

UNIVERSIDADE DE LISBOA
Instituto Superior de Economia e Gestão



Inovação social em organizações da economia solidária: as experiências de Brasil e Portugal

Anderson Sasaki Vasques Pacheco

Orientadora: Prof.^a Doutora Maria João Santos

Tese especialmente elaborada para obtenção do grau de Doutor em Sociologia Económica das Organizações

Júri:

Presidente: Professor Doutor Manuel Fernando Cília de Mira Godinho, Professor Catedrático e Presidente do Conselho Científico do Instituto Superior de Economia e Gestão da Universidade de Lisboa.

Vogais: Doutora Maria João Ferreira Nicolau dos Santos, Professora Auxiliar com Agregação do Instituto Superior de Economia e Gestão da Universidade de Lisboa

Doutor Rogério Roque Amaro, Professor Associado do ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa.

Doutor Pedro Antônio de Melo, Professor Adjunto da Universidade Federal de Santa Catarina - Brasil.

Doutora Teresa Carla Trigo de Oliveira, Professora Auxiliar da Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra

Doutor Rafael Jorge Soares Duarte Marques, Professor Auxiliar do Instituto Superior de Economia e Gestão da Universidade de Lisboa

Instituição Financiadora: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)

Resumo

A inovação social é uma temática que ganha crescente visibilidade em âmbito acadêmico, organizacional e político e compartilha com a economia solidária o anseio de desenvolver novas relações entre o sociedade, mercado e Estado. Entretanto, o tema é ainda incipiente e carece de delimitações mais precisas. Nesse âmbito, a presente investigação teve como objetivo analisar as conjunturas, o processo operacional e os impactos de duas inovações sociais em organizações da economia solidária, uma em Portugal e outra no Brasil. Para analisar os processos de inovação social consideramos importante iniciar a investigação com uma pesquisa bibliométrica, de modo a permitir levantar os autores mais referenciados, que nortearam a fundamentação teórica. Em seguida, elaboramos os alicerces teóricos desta pesquisa. Particularmente, selecionamos três constructos fundamentais que envolviam a problemática inicial: a economia social/solidária, a inovação social e a avaliação de impacto social. Neste capítulo, analisamos as histórias, os modelos, as contradições e as semelhanças de cada conceito, para definirmos quais são os aspectos, dos elementos teóricos, mais relevantes para essa pesquisa. Com base nesses fundamentos teóricos, em modelos já existentes e informações repassadas previamente por atores envolvidos nas organizações, desenvolvemos três frameworks para analisar os processos descritivos das conjunturas, operacionais e os impactos das inovações sociais. No que tange aos métodos, essa pesquisa foi classificada como um estudo de caso, com abordagens qualitativas e quantitativa. O universo da pesquisa abrange duas organizações, o Centro Comunitário Paróquia de Carcavelos, em Portugal, e o Saúde Criança, no Brasil. A população escolhida foram os atores relacionados às inovações sociais, nomeadamente os colaboradores, voluntários e beneficiários delas. Para a recolha de dados utilizamos as ferramentas de entrevista semiestruturada, observação, coleta documental e questionário. Com essa informação coletada, foram utilizados os métodos de análise de conteúdo e análise estatística. Quanto aos principais resultados encontrados nesta pesquisa, verificamos que a inovação social comporta-se de forma cíclica, com o seu nascimento relacionado a algum problema de um determinado território, passando para o desenvolvimento de propostas e protótipos para iniciar o combate à essa problemática, até alcançar sustentabilidade e reconhecimento por meio de parcerias com os outros atores. Após esse momento, as inovações sociais replicam-se em outros territórios formando um novo circuito. Também verificamos que o modelo de gestão, baseado no processo decisório participativo, no capital social, nos valores e no papel de liderança são de extrema importância para a compreensão e sustentabilidade das inovações sociais. Com relação aos casos, verificamos que ambas as inovações sociais e suas organizações, conseguem empoderar e responder aos problemas sociais do território, portanto estão em consonância com os objetivos teóricos das inovações sociais. Por fim, existem dois grandes contributos desta investigação, o primeiro, de âmbito teórico, está relacionado com o desenvolvimento do campo conceitual da inovação social, auxiliando na composição de linhas condutoras e delimitação de seu significado. O segundo, de cunho empírico e teórico, foi o desenvolvimento de uma ferramenta que pode auxiliar na avaliação de impacto de inovações sociais de organizações da economia solidária, com equilíbrio de indicadores objetivos e subjetivos, e que se baseia nas premissas de solidariedade e reciprocidade, assim como em dimensões importantes para a inclusão social e empoderamento de atores excluídos da sociedade, tais como as áreas da economia, saúde, educação, habitação e sociopolítica.

Palavras-chave: inovação social; economia solidária; economia social; impactos sociais.

Abstract

Social innovation is a theme that gained increasing visibility in academic, organizational and political level, and shares, with the solidarity economy, the desire to develop new relationships between society, market and state. However, the subject is incipient and needs more precise boundaries. In this context, this PhD research aims to analyze the conjunctures, development process and the impacts of two social innovations in solidarity economy organizations, one in Portugal and another in Brazil. To analyze the social innovation processes we considered relevant start this research with a bibliometric research, in order to raise top referenced researches, which guided the theoretical foundations. The first step in this research was develop a bibliometric research to build the epistemological foundations and raise the most referenced authors, which guided the theoretical section. Following, we developed the theoretical background of this research. Particularly, we selected three fundamental constructs involving the initial problem: the social/solidarity economy, social innovation and social impact assessment. At this moment, we also developed three social innovation analysis framework, one related to the description of its process, another to verify social innovation dynamics and the third, aimed evaluate impact through substantive and objectives aspects. Regarding the methods, this research was classified as a case study, with qualitative and quantitative approaches. Also, the universe comprises two organizations, Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos in Portugal and Saúde Criança Florianópolis in Brazil. The population were actors related to both social innovations, including employees, volunteers and its beneficiaries. For data gathering, we utilized semi-structured interview, observation, documents and questionnaire tools. After the data was gathered, we used content and statistical analysis methods. Regarding the main findings of this study, we verify that social innovation behaves cyclically, rising related with a particular territorial problem, moving to the development of proposals and prototypes, to strike this problem, until achieve sustainability and recognition through partnerships and other actors. After this last moment, social innovations replicate at other territories forming a new circuit. We also found that the management model, based on participatory decision-making process, social capital, values and leadership role are vital to understand sustainability of social innovations. Regarding the cases, we found that both social innovations and their organizations can empower and respond social problems from its territories, and are, therefore, in line with social innovations theoretical goals. Finally, there are two major contributions of this research, the first one, related with theoretical contribution, is social innovation theoretical field development, supporting the composition of conductive lines and delineation of its meaning. The second, with empirical and theoretical nature, was the development of a tool, which can evaluate social innovations impact in social economy organizations. We also created this tool balancing objective and subjective indicators and it is based in solidarity assumptions, such as reciprocity and dimensions for the social inclusion and empowerment of excluded sectors of society, namely economy, health, education, housing and sociopolitical.

Keywords: social innovation; solidarity economy; social economy; social impacts.

Here in Lisbon, realized
This whole world
so strange and divine

Andre Matos

Agradecimentos

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer à minha família por todo apoio dado até hoje.

Agradeço também o apoio dado pela minha orientadora, Doutora Maria João Santos e o suporte do Professor Doutor João Peixoto, que desde o início do doutoramento sempre estiveram dispostos a contribuir para que eu pudesse concluir a minha caminhada com sucesso.

Aos amigos, novos e velhos, que não irei listar para não cometer o erro de esquecer alguém, fica o meu muito obrigado.

Sou grato à Dona Alda do Gabinete de Apoio ao Aluno, que me fez crescer ainda mais em minha estadia em Portugal.

Aos membros do Saúde Criança Florianópolis, em especial a Inaiara e a Fernanda que dedicaram bastante de seu tempo para me auxiliar, também registro a minha gratidão

Agradeço ao Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos por abrirem as portas para essa investigação, em especial a Conceição, Mauro, Zulmira e Claudia.

A CAPES pela bolsa Doutorado Pleno no Exterior concedida nesse período de doutorado.

E, em especial, minhas duas companhias, a Karin e a Tuca, que me acalmavam nos dias mais difíceis.

LISTA DE SIGLAS

| Expressão | Sigla |
|--|--------------|
| <i>ALternative MOdel of Local INnovation</i> | ALMOLIN |
| Bolsa de Alimentos de Carcavelos | BAC |
| <i>Centre de Recherche sur les Innovations Sociales</i> | CRISES |
| <i>Centre des jeunes, des dirigeants et des acteurs, de l'economie sociale</i> | CJDES |
| Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos | CCPC |
| <i>Community of practice on result based management</i> | CPRBS |
| Economia social | ES |
| Economia social solidária | ESS |
| <i>European Foundation for Quality Management</i> | EFQM |
| Fundação para a infância e adolescência | FIA |
| <i>Hyper Text Markup Language</i> | HTML |
| Inovação Social | IS |
| Inovação Tecnológica | IT |
| Instituições Particulares de Solidariedade Social | IPSS |
| <i>National Council for Voluntary Organisations</i> | NCVO |
| Plano de Ação Familiar | PAF |
| <i>Portable Document Format</i> | PDF |
| Produto Interno Bruto | PIB |
| Projecto Intervir | PI |
| <i>Randomized Control Trials</i> | RCT |
| <i>Results Based Management</i> | RBM |
| Saúde Criança | SC |
| Saúde Criança Florianópolis | SCF |
| Secretaria Nacional de Economia Solidária | SENAES |
| <i>Social Innovation</i> | SI |
| <i>Social Return on Investment</i> | SROI |
| Universidade do Estado de Santa Catarina | UDESC |
| <i>Web of Science</i> | WOS |

LISTA DE FIGURAS

| | |
|--|-----|
| Figura 2.1 - Processo de coleta de dados de economia social na WOS. | 24 |
| Figura 2.2 - Processo de coleta de dados de economia social no Scopus..... | 24 |
| Figura 2.3 - Processo de coleta de dados de inovação social na WOS..... | 25 |
| Figura 2.4 - Processo de coleta de dados de inovação social no Scopus..... | 25 |
| Figura 2.5 - <i>Softwares</i> de análise de dados das bibliometrias. | 26 |
| Figura 2.6 - Mapa de co-citações dos artigos de inovação social da WOS. | 43 |
| Figura 3.1.1 – Divisão das seções sobre economia social. | 48 |
| Figura 3.1.2 - Articulações do sistema de bem-estar social. | 50 |
| Figura 3.1.3 - Representação por imagem dos autores que acreditam que a economia social é mais ampla. | 53 |
| Figura 3.1.4 – Abrangência da economia social/solidária e o terceiro setor, na visão de Gutierrez (1988). | 54 |
| Figura 3.1.5 – Abrangência da economia social/solidária e o terceiro setor, na visão dos autores brasileiros. | 55 |
| Figura 3.1.6 - Economia social difere da economia tradicional. | 56 |
| Figura 3.1.7 - Representação sobre a similaridade entre economia social e terceiro setor. | 56 |
| Figura 3.1.8 - As duas dimensões da economia solidária..... | 63 |
| Figura 3.2.1 – Divisão das seções sobre inovação social. | 70 |
| Figura 3.2.2 – As dimensões convergentes e divergentes da inovação social..... | 82 |
| Figura 3.2.3 - O modelo de exclusão social da SEKN. | 93 |
| Figura 3.2.4 - Dinâmicas da inovação Social do modelo ALMOLIN..... | 108 |
| Figura 3.3.1 - Divisão das seções sobre o impacto social. | 123 |
| Figura 3.3.2 - Os 5 passos para a avaliação do impacto social..... | 131 |
| Figura 5.1.1 – Representação do PAF. | 156 |
| Figura 5.1.2 – Principais organizações parceiras do Saúde Criança Florianópolis..... | 171 |
| Figura 5.1.3 – Localização das famílias na meso região de Florianópolis – SCF..... | 183 |
| Figura 5.2.1 – Atividades do Projecto Intervir. | 231 |
| Figura 5.2.2 – Organograma do CCPC..... | 244 |
| Figura 5.2.3 – Divisão das fontes de captações de recursos do Projecto Intervir. | 249 |
| Figura 5.2.4 – Percentual de contribuição de cada organização para a mercearia social no ano de 2015. | 252 |
| Figura 5.2.5 – Percorso da inovação social do Projecto Intervir e suas parcerias..... | 255 |
| Figura L1 – Representação do Plano de Ação Familiar. | 432 |
| Figura L2 – Atendimento médico a uma criança. | 434 |
| Figura L3 – Oficina de artesanato. | 435 |
| Figura L4 – Oficina de culinária..... | 435 |
| Figura L5 – Reforço escolar no SCF. | 436 |
| Figura L6 – Casa antes da reforma. | 436 |
| Figura L7 – Casa reformada. | 437 |
| Figura M1 - Atividades do CCPC. | 439 |
| Figura M2 – Mercearia Social. | 440 |
| Figura M3 – Verduras, legumes e frutas da Mercearia Social. | 440 |

LISTA DE QUADROS

| | |
|---|-----|
| Quadro 3.1.1 - Fundamentos sobre terceiro setor e economia social..... | 57 |
| Quadro 3.1.2 – Diferenças entre a economia social e a economia solidária. | 66 |
| Quadro 3.2.1 - As análises das raízes da inovação social..... | 75 |
| Quadro 3.2.2 - As dimensões convergentes da inovação social..... | 83 |
| Quadro 3.2.3 - As dimensões divergentes da inovação social..... | 83 |
| Quadro 3.2.4 - Principais definições e o foco de cada conceito de inovação social. | 85 |
| Quadro 3.2.5 - Fatores que desencadeiam a exclusão social..... | 90 |
| Quadro 3.2.6 - Alguns exemplos da variedade de definições sobre empoderamento. | 96 |
| Quadro 3.2.7 - Dimensões da inovação social segundo CRISES..... | 107 |
| Quadro 3.2.8 - Dimensões da inovação social de ALMOLIN. | 109 |
| Quadro 3.2.9 - Dimensões da inovação social no terceiro setor..... | 111 |
| Quadro 3.2.10 - Grelha de análise para o processo descritivo da inovação social no eixo do desenvolvimento local e da ciência política. | 117 |
| Quadro 3.2.11 - Grelha de análise para o processo operacional da inovação social no eixo do desenvolvimento local e da ciência política. | 121 |
| Quadro 3.3.1 - O modelo lógico de avaliação. | 126 |
| Quadro 3.3.2 - Um quadro contingencial para medição resultados..... | 129 |
| Quadro 3.3.3 - As subdimensões do processo de avaliação de impacto social. | 130 |
| Quadro 3.3.4 – Alguns modelos de avaliação de impacto..... | 135 |
| Quadro 5.3.1 - O processo de inovação social das organizações estudadas..... | 308 |
| Quadro B1 - Dados excluídos na bibliometria de inovação social da WOS. | 364 |
| Quadro B2 - Dados excluídos na bibliometria de inovação social do Scopus. | 365 |
| Quadro B3 - Dados excluídos na bibliometria de economia social da WOS..... | 369 |
| Quadro B4 - Dados excluídos na bibliometria de economia social do Scopus. | 373 |
| Quadro H1 – Categorias de análise do impacto da inovação social do SCF..... | 422 |
| Quadro I1 – Categorias de análise do impacto da inovação social do CCPC. | 425 |
| Quadro J1 - Resumo do processo descritivo da inovação social do Saúde Criança Florianópolis..... | 427 |
| Quadro J2 - Resumo do processo operacional da inovação social do Saúde Criança Florianópolis..... | 428 |
| Quadro K1 - Resumo do processo descritivo da inovação social do Projecto Intervir. | 430 |
| Quadro K2 - Resumo do processo operacional da inovação social do Projecto Intervir. | 431 |

LISTA DE TABELAS

| | |
|--|-----|
| Tabela 2.1 - As 20 palavras-chave mais citadas nos trabalhos sobre economia social/solidária. | 29 |
| Tabela 2.2 - As 20 revistas, congressos e livros que mais possuem publicações sobre economia social/solidária. | 30 |
| Tabela 2.3 - Os 10 autores que mais publicam sobre economia social/solidária. | 31 |
| Tabela 2.4 - Os 20 artigos mais citados nas publicações sobre economia social/solidária. | 32 |
| Tabela 2.5 - Indicadores gerais e estatísticos das publicações sobre economia social/solidária do Google Acadêmico. | 33 |
| Tabela 2.6 - Os 20 artigos mais citados sobre economia social/solidária do Google Acadêmico. | 34 |
| Tabela 2.7 - As 20 palavras-chave mais citadas nos trabalhos sobre inovação social. | 38 |
| Tabela 2.8 - As 20 revistas, congressos e livros que mais possuem publicações sobre inovação social. | 39 |
| Tabela 2.9 - Os 10 autores que mais publicam sobre inovação social. | 40 |
| Tabela 2.10 - Os 20 artigos mais citados nas publicações sobre inovação social. | 41 |
| Tabela 2.11 - Indicadores gerais e estatísticos das publicações sobre inovação social do Google Acadêmico. | 44 |
| Tabela 2.12 - Os 20 artigos mais citados sobre inovação social do Google Acadêmico. | 45 |
| Tabela 5.1.1 – Resumo do perfil dos entrevistados – SCF. | 179 |
| Tabela 5.1.2 – Tabulação cruzada entre frequência que vai ao Saúde Criança e frequência de participação nas atividades de renda. | 180 |
| Tabela 5.1.3 – Atividade profissional do entrevistado e cônjuge – SCF. | 185 |
| Tabela 5.1.4 – Possibilidade de gerar renda através de artesanato – SCF. | 185 |
| Tabela 5.1.5 – Tabulação cruzada entre participação no artesanato e melhoria psicológica – SCF. | 189 |
| Tabela 5.1.6 – Quantidade de famílias que atingiram a meta de ¼ de salário mínimo por membro. | 190 |
| Tabela 5.1.7 – Alimentação de cada membro familiar – SCF. | 193 |
| Tabela 5.1.8 – Situação das vacinas de cada membro familiar – SCF. | 193 |
| Tabela 5.1.9 – Quantidade de internações da criança no último ano – SCF. | 194 |
| Tabela 5.1.10 – Tabulação cruzada entre melhoria nos hábitos alimentares com uma melhor saúde da mulher – SCF. | 200 |
| Tabela 5.1.11 – Tabulação cruzada entre melhoria psicológica com uma melhor saúde da mulher – SCF. | 200 |
| Tabela 5.1.12 – Tabulação cruzada entre melhoria do sono com uma melhor saúde da mulher – SCF. | 200 |
| Tabela 5.1.13 – Tabulação cruzada entre os aspectos possíveis para a melhoria na saúde geral da mulher – SCF. | 200 |
| Tabela 5.1.14 – Tabulação cruzada entre melhoria psicológica com uma diminuição no número de internações da criança – SCF. | 201 |
| Tabela 5.1.15 – Tabulação cruzada entre melhoria nas atividades físicas com uma diminuição no número de internações da criança – SCF. | 202 |
| Tabela 5.1.16 – Tabulação cruzada entre melhoria nas atividades físicas com uma diminuição no número de internações da criança – SCF. | 202 |
| Tabela 5.1.17 – Tabulação cruzada entre os aspectos possíveis para a melhoria na saúde geral da criança – SCF. | 202 |
| Tabela 5.1.18 – Planos de estudar para o próximo ano – SCF. | 204 |
| Tabela 5.1.19 – Tabulação cruzada entre planos de estudo e escolaridade – SCF. | 205 |

