à manutenção da instituição, uma vez que também o Poder Público, conforme as tratativas verbais realizadas, havia assegurado que assumiria os gastos com a implantação e manutenção da casa.

Estava aí um pressuposto fatal para o projeto.

4.4 PRINCIPAIS ITENS DA PROPOSTA APRESENTADA À STCAS

No processo de elaboração do projeto, com o objetivo de aguçar a sensibilidade dos gestores públicos que o financiariam, a coordenadora institucional da ASEBESCA percebeu que havia a necessidade de buscar objetivos mais abrangentes, que trouxessem resultados para os diferentes atores que estavam envolvidos. Com isso, buscava-se a sustentabilidade política e das ações do projeto.

4.4.1 Objetivo geral do projeto

Contribuir para a melhoria das condições de saúde do paciente proveniente de municípios do interior do Rio Grande do Sul para tratamento no SUS e outros convênios em Porto Alegre, visando reduzir o tempo de recuperação ou tratamento da rede pública de saúde.

4.4.2 Objetivos específicos

Implantar um centro de acolhimento temporário para pessoas em tratamento de saúde nos hospitais da rede pública de Porto Alegre, ou seus

familiares responsáveis, em espaço físico com infra-estrutura necessário para tal fim.

Oportunizar a educação para saúde, reforçando os direitos da pessoa doente, estimulando a participação ativa no seu tratamento e rotina diários, reforçando seus direitos e deveres enquanto portador de uma patologia, preservando a autonomia e responsabilidade individual.

Proporcionar aporte emocional através da criação de grupos de auto-ajuda, atividades culturais, sociais e recreativas.

4.5 METODOLOGIA

A atividade de triagem dos usuários seria realizada pela da Secretaria de Saúde do município interessado através de envio de fax com informações sobre o paciente e acompanhante, tipo de enfermidade, previsão de tempo de permanência na Casa e nome do hospital onde o paciente estaria em tratamento.

A Casa forneceria abrigo em quartos compartilhados, além de sala, lavanderia e área de convivência com TV. A alimentação seria servida três vezes por dia em horários pré-definidos, com cardápio elaborado por nutricionista. A limpeza dos quartos seria de responsabilidade de cada hóspede, ficando as áreas comuns sob responsabilidade da ASEBESCA.

Palestras de educação em saúde seriam ministradas por pessoal da Associação, além de voluntários das áreas de enfermagem, psicologia e pedagogia.

O tempo máximo para permanência na Casa foi fixado em dois meses, podendo ser prorrogado por mais tempo, mediante apresentação de prescrição médica, até o limite de mais dois meses. O horário de funcionamento para admissão dos pacientes e seus familiares seria de segunda-feira a sexta-feira, das 07h às 19:00h. A partir deste horário e nos finais de semana a Casa trabalharia em expediente interno no acompanhamento dos usuários já instalados.

4.6 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Como as atividades seriam desenvolvidas sem a intervenção direta do financiador, no caso o Estado, a coordenadora da ASEBESCA definiu que fossem elaborados e disponibilizados relatórios mensais para o financiador, Secretarias Municipais de Saúde e Ação Social, público beneficiado, parceiros, voluntários e colaboradores da Casa de Passagem.

Os relatórios abordariam:

- Gastos com o funcionamento da Casa de Passagem;
- Avaliação das atividades sociais realizadas com os hóspedes;
- Atividades de ensino ou práticas educativas em saúde.

O uso da capacidade instalada seria monitorada avaliada através de planilha de registro de entrada e saída definitiva, período de permanência, quantidade de ofícios recebidos das Secretarias de Saúde dos municípios do interior do Estado. Visando traçar o perfil do usuário também seriam tabulados dados sobre sexo, idade, tipo de enfermidade.

4.7 FINANCIAMENTO E CONTRAPARTIDA

O orçamento do projeto foi dividido em duas etapas de desembolso: instalação e manutenção da Casa de Passagem Solidária.

Na etapa de instalação 100% do desembolso (ver anexo B) seria de responsabilidade do financiador. Para a etapa de manutenção a ASEBESCA buscaria parcerias com órgãos públicos e a sociedade civil para itens como alimentação e material de higiene e limpeza.