| | |
|---|-----|
| Tabela 5.1.20 – Anseio das mães e avós para os filhos e netos – SCF. | 205 |
| Tabela 5.1.21 – Grau de conhecimento de informática – SCF. | 205 |
| Tabela 5.1.22 – Tabulação cruzada entre a melhoria geral nas questões educacionais e a melhoria da criança nos estudos – SCF. | 209 |
| Tabela 5.1.23 – Situação da habitação – SCF. | 210 |
| Tabela 5.1.24 – Adequação do tamanho da residência – SCF. | 210 |
| Tabela 5.1.25 – Plano de mudar de residência nos próximos 3 anos – SCF. | 210 |
| Tabela 5.1.26 – Motivo de não poder mudar de apartamento/casa – SCF. | 211 |
| Tabela 5.1.27 – Obtenção de itens e ampliação da residência – SCF. | 211 |
| Tabela 5.1.28 – Participação política nas eleições – SCF. | 216 |
| Tabela 5.1.29 – Participação política no território – SCF. | 216 |
| Tabela 5.1.30 – Autonomia da criança – SCF. | 216 |
| Tabela 5.1.31 – Documentos das crianças – SCF. | 216 |
| Tabela 5.1.32 – Medidas simétricas da tabulação cruzada entre o indicador econômico e o tempo de participação no programa – SCF. | 225 |
| Tabela 5.1.33 – Medidas simétricas da tabulação cruzada entre o indicador da saúde e o tempo de participação no programa – SCF. | 226 |
| Tabela 5.1.34 – Medidas simétricas da tabulação cruzada entre o indicador educação e o tempo de participação no programa – SCF. | 227 |
| Tabela 5.1.35 – Medidas simétricas da tabulação cruzada entre o indicador habitação e o tempo de participação no programa – SCF. | 228 |
| Tabela 5.1.36 – Medidas simétricas da tabulação cruzada entre o indicador cidadania e o tempo de participação no programa – SCF. | 229 |
| Tabela 5.2.1 – Resumo do perfil dos entrevistados - PI. | 257 |
| Tabela 5.2.2 – Freguesia e concelho de residência | 260 |
| Tabela 5.2.3 – Atividade profissional do entrevistado e cônjuge - PI. | 262 |
| Tabela 5.2.4 – Possibilidade de gerar renda através de artesanato e curso profissional dos utentes - PI. | 262 |
| Tabela 5.2.5 – Tabulação cruzada entre melhoria nos hábitos alimentares com uma melhor saúde do entrevistado - PI. | 275 |
| Tabela 5.2.6 – Tabulação cruzada entre melhoria psicológica com uma melhor saúde do entrevistado-PI. | 275 |
| Tabela 5.2.7 – Tabulação cruzada entre melhoria do sono com uma melhor saúde do entrevistado - PI. | 275 |
| Tabela 5.2.8 – Tabulação cruzada entre aquisição de medicamento e melhor saúde do entrevistado - PI. | 276 |
| Tabela 5.2.9 – Tabulação cruzada entre os aspectos possíveis para a melhoria na saúde geral do entrevistado - PI. | 276 |
| Tabela 5.2.10 – Planos de estudar para o próximo ano - PI. | 277 |
| Tabela 5.2.11 – Grau de conhecimento de informática - PI. | 278 |
| Tabela 5.2.12 – Situação da habitação - PI. | 280 |
| Tabela 5.2.13 – Adequação do tamanho da residência - PI. | 280 |
| Tabela 5.2.14 – Plano de mudar de residência nos próximos 3 anos - PI. | 281 |
| Tabela 5.2.15 – Principais motivos de não poder mudar de apartamento/casa - PI. | 281 |
| Tabela 5.2.16 – Obtenção de itens para a residência - PI. | 281 |
| Tabela 5.2.17 – Participação política nas eleições - PI. | 283 |
| Tabela 5.2.18 – Participação política no território - PI. | 284 |
| Tabela 5.2.19 – Participação como voluntário - PI. | 284 |
| Tabela 5.2.20 – Medidas simétricas da tabulação cruzada entre o indicador econômico e o tempo de participação no programa - PI. | 291 |

| | |
|--|-----|
| Tabela 5.2.21 –Medidas simétricas da tabulação cruzada entre o indicador da saúde e o tempo de participação no programa - PI..... | 292 |
| Tabela 5.2.22 –Medidas simétricas da tabulação cruzada entre o indicador educação e o tempo de participação no programa - PI..... | 292 |
| Tabela 5.2.23 –Medidas simétricas da tabulação cruzada entre o indicador habitação e o tempo de participação no programa - PI..... | 293 |
| Tabela 5.2.24 –Medidas simétricas da tabulação cruzada entre o indicador cidadania e o tempo de participação no programa - PI..... | 294 |
| Tabela N1 – Cruzamento entre idade e capacidade de voltar a estudar PI..... | 444 |
| Tabela N2 – Cruzamento entre idade e capacidade de voltar a estudar SCF. | 444 |

LISTA DE GRÁFICOS

| | |
|--|-----|
| Gráfico 2.1 - Quantidade de publicação por ano – economia social/solidária – WOS. | 28 |
| Gráfico 2.2 - Quantidade de publicação por ano – economia social/solidária – Scopus..... | 28 |
| Gráfico 2.3 - Quantidade de publicação por ano – inovação social – WOS. | 37 |
| Gráfico 2.4 - Quantidade de publicação por ano – inovação social – Scopus..... | 37 |
| Gráfico 5.1.1 – Participação das mães e crianças – SCF..... | 180 |
| Gráfico 5.1.2 – Estado civil dos participantes – SCF..... | 181 |
| Gráfico 5.1.3 - Participação de outros membros familiares – SCF. | 181 |
| Gráfico 5.1.4 - Como ficou sabendo do Saúde Criança Florianópolis..... | 182 |
| Gráfico 5.1.5 – Cidade de residência – SCF..... | 182 |
| Gráfico 5.1.6 – Participação escolar da criança – SCF. | 183 |
| Gráfico 5.1.7 – Escolaridade dos membros da família – SCF..... | 184 |
| Gráfico 5.1.8 – Renda da família – SCF. | 186 |
| Gráfico 5.1.9 – Participação da mulher no rendimento familiar – SCF. | 186 |
| Gráfico 5.1.10 – Grau de endividamento - SCF..... | 187 |
| Gráfico 5.1.11 – Melhorias percebidas nas habilitações e aspirações no âmbito do trabalho – SCF. | 190 |
| Gráfico 5.1.12 – Melhorias percebidas no endividamento, poder de compra e aumento de renda – SCF. | 191 |
| Gráfico 5.1.13 – Melhorias percebidas no empoderamento financeiro – SCF. | 192 |
| Gráfico 5.1.14 – Melhorias gerais no aspecto financeiro – SCF..... | 192 |
| Gráfico 5.1.15 – Melhorias nos hábitos alimentares e peso – SCF..... | 195 |
| Gráfico 5.1.16 – Melhorias psicológicas e de sono – SCF..... | 197 |
| Gráfico 5.1.17 – Melhorias de lazer e atividades físicas – SCF..... | 198 |
| Gráfico 5.1.18 – Melhorias na vacinação e necessidade de ir ao hospital – SCF. | 199 |
| Gráfico 5.1.19 – Melhorias gerais nos aspectos da saúde – SCF. | 203 |
| Gráfico 5.1.20 – Melhorias de educação relacionadas com a família – SCF..... | 206 |
| Gráfico 5.1.21 – Melhorias de educação relacionadas com a criança – SCF..... | 208 |
| Gráfico 5.1.22 – Melhoria geral nas questões educacionais – SCF. | 209 |
| Gráfico 5.1.23 – Melhorias relacionadas com o tamanho e adequação da moradia – SCF. .. | 212 |
| Gráfico 5.1.24 – Aprimoramento nas condições de argumentar com autoridades locais para melhorar as condições de saneamento no território – SCF. | 213 |
| Gráfico 5.1.25 – Melhorias no sistema de abastecimento de água, luz e esgoto – SCF..... | 213 |
| Gráfico 5.1.26 – Melhorias na possibilidade de conseguir uma casa própria – SCF..... | 214 |
| Gráfico 5.1.27 – Melhoria geral nas questões habitacionais – SCF..... | 215 |
| Gráfico 5.1.28 – Melhoria da autonomia e documentos da criança – SCF..... | 217 |
| Gráfico 5.1.29 – Importância de participar nos grupos sociais – SCF..... | 218 |
| Gráfico 5.1.30 – Melhorias políticas e de participação em outros ambientes – SCF..... | 219 |
| Gráfico 5.1.31 – Melhorias de participação na família – SCF. | 220 |
| Gráfico 5.1.32 – Satisfação geral – SCF. | 220 |
| Gráfico 5.1.33 – Satisfação com os serviços prestados – SCF..... | 223 |
| Gráfico 5.1.34 – Médias dos indicadores – SCF. | 224 |
| Gráfico 5.1.35 – Diagrama de dispersão do indicador econômico pelo tempo de participação no programa – SCF..... | 225 |
| Gráfico 5.1.36 – Diagrama de dispersão do indicador de saúde pelo tempo de participação no programa – SCF..... | 226 |
| Gráfico 5.1.37 – Diagrama de dispersão do indicador de educação pelo tempo de participação no programa – SCF..... | 227 |

| | |
|--|-----|
| Gráfico 5.1.38 –Diagrama de dispersão do indicador de habitação pelo tempo de participação no programa – SCF..... | 228 |
| Gráfico 5.1.39 –Diagrama de dispersão do indicador de cidadania pelo tempo de participação no programa – SCF..... | 229 |
| Gráfico 5.2.1 – Participação das famílias - PI..... | 258 |
| Gráfico 5.2.2 – Estado civil dos participantes - PI..... | 258 |
| Gráfico 5.2.3 - Participação de outros membros familiares - PI..... | 259 |
| Gráfico 5.2.4 - Como ficou sabendo do Intervir..... | 259 |
| Gráfico 5.2.5 – Escolaridade dos membros da família - PI..... | 260 |
| Gráfico 5.2.6 – Renda das famílias atendidas - PI..... | 263 |
| Gráfico 5.2.7 – Participação da mulher no rendimento familiar - PI..... | 263 |
| Gráfico 5.2.8 – Grau de endividamento - PI..... | 264 |
| Gráfico 5.2.9 – Melhorias percebidas nas habilitações e aspirações no âmbito do trabalho - PI..... | 265 |
| Gráfico 5.2.10 – Melhorias percebidas em conseguir um trabalho e vontade para buscar trabalho - PI..... | 266 |
| Gráfico 5.2.11 – Melhorias percebidas em conseguir um trabalho e vontade para buscar trabalho do cônjuge - PI..... | 267 |
| Gráfico 5.2.12 – Melhorias percebidas no endividamento, poder de compra e aumento de renda - PI..... | 267 |
| Gráfico 5.2.13 – Melhorias percebidas no empoderamento financeiro - PI..... | 268 |
| Gráfico 5.2.14 – Melhorias gerais no aspecto financeiro - PI..... | 268 |
| Gráfico 5.2.15 – Melhorias nos hábitos alimentares, peso, lazer e atividades físicas - PI..... | 271 |
| Gráfico 5.2.16 – Melhorias psicológicas e de saúde geral - PI..... | 272 |
| Gráfico 5.2.17 – Diminuição do consumo de tabaco e álcool - PI..... | 272 |
| Gráfico 5.2.18 – Melhorias da saúde do cônjuge - PI..... | 273 |
| Gráfico 5.2.19 – Melhorias na saúde dos filhos – PI..... | 274 |
| Gráfico 5.2.20 – Melhorias de lazer e atividades físicas - PI..... | 277 |
| Gráfico 5.2.21 – Melhorias de educação relacionadas com o entrevistado - PI..... | 278 |
| Gráfico 5.2.22 – Melhorias de educação relacionadas com os filhos - PI..... | 279 |
| Gráfico 5.1.23 – Melhoria geral nas questões educacionais - PI..... | 280 |
| Gráfico 5.2.24 – Melhorias relacionadas com o tamanho e adequação da moradia - PI..... | 282 |
| Gráfico 5.2.25 – Condições financeiras e habitação - PI..... | 282 |
| Gráfico 5.1.26 – Melhoria geral nas questões habitacionais - PI..... | 283 |
| Gráfico 5.2.27 – Importância de participar nos grupos sociais - PI..... | 284 |
| Gráfico 5.2.28 – Melhorias políticas na família - PI..... | 285 |
| Gráfico 5.2.29 – Melhorias políticas e de participação em outros ambientes - PI..... | 286 |
| Gráfico 5.2.30 – Voluntariado e melhorias jurídicas - PI..... | 287 |
| Gráfico 5.2.31 – Satisfação geral - PI..... | 288 |
| Gráfico 5.2.32 – Satisfação com os serviços prestados - PI..... | 289 |
| Gráfico 5.2.33 – Médias dos indicadores - PI..... | 290 |
| Gráfico 5.2.34 –Diagrama de dispersão do indicador econômico pelo tempo de participação no programa - PI..... | 291 |
| Gráfico 5.2.35 –Diagrama de dispersão do indicador de saúde pelo tempo de participação no programa - PI..... | 291 |
| Gráfico 5.2.36 –Diagrama de dispersão do indicador de educação pelo tempo de participação no programa - PI..... | 292 |
| Gráfico 5.2.37 –Diagrama de dispersão do indicador de habitação pelo tempo de participação no programa - PI..... | 293 |

| | |
|--|-----|
| Gráfico 5.2.38 –Diagrama de dispersão do indicador de cidadania pelo tempo de participação no programa - PI..... | 293 |
|--|-----|

SUMÁRIO

| | |
|--|------------|
| 1 INTRODUÇÃO | 17 |
| 2 BIBLIOMETRIAS | 23 |
| 2.1 Procedimentos, métodos de recolha e análise dos dados das bibliometrias | 23 |
| 2.2 Bibliometria dos estudos em economia social/solidária | 26 |
| 2.2.1 Resultados da bibliometria de economia social/solidária – WOS e Scopus..... | 26 |
| 2.2.2 Resultados da bibliometria em economia social/solidária – Google Acadêmico.... | 32 |
| 2.3 Bibliometria dos estudos em inovação social | 35 |
| 2.3.1 Resultados da bibliometria de inovação social – WOS e Scopus..... | 36 |
| 2.3.2 Resultados da bibliometria em inovação social – Google Acadêmico..... | 43 |
| 3 FUNDAMENTOS TEÓRICOS | 47 |
| 3.1 Economia social/solidária | 47 |
| 3.1.1 Correntes da economia social no Brasil e Portugal | 49 |
| 3.1.2 Economia social e o terceiro setor | 52 |
| 3.1.3 Da economia social para economia solidária: semelhanças e diferenças | 58 |
| 3.2 Inovação social | 69 |
| 3.2.1 Reflexões teóricas sobre inovação social | 70 |
| 3.2.1.1 <u>Evolução histórica: da mudança social para a inovação social</u> | <u>70</u> |
| 3.2.1.2 <u>Classificações e linhas de investigação sobre inovação social</u> | <u>73</u> |
| 3.2.1.2.1 <u>Dimensões da inovação social: linha da gestão e economia</u> | <u>76</u> |
| 3.2.1.2.2 <u>Dimensões da inovação social: corrente artes e criatividade</u> | <u>78</u> |
| 3.2.1.2.3 <u>Dimensões da inovação social: correntes da administração pública e participativa e do desenvolvimento local e territorial</u> | <u>80</u> |
| 3.2.1.2.4 <u>As convergências e divergências das dimensões da inovação social</u> | <u>82</u> |
| 3.2.1.3 Componentes distintivas da inovação social | 84 |
| 3.2.2 Objetivos da inovação social: inclusão, empoderamento e participação..... | 86 |
| 3.2.2.1 Exclusão social e inclusão social..... | 87 |
| 3.2.2.2 Empoderamento..... | 95 |
| 3.2.2.3 Participação | 100 |
| 3.2.3 Desenvolvimento dos quadros de análise do processo de inovação social | 105 |
| 3.2.3.1 Principais modelos de análise sobre o processo de inovação social | 105 |
| 3.2.3.2 Dimensões do processo descritivo das conjunturas da inovação social | 112 |
| 3.2.3.3 Dimensões do processo operacional..... | 117 |
| 3.3 Impacto social | 122 |
| 3.3.1 Reflexões teóricas sobre impacto social | 123 |
| 3.3.2 Modelos de impacto na inovação social | 127 |
| 3.3.3 Dimensões do processo de avaliação de impacto | 136 |
| 4 METODOLOGIA | 141 |
| 4.1 Método e abordagem de pesquisa | 142 |
| 4.2 Coleta de dados | 143 |
| 4.3 Categorias de análise | 148 |
| 4.3.1 Categorias de análise do processo descritivo e operacional de inovação social. | 148 |
| 4.3.2 Categorias de análise para avaliação de impacto | 150 |
| 4.4 Análise dos dados | 151 |
| 4.5 Limitações | 153 |
| 5 ANÁLISE DOS PROCESSOS DE INOVAÇÃO SOCIAL | 155 |
| 5.1 Análise do Saúde Criança Florianópolis | 155 |
| 5.1.1 Caracterização do Saúde Criança Florianópolis | 155 |
| 5.1.2 Análise dos processos de inovação social do Saúde Criança Florianópolis..... | 157 |

| | | |
|------------|--|------------|
| 5.1.3 | Análise do impacto do Saúde Criança Florianópolis..... | 179 |
| 5.1.3.1 | Perfil dos entrevistados do Saúde Criança Florianópolis | 179 |
| 5.1.3.2 | Dimensão econômica da inovação social do Saúde Criança Florianópolis..... | 184 |
| 5.1.3.3 | Dimensão saúde da inovação social do Saúde Criança Florianópolis..... | 193 |
| 5.1.3.4 | Dimensão educação da inovação social do Saúde Criança Florianópolis | 204 |
| 5.1.3.5 | Dimensão habitação da inovação social do Saúde Criança Florianópolis..... | 209 |
| 5.1.3.6 | Dimensão cidadania política da inovação social do Saúde Criança Florianópolis | 215 |
| 5.1.3.7 | Satisfação geral e análise de indicadores do Saúde Criança Florianópolis | 222 |
| 5.2 | Análise do Projecto Intervir do Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos | 230 |
| 5.2.1 | Caracterização do Projecto Intervir e do Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos | 230 |
| 5.2.2 | Análise dos processos de inovação social do Projecto Intervir e do Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos | 232 |
| 5.2.3 | Análise do impacto do Projecto Intervir..... | 256 |
| 5.2.3.1 | Perfil dos entrevistados do Projecto Intervir | 257 |
| 5.2.3.2 | Dimensão econômica da inovação social do Projecto Intervir..... | 261 |
| 5.2.3.3 | Dimensão saúde da inovação social do Projecto Intervir | 269 |
| 5.2.3.4 | Dimensão educação da inovação social do Projecto Intervir | 277 |
| 5.2.3.5 | Dimensão habitação da inovação social do Projecto Intervir..... | 280 |
| 5.2.3.6 | Dimensão cidadania política da inovação social do Projecto Intervir..... | 283 |
| 5.2.3.7 | Satisfação geral e análise de indicadores do Projecto Intervir | 288 |
| 5.3 | Convergências e divergências entre as organizações estudadas..... | 294 |
| 5.3.1 | Análise em paralelo dos processos descritivos das conjunturas das inovações sociais | 294 |
| 5.3.2 | Análise em paralelo dos processos operacionais das inovações sociais..... | 300 |
| 5.3.3 | Análise em paralelo do impacto das inovações sociais | 309 |
| 5.3.3.1 | Análise em paralelo do impacto das inovações sociais: o perfil dos utentes . | 309 |
| 5.3.3.2 | Análise em paralelo do impacto das inovações sociais: dimensões econômica, saúde, educação, habitação e sociopolítica..... | 310 |
| 5.3.3.3 | Análise em paralelo do impacto das inovações sociais: satisfação geral e análise dos indicadores das dimensões..... | 319 |
| 6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 323 |
| 6.1 | Conclusões sobre os contributos teóricos | 323 |
| 6.2 | Conclusões sobre as análises empíricas | 325 |
| 6.3 | Contributos da investigação | 329 |
| 6.4 | Sugestões para pesquisas futuras | 330 |
| | Referências – 1 Capítulo de introdução..... | 333 |
| | Referências – 2 Capítulo de bibliometria | 336 |
| | Referências – 3.1 Capítulo de economia social | 339 |
| | Referências – 3.2 Capítulo de inovação social..... | 342 |
| | Referências – 3.3 Capítulo de impacto social | 350 |
| | Referências – 4 Capítulo de metodologia | 352 |
| | Referências – 5 Capítulo de análise e anexos da história dos casos (L – M)..... | 353 |
| | Referências – 6 Capítulo de considerações finais | 357 |
| | Anexo A1 - Procedimento de coleta de dados da bibliometria em economia solidária.. | 359 |
| | Anexo A2 - Procedimento de coleta de dados da bibliometria em inovação social | 361 |
| | Anexo A3 - Procedimento de análise dos dados das bibliometrias de economia social/solidária e inovação social | 363 |

| | |
|---|------------|
| Anexo B1 – Artigos excluídos na bibliometria de inovação social | 364 |
| Anexo B2 – Artigos excluídos na bibliometria de economia social | 366 |
| Anexo C – Roteiro de entrevista dos colaboradores..... | 374 |
| Anexo D – Roteiro de entrevista dos utentes do Saúde Criança Florianópolis..... | 376 |
| Anexo E – Roteiro de entrevista dos utentes do Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos | 378 |
| Anexo F – Questionário aos utentes do Saúde Criança Florianópolis..... | 380 |
| Anexo G – Questionário aos utentes do Projecto Intervir | 402 |
| Anexo H – Categorias de análise do impacto da inovação social do Saúde Criança Florianópolis | 421 |
| Anexo I – Categorias de análise do impacto da inovação social do Projecto Intervir ... | 423 |
| Anexo J – Resumo da análise dos processos descritivos e operacionais da inovação social do Saúde Criança Florianópolis | 426 |
| Anexo K – Resumo da análise dos processos descritivos e operacionais da inovação social do Projecto Intervir | 429 |
| Anexo L – História e atividades do Saúde Criança Florianópolis | 432 |
| Anexo M – História e atividades do Projecto Intervir e Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos | 438 |
| Anexo N – Tabulação cruzada entre idade e vontade de voltar a estudar | 444 |

1 INTRODUÇÃO

Face a conjuntura de recessão econômica e social que afeta diversos países, o (re)surgimento de organizações orientadas pela igualdade e solidariedade se torna presente, em reposta à falência dos Estados Sociais e ao descompromisso crescente dos mercados com a sociedade (Couto, Santos & Guerra, 2012). No Brasil, a denominação economia solidária está presente desde a década de 80 (Gaiger, 2007; Couto *et al.*, 2012), oriundas da necessidade de enfrentamento de lacunas sociais não atendidas pelo Estado e nem pelo mercado. Ao nível europeu, o fortalecimento dessas iniciativas possui origem semelhante, vinculada, principalmente, a crise econômica e social que a Europa enfrenta atualmente.

Em períodos de crises, as regras macro-sociais (mercado, Estado e arranjos coletivos) são abalados, desta maneira criando mais espaços para a inovação e experimentação. Novas normas, valores, e regras são originadas através da relação entre atores sociais, bem como através de experiências locais que estendem a toda a sociedade. (Bouchard, 2011, p. 49-50).

Nesse âmbito surge a economia solidária, aliada a novos modelos de desenvolvimento alternativo, e constituindo-se, de certa forma, como um novo capítulo da economia social (Laville, 2014).

As organizações da economia solidária referem-se à um conjunto de empreendimentos que buscam responder a certos problemas locais específicos. O termo tem o objetivo “num primeiro momento, indicar, por um lado, a associação de duas noções historicamente dissociadas, isto é, iniciativa e solidariedade; e, por outro lado, sugere-se (com estas experiências) a inscrição da solidariedade no centro mesmo da elaboração coletiva de atividades econômicas” (França Filho, 2001, p.248).

Os propósitos que orientam essas organizações apresentam interface próxima com a perspectiva da inovação social (IS), pois ambas estão voltadas para o enfrentamento de demandas sociais e possuem potencial para o desenvolvimento de novas relações entre o sociedade, mercado e Estado, focando no protagonismo das comunidades nesta relação (Nesta, 2014; Young Foundation, 2010; Murray, Caulier-Grice & Mulgan, 2010). Este tipo de inovação apresenta-se como um forte catalizador do desenvolvimento de organizações de cunho social, pois oferece novas alternativas de estruturação, de produtos e de relacionamento entre as esferas da sociedade.

Assim, pode-se dizer que a economia solidária tem contribuído para o desenvolvimento de inovações sociais (Neamtam, 2002). Como salienta Bouchard (2011), ela é um laboratório

para inovações sociais, que busca, em conjunto com outros atores, desenhar planos para uma economia que não está desconecta nem do social nem da esfera política.

Corroborando com o fato da economia solidária ser um laboratório para inovações sociais, Costa e Carrion (2009) salientam que esse tipo de economia, embora longe de constituir um modelo utópico ou um modelo acabado de comportamento democrático ideal, apresenta-se como laboratório de práticas, de experimentação de processos sócio-político inovadores. Deste modo, justifica-se um aprofundamento da análise dos processos de inovação neste universo particular, não apenas pela valia fundamental das transformações que corporiza, mas também pela especificidade que possui.

A maior dificuldade nos estudos sobre inovações sociais é que o campo ainda se encontra num período de desenvolvimento de seus contornos, portanto os trabalhos sobre a temática ainda são incipientes (Bureau of European Policy Advisers [Bepa], 2011). Além disso, para muitos autores não existe atualmente um consenso sobre o seu significado e sua abrangência (Mulgan, Tucker, Ali & Sanders, 2007; Barroso, 2011; Bignetti, 2011; Jessop, Moulaert, Hulgard & Hamdouch, 2013).

Apesar de não existir delimitações claras sobre o conceito, ele já é incorporado no âmbito das políticas públicas de diversos países. Na União Europeia foram criadas diversas políticas e programas específicos para potenciar a inovação social entre os seus Estados membros (Comissão Europeia, 2005, 2012, 2013, 2014), os Estados Unidos, no âmbito da sua administração possuem um programa denominado de “*Social Innovation and Civil Participation*” (Governo dos Estados Unidos, 2015), no Brasil a Secretaria de Economia Solidária, também dispõe de programas neste âmbito (Moulaert, MacCallum, & Hillier 2013; Fraise, 2013) e em Portugal existem políticas de fomento à esse tipo de inovação, como o Banco de Inovação Social e o Portugal Inovação Social (Banco de Inovação Social [BIS], 2016; Portugal Inovação Social, 2016).

Tendo em vista que as organizações da economia solidária são laboratórios de inovações sociais, a atual conjuntura de desenvolvimento de políticas públicas relacionadas ao tema e a carência de delimitações teóricas sobre os conceitos trabalhados anteriormente, julgamos importante compreender como a inovação social é desenhada em empreendimentos de economia solidária e quais são os seus impactos. Atualmente algumas tendências sociais, tais como a mudanças demográficas, maior preocupação com produtos e serviços éticos, e com o meio-ambiente, reforçam a oportunidade de gerar novos modelos de experimentação organizacional e a importância de promover inovações sociais, uma vez que estas inovações

podem contribuir para o surgimento de respostas mais eficientes para atender às crescentes necessidades sociais, fornecer respostas locais para os desafios societários complexos, por meio da mobilização dos agentes locais e integrar diferentes atores interessados em resolver um problemática conjunta através de novas formas de trabalho coletivo (Comissão Europeia, 2013).

Vale ressaltar que, conforme Mulgan (2006), as organizações sociais passam por um processo de desenvolvimento diferente de instituições tradicionais e possuem valores e objetivo distintos em sua essência, por isso, as inovações sociais que produzem necessitam de métricas mais claras, rigorosas e que estejam atentas ao seu cunho social, que difere das abordagens voltadas à inovação tradicional. Portanto, analisar o processo de descrição e operacionalização das inovações sociais ajuda a compreender como elas reagem contra a exclusão e como atuam para a superação dos problemas sociais (Gonzalez, Frank & Martinelli, 2010).

Além disso, avaliar o impacto das inovações sociais é importante principalmente para revelar o quanto melhorou os *outcomes* de um projeto. Através de objetivos claros, a inovação social poderá ser mais reconhecida e viável no âmbito político, acadêmico e societal (Wobbe, 2012).

Nesse âmbito, surgem algumas questões relevantes: o processo de criação de um empreendimento solidário, por si só, pode ser considerado uma inovação social? Em quais níveis hierárquicos a inovação social é desenvolvida? Quais são as suas características no Brasil e em Portugal e como podem ser comparadas com as demais organizações? Quais são os reais impactos que essas inovações sociais têm para seus atores? Quais são as características dessa inovação particular? Como ela se operacionaliza, como suas decisões são tomadas, como seus recursos são geridos e quem são os atores-chaves? Seria possível delimitar o que são inovações sociais? Com base nessas indagações, delineou-se o seguinte problema de pesquisa:

“Como ocorre o processo de construção das inovações sociais em organizações da economia solidária e quais são os seus impactos?”

Assim, o objetivo geral da presente pesquisa consiste em:

“Analisar como ocorre o processo de construção inovações sociais em organizações da economia solidária e os seus impactos.”

Para atingirmos este objetivo, construímos quatro objetivos específicos, todos relacionados com a análise empírica desta investigação:

- a) Contextualizar cada organização estudada frente ao seu entorno;**
- b) Identificar as características das inovações sociais nas organizações estudada;**
- c) Analisar o processo operacional das inovações sociais nas organizações estudadas, e;**
- d) Analisar o impacto das inovações sociais nas organizações estudadas.**

Nesse cenário, justificamos a relevância do presente trabalho ao abordarmos de forma integrada a inovação e a economia solidária, temáticas que, apesar de proeminentes, ainda carecem de avanços e delimitações enquanto teoria e prática.

Acreditamos que compreender como a dinâmica da inovação social se apresenta em organizações da economia solidária contribui para o entendimento do processo de modificação/manutenção dos sistemas de valores, que fundamentam esses empreendimentos, e são extremamente importantes para que essas instituições alcancem os objetivos a que se propõem. Isto porque, os empreendimentos solidários apresentam, comumente, em suas raízes, valores democráticos e participativos que deveriam se perpetuar nessas organizações ao longo do tempo. Todavia, muitos aspectos que envolvem a burocratização da estrutura organizacional em virtude de ajustamentos legais, podem comprometer e modificar os valores primários de entidades de cunho solidário.

Ressaltamos também que poucos estudos tratam a economia solidária como escopo de análise da inovação social. Alguns deles são: Bouchard (2011), Maurer (2011) e Bittencourt (2014). Entretanto, essas pesquisas utilizam quadros de análise com base em termos semelhantes, como a economia social e o terceiro setor. Neste trabalho, optamos por utilizar a economia solidária como linha de análise. Além disso, nenhum destes trabalhos abrange a análise do impacto dessas inovações para o território em questão e também não analisam, de forma aprofundada, os processos de inovação social.

Para dar respostas as indagações propostas neste trabalho, desenvolvemos propósitos teóricos que nortearam a investigação. Em primeiro lugar, quanto as bases conceituais, esta pesquisa objetivou delimitar o que é economia solidária, inovação social e avaliação de impacto social. Também criamos ferramentas, com base nos fundamentos conceituais, que orientam as análises das inovações sociais, no que toca as suas descrições, operacionalizações e impactos.

Desta forma, essa pesquisa de doutorado almejou contribuir para o campo da economia solidária e da inovação social ao trabalhar os conceitos relevantes dessas teorias, desenvolver *frameworks* de análise para verificar as características, processos de operacionalização e os impactos de inovações sociais, ao estudar casos inovadores em dois territórios distintos.

Nesta pesquisa, optamos por abranger dois países, nomeadamente, Brasil e Portugal. A escolha por esses países foi motivada pelo aumento do número de organizações relacionadas à economia solidária e ao crescente do interesse sobre o assunto no Brasil e na Europa. Vale ressaltar que, devido a recessão econômica, novas formas de gestão e de organização mais democráticas vem surgindo em toda Europa e também no Brasil (Gaiger, 2009).

Assim, buscamos contribuir para este debate ao tratar de forma integrada a inovação social e o campo teórico da economia solidária em duas realidades diferentes, mas que enfrentam problemáticas semelhantes no que se refere à crise financeira e a debilidade dos Estados no atendimento das demandas sociais. Acreditamos que o estudo de organizações em diferentes contextos, mas com características similares, é de extrema importância para o intercâmbio de ideias e experiências que permitam não só a ampliação do campo teórico da economia solidária e da inovação social, mas também contribuam para as próprias organizações dessa natureza, muitas das quais, possuem relevante papel no desenvolvimento de suas comunidades.

Outra questão, para além de aspectos relacionados à originalidade e relevância do presente estudo, é a sua viabilidade. Justificamos a exequibilidade deste estudo, inicialmente, pelo financiamento da Governo do Brasil, por meio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), que proveu os recursos necessários para a realização da pesquisa de campo tanto no Brasil quanto em Portugal. Destacamos também, a disponibilidade das organizações e de seus atores em colaborar para a realização da pesquisa de campo.

Por fim, ressaltamos que essa pesquisa foi separada em seis capítulos, contando essa introdução. Após essa contextualização, apresentaremos o capítulo bibliométrico das teorias de economia solidária e inovação social. Essa seção tem como objetivo iniciar a caminhada teórica da pesquisa, sobretudo pela dificuldade de delimitar os conceitos selecionados. Assim, a pesquisa bibliométrica facilita o trabalho do pesquisador ao criar uma base de referências mais citadas e pode contribuir para nortear novos trabalhos ao apresentar indicativos sobre o estado da arte.

O terceiro capítulo desta investigação refere-se à fundamentação teórica. Como alicerces conceituais, selecionamos os campos da economia solidária, inovação social e avaliação de impacto social para a condução dessa pesquisa. Tal escolha se dá pelos objetivos da investigação, que envolvem a análise de organizações da economia solidária, do objeto, que é a inovação social, e do impacto, que é um dos processos levantado para a análise desse tipo particular de inovação. Como foi referido anteriormente, este capítulo teve como objetivo

delimitar esses constructos e desenvolver três quadros de análise para observar as descrições, operacionalizações e impactos das inovações sociais.

Após a fundamentação teórica, descrevemos os procedimentos e métodos utilizados nesta investigação. Neste capítulo foram explicados, primeiramente, o tipo de pesquisa, abordagens (quantitativa e qualitativa) e método utilizado. Em seguida, foram apresentados a população, universo e amostra, o processo de coleta e de análise de dados, assim como as ferramentas utilizadas e as limitações desse trabalho.

O quinto capítulo dedicou-se a analisar as organizações estudadas. Por isso, levantamos o histórico das inovações sociais, da Mercearia Social do Projeto Intervir (PI), um programa de inclusão social vinculado ao Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos (CCPC) e do Plano de Ação Familiar (PAF), uma metodologia criada pelo Saúde Criança Rio de Janeiro, que foi adaptada para a sua filial de Florianópolis. Nesse mesmo momento, analisamos o processo descritivo e operacional em conjunto, delimitando os aspectos referentes à inovação social, para que, posteriormente, fosse possível analisar os impactos que essas inovações possuem nos seus beneficiados. Concluindo, ainda nesse capítulo apresentamos a análise em paralelo dessas inovações, sobretudo para identificar soluções conjuntas.

O último capítulo deste trabalho visou apresentar as considerações finais, onde resgatamos os objetivos dessa investigação para identificar o alcance dos mesmos. É nessa seção que refletimos sobre as principais contribuições desse trabalho e, com base nessas informações, traçamos um plano de pesquisas futuras para continuidade dos estudos em inovação social. Após a delimitação do escopo da pesquisa, passaremos para o segundo capítulo dessa pesquisa, as bibliometria de economia social/solidária e inovação social.

2 BIBLIOMETRIAS

Nas leituras preliminares desta pesquisa, fomos ao encontro de não um, mas de dois problemas relativos às principais teorias da presente investigação. Primeiro, a economia social/solidária, apesar de ser um conceito mais antigo, comparado com a inovação social, possui diversas definições e nomenclaturas, dependendo da região na qual é analisada. Já na inovação social, por tratar-se de um tema “novo”, ainda carece de delimitações teóricas.

Como resposta a essa problemática, o primeiro nível analítico desta pesquisa explora, mediante indicadores bibliométricos, os estudos acadêmicos das primeiras revisões desta pesquisa, sobre a economia solidária e a temática que podemos classificar como “*new trending*”, tanto na academia, quanto em âmbito jornalístico e político, denominada “inovação social”.

Assim, este capítulo tem como objetivo indicar os trabalhos mais importantes sobre inovação social e economia social, para nortear os capítulos teóricos dessa pesquisa. Além disso, almejamos desenhar o estado da arte da inovação social, ao revelar quais são as linhas que trabalham o conceito.

Essa seção está separada em: procedimentos de coleta de dados e de análise de dados das bibliometrias; e resultados das bibliometrias, em que são analisados diversos parâmetros como tipos de publicações, países que mais publicam, principais revistas, autores que mais publicam e artigos mais citados.

2.1 Procedimentos, métodos de recolha e análise dos dados das bibliometrias

Esta seção visa levantar os procedimentos, métodos de recolha e análise de dados das bibliometrias. Destacamos que este subcapítulo é uma síntese do capítulo metodológico da bibliometria. A versão completa encontra-se no Anexo A1 à A4 desta investigação.

Para a recolha dos dados, determinamos alguns parâmetros. O limite temporal foi de 1900-2015(ago), utilizamos os termos economia social, economia solidária e inovação social para serem pesquisados nos títulos, resumos e palavras-chave. Também filtramos por tipo de documentos priorizando artigos (congresso e revista) e livros (completos e revisão), assim como por campo científico, escolhendo as ciências sociais e artes e humanidades. As amostras da economia social/solidária ficaram da seguinte forma: *Web of Science* (WOS): 565, Scopus: 569 e Google Acadêmico: 499, enquanto as da inovação social foram: WOS: 478, Scopus: 672 e Google Acadêmico: 527. Nas Figuras 2.1 à 2.4 pode-se observar cada um dos processos de coleta.