A ASEBESCA disponibilizaria ação de duas coordenadoras com experiência em projetos sociais e formação em Serviço Social, além dos voluntários que já atuavam na Associação.

4.8 RESULTADOS

Uma vez realizada a análise jurídico-financeira do projeto, a coordenadora da ASEBESCA e uma funcionária se reuniram com o chefe de gabinete da STCAS e apresentaram a proposta no dia 19 de outubro de 2005. A partir de então não houve andamento do projeto. O Secretário se afastou em novembro, para se candidatar às eleições de 2006. Após, a nova Secretaria alegou não ter recursos para o financiamento, tampouco interesse neste momento, mas isso após quatro meses de insistência da ASEBESCA, em busca de uma resposta por parte do financiador.

A idéia inicial da ASEBESCA, em ampliar as atividades do projeto desenvolvido na rodoviária de Porto Alegre acabou sendo apropriada pela própria Secretaria, que está instalando o restaurante no prédio sugerido pela Associação e desenvolvendo parceria com entidades como SEBRAE, SENAC e outras para oferecer cursos profissionalizantes para população carente, incluindo os migrantes encaminhados pela ASEBESCA, na parte superior do edifício. Essa atividade da STCAS começou a ser desenvolvida logo após a reunião onde sinalizaram a possibilidade de financiar a Casa de Passagem. A ASEBESCA relatou que não foi a primeira vez que essa situação ocorreu entre a entidade e a STCAS, lamenta o esforço desviado de outras atividades com migrantes durante os três meses de pesquisas e elaboração do projeto, mas fica feliz em saber que, de alguma maneira, seu público-alvo será melhor atendido.

5 ANÁLISE DO CASO

O estudo e análise do projeto evidenciaram aspectos e procedimentos que devem ser melhorados ou desenvolvidos, apontando falhas que ocorreram durante todo o processo de elaboração da proposta. Mesmo tendo sido uma demanda que partiu da própria STCAS, etapas essenciais na elaboração de projetos não deveriam ter sido negligenciadas.

5.1 GESTOR SOCIAL

O primeiro passo deveria ter sido a definição de um gestor social com as competências requeridas para a gestão de projetos dessa natureza, processo esse que se inicia com os estudos de viabilidade político-econômico-social e cultural projeto e de impacto. Alguém com capacidade também para efetuar a necessária descentralização de responsabilidades, de acordo com os talentos dos envolvidos na elaboração do projeto. A coordenadora deste projeto não tinha experiência e segurança para gerenciar um projeto como o previsto. Não havia grupos de trabalho, cronograma de atividades ou equipe de redação. A redação do projeto acabou ficando com a aluna que participava como observadora da experiência.

5.2 CONHECIMENTO DA REALIDADE, COMPETÊNCIA TÉCNICA E ARTICULAÇÃO COM OS ATORES

A Associação possui grande experiência com migrantes, porém até o momento não havia realizado nenhuma ação migrantes **enfermos**, público que seria beneficiado pelo projeto. Este é um dos casos em que não adiantava ser altamente participativo e entusiasmado, precisava ter competência técnica, possuir conhecimento para atuar com pessoas enfermas, pois todo o projeto caminhava nesta direção. As atividades que ficaram sob responsabilidade da associação deveriam ser coerentes com seu perfil de competências, e sua identidade. Para as demais identificadas como necessárias ao sucesso do projeto, deveriam ter sido realizadas parcerias, como instituições e profissionais com as competências requeridas.

Outra iniciativa que poderia ter contribuído para o sucesso do projeto, seria a criação de um Conselho Gestor, formado por representantes da própria associação e demais parceiros do projeto, sem esquecer, por razões óbvias a importância da representação do órgão público previsto para ser o mantenedor. Conselho este para o qual se poderia pensar na presença de representantes das diferentes categorias de atores sociais e de instituições envolvidos no projeto. Esse conselho tendo, entre suas atribuições, a definição de prioridades e estratégias de ação.