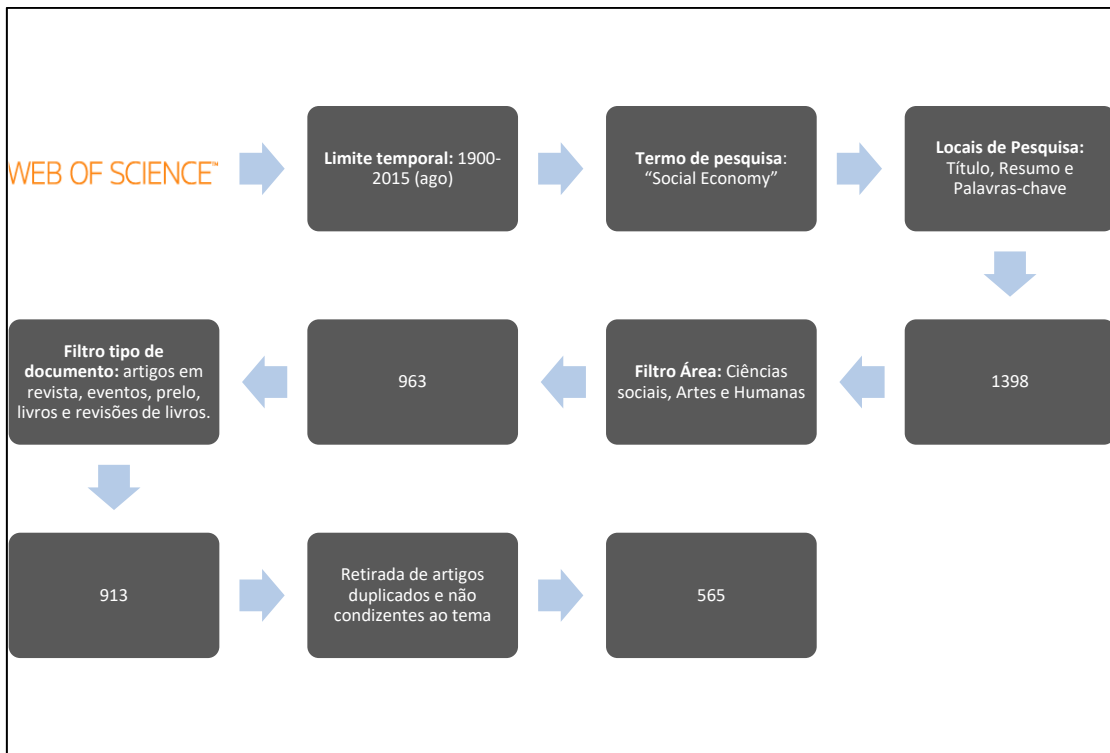


Figura 2.1 - Processo de coleta de dados de economia social na WOS.
Fonte: Elaborado pelo autor.

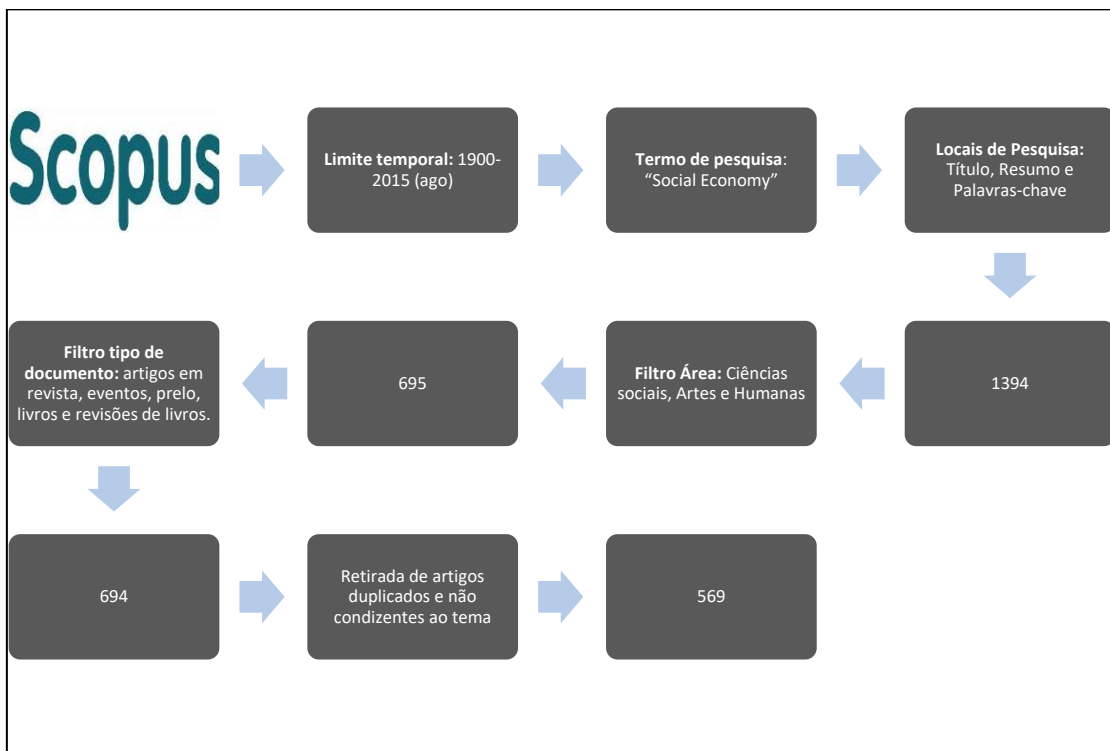


Figura 2.2 - Processo de coleta de dados de economia social no Scopus.
Fonte: Elaborado pelo autor.

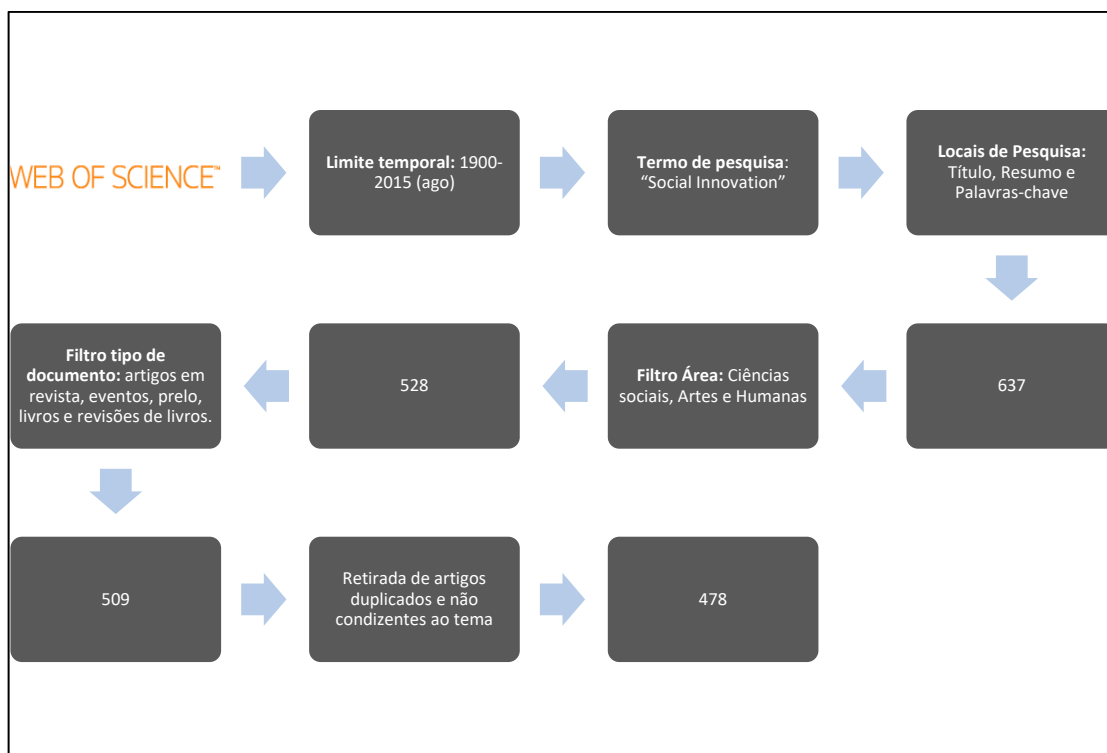


Figura 2.3 - Processo de coleta de dados de inovação social na WOS.
 Fonte: Elaborado pelo autor.

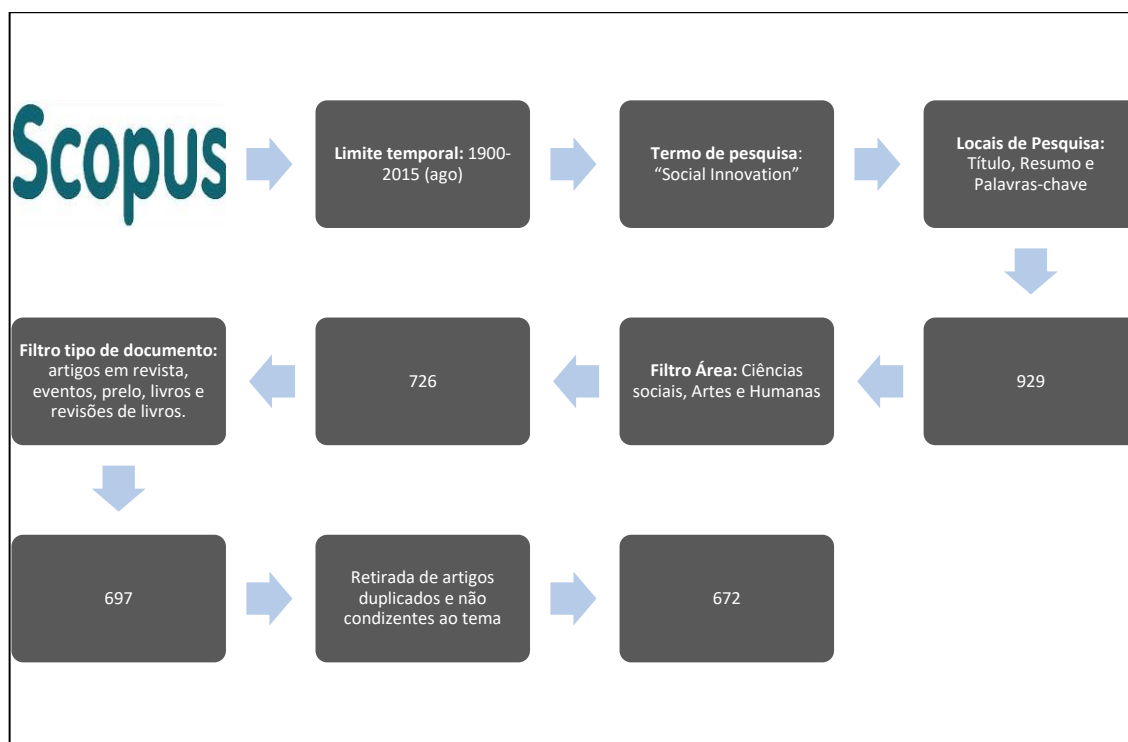


Figura 2.4 - Processo de coleta de dados de inovação social no Scopus.
 Fonte: Elaborado pelo autor.

Para a análise dos dados, utilizamos um software específico para cada amostra. Para as da WOS, utilizamos o *Histcite*, do Scopus um programa desenvolvido por Leydes Dorff (Dorff, 2016) e no Google Acadêmico o *Public or Perish 4*. Para organizar os gráficos e tabelas

utilizamos o *Excel* e separamos as análises da seguinte forma: a) tipo de documento; b) quantidade de artigos por ano; c) idioma; d) palavras-chave; e) países com mais publicações; f) instituições que mais publicam; g) revistas que recebem mais artigos sobre o tema; h) autores que mais publicam; i) artigos mais citados. O resumo de cada software utilizado pode ser observado na Figura 2.5 dessa pesquisa.

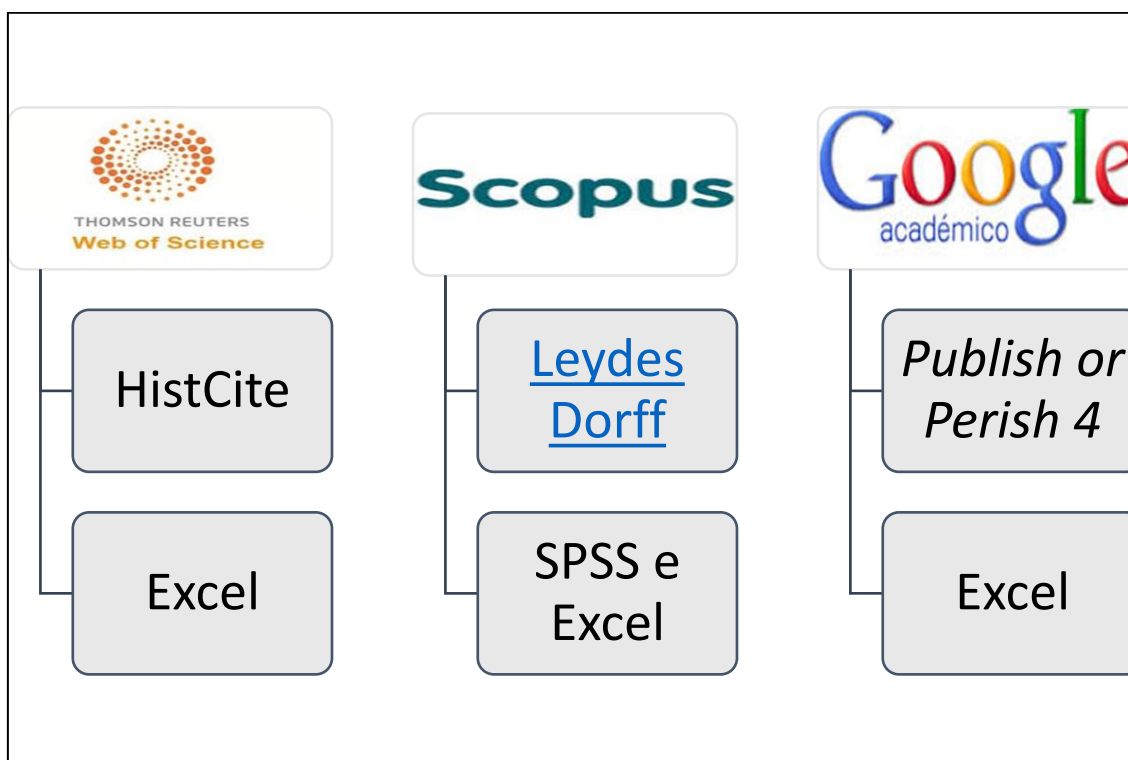


Figura 2.5 - Softwares de análise de dados das bibliometrias.
Fonte: Elaborado pelo autor.

2.2 Bibliometria dos estudos em economia social/solidária

A primeira bibliometria teve como objetivo estudar o campo da economia social/solidária. Esse capítulo da investigação está separado em três seções, primeiro apresentaremos os resultados da bibliometria da WOS e Scopus, que abrangem os seguintes aspectos: a) tipo de documento; b) quantidade de artigos por ano; c) idioma; d) palavras-chave; e) países com mais publicações; f) revistas que recebem mais artigos sobre o tema; g) autores que mais publicam; h) artigos mais citados. Na segunda parte apresentamos os resultados do Google Acadêmico e, por fim, discorreremos as conclusões.

2.2.1 Resultados da bibliometria de economia social/solidária – WOS e Scopus

Os primeiros resultados desta pesquisa demonstraram que os estudos em economia social/solidária estão, na sua maioria, em artigos de revistas acadêmicos e que há um

crescimento dos estudos após 2006, assim como a predominância de artigos em inglês, apesar de existirem muitas obras em outros idiomas, como português, espanhol, italiano e francês. Verificamos que o Canadá, Reino Unido e Estados Unidos são as nações que mais publicam sobre economia social/solidária, mas há outros países como Romênia, Espanha, Brasil, França e Itália que possuem alguma representatividade nas publicações sobre o tema.

Com relação à quantidade de publicações sobre economia social/solidária por ano, verificamos que existem diferentes informações em relação aos dados obtidos em cada plataforma estudada. Na WOS, a primeira publicação encontrada foi a de Petroff (1956), já no Scopus a primeira publicação foi a de Gappert (1974). Todavia, estas publicações não possuem grande representatividade, devido ao baixo número de citações, e por tratarem o termo economia social de forma distinta da que conhecemos hoje.

Além disso, identificamos que as publicações crescem em momentos distintos em cada ferramenta de busca de artigos. A WOS começa a ter um aumento no número de publicações, a partir da década de 80, mas estabiliza-se com o máximo de 7 publicações em 1986 e 1988. Somente em 2001 há um real crescimento no número de publicações, que chegam a alcançar mais de 60 documentos após 2010. O motor de busca Scopus, não possuía tantas publicações antigas, em comparação com a outra plataforma, contudo ele possuía mais publicações recentes verificadas após 1996. Depois desse ano, observamos um aumento gradual do número de artigos sobre economia social/solidária, conseguindo recentemente, mais de 60 publicações por ano entre 2011 e 2014.

Estes dados dão indicativos sobre o aumento do interesse sobre a temática na última década. Segundo Caeiro (2008), o assunto vem a adquirir uma relevância progressiva enquanto uma esfera de atuação social que se difere do mercado e do Estado. O autor destaca que, nas últimas décadas, a economia social/solidária passou a ter um papel de destaque no enfrentamento de problemáticas derivadas de mudanças políticas, econômicas e sociais. Nesse contexto, o interesse por suas expressões enquanto teoria e prática também se expandiu e se reflete, por exemplo, no aumento do número de publicações sobre o assunto.

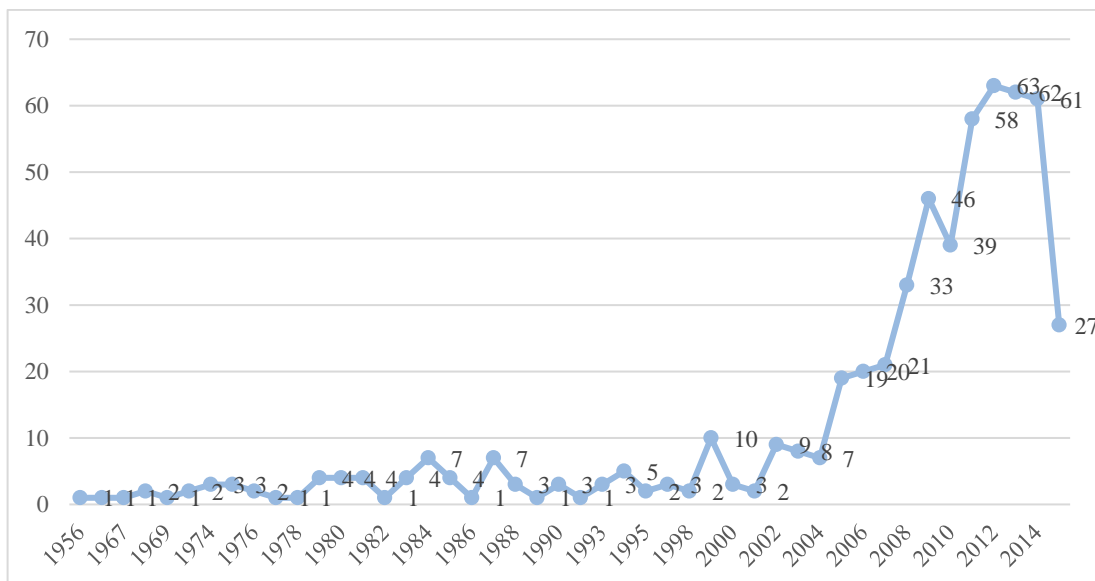


Gráfico 2.1 - Quantidade de publicação por ano – economia social/solidária – WOS.
Fonte: Dados primários.

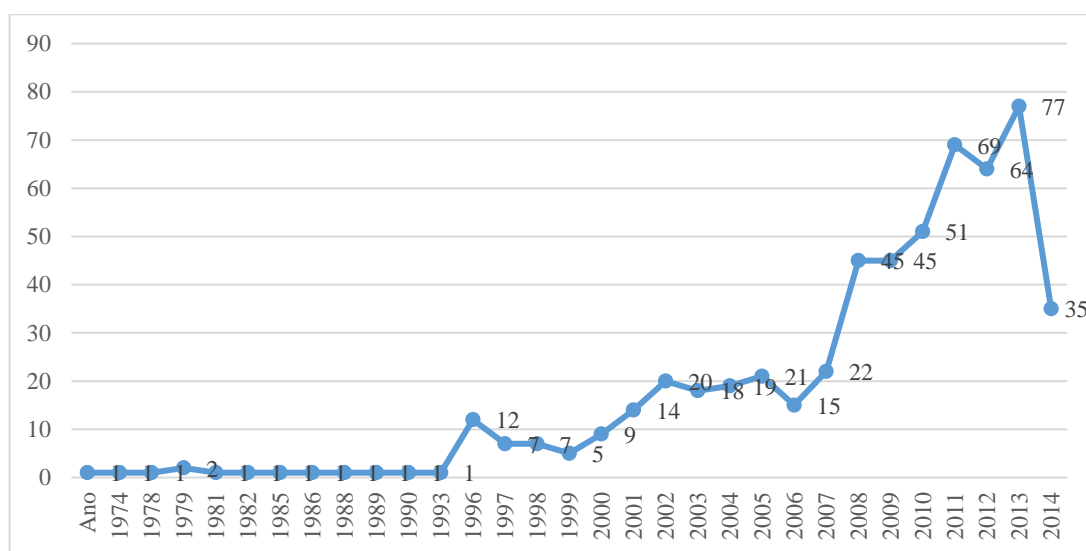


Gráfico 2.2 - Quantidade de publicação por ano – economia social/solidária – Scopus.
Fonte: Dados primários.

A Tabela 2.1 evidencia as principais palavras-chave utilizadas pelos autores e revisores do texto. Em ambas as plataformas, as palavras “economia” e “social” aparecem a ocupar o primeiro e segundo lugares, seguidas por “desenvolvimento” e “solidária”. Ressaltamos que as palavras em negrito representam as palavras em outro idioma que não o inglês, ou seja, os idiomas francês, espanhol e português.

Algumas palavras relacionam a economia social/solidária com outras temáticas, como política pública, gestão, desenvolvimento local e negócio. Também podemos identificar o termo terceiro setor, utilizado muitas vezes de forma semelhante, e a palavra crise, sendo um fato muito explorando no campo de estudo.

Estes dados apresentam algumas indicações sobre a interface existente entre a economia social/solidária e temas que lhes são próximos, como é o caso do desenvolvimento, que aparece, por vezes, na literatura como um dos objetivos da economia social/solidária, em sentido amplo, ou seja, o desenvolvimento dos indivíduos e da sociedade em suas diferentes vertentes: econômica, social, ambiental e cultural. No caso do terceiro setor, salientamos que os limites entre economia social/solidária e o terceiro setor geram alguns debates, discutidos na seção 3.1.4. Já no que tange o termo “crise”, vale lembrar que a economia social/solidária possui como uma de suas bases o enfrentamento de problemáticas sociais, para as quais nem o Estado, nem o mercado dão respostas satisfatórias, que se agravam, historicamente, em momentos de crise e instabilidade política e econômica (Singer, 2004; Gutierrez, 1988; Serva, 2013). Ressaltamos também que a atenção às políticas públicas voltadas para a economia solidária ganha relevância nos últimos tempos, como ferramentas de promoção do desenvolvimento local (Evers & Laville, 2004).

Tabela 2.1 - As 20 palavras-chave mais citadas nos trabalhos sobre economia social/solidária.

| Nº | WOS | | SCOPUS | |
|----|------------------|-----|---------------------|-----|
| | Palavra-chave | Qtd | Palavra-chave | Qtd |
| 1 | Social | 326 | Social | 264 |
| 2 | Economia | 244 | Economia | 212 |
| 3 | Desenvolvimento | 50 | Solidariedade | 47 |
| 4 | Economia | 45 | Desenvolvimento | 44 |
| 5 | Solidária | 38 | Novo | 28 |
| 6 | Comunidade | 35 | Setor | 26 |
| 7 | Empresa | 35 | Empresas | 25 |
| 8 | Setor | 29 | Público | 24 |
| 9 | Local | 28 | Cooperativas | 23 |
| 10 | Empresas | 25 | Local | 20 |
| 11 | Econômico | 23 | Sociale | 20 |
| 12 | Solidariedade | 20 | Comunidade | 18 |
| 13 | Caso | 19 | Econômico | 18 |
| 14 | Coréia | 19 | Gestão | 18 |
| 15 | Política Pública | 19 | Política Pública | 18 |
| 16 | Novo | 18 | Caso | 17 |
| 17 | Del | 17 | Cooperativa | 17 |
| 18 | Economia | 17 | Economie | 16 |
| 19 | Negócio | 16 | Crises | 15 |
| 20 | Gestão | 16 | Terceiro Setor | 15 |

Fonte: Dados primários.

Nota. A tradução foi realizada pelo autor.

Nota b. As palavras em negrito representam as palavras em outro idioma que não é o inglês.

Ao analisar as principais revistas e eventos que aceitam publicações sobre economia social/solidária, verificamos na WOS uma menor concentração das publicações, ao contrário da Scopus. Quem liderava as publicações da WOS é a *Review of Social Economy* (13) seguida pela *Katályysis* (11) e pela *Civil Szemle e Psicologia & Sociedade* (9). Já no Scopus, o congresso

“*Public and Cooperative Economic*” (46) liderava o número de publicações e duas revistas “*Revesco*” (40) e “*International Journal of Social Economic*” (25) ficaram com o segundo e o terceiro maior número de artigos. Destacamos também a importância das revistas brasileiras nas publicações sobre economia social/solidária na WOS (Cadernos Ebape.br, Psicologia & Sociedade, Interações e Organizações & Sociedade) e a inexistência de dados de um dos principais eventos sobre economia social/solidária, o congresso do CIRIEC, por não estar indexado em nenhuma das duas bases estudadas. Verificamos, portanto, a existência de diferentes áreas do conhecimento que abordam a economia social/solidária, tal como a gestão (*Service Business*), a gestão pública (*Canadian Public Policy-Analyse de Politiques*), a psicologia (ex: Psicologia & Sociedade) e o serviço social (Revista Katálysis).

Tabela 2.2 - As 20 revistas, congressos e livros que mais possuem publicações sobre economia social/solidária.

| WOS | | SCOPUS | | |
|-----|---|--------|---|-----|
| Nº | Revista | Qtd | Revista | Qtd |
| 1 | Review of Social Economy | 13 | Annals of Public And Cooperative Economics | 46 |
| 2 | Revista Katálysis | 11 | Revesco Revista de Estudios Cooperativos | 40 |
| 3 | Civil Szemle | 9 | International Journal of Social Economics | 25 |
| 4 | Psicologia & Sociedade | 9 | Review of Social Economy | 16 |
| 5 | Journal of Business Ethics | 8 | Calitatea Vietii | 9 |
| 6 | Cadernos Ebape.br | 7 | Geographie Economie Societe | 9 |
| 7 | Interações (Campo Grande) | 7 | Journal of Business Ethics | 8 |
| 8 | Organizações & Sociedade | 7 | Innovations | 7 |
| 9 | Canadian Public Policy-Analyse de Politiques | 6 | Service Business | 7 |
| 10 | International Journal of Social Economics/ Revista de Cercetare si Interventie Sociala/ Revista Venezolana de Gerencia | 6 | Canadian Public Policy/ Dialectical Anthropology/ Psicologia e Sociedade/ Revista Venezolana de Gerencia | 6 |

Fonte: Dados primários.

Nota. A diferença entre a quantidade de publicações encontradas em algumas revistas nas bases de dados, acontece pela mudança de plataforma por algumas revistas, como é o caso a *Review of Social Economy*, pertencente a WOS até 1994 e que hoje faz parte do Scopus.

Nota b. As revistas em negrito são as que repetem em ambas plataformas, os congressos estão sublinhados e os livros estão em itálico.

Com relação aos autores que mais publicam sobre o tema, verificamos que existem informações diferentes entre as duas plataformas, existindo apenas dois autores iguais em ambas bases (Case, S. e Gaiger, Luiz Inácio). Além dos pesquisadores anteriores, também identificamos outros cientistas importantes como Chaves, R., Lévesque, B. Cace, C. e Bouchard, M.J., entre os que mais publicam.

Tabela 2.3 - Os 10 autores que mais publicam sobre economia social/solidária.

| Nº | WOS | | SCOPUS | |
|-----------|---|-----|--|-----|
| | Autor | Qtd | Autor | Qtd |
| 1 | Cace, S. | 8 | Chaves, R. | 9 |
| 2 | Gaiger, Luiz Inácio | 8 | Lévesque, B. | 6 |
| 3 | Cace, C. | 5 | Gaiger, Luiz Inácio | 5 |
| 4 | Cojocaru, S. | 5 | O'Boyle, E.J. | 5 |
| 5 | Sfetcu, L. | 5 | Bidet, E. | 4 |
| 6 | Stanescu, S.M. | 5 | Bouchard, M.J. | 4 |
| 7 | Arpinte, D. | 4 | Boutillier, S. | 4 |
| 8 | Saive, M.A. | 4 | Cace, S. | 4 |
| 9 | Han, Sang-II | 3 | Fecher, F. | 4 |
| 10 | Hudson, R./ Lima, Jacob Carlos/ Nicolaescu, V. | 3 | Ferraton, C./ Graefe, P/ Gutberlet, J./ Petrescu, C./ Reed, D./ Rousselière, D. | 4 |

Fonte: Dados primários.

O resultado mais importante desta seção é apresentado através da Tabela 2.4, que expõe as referências mais citadas no campo da economia social/solidária. Em negrito estão as referências que se repetem em ambas as plataformas e que compõem a metade dos 10 artigos e revistas mais citados.

Identificamos que na WOS o trabalho mais citado é de língua portuguesa, de Paul Singer denominado “Introdução a economia solidária”, seguido pelo livro de Amin, Cameron e Hudson (2002) e, em terceiro, novamente outra obra de Paul Singer, mas com a colaboração de outros autores: Singer e Souza (2000). No Scopus também há a predominância de livros nas três referências mais citadas, sendo estes o trabalho de Borzaga e Defourny (2004[2001]), “A grande transformação” de Polanyi (1944) e Evers e Laville (2004). Assim como nas análises anteriores, verificamos a influência das pesquisas em Português no campo da economia social/solidária existindo 4 trabalhos entre os mais citados na WOS e 1 no Scopus.

Destacamos que os dados da Tabela 2.4 dão indicativos sobre o interesse pelas experiências de economia social/solidária no Brasil e também na Europa. Para além disso, destacamos a presença de Polanyi entre os artigos mais citados nas publicações sobre economia social/solidária, o que reforça a importância do campo da sociologia econômica para a compreensão das dinâmicas que envolvem este tipo de economia e para a construção de teorias e iniciativas práticas em seu âmbito.

Tabela 2.4 - Os 20 artigos mais citados nas publicações sobre economia social/solidária.

| WOS | | SCOPUS | | |
|-----|---|--------|--|-----|
| Nº | Referência | Qtd | Referência | Qtd |
| 1 | Singer, P. (2002). <i>Introdução a Economia Solidária</i> . São Paulo: Fundação Perseu Aramo. | 29 | Borzaga, C. & J. Defourny, eds. (2001). <i>The Emergence of Social Enterprise</i>, London and New York, Routledge, 350-370. | 86 |
| 2 | Amin, A., Cameron, A., & Hudson, R. (2002). <i>Placing the Social Economy</i> (1º ed). London: Routledge. | 20 | Polanyi, K., (1944). <i>The Great Transformation: The Political and Economic Origins of Our Time</i> , Boston: Beacon Press. | 51 |
| 3 | Singer, P., & Souza, A. R. de (Orgs.). (2000). <i>A economia solidária no Brasil: A auto-gestão como resposta ao desemprego</i> (1º ed). São Paulo: Contexto. | 16 | Evers, A., & Laville, J.-L. (Orgs.). (2004). <i>The third sector in Europe</i> . Cheltenham: Elgar. | 41 |
| 4 | Borzaga, C. & J. Defourny, eds. (2001). <i>The Emergence of Social Enterprise</i>, London and New York, Routledge, 350-370. | 11 | Defourny, J., Develtere, P., Fonteneau, B. (1999). <i>L'économie sociale au Nord et au Sud</i> . Paris: De Boeck-Wesmael. | 33 |
| 5 | Laville, Jean-Louis (Org.). (1994). <i>L'économie solidaire: une perspective internationale</i>. Paris: Desclée de Brouwer. | 11 | Amin, A., Cameron, A., & Hudson, R. (2002). <i>Placing the Social Economy</i> (1º ed). London: Routledge. | 26 |
| 6 | Putnam RD, Leonardi R, Nanetti R.. (1993). <i>Making Democracy Work: Civic Traditions in Modern Italy</i>. Princeton: Princeton University Press. | 11 | Putnam RD, Leonardi R, Nanetti R.. (1993). <i>Making Democracy Work: Civic Traditions in Modern Italy</i>. Princeton: Princeton University Press. | 24 |
| 7 | Gaiger, Luiz Inácio. (org.). (2004). <i>Sentidos e Experiências da Economia Solidária no Brasil</i> . Porto Alegre: Editora da UFRGS. | 10 | Laville, Jean-Louis (Org.). (1994). <i>L'économie solidaire: une perspective internationale</i>. Paris: Desclée de Brouwer. | 23 |
| 8 | Moulaert, F., & Ailenei, O.. (2005). <i>Social economy, third sector and solidarity relations: a conceptual synthesis from history to present</i> . Urban studies, 42(11), 2037–2053. | 10 | Defourny, Jacques, & Campos, José Luis Monzon. (Org.). (1992). <i>Économie sociale: entre économie capitaliste et économie publique / The Third Sector: Cooperative, Mutual and Nonprofit Organizations</i> . Brussels: CIRIEC and De Boeck-Wesmael. | 21 |
| 9 | Filho, G. de França; Laville, J.. (2004). <i>Economia solidária: uma abordagem internacional</i>. Porto Alegre: Editora da UFRGS. | 9 | Putnam, R., (2000) <i>Bowling Alone: the collapse and revival of american community</i> . New York: Simon and Schuster. | 20 |
| 10 | Granovetter, M. (1985). Economic action and Social Structure: the problem of embeddedness. <i>American Journal of Sociology</i> , 91(3), 481–510. | 9 | Vienney, C., (1994) <i>L'économie Sociale</i> . Paris: La Découverte. Filho, G. de França; Laville, J.. (2004). <i>Economia solidária: uma abordagem internacional</i>. Porto Alegre: Editora da UFRGS. Laville, Jean-Louis, & CATTANI, Antonio David. (Org.). (2005). <i>Dictionnaire de l'autre économie</i> . Paris: Desclée de Brouwer, 564 pp. | 19 |

Fonte: Dados primários.

Nota. Realçamos em negrito os trabalhos que apareciam em ambas as plataformas.

2.2.2 Resultados da bibliometria em economia social/solidária – Google Acadêmico

O estudo bibliométrico dos documentos do Google Acadêmico, foi analisado separadamente, pois a ferramenta possui limitações em comparação com as outras duas plataformas anteriores. Em primeiro lugar, existe um ponto positivo. O critério do website de procura é muito mais abrangente que os outros, visto localizar uma maior gama de documentos. Todavia, devido à reduzida quantidade de filtros, existem poucas formas de separar quais os

documentos mais importantes para a análise específica do campo. Além disso, a recolha e análise da ferramenta *Publish 4 Perish*, levanta os trabalhos mediante o número de citações e analisam-nas através das referências de outros campos de estudo, não importando se as pesquisas são sobre economia social. Por um lado, isso traz um aspecto positivo, que é o aumento, no topo da tabela, do número de artigos sobre economia social/solidária trabalhados em outras áreas, mas também a diminuição da quantidade de citações específicas sobre o tema. Por outras palavras, a Tabela 2.5 contempla os artigos sobre economia social/solidária mais citados em todas as áreas, ou seja, ela mostra os trabalhos com uma maior característica interdisciplinar, ao contrário da Tabela 2.4, na qual se visualizam os artigos mais citados dentro da amostra sobre economia social/solidária.

Primeiramente, analisamos alguns indicadores que a ferramenta nos proporcionou e no total foram identificados 499 trabalhos que contêm um total de 23.574 citações em mais de 56 anos de pesquisa, portanto o primeiro trabalho data de 1959. Há uma média de 47,24 citações por documento, 18.172,71 citações de autores, aproximadamente 1,58 autor por documentos. Quanto aos indicadores, verificamos que os 67 artigos mais citados possuem mais que 67 citações (*h_index*) e os 128 primeiros artigos possuem em média mais de 128 citações (*g_index*) e que cada autor de cada artigo possui em média 42,35 citações (*hi_index*).

Tabela 2.5 - Indicadores gerais e estatísticos das publicações sobre economia social/solidária do Google Acadêmico.

| Crítério | Documentos | Citações | Anos | Citações Por ano | Citações por Documento | Citações por autor |
|-----------------|-------------------|-----------------|-----------------|-------------------------|-------------------------------|--|
| Valor | 499 | 23574 | 56 | 420.96 | 47.24 | 18172.71 |
| Crítério | h_index | g_index | hc_index | Hi Index | Documentos por autor | Quantidade de autores por documento |
| Valor | 67 | 128 | 41 | 42.35 | 389.33 | 1,58 |

Fonte: Dados Primários.

Nota. O h-index contabiliza os “n” primeiros artigos que possuem “n” ou mais citações. Por exemplo, se possuímos 51 de h-index, os 51 primeiros artigos têm no mínimo 51 citações.

Nota b. O g-index, possui a mesma ideia que o h-index, mas contabiliza os “n” primeiros artigos que possuem em média “n” ou mais citações. Por exemplo, se o g-index de uma amostra for 100, isso quer dizer que os 100 primeiros artigos possuem, em média, mais de 100 citações.

Nota c. O hc index ele utiliza os parâmetros do h-index, mas adiciona peso para os artigos mais novos e reduz o peso para artigos mais antigos.

Nota d. O hi-index é o valor do h-index dividido pela média de autores.