Por outro lado, na fase de pré-diagnóstico e estudo de viabilidade, a equipe da ASEBESCA deveria ter contatado o público beneficiário, para entender melhor a realidade destes, as necessidades, expectativas e valores, facilitando o desenvolvimento da proposta e o planejamento das atividades, incluindo a alocação de recursos necessários para se atingir o objetivo geral do projeto.

A Secretaria de Saúde, consultada para o envio de informações oficiais sobre a situação do público beneficiado em Porto Alegre não se manifestou em relação à solicitação, mas deveria ter sido estimulada a participar da elaboração do projeto, pois era principal ator na metodologia do mesmo, fazendo a triagem dos usuários junto à STCAS. Um trabalho de mobilização dos atores deveria ter sido desenvolvido tendo como ponto de partida a idéia-força, levando à definição em conjunto do objetivo comum a ser realizado através da articulação dos envolvidos, respeitando a identidade original de cada participante. Seria um processo que levaria ao compartilhamento de interpretações e sentidos e da

realização de ações articuladas pelos parceiros. O nível de engajamento seria a força motriz para o atingimento dos objetivos do projeto (INOJOSA, 1999).

Na contextualização foram utilizadas apenas as estatísticas e os dados comparativos do Sistema Único de Saúde (SUS), além de elementos teóricos e resultados de trabalhos científicos. O valor do conhecimento sobre a realidade pode ter sido negligenciado e a intervenção proposta pode não ter sido a mais adequada ao contexto. Acrescenta-se o fato de que a preocupação em contextualizar a proposta partiu somente da aluna que atuava como observadora e que levantou as informações da melhor maneira possível, considerando o tempo para apresentação do projeto. Nenhum membro da ASEBESCA demonstrou interesse em desenvolver este item, provavelmente por não julgá-lo importante, pois a demanda havia partido da própria STCAS. Este comportamento levou a equipe a trabalhar à margem da realidade, não tendo muita clareza sobre o assunto nem argumentos para o entendimento da situação.

5.3 VIABILIDADE DO PROJETO

É sempre necessário considerar que as fontes financiadoras têm políticas de ação variadas, direcionando suas atuações para áreas específicas. No caso do Projeto Casa de Passagem Solidária, havia o histórico de escassos recursos destinados para a área de migração, além do caráter pioneiro da experiência que estava sendo proposta pela STCAS. Soma-se ainda o fato do momento inadequado, considerando-se a proximidade do ano eleitoral (2006) e o fato de estarmos trabalhando com órgão público.

Outro ponto relevante foi a falta de articulação com outros atores que estariam envolvidos no projeto. A parceria com a Secretaria de Saúde deveria ter sido trabalhada desde o início, pois se tratava de peça-chave para o desenvolvimento das atividades, além de ser um ator de grande peso político no processo.

Comparando-se o orçamento apresentado (ver anexo B) com o orçamento revisado (ver anexo C) pode-se constatar que a solicitação do aporte financeiro

não possuía consistência, pois os recursos demandados não eram qualitativamente e quantitativamente justificáveis no projeto encaminhado para o órgão financiador. Também em relação ao orçamento, a contrapartida não foi apresentada, e sabe-se que este item é considerado um indicador de capacidade organizativa do proponente e sustentabilidade do projeto.

5.4 CAPACIDADE ORGANIZATIVA

O apoio de instituições que atuam junto ao público beneficiado também era muito importante, essencial, para a criação e manutenção de canais de comunicação entre os atores envolvidos no projeto, garantindo sustentação política, criando uma conjunção de esforços na mesma direção. Ofícios de instituições como Secretaria de Saúde, grupos de enfermos, entre outros, poderiam ter sido anexados à proposta, servindo de reforço à necessidade, interesse e justificativa da implantação da Casa de Passagem.

Analisando a sustentabilidade do projeto a longo prazo, caso a manutenção de todas as atividades da Casa de Passagem dependessem sempre e apenas de um órgão financiador, o não repasse de recursos era um pressuposto fatal para o projeto, evidenciando, inclusive, a perda de todo o investimento que se pretendia fazer na instalação da entidade. Era um risco muito grande para a STCAS e a Associação não levou em consideração, pois a demanda partira do órgão público em questão.

Outro aspecto relevante foi o prazo estabelecido pela própria STCAS para a apresentação da proposta. Nos três meses em que trabalhou no desenvolvimento do projeto a Associação não conseguiu visualizar a importância de fazer alianças com outros atores que pudessem impulsionar a aprovação e colaborar no desenvolvimento das atividades. Nada de concreto foi definido a esse respeito, apenas conjecturou-se as hipóteses de parcerias, voluntariados, apoiadores, mas sem compromissos e como algo a ser tratado no futuro.

6 CONCLUSÕES

Em termos de projetos sociais, pode-se definir demanda como sendo uma necessidade que encontrou vontade política de ser enfrentada, respaldo ativo em determinada população e condições de ser atendida através de um projeto (Adulis, 2003). Todavia não pode ser este o motivo que leve a elaboração de um projeto sem um prévio e detalhado estudo de viabilidade. O fato de o projeto Casa de Passagem Solidária partir de uma idéia da Secretaria de Trabalho, Cidadania e Ação Social não deveria ter afetado o julgamento de itens essenciais, busca de apoio técnico e suporte político inerentes a todo e qualquer projeto social que busque a captação de recursos.

Projetos sociais nascem do desejo de mudar uma realidade. São espaços de negociações, de articulações, de parcerias e estão em constante mudança, seguindo a transformação social, cada vez mais ocupando espaço de mediação e interlocução com as políticas públicas e cabe ao gestor social buscar os caminhos que tornem possíveis e viáveis as ações propostas.

Fica o aprendizado para que na busca de financiadores e na elaboração de projetos o proponente não releve a importância da reflexão sobre a atividade que está se propondo a desenvolver, a pertinência e adequação destas com seu conhecimento técnico e seu histórico, sob pena de se expor de maneira negativa com o financiador e comprometendo futuras parcerias.

REFERÊNCIAS

ADULIS, Dalberto. Da colaboração à parceria - Dalberto Adulis. **Apoio à gestão**. Rio de Janeiro, 2003. Disponível em: <www.rits.org.br>. Acesso em: 03 jul. 2006.

ARMANI, Domingos. **Como elaborar projetos? Guia prático para elaboração e gestão de projetos sociais**. Porto Alegre, Tomo/AMENCAR, 2000.

ARMANI, Domingos. O desenvolvimento institucional como condição de sustentabilidade das ONGs no Brasil. In: **AIDS e sustentabilidade**: sobre as ações das organizações da sociedade civil. Coordenação Nacional de DST e AIDS do Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: <www.aids.gov.br>. Acesso em: 04 mar. 2006.

CARRION, Rosinha Machado; VALENTIM, Igor; HELLWIG, Beatriz (Orgs.) **Residências solidária / UFRGS**: vivência de universitários com o desenvolvimento de uma tecnologia social. Porto Alegre: UFRGS, 2006.

CASSEL, Eric. **The contribution of social environment to host resistance**. American Journal of Medicine, v. 104, p. 107-123, 1976.

COSTA, Claudia Soares et al. **Terceiro setor e desenvolvimento social. Relato setorial n. 3**. Brasília: AS/GESET/BNDES, jul. 2001. 35 p. Disponível em: <www.bndes.gov.br>. Acesso em: 02 ago. 2006.

DULANY, Peggy. **Bridging Leadership – um novo modelo de liderança**. São Paulo, Organizado por ABDL, Instituto Synergos e CEATS/USP, 2002 Palestra ministrada no Seminário Liderança para Sociedades Sustentáveis.

FAVARETO, Arilson. **Planejando empreendimentos solidários**. São Paulo: CUT, 2004.

HUERTAS, Franco. **O método PES**: entrevista com Carlos Matus. São Paulo: FUNDAP, 1996. Traduzido de: El metodo PES.

INOJOSA, Rose Marie. Redes de compromisso social. **Revista de Administração Pública – RAP**. Rio de Janeiro, v. 33, n. 5, p. 115-141, set./out. 1999.

MATUS, Carlos. **Estratégias políticas**: Chimpanzé, Maquiavel e Gandhi. São Paulo: FUNDAP, 1996. Traduzido de: Chimpance, Machiavello y Gandh.