A última tabela da bibliometria em economia social/solidária, revela os 20 trabalhos mais citados sobre economia social/solidária no *Google Scholar*. Em primeiro lugar, sublinhamos a importância dos estudos em língua portuguesa (três trabalhos: itens 5, 12 e 20), espanhola (dois trabalhos: itens 2 e 7) e francesa (três trabalhos: itens 13, 16 e 19) para o campo.

Contudo, mesmo com a grande quantidade de produções de línguas latinas, há um predomínio de pesquisas no idioma inglês.

Ressaltamos, que o primeiro trabalho mais citado trata de uma expressão semelhante, que, muitas vezes, confunde-se com a economia social/solidária, que é o *nonprofit sector*, ou empresas que não visam o lucro. Também há trabalhos mais abrangentes de campos novos que estão a surgir com o passar dos anos como *social enterprise* (empresa social), *social entrepreneurs* (empreendedorismo social) e *sustainable development* (desenvolvimento sustentável).

Estes dados indicam que a economia social/solidária possui relação com as temáticas que abordam o surgimento de novas iniciativas em âmbito organizacional, por meio do empreendedorismo social, e com modelos de desenvolvimento que não estão restritos a uma orientação econômica e integram aspectos mais amplos, como a sustentabilidade. Portanto, esse cenário fornece indicativos sobre a complexidade e dinamicidade que envolve a economia social/solidária. Isso reforça a necessidade de compreender os mais diversos fatores que circundam as organizações que integram este campo, tal como as inovações sociais por elas produzidas.

Tabela 2.6 - Os 20 artigos mais citados sobre economia social/solidária do Google Acadêmico.

| Nº | Citações | Autores | Título | Ano |
|----|----------|-------------------------------|---|------|
| 1 | 1065 | LM Salamon, HK Anheier | <i>Defining the nonprofit sector: A cross-national analysis</i> | 1997 |
| 2 | 1035 | J Rifkin | El fin del trabajo. Nuevas tecnologías contra puestos de trabajo: el nacimiento de una nueva era | 2003 |
| 3 | 996 | C Borzaga, J Defourny | <i>The emergence of social enterprise</i> | 2004 |
| 4 | 768 | A Escobar | <i>Construction nature: Elements for a post-structuralist political ecology</i> | 1996 |
| 5 | 486 | P Singer | Economia solidária | 2008 |
| 6 | 458 | A Amin, A Cameron, R Hudson | <i>Placing the social economy</i> | 2003 |
| 7 | 370 | AD Cattani, O Fundación | La otra economía | 2004 |
| 8 | 360 | L Kurke | <i>The traffic in praise: Pindar and the poetics of social economy</i> | 2013 |
| 9 | 341 | M Nyssens | <i>Social enterprise: At the crossroads of market, public policies and civil society</i> | 2007 |
| 10 | 327 | J Emerson, F Twersky | <i>New social entrepreneurs: The success, challenge and lessons of non-profit enterprise creation</i> | 1996 |
| 11 | 314 | T Marsden | <i>Rural futures: the consumption countryside and its regulation</i> | 1999 |
| 12 | 297 | P Singer | A recente ressurreição da economia solidária no Brasil | 2002 |
| 13 | 290 | D Demoustier | L'économie sociale et solidaire: s'associer pour entreprendre autrement | 2002 |
| 14 | 288 | A Leyshon, R Lee, CC Williams | <i>Alternative economic spaces</i> | 2003 |

| | | | | |
|-----------|-----|--------------------------------------|--|------|
| 15 | 273 | S Razavi | <i>The political and social economy of care in a development context: Conceptual issues, research questions and policy options</i> | 2007 |
| 16 | 267 | L Favreau, B Lévesque | Développement économique communautaire: économie sociale et intervention | 1996 |
| 17 | 241 | G Procacci | <i>Social economy and the government of poverty</i> | 1991 |
| 18 | 221 | S Baker | <i>Politics of Sustainable Development</i> | 2012 |
| 19 | 186 | J Defourny, P Develtere, B Fonteneau | L'économie sociale au Nord et au Sud | 1999 |
| 20 | 173 | LI Gaiger | Emprendimientos económicos solidários | 2004 |

Fonte: Dados primários.

Nota. Os trabalhos em *itálico* representam os trabalhos no idioma inglês.

As bibliometria realizadas permitiram verificar que, apesar da predominância dos países de língua inglesa, no Scopus, na WOS o trabalho mais citado é de língua portuguesa, denominado Introdução a Economia Solidária, seguido pelo livro de Amin *et al.* (2002) e, em terceiro, novamente outra obra de Paul Singer, mas com a colaboração de outros autores: Singer e Souza (2000).

Vimos também que a economia social/solidária aparece frequentemente na literatura relacionada com outras temáticas, tais como a crise e o terceiro setor, e diferentes áreas de conhecimento, dentre elas, a gestão, a gestão e políticas pública, a psicologia, o serviço social, a economia e a sociologia. Vale ressaltar que a economia social/solidária também aparece vinculada com o empreendedorismo social e com arranjo de organizações desta natureza.

Por fim, destacamos o aumento significativo de publicações na área na última década, o que apresenta indicativos sobre o aumento do interesse e relevância da temática em âmbito acadêmico.

Concluída a análise dos indicadores bibliométricos em economia social, o próximo capítulo investiga os estudos em inovação social.

2.3 Bibliometria dos estudos em inovação social

Tal como no capítulo anterior, esta seção visa analisar os indicadores bibliométricos, mas agora sobre a temática da inovação social. Como referenciado na metodologia desta pesquisa bibliométrica serão analisadas as informações obtidas na base de dados da WOS e do Scopus em conjunto, por possuírem o mesmo critério de coleta e análise dos dados. Portanto, o próximo capítulo será dedicado às informações obtidas nessas bases de dados, para que depois passemos para a análise do Google Acadêmico.

2.3.1 Resultados da bibliometria de inovação social – WOS e Scopus

Inicialmente, destacamos que a maioria dos trabalhos se encontra em artigos de revistas e na língua inglesa, sendo que os países que mais publicam são os de origem anglo-saxônica (Estados Unidos, Grã-Bretanha e Canadá), mas há também um grande número de pesquisas em outros países da Europa, nomeadamente Espanha, França, Alemanha e Itália.

Os Gráficos 2.3 e 2.4 evidenciam a quantidade de publicações anuais sobre o tema. A primeira constatação foi a publicação pioneira do termo inovação social. Em ambas as bases de dados, o primeiro artigo encontrado foi o de Garvey e Griffith (1966) intitulado como “*Studies of social innovations in scientific communication in psychology*”. Apesar de ser um dos trabalhos mais antigos, para alguns autores como Cloutier (2003) e Bignetti (2011) os primeiros artigos publicados, que efetivamente falavam sobre inovação social como conhecemos hoje, foram o de Taylor (1970) denominado “*Introducing social innovation*” e Gabor (1970) nomeado como “*Innovations: scientific, technological and social*”. Todavia, este último não foi encontrado nas plataformas estudadas, provavelmente por ser um livro.

Também observamos nos gráficos, o aumento do número de publicações sobre o tema a partir 2003. Em ambas as bases, observamos que nesse ano iniciou-se o aumento de trabalhos sobre inovação social, atingindo a maior quantidade de pesquisas em 2014, na base da WOS com 70 artigos e no Scopus com 122. Esta informação está de acordo com a afirmação de diversos autores de que a inovação social está em crescimento como de Fraise (2013), Jessop *et al.* (2013) e Moulaert *et al.* (2013).

Esse crescimento de interesse sobre o tema da inovação social, não é exclusivo à academia. Como salienta Moulaert *et al.* (2013) diversas políticas públicas na Europa surgiram, sobretudo após o ano de 2005. Os Estados Unidos, também criaram ações governamentais para o fomento de inovações sociais, como, por exemplo, a criação de uma secretaria vinculada a Casa Branca.

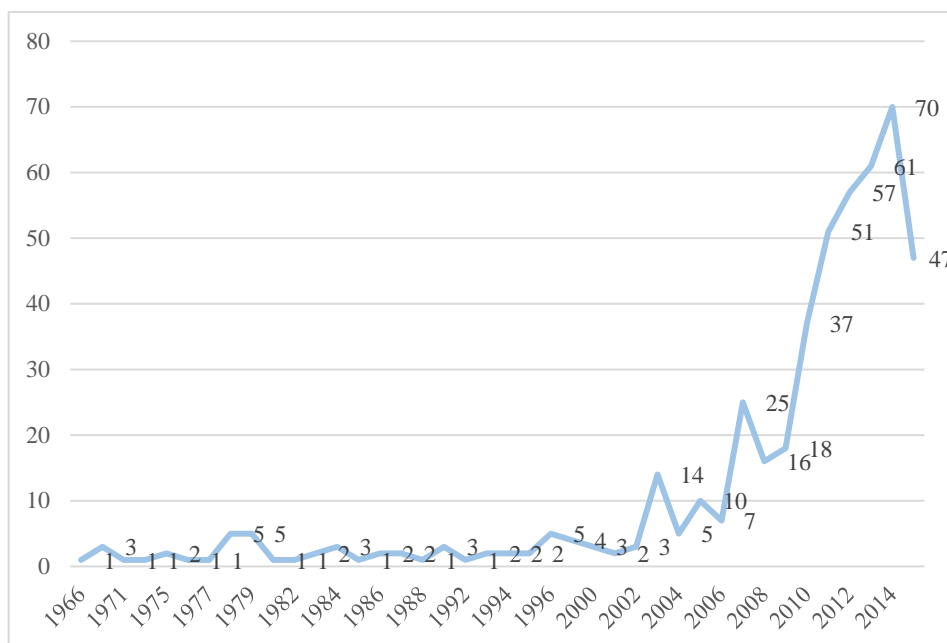


Gráfico 2.3 - Quantidade de publicação por ano – inovação social – WOS.
Fonte: Dados primários.

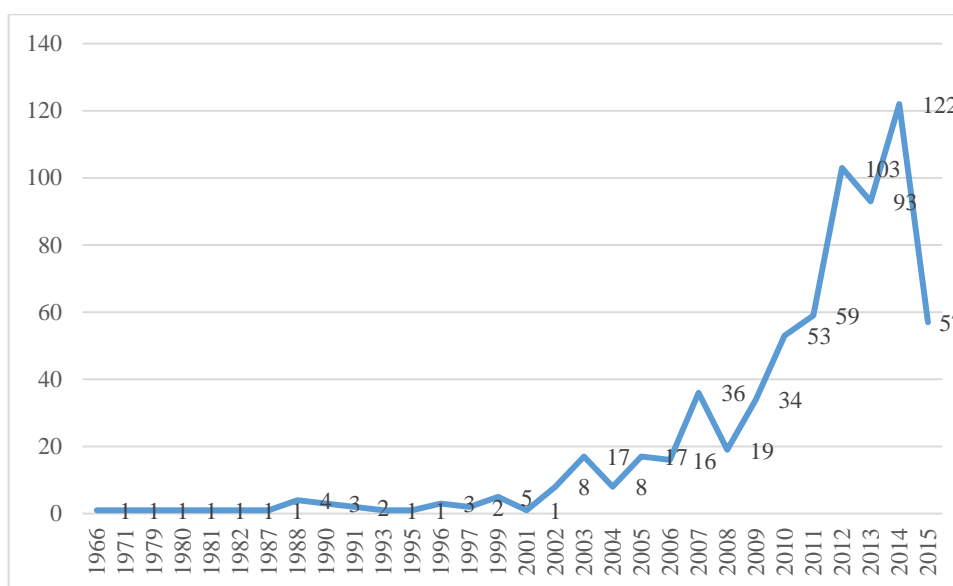


Gráfico 2.4 - Quantidade de publicação por ano – inovação social – Scopus.
Fonte: Dados primários.

Ao analisar as palavras-chave mais utilizadas nos artigos, verificamos que as palavras “inovação social”, tanto no singular quanto no plural, são as mais aplicadas nos trabalhos sobre o tema. Na Tabela 2.7 também evidenciamos, em negrito, algumas palavras que compõe as pesquisas em inovação social, como **design**, **empreendedorismo social**, **mudança social**, **desenvolvimento**, **administração**, **responsabilidade social corporativa**, **governança**, entre outras. Estas palavras-chaves, que estão relacionadas com outros campos de pesquisa, evidenciam que há uma grande abrangência do conceito envolvendo outras temáticas complementares (Mulgan *et al.*, 2007; Barroso, 2011; Bignetti, 2011; Jessop *et al.*, 2013).

Tabela 2.7 - As 20 palavras-chave mais citadas nos trabalhos sobre inovação social.

| WOS | | | SCOPUS | |
|-----|-------------------------|-----|--|-----|
| Nº | Palavra-Chave | Qtd | Palavra-Chave | Qtd |
| 1 | Social | 277 | Inovação Social | 233 |
| 2 | Inovação | 218 | Inovação | 151 |
| 3 | Inovações | 45 | Inovações Sociais | 47 |
| 4 | Caso | 36 | Empreendedorismo Social | 44 |
| 5 | Desenvolvimento | 26 | Mudança Social | 29 |
| 6 | Novo | 23 | Sustentabilidade | 27 |
| 7 | Design | 22 | Desenvolvimento Sustentável | 27 |
| 8 | Administração | 21 | Pesquisa | 21 |
| 9 | Mudança | 20 | Europa | 21 |
| 10 | Empreendedorismo | 20 | Empresa Social | 20 |
| 11 | Pesquisa | 18 | Humano | 20 |
| 12 | Aprendizado | 16 | Sociedade Civil | 20 |
| 13 | Papel | 16 | Responsabilidade Social Corporativa | 18 |
| 14 | Setor | 16 | Metodologia | 17 |
| 15 | Governança | 15 | Abordagem Governamental | 17 |
| 16 | Sociedade | 15 | Educação | 17 |
| 17 | Análise | 14 | Artigo | 16 |
| 18 | Economia | 14 | Mudança Climática | 15 |
| 19 | Modelo | 14 | Estados Unidos | 14 |
| 20 | Política Pública | 14 | Capital Social | 14 |

Fonte: Dados primários.

Nota. A tradução foi realizada pelo autor.

Nota b. Realçamos em negrito as palavras que envolviam outros campos científicos distintos, mas complementares.

Na Tabela 2.8, verificamos que as três revistas que mais recebem artigos na WOS são *Creativity Research Journal*, *American Journal of Community Psychology* e *Futures*. Já no Scopus, há uma alteração, sendo que a *Creativity Research Journal* não aparece nas primeiras colocações, sendo substituída pelo *Journal of Social Entrepreneurship*. Quanto ao congresso que mais possui publicações sobre inovação social é o *International forum on knowledge asset dynamics* e o livro que mais possui publicações é o *Challenge Social Innovation: Potentials for Business, Social Entrepreneurship, Welfare and Civil Society* com 21 artigos sobre o tema.

Assim como na análise das palavras-chave, a Tabela 2.8 mostra a variedade de áreas científicas envolvidas nas publicações sobre inovação social. Existem, portanto, revistas dos campos do **design**, (*Codesign-international; Journal of cocreation in design and the arts*) **criatividade**, (*Creativity research journal*) **psicologia**, (*American journal of community psychology*) **ecologia**, (*Ecology and society; Global environmental change-human and policy dimensions*) **gestão**, (*Journal of business ethics; International journal of technology management; Advanced Series in Management; Information Systems Management; International small business journal*) **economia**, (*Futures; Geographie Economie Societe*) **empreendedorismo social**, (*Journal of Social Entrepreneurship*) **gestão pública e territorial**, (*Urban studies; European urban and regional studies; Social Policy and Society*) **sociologia**,

(*Sotsiologicheskije Issledovaniya*) **história**, (*Historical social research-historische sozialforschung*) **inovação**, (*Innovation-the european journal of social science research; Technological Forecasting and Social Change; Innovations*) e **terceiro setor** (*Voluntas*). Portanto, novamente verificamos que os estudos sobre inovação social são explorados por diversos campos científicos e analisados por diferentes realidades e correntes.

Tabela 2.8 - As 20 revistas, congressos e livros que mais possuem publicações sobre inovação social.

| WOS | | | Scopus | |
|-----|--|-----|---|-----|
| Nº | Revista/Congresso | Qtd | Revista/Congresso | Qtd |
| 1 | Creativity research journal | 12 | <i>Challenge Social Innovation: Potentials for Business, Social Entrepreneurship, Welfare and Civil Society</i> | 21 |
| 2 | American journal of community psychology | 9 | Journal of Social Entrepreneurship | 16 |
| 3 | Futures | 8 | Futures | 10 |
| 4 | International journal of technology management | 8 | American Journal of Community Psychology | 9 |
| 5 | Journal of business ethics | 8 | Journal of Business Ethics | 9 |
| 6 | <u>Ifkad 2015: 10th international forum on knowledge asset dynamics: culture, innovation and entrepreneurship: connecting the knowledge dots</u> | 7 | <i>Social Innovation: New Forms of Organisation in Knowledge-Based Societies</i> | 9 |
| 7 | Arbor-ciencia pensamiento y cultura | 6 | Innovations | 9 |
| 8 | Ecology and society | 6 | International Journal of Technology Management | 8 |
| 9 | <u>Ifkad 2014: 9th international forum on knowledge asset dynamics: knowledge and management models for sustainable growth</u> | 6 | Geographie Economie Societe | 7 |
| 10 | Urban studies | 6 | <i>Social Innovation and Territorial Development</i> | 7 |
| 11 | Sotsiologicheskije Issledovaniya | 6 | Information Systems Management | 7 |
| 12 | Codesign-international journal of cocreation in design and the arts | 5 | <u>Annals of Public and Cooperative Economics</u> | 7 |
| 13 | European urban and regional studies | 5 | Social Policy and Society | 7 |
| 14 | Historical social research-historische sozialforschung | 5 | Creativity Research Journal | 7 |
| 15 | Global environmental change-human and policy dimensions | 4 | <i>Can Neighbourhoods Save the City? Community Development and Social Innovation</i> | 6 |
| 16 | <u>Ifkad 2013: 8th international forum on knowledge asset dynamics: smart growth: organizations, cities and communities</u> | 4 | Technological Forecasting and Social Change | 6 |
| 17 | Innovation-the european journal of social science research | 4 | Advanced Series in Management | 6 |
| 18 | International small business journal | 4 | Urban Studies | 6 |
| 19 | Voluntas | 4 | Arbor-ciencia pensamiento y cultura | 6 |
| 20 | 18TH International colloquium on regional sciences | 3 | Ecology and Society | 6 |

Fonte: Dados primários.

Nota. A diferença entre a quantidade de publicações encontradas em algumas revistas nas bases de dados, acontece por ambas as plataformas terem um parâmetro a mais de busca, denominado *keyword plus* na WOS e *Indexed Keywords* no Scopus. Esse parâmetro, criado pelos editores de cada plataforma, é modificado em um determinado tempo visando “atualizar” as palavras-chave do artigo. O editor, após ler o resumo, o título e as referências, adiciona algumas palavras-chave condizentes com o artigo, que não estavam nas palavras-chave originais. Por exemplo, no artigo de Scott, Lonergan, & Mumford, (2005) não possui como palavra-chave a expressão “*Social Innovation*”, mas os editores, através do parâmetro *keyword plus*, da WOS, adicionaram essa expressão fazendo com que esse artigo fosse contabilizado na busca da WOS, mas não no Scopus.