STEPHANOU, Luis; MULLER, Lúcia Helena; CARVALHO, Isabel Cristiane de Moura. **Guia para elaboração de projetos sociais**. São Leopoldo: Sinodal, 2003.

VALARELLI, Leandro L. Parcerias: noções gerais. **Apoio à gestão**. Rio de Janeiro; 1999. Disponível em: <www.rits.org.br>. Acesso em: 04 jul. 2006.

VALLA, Victor Vincent. Educação popular, saúde comunitária e apoio social numa conjuntura de globalização. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, FIOCRUZ, v. 15(Supl. 2), p. 7-14, 1999.

ZAPATTA, Tânia; PARENTE, Silvana. **O desenvolvimento institucional e a construção de parceiras para o desenvolvimento**. Brasília: BNDES / Cooperação Técnica do PNUD, 2002.

ANEXOS

ANEXO A – RESUMO EXECUTIVO DO PROJETO CASA DE PASSAGEM SOLIDÁRIA

Associação Educacional e Beneficente São Carlos
“A S E B E S C A”
CNPJ 93012.904/0001-18
Rua Castro Alves, 344
90430-130- Porto Alegre – RS – Brasil
Fone: (051) 3331.0069 – FAX: (051) 3330.1701

RESUMO EXECUTIVO

O Rio Grande do Sul ocupa a quarta posição no ranking entre os Estados com serviços hospitalares de alta complexidade, sendo que a maioria destas atividades encontra-se no município de Porto Alegre, que tornou-se pólo de referência para outras regiões do Estado. Atualmente verifica-se que muitos dos usuários internados nos leitos de Porto Alegre não são residentes na capital e a estrutura do Sistema Único de Saúde não contempla o acompanhamento de familiares de usuários adultos.

Com a atuação voltada aos problemas sociais que envolvem populações carentes, a Associação Beneficente e Educacional São Carlos, desenvolveu proposta que visa contribuir com a melhoria da qualidade de vida e das condições de saúde do paciente e do acompanhante, colaborando com o rápido retorno dessas pessoas aos seus locais de origem.

O projeto Casa de Passagem Solidária prevê a instalação de uma casa onde a ASEBESCA possa oportunizar abrigo gratuito para até 60 pessoas por mês. O público beneficiado serão os usuários em tratamento na Capital e acompanhantes que não possuam vínculo familiar em Porto Alegre e, tampouco, condições financeiras para se manterem durante o período de tratamento na rede pública de saúde. A Associação acredita que a preservação do vínculo familiar afetivo durante o tratamento possa contribuir para a melhora do paciente e redução do tempo de internação ou tratamento na rede SUS de Porto Alegre.

**ANEXO B - ORÇAMENTO DO PROJETO CASA DE PASSAGEM SOLIDÁRIA
APRESENTADO À SECRETARIA DE TRABALHO, CIDADANIA E AÇÃO SOCIAL.**

Orçamento para Projeto 'Casa de Passagem Solidária'			
Implantação da Casa de Passagem Solidária			
Item	Custo total		
Mobília e artigos para cozinha	R\$		19.310,32
Lavanderia	R\$		3.639,12
Sala e escritório	R\$		12.369,30
Quartos	R\$		66.993,90
Material geral (diversos)	R\$		76.382,20
Total Implantação	R\$		178.694,84
Manutenção da Casa de Passagem			
Item	Quantidade	Valor mensal	Valor anual
Recursos Humanos			(inclui 13o. Salário)
Gerente	1	R\$ 1.300,00	R\$ 16.900,00
Auxiliar serv. gerais 8h	6	R\$ 3.600,00	R\$ 46.800,00
Auxiliar administ. 8h	1	R\$ 800,00	R\$ 10.400,00
Auxiliar cozinha 8h	2	R\$ 1.200,00	R\$ 15.600,00
Pes. sal. + 65 % encar.	10	R\$ 4.485,00	R\$ 58.305,00
		R\$ 11.385,00	R\$ 148.005,00
Recursos Físicos	Quant/meses	Valor mensal	Valor anual
Água	12	R\$ 1.150,00	R\$ 13.800,00
Luz	12	R\$ 1.243,20	R\$ 14.918,40
Telefone / celular	12	R\$ 640,30	R\$ 7.683,60
Aluquel da Casa	12	R\$ 6.000,00	R\$ 72.000,00
Aliment. 60 pessoas	12	R\$ 27.000,00	R\$ 324.000,00
Previsão 5% manu	12	R\$ 1.955,64	R\$ 23.467,68
M.higiene limpeza	12	R\$ 980,00	R\$ 11.760,00
IPTU	12	R\$ 293,33	R\$ 3.520,00
Iluminação pública	12	R\$ 80,00	R\$ 960,00
Esgoto	12	R\$ 80,00	R\$ 960,00
Assinat. Jornal	12	R\$ 46,00	R\$ 552,00
Combustivel V.T.Gás	12	R\$ 1.500,00	R\$ 18.000,00
Internet	12	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
		R\$ 41.068,47	R\$ 492.821,68
Total Manutenção		R\$ 52.453,47	R\$ 640.826,68

ANEXO C – ORÇAMENTO REVISADO E ENTREGUE À ASSOCIAÇÃO EDUCAÇÃO E BENEFICENTE SÃO CARLOS, POR OCASIÃO DO ENCERRAMENTO DAS ATIVIDADES DE RESIDÊNCIA SOLIDÁRIA.

Orçamento para Projeto 'Casa de Passagem Solidária'				
Implantação da Casa de Passagem Solidária				
Item	Custo total			
Mobília, lavanderia	R\$			103.300,00
Reformas e adaptações do imóvel	R\$			41.500,00
Veículo	R\$			26.000,00
Total Implantação	R\$			170.800,00
Manutenção da Casa de Passagem				
Recursos Humanos	Quantidade	Valor mensal STCAS	Valor mensal ASEBESCA	Valor anual STCAS+ASEBESCA (com 13o salário)
Assistente social	2	R\$ -	R\$ 3.200,00	R\$ 41.600,00
Pedagoga	1	R\$ -	R\$ 1.500,00	R\$ 19.500,00
Nutricionista 8h	1	R\$ 1.300,00	R\$ -	R\$ 16.900,00
Auxiliar serv. Gerais	4	R\$ 1.600,00	R\$ -	R\$ 31.200,00
Auxiliar administrativo	1	R\$ 650,00	R\$ -	R\$ 8.450,00
Auxiliar cozinha	1	R\$ 330,00	R\$ -	R\$ 4.290,00
Meio-oficial cozinheira	1	R\$ 395,00	R\$ -	R\$ 5.135,00
Cozinheira	1	R\$ 450,00	R\$ -	R\$ 5.850,00
Pes. sal. + 45 % encargos	9	R\$ 2.130,00	R\$ 2.115,00	R\$ 55.185,00
Provisão para férias -> valor anual	9	R\$ 1.575,00	R\$ 1.566,00	R\$ 3.141,00
		R\$ 8.430,00	R\$ 8.381,00	R\$ 191.251,00
Recursos Físicos	Quant/meses	Valor mensal STCAS	Valor mensal ASEBESCA	Valor anual STCAS+ASEBESCA (com 13o salário)
Água, luz, telefone, internet, IPTU, esgoto	12	R\$ 3.650,00	R\$ -	R\$ 43.800,00
Aluguel da Casa	12	R\$ 6.000,00	R\$ -	R\$ 72.000,00
Aliment. 60 pessoas	12	R\$ 8.640,00	R\$ -	R\$ 103.680,00
M.higiene limpeza, combustível, gás	12	R\$ 2.500,00	R\$ -	R\$ 30.000,00
Assinatura Jornal	12	R\$ 46,00	R\$ -	R\$ 552,00
Material de escritório	12	R\$ -	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
Previsão 5% manutenção	12	R\$ 1.041,80	R\$ 5,00	R\$ 12.501,60
		R\$ 21.877,80	R\$ 105,00	R\$ 263.733,60
Total Manutenção		R\$ 30.307,80	R\$ 8.486,00	R\$ 454.984,60