Nota b. As revistas em negrito são as que repetem em ambas plataformas, os congressos estão sublinhados e os livros estão em itálico.

No que tange os autores que mais publicam sobre o tema, Mumford; Moulaert, Harrisson e Westley, são os pesquisadores com maior número de publicações sobre inovação social. Dos autores que mais publicam, existem 7 autores que se repetem em ambas as

plataformas. Por fim, ressaltamos que existem pesquisas que são encontradas somente na base da WOS, como as Mumford e algumas apenas no Scopus, como os trabalhos de Swyngedouw.

Tabela 2.9 - Os 10 autores que mais publicam sobre inovação social.

| WOS | | | Scopus | |
|-----|---|------------|---|------------|
| Nº | Autor | Quantidade | Autor | Quantidade |
| 1 | Mumford, M.D. | 12 | Moulaert, F. | 16 |
| 2 | Moulaert, F. | 5 | Westley, F.R. | 10 |
| 3 | Manzini, E. | 4 | Harrisson, D. | 8 |
| 4 | Westley, F. | 4 | Seyfang, G. | 5 |
| 5 | Barrett, J.D. | 3 | Swyngedouw, E. | 5 |
| 6 | Day, E.A. | 3 | Moore, M.L. | 5 |
| 7 | Hester, K.S. | 3 | Mumford, M.D. | 5 |
| 8 | Marcy, R.T. | 3 | Loogma, K. | 5 |
| 9 | Moore, M.L. | 3 | Klein, J.L. | 5 |
| 10 | Novy, A. Nemec, J. Peterson, D.R. Robledo, I.C. Svidronova, M. Swyngedouw, E. Tian, M.L. Tjornbo, O. Tremblay, D.G. Westley, F.R. | 3 | Tjornbo, O. Martinelli, F. <u>Novy, A.</u> <u>Tafel-Viia, K.</u> | 4 |

Fonte: Dados primários.

Nota. Realçamos em negrito os autores que aparecem em ambas as plataformas.

A análise dos autores que mais publicam, não mostra, definitivamente, a realidade dos trabalhos mais importantes, mas sim os autores que mais escrevem sobre o tema. Desta forma, a Tabela 2.10, complementa a anterior por mostrar os autores mais citados dentre a amostra. Verificamos que tanto no Scopus, quanto na WOS o trabalho mais citado é o livro de Mulgan *et al.* (2007) “*Social Innovation: what it is, why it matters, and how it can be accelerated*”. O segundo artigo mais citado, na WOS é o de Mumford (2002) “*Social Innovation: ten cases from Benjamin Franklin*” com 32 citações e no Scopus é o de Phills, Deiglmeier e Miller (2008) “*Rediscovering social innovation*” com 49 citações. Em terceiro, em número de citações, temos o artigos de Moulaert *et al.* (2005) “*Towards alternative model(s) of local innovation*”, em ambas as plataformas.

Verificamos também que, dentro dos 20 primeiros, existem 13 artigos que se repetem em ambos os casos. Existem pesquisas que estão intimamente relacionadas com o objetivo de definir o conceito de inovação social (WOS: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 17; Scopus: 1, 2, 3, 6, 7, 8, 11 e 17), assim como há trabalhos da área de empreendedorismo social (WOS: 9, 11, 15 e 18; Scopus: 9, 13, 16 e 19) e documentos sobre a teoria da inovação (WOS: 10 e 19; Scopus: 4, 14 e 18). Verificamos também a existência de 27 citações, ao somar ambas as plataformas, de

Eisenhardt (1989) que fala sobre o estudo de caso, portanto, há provavelmente muitas pesquisas desta natureza nestes artigos coletados. Ressaltamos que dos clássicos, só encontramos o trabalho de Schumpeter (1934) “*The theory of economic development*” entre os 20 documentos mais citados.

Tabela 2.10 - Os 20 artigos mais citados nas publicações sobre inovação social.

| WOS | | SCOPUS | | |
|-----|---|--------|--|-----|
| Nº | Referências mais citadas | Qtd | Referências mais citadas | Qtd |
| 1 | Mulgan, G., Tucker, S., Rushanara, A., Sanders, B., (2007) <i>Social Innovation: What It Is, Why It Matters, and How It Can Be Accelerated</i> , , Basingstoke Press, London; | 35 | Mulgan, G., Tucker, S., Rushanara, A., Sanders, B., (2007) <i>Social Innovation: What It Is, Why It Matters, and How It Can Be Accelerated</i> , , Basingstoke Press, London; | 62 |
| 2 | Mumford, M.D., <i>Social Innovation: Ten Cases from Benjamin Franklin</i> (2002) <i>Creativity Research Journal</i> , 14 (2), pp. 253-266; | 32 | Phills, J.A., Deiglmeier, K., Miller, D.T., <i>Rediscovering social innovation</i> (2008) <i>Stanford Social Innovation Review</i> , 6 (4), pp. 34-43; | 49 |
| 3 | Moulaert, F., Martinelli, F., Swyngedouw, E., Gonzalez, S., <i>Towards Alternative Model(s) of Local Innovation</i> (2005) <i>Urban Studies</i> , 42 (11), pp. 1969-1990; | 21 | Moulaert, F., Martinelli, F., Swyngedouw, E., Gonzalez, S., <i>Towards Alternative Model(s) of Local Innovation</i> (2005) <i>Urban Studies</i> , 42 (11), pp. 1969-1990; | 48 |
| 4 | Phills, J.A., Deiglmeier, K., Miller, D.T., <i>Rediscovering social innovation</i> (2008) <i>Stanford Social Innovation Review</i> , 6 (4), pp. 34-43; | 19 | Schumpeter, J., (1934) <i>The Theory of Economic Development</i> , , Cambridge, MA: Harvard University Press; | 41 |
| 5 | Mulgan, G., <i>The process of social innovation</i> (2006) <i>Innovations: Technology, Governance, Globalization</i> , 1 (2), pp. 145-162; | 18 | Mumford, M.D., <i>Social Innovation: Ten Cases from Benjamin Franklin</i> (2002) <i>Creativity Research Journal</i> , 14 (2), pp. 253-266; | 30 |
| 6 | Murray, R., Caulier-Grice, J., Mulgan, G., (2010) <i>The Open Book of Social Innovation</i> , , London: NESTA; | 18 | Murray, R., Caulier-Grice, J., Mulgan, G., (2010) <i>The Open Book of Social Innovation</i> , , London: NESTA; | 29 |
| 7 | Moulaert, F., Martinelli, F., González, S., & Swyngedouw, E. (2007). <i>Introduction: Social Innovation and Governance in European Cities Urban Development Between Path Dependency and Radical Innovation</i> , 14(3), 195–209. | 16 | Mulgan, G., <i>The process of social innovation</i> (2006) <i>Innovations: Technology, Governance, Globalization</i> , 1 (2), pp. 145-162; | 28 |
| 8 | Pol, E., Ville, S., <i>Social innovation: Buzz word or enduring term?</i> (2009) <i>The Journal of Socio-Economics</i> , 38 (6), pp. 878-885; | 16 | Pol, E., Ville, S., <i>Social innovation: Buzz word or enduring term?</i> (2009) <i>The Journal of Socio-Economics</i> , 38 (6), pp. 878-885; | 25 |
| 9 | Austin, J., Stevenson, H., Wei-Skillern, J., <i>Social and commercial entrepreneurship: Same, different, or both?</i> (2006) <i>Entrepreneurship Theory and Practice</i> , 30 (1), pp. 1-22; | 14 | Mair, J., Mart [ç], I., <i>Social entrepreneurship research: A source of explanation, prediction, and delight</i> (2006) <i>Journal of World Business</i> , 41 (1), pp. 36-44; | 25 |
| 10 | Chesbrough, H., (2003) <i>Open Innovation: The New Imperative for Creating and Profiting from Technology</i> , , Boston, MA: Harvard Business School Press; | 14 | Austin, J., Stevenson, H., Wei-Skillern, J., <i>Social and commercial entrepreneurship: Same, different, or both?</i> (2006) <i>Entrepreneurship Theory and Practice</i> , 30 (1), pp. 1-22; | 24 |
| 11 | Mair, J., Mart [ç], I., <i>Social entrepreneurship research: A source of explanation, prediction, and delight</i> (2006) <i>Journal of World Business</i> , 41 (1), pp. 36-44; | 13 | Moulaert, F., Martinelli, F., González, S., Swyngedouw, E., 'Social Innovation and Governance in European Cities: Urban Development Between Path Dependency and Radical Innovation' (2007) <i>European Urban and Regional Studies</i> , 14 (3), pp. 195-209; | 18 |
| 12 | Marcy, R. T., & Mumford, M. D. (2007). <i>Social Innovation: Enhancing Creative Performance Through Causal Analysis</i> . <i>Creativity Research Journal</i> , 19(2-3), 123–140. http://doi.org/10.1080/10400410701397180 | 13 | Allwood, J.M., Laursen, S.E., Malvido De Rodriguez, C., Bocken, N.M.P., (2006) <i>Well Dressed?</i> , 12p. , Cambridge: University of Cambridge Institute of Manufacturing; | 18 |
| 13 | Mumford, M. D., & Moertl, P. (2003). <i>Cases of Social Innovation: Lessons From Two Innovations in the 20th Century</i> . <i>Creativity Research Journal</i> , 15(2-3), 261–266. http://doi.org/10.1080/10400419.2003.9651418 | 13 | Bornstein, D., (2004) <i>How to Change the World: Social Entrepreneurs and the Power of New Ideas</i> , , Oxford, UK: Oxford University Press; | 18 |
| 14 | Westley, F., Zimmerman, B., & Patton, M. (2006). <i>Getting to Maybe: How the World Is Changed</i> . Canada: Vintage Canada. | 13 | Chesbrough, H., (2003) <i>Open Innovation: The New Imperative for Creating and Profiting from Technology</i> , , Boston, MA: Harvard Business School Press; | 18 |
| 15 | Alvord, S. H., Brown, L. D., & Letts, C. W. (2004). <i>Social entrepreneurship and societal transformation: an exploratory study</i> . <i>The Journal of Applied Behavioral Science</i> , 40(3), 260–282. | 12 | Porter, M.E., Kramer, M.R., <i>Creating Shared Value</i> (2011) <i>Harvard Business Review</i> , 89 (1-2), pp. 62-77; | 17 |

| | | | | |
|----|--|----|--|----|
| 16 | Eisenhardt, K.M., Building Theories from Case Study Research (1989) Academy of Management Review, 14 (4), pp. 532-550; | 12 | Nicholls, A., (2006) Social Entrepreneurship: New Models of Sustainable Social Change, , Oxford: Oxford University Press; | 17 |
| 17 | Social Innovations, Institutional Change and Economic Performance Making Sense of Structural Adjustment Processes in Industrial Sectors, Regions and Societies. (2007). Finlandia: Edward Elgar Publishing. | 11 | Chambon, J.L., David, A., Devevey, J.M., (1982) Les innovations sociales, , Paris: Presses universitaires de France; | 16 |
| 18 | Peredo, A. M., & McLean, M. (2006). Social entrepreneurship: A critical review of the concept. Journal of World Business, 41(1), 56–65. http://doi.org/10.1016/j.jwb.2005.10.007 | 11 | Christensen, C.M., Baumann, H., Ruggles, R., Sadtler, T.M., Disruptive innovation for social change (2006) Harvard Business Review, 84 (12), pp. 94-101; | 16 |
| 19 | Rogers, E. M. (2009). Diffusion of innovations (5 ^o ed). Canada: The Free Press. | 11 | Leadbeater, C., (1997) The Rise of the Social Entrepreneur, , London: Demos; | 15 |
| 20 | Seyfang, G., & Smith, A. (2007). Grassroots innovations for sustainable development: Towards a new research and policy agenda. Environmental Politics, 16(4), 584–603. http://doi.org/10.1080/09644010701419121 | 11 | Eisenhardt, K.M., Building Theories from Case Study Research (1989) Academy of Management Review, 14 (4), pp. 532-550; | 15 |

Fonte: Dados primários.

Nota. Realçamos em negrito os trabalhos que apareciam em ambas as plataformas.

A última análise que fizemos com os dados da WOS foi o mapa de co-citações dos trabalhos mais citados (Figura 2.6). Este mapa, foi construído mediante as 100 referências dos artigos mais citados da amostra.

Nessa ilustração, podemos ver círculos realçados por cor, que representam as diferentes visões sobre o conceito de inovação social, segundo Moulaert *et al.* (2005). Ressaltamos que essas linhas foram readaptadas em trabalhos posteriores como de Moulaert (2009, 2010) e Jessop *et al.* (2013). Estas áreas são: a) ciências da administração e economia; (roxo) b) artes e criatividade; (vermelho) c) ciência política e administração pública participativa; d) desenvolvimento local (verde).

Ressaltamos que devido à dificuldade de encontrar uma separação entre os estudos em ciência política e desenvolvimento local, consideramos as duas como o círculo verde na figura. Também adicionamos um círculo preto, no que foi uma tentativa descontinuada de estudos no âmbito da psicologia, e um círculo amarelo, à direita da imagem, onde há o surgimento de uma outra corrente da economia social, vinculada aos trabalhos de empreendedorismo social. À direita, também verificamos diversas revistas que fizeram edições onde há muitas publicações sobre a temática, geralmente colocadas lado a lado pelo programa.

Outro ponto observado, foi a importância que alguns artigos tiveram para o campo da inovação social, como exemplo temos o estudo de Mumford (2002), que é um dos trabalhos mais citados em todas as áreas. Outro é o de Moulaert *et al.* (2005), que se tornou referência para a maioria dos estudos do campo do desenvolvimento territorial.

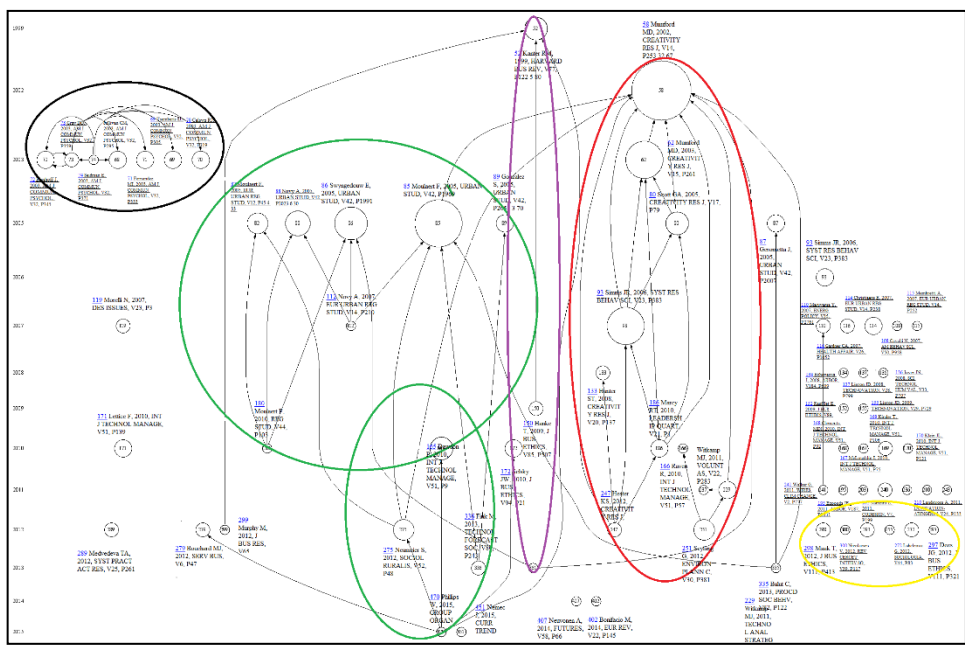


Figura 2.6 - Mapa de co-citações dos artigos de inovação social da WOS.
Fonte: Dados primários.

Nota. Nessa análise, o programa não conseguia identificar a citação de outros documentos além de artigos.
Nota b. Quanto maior o tamanho do círculo, maior o número de citações do artigo.

2.3.2 Resultados da bibliometria em inovação social – Google Acadêmico

Como foi explicado na bibliometria da economia social, a análise das informações do Google Acadêmico será realizada separadamente, por haver dados mais abrangentes que as outras duas plataformas. Podemos dizer, portanto, que esta análise contempla os artigos sobre inovação social mais citados em todas as áreas, ou seja, ela demonstra os trabalhos com uma maior característica interdisciplinar, ao contrário da Tabela 2.10, que demonstra quais os artigos mais citados dentro da amostra sobre inovação social.

A Tabela 2.11 contém alguns indicadores da amostra que recolhemos. Ao todo foram analisados 527 documentos, que continham 13.445 citações, ao longo de 48 anos (1967-2015). Existe em média 25,51 citações por documento, um número bastante elevado para um campo das ciências sociais e cada artigo possui, aproximadamente dois autores. Em relação aos indicadores bibliométricos, primeiramente temos o h-index, com um total de 51, ou seja, os 51 primeiros artigos no topo da tabela têm no mínimo 51 citações. O g-index, atua de forma similar que o indicador anterior, todavia, analisa a média de citações dos artigos. Neste caso, temos 101 artigos que, em média, possuem mais de 101 citações. Quanto ao hc-index, que adiciona peso para os artigos mais novos e diminui o impacto em artigos mais antigos, está num valor de 42, ou seja, os 42 primeiros artigos, possuem mais que 42 citações, conforme o peso que lhes é atribuído. Por fim, o hi-index, que é nada mais que o h-index dividido pela quantidade de autores por documento é de 25,50.

Algumas conclusões podem ser retiradas com esses indicadores. Primeiro, o número de citações de um artigo em inovação social é muito alto, comparado com outras áreas das ciências sociais. Segundo, podemos dizer que existem 51 artigos com “qualidade” segundo os parâmetros do h-index. Terceiro, pelo número de citações, em comparação com as outras tabelas, os artigos de inovação social possuem um impacto elevado em comparação com outras áreas, portanto, novamente podemos considerar esta teoria como abrangente e multidisciplinar.

Tabela 2.11 - Indicadores gerais e estatísticos das publicações sobre inovação social do Google Acadêmico.

| Critério | Documentos | Citações | Anos | Citações Por ano | Citações por Documento | Citações por autor |
|-----------------|-------------------|-----------------|-----------------|-------------------------|-------------------------------|--|
| Valor | 527 | 13445 | 48 | 280.10 | 25.51 | 8710.66 |
| Critério | h_index | g_index | hc_index | Hi Index | Documentos por autor | Quantidade de autores por documento |
| Valor | 51 | 101 | 42 | 25.50 | 346.97 | 1.96 |

Fonte: Dados Primários.

Nota. O h-index contabiliza os “n” primeiros artigos que possuem “n” ou mais citações. Por exemplo, se possuímos 51 de h-index, os 51 primeiros artigos têm no mínimo 51 citações.

Nota b. O g-index, possui a mesma ideia que o h-index, mas contabiliza os “n” primeiros artigos que possuem em média “n” ou mais citações. Por exemplo, se o g-index de uma amostra for 100, isso quer dizer que os 100 primeiros artigos possuem, em média, mais de 100 citações.

Nota c. O hc index ele utiliza os parâmetros do h-index, mas adiciona peso para os artigos mais novos e reduz o peso para artigos mais antigos.

Nota d. O hi-index é o valor do h-index dividido pela média de autores.

A última tabela desenvolvida contém os artigos sobre inovação social mais citados em toda a plataforma do Google Acadêmico. Como podemos observar, o trabalho de Moulaert e Sekia (2003) denominado “*Territorial innovation models: a critical survey*” é o trabalho mais citado nesta base de dados com 946 citações. Logo em seguida temos o estudo de Rennings (2000) “*Redefining innovation – eco-innovation research and the contribution from ecological economics*” com 880 citações e o trabalho de Kanter (2015) “*From spare change to real change: the social sector as beta site for business innovation*” com 563 referências.

Além disso, existem diversos trabalhos que procuram definir o que é inovação social, como os itens 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 14 e 17. Também, no topo da tabela, temos estudos que envolvem outras áreas como os estudos de governança e desenvolvimento territorial (1, 13, 15, 16 e 18), de administração e responsabilidade social corporativa (2, 6, e 7) e sobre terceiro setor (4 e 20). Estes temas, portanto, são os que compõem os resultados mais citados no Google Acadêmico.

Tabela 2.12 - Os 20 artigos mais citados sobre inovação social do Google Acadêmico.

| Nº | Citações | Autores | Título | Ano | Sobre |
|----|----------|---|--|------|---|
| 1 | 946 | F Moulaert, F Sekia | Territorial innovation models: a critical survey | 2003 | Desenvolvimento Territorial |
| 2 | 880 | K Rennings | Redefining innovation—eco-innovation research and the contribution from ecological economics | 2000 | Administração e Responsabilidade Social Corporativa |
| 3 | 563 | RM Kanter | From spare change to real change: The social sector as beta site for business innovation | 1999 | Terceiro Setor |
| 4 | 489 | G Mulgan, S Tucker, R Ali, B Sanders | Social innovation: what it is, why it matters and how it can be accelerated | 2007 | Definição de inovação social |
| 5 | 465 | JA Phills, K Deiglmeier, DT Miller | Rediscovering social innovation | 2008 | Definição de inovação social |
| 6 | 307 | GS Drori, JW Meyer, H Hwang | Globalization and organization: World society and organizational change | 2006 | Administração e Responsabilidade Social Corporativa |
| 7 | 301 | MW McElroy | Social innovation capital | 2002 | Administração |
| 8 | 283 | R Murray, J Caulier-Grice, G Mulgan | The open book of social innovation | 2010 | Definição de inovação social |
| 9 | 270 | T Brown, J Wyatt | Design thinking for social innovation | 2010 | Definição de inovação social |
| 10 | 246 | G Mulgan | The process of social innovation | 2006 | Definição de inovação social |
| 11 | 245 | GW Fairweather | Methods for experimental social innovation. | 1967 | Definição de inovação social |
| 12 | 232 | MD Mumford | Social innovation: ten cases from Benjamin Franklin | 2002 | Criatividade e Design |
| 13 | 203 | R Kemp | Technology and Environmental Policy—Innovation effects of past policies and suggestions for improvement | 2000 | Governança |
| 14 | 171 | E Pol, S Ville | Social innovation: Buzz word or enduring term? | 2009 | Definição de inovação social |
| 15 | 147 | J Gerometta, H Haussermann, G Longo | Social innovation and civil society in urban governance: strategies for an inclusive city | 2005 | Governança e Desenvolvimento Territorial |
| 16 | 135 | F Moulaert, F Martinelli, S González... | Introduction: Social innovation and governance in european cities urban development between path dependency and radical innovation | 2007 | Governança e Desenvolvimento Territorial |
| 17 | 133 | J Cloutier, CRISES | Qu'est-ce que l'innovation sociale? | 2003 | Definição de inovação social |
| 18 | 129 | A Novy, B Leubolt | Participatory budgeting in Porto Alegre: social innovation and the dialectical relationship of state and civil society | 2005 | Desenvolvimento Territorial |
| 19 | 119 | D Harrison, M Laberge | Innovation, identities and resistance: The social construction of an innovation network | 2002 | Inovação tecnológica e rede de inovação |
| 20 | 118 | D Arenas, JM Lozano, L Albareda | The role of NGOs in CSR: Mutual perceptions among stakeholders | 2009 | Terceiro Setor |

Fonte: Dados primários.

Por fim, salientamos que o número de publicações sobre o assunto aumenta a cada ano, havendo, portanto, um grande interesse acadêmico sobre as inovações sociais como referido por diversos autores como Moulaert *et al.* (2013), Fraise (2013) e Jessop *et al.* (2013).

Com relação aos autores que mais publicam, constatamos que Mumford, Moulaert, Harrison e Westley são os expoentes sobre o tema, mas somente os dois primeiros possuem publicações de alto impacto, com um número elevado de citações. Verificamos também, que os trabalhos mais citados procuram definir o que é inovação social, ou seja, os pesquisadores estão a procurar estabelecer bases para o conceito estudado, pois existem também muito

trabalhos em áreas adjacentes, tais como empreendedorismo social, economia social/solidária, inovação tecnológica, e responsabilidade social corporativa.

Portanto, apesar do esforço de definição sobre o tema, a inovação social ainda possui uma conotação muito abrangente, sendo estudada em diversas áreas de pesquisa, como design e estudos de criatividade, desenvolvimento territorial e governança, administração e economia, psicologia e educação.

Desta forma, esta pesquisa confirmou a existência da divisão desenvolvida por Moulaert *et al.* (2005) e readaptada em trabalhos posteriores como de Moulaert (2009, 2010) e Jessop *et al.* de que os estudos de inovação social possuem a visão complementar das áreas de: a) ciências da administração; b) artes e criatividade; c) ciência política e administração pública participativa; d) desenvolvimento local. Todavia, não conseguimos distanciar, entre os artigos mais citados, a visão da ciência política e desenvolvimento local, por estarem muito relacionadas. Além destas áreas, verificamos a existência de uma tentativa da área de psicologia de desenvolver estudos sobre o tema, apesar de descontinuada. Também constatamos o surgimento de estudos relacionados com a área da educação e de uma nova releitura das pesquisas do terceiro setor e economia social/solidária através da introdução da inovação social nestes trabalhos.

3 FUNDAMENTOS TEÓRICOS

O terceiro capítulo desta pesquisa apresenta os alicerces teóricos da investigação. Assim sendo, separamos essa seção em quatro tópicos relativos à pesquisa. Primeiro falamos sobre o conceito de economia social/solidária, analisando a visão em Portugal e no Brasil, definições e termos semelhantes. O motivo de utilizarmos as teorias da economia social/solidária atribui-se ao fato de que as organizações estudadas podem ser caracterizadas como organizações desse setor. Além disso, muitas inovações sociais nascem de organizações da economia solidária, sendo importante estudar esse conceito.

O segundo tópico teórico estudado é a inovação social. Como o principal objetivo dessa investigação é estudar o processo de inovação em organizações da economia solidária, esse referencial teórico é primordial para o alcance desse escopo. Neste momento também apresentamos os objetivos da inovação social, a inclusão social, o empoderamento e a participação social. Assim, utilizamos o construto teórico da inovação social e alguns modelos já existentes na academia, para o desenvolvimento de duas grelhas de análise da pesquisa.

Por fim, verificamos que estudos sobre o impacto de inovação social ainda estão em estado inicial na academia. Portanto, levantamos teorias sobre avaliação de impacto e impacto social para iniciarmos a construção da análise de impacto dessa pesquisa.

3.1 Economia social/solidária

Apesar da sua representatividade histórica, existe uma grande quantidade de termos que remetem e confundem-se com o conceito de economia social (ES). Por exemplo, no Brasil, fala-se de economia popular solidária, de socioeconomia solidária, de economia solidária e autogerida, além disso, o termo economia social é usado, muitas vezes, de maneira alternativa ao termo economia solidária (Lechat, 2002).

Neste sentido, nos últimos anos, a economia social tem sido alvo de um intenso e animado debate, no sentido de procurar de um fio condutor suficientemente forte para permitir, de forma consistente, entender o que se pretende significar. Ela também é vista, apesar de com certa dificuldade e complexidade, como objeto de distinção de outros conceitos relacionados como o terceiro setor, organizações sem fins lucrativos, economia solidária, economia popular, entre outros. Pode-se dizer que muitos autores que analisam esta realidade utilizam os termos de forma indistinta e até confusa (Caeiro, 2008).

Portanto, o objetivo desta seção é situar a economia social, já que se constitui como uma realidade heterogênea, não havendo um consenso no que diz respeito ao conceito e à delimitação das suas fronteiras (Moraes, 2007).

Para atingir tal objetivo, três objetivos específicos foram formulados. O primeiro foi analisar as raízes da economia social/solidária em Portugal e no Brasil. Aqui apresentamos quatro correntes epistemológicas levantadas por autores brasileiros, baseados nos movimentos que aconteceram no Brasil.

O segundo, foi diferenciar a economia social do terceiro setor, ou *non profit sector*. Neste momento, levantamos autores que acreditam que terceiro setor e economia social são termos semelhantes e outros que acreditam que são diferentes. Dos que acreditam que sejam termos diferentes, existem àqueles que consideram que o terceiro setor está englobado na economia social, enquanto há autores que veem de forma inversa, que a economia social que abrange o terceiro setor, e há pesquisadores que acreditam que são modelos paralelos de organizações.

O terceiro e último objetivo, foi o de caracterizar e diferenciar a economia social da economia solidária (ambos os termos escolhidos por serem tratados no trabalho de diversos autores como França Filho (2002); Lechat (2002); Moreno e Chaves (2006); Serva, (2013)). Aqui decidimos por utilizar o termo economia solidária para o restante da investigação. Para concluir esta seção, foram resgatados os objetivos e, escolhidos os aspectos normativos a serem analisados posteriormente ao longo desta investigação. O resumo dessa seção pode ser observado na Figura 3.1.1.

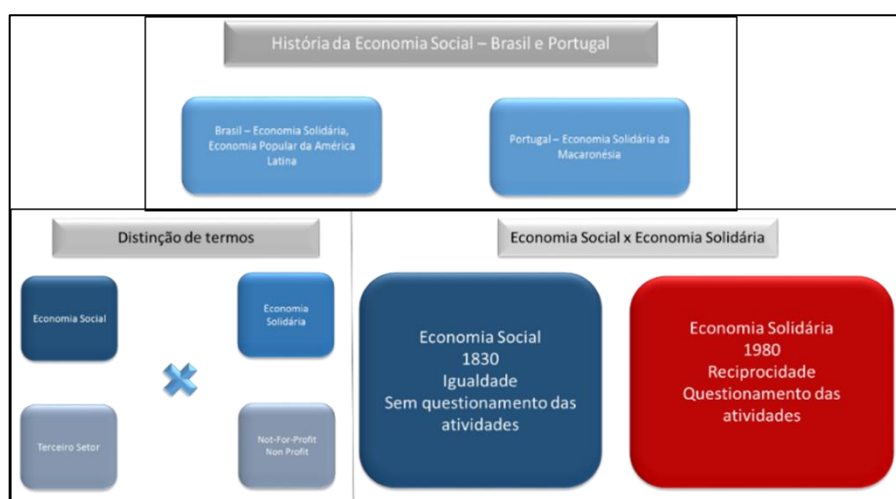


Figura 3.1.1 – Divisão das seções sobre economia social.
Fonte: Elaborado pelo autor.

3.1.1 Correntes da economia social no Brasil e Portugal

A economia social constitui uma realidade econômica heterogênea, caracterizada por distintas nomenclaturas e contradições no que tange à sua definição, conceituação, delimitação de suas atividades e de suas organizações (Lechat, 2002; Moraes, 2007; Caeiro, 2008; Serva, 2013; OCDE, 2013). Ressalta-se que, em cada país ou região, ela é tratada com terminologias e modelos diferentes que se deixam confundir facilmente (Moraes, 2007).

[...] os participantes do debate internacional, não apenas sabem que o terceiro setor¹ varia de país para país, como a abordagens que são utilizadas são enquadradas pelas tradições nacionais e regionais, tanto na esfera acadêmica, assim como na cultural e de desenvolvimento político. (Evers & Laville, 2004, p. 11).

Quanto à abordagem da economia social na Europa, Moraes (2007) separa o continente em três áreas: a) países que contam com um setor de ES estabelecido e reconhecido institucionalmente, como a Bélgica, França e Espanha; b) países que afloram uma ES “emergente”, como a Dinamarca, Finlândia, Grécia, Irlanda, Portugal, Reino Unido e Suécia; c) países que respondem a um critério distinto em torno do terceiro setor não-lucrativo, a partir da ideia de *non profit organization* (NPO), como Alemanha, Holanda, Áustria e Luxemburgo.

Mesmo com diferentes tipologias de economia social, ao contrário dos Estados Unidos, marcados pela ideologia neoliberal, na maioria dos países Europeus as noções de Estado de bem-estar social (*welfare pluralism, welfare, mix, etc*) estão intimamente ligadas com as organizações da economia social, mesmo nas ações e enquadramentos das políticas públicas (Evers & Laville, 2004). Tais relações são representadas pela Figura 3.2.1, onde a economia social (*third sector* nas palavras do autor) relaciona-se com o âmbito local (comunidade), mercado (empresas) e Estado (agentes públicos).

¹ Apesar dessa publicação utilizar a terminologia terceiro setor, os trabalhos dos autores são, na maioria das vezes, focados no âmbito da economia social/solidária.

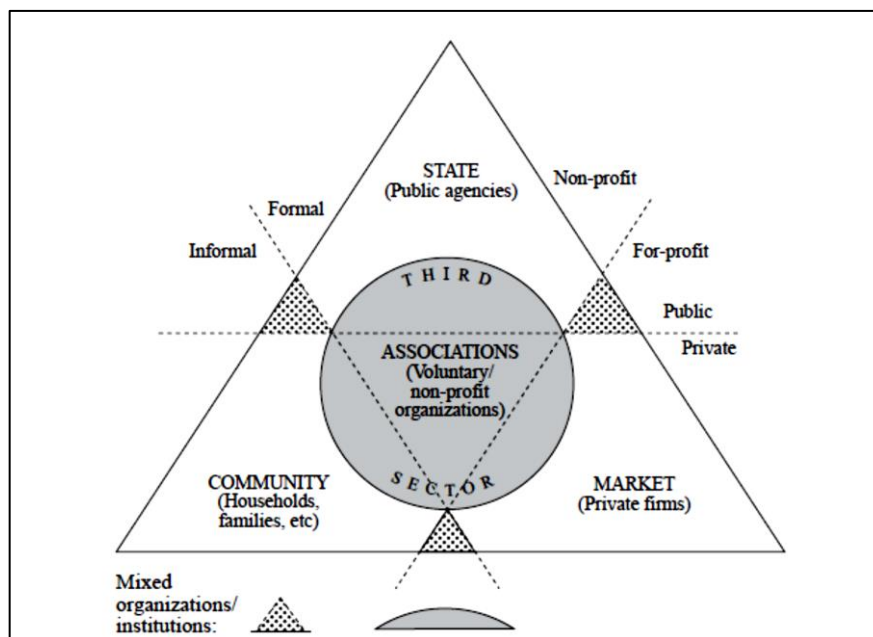


Figura 3.1.2 - Articulações do sistema de bem-estar social.
 Fonte: Evers e Laville (2004, p.17) adaptado de Pestoff (1992).

Ao focarmo-nos num dos territórios da nossa pesquisa, em Portugal, devido à tradição francófona antiga, o termo economia social foi utilizado pelo enquadramento jurídico no país. Todavia, a expressão economia solidária é facilitada no território, “se for dada como adquirida a sinonímia entre economia social e solidária” (Namorado, 2009, p.69). O país, que não estava em destaque quanto às experiências nem nos estudos em comparação com as experiências de Itália e França (Amin *et al.*, 2002), hoje possui realce, principalmente pelos estudos de Amaro (2009) sobre os casos da economia solidária (termo utilizado pelo autor) na região autónoma dos Açores (Valentim, 2011; Leão, 2014).

Particularmente em Portugal, apesar da utilização frequente do termo economia solidária, há uma identificação muito forte com a aceção de economia social, principalmente no que toca à sua heterogeneidade. Nesta medida, “a heterogeneidade inscreve-se no código genético da economia solidária, ficando longe a ideia de se distinguir, dentro de cada uma das constelações nela integradas, partes que se adequem a um leque normativo pré-determinado e partes que lhe sejam estranhas, ficando por isso fora dela” (Namorado, 2009, p.68).

[...] podemos falar de cooperativas, mutualidades, instituições particulares de solidariedade social, fundações, diversos tipos de associações, misericórdias, comunidades gestoras dos baldios, empresas sociais, empresas de inserção social, sendo certo que algumas destas categorias se sobrepõem parcialmente. (Namorado, 2009, p.68).

Apesar de em Portugal coexistirem as duas terminologias, economia social (principalmente no âmbito de políticas públicas e jurídico) e economia solidária (novos estudos

do gênero na academia), no Brasil, o termo economia social não é tradicionalmente utilizado, como salientam Andion e Serva (2006, p.1):

O termo economia social não é tradicionalmente utilizado no Brasil, apesar das organizações que atuam na interface entre as esferas econômica e social constituírem um fenômeno expressivo e cada vez mais reconhecido, tanto do ponto de vista da práxis, quanto teórico (como objeto de estudos). Não existe ainda no país uma visão dominante e, muito menos, um consenso sobre o que é a Economia Social, sobre as organizações que a compõe e qual o seu papel social.

Além disso, no caso da América Latina, pode-se dizer que há um surgimento da economia social tardio, principalmente devido ao Estado de bem-estar social demorado e incompleto (Cruz & Santos, 2011; Leão, 2014). Para alguns autores, na América Latina, desenvolve-se uma outra visão da economia social e solidária, que “contempla como uma força de transformação social portadora de um projeto de sociedade alternativa a globalização neoliberal” (Moraes, 2007, p.11).

Todavia, essa visão da economia social como uma força de transformadora, não é a única imperante no âmbito acadêmico no Brasil. Para Andion e Serva (2006, p.1), a economia social é marcada “por disputas simbólicas, por contradições entre grupos e instituições que buscam preservar o seu lugar e conquistar novas posições, visando uma hegemonia.” Portanto, para os autores, existem quatro correntes da economia social no Brasil, sendo estas: os estudos do cooperativismo, a corrente do terceiro setor, os estudos interdisciplinares sobre organizações da sociedade civil e a corrente “neomarxista”.

Os estudos do cooperativismo é a corrente mais antiga em vigência no Brasil. Nela são refletidas as mutações que marcaram o movimento cooperativista no país ao longo dos anos (Andion & Serva, 2006).

A corrente do terceiro setor, a segunda citada pelos autores, é uma das mais influentes no Brasil, pois emprega o termo terceiro setor na acepção originária dos países anglo-saxões, ou seja, conjunto de organizações que não atuam, nem na esfera do mercado, nem do Estado (Andion & Serva, 2006). Esta corrente, é marcada principalmente pela influência da cooperativa Rochdale (Gutierrez, 1988).

A terceira corrente, os estudos das organizações da sociedade civil, exibem quatro características fundamentais:

[...] a adoção do conceito de sociedade civil como uma esfera semi-autônoma face ao Estado e ao mercado e, ao mesmo tempo, em constante relação com os mesmos; b) o reconhecimento que a sociedade civil e suas organizações têm uma história própria e constituem um campo marcado pela complexidade, o que requer para a sua análise uma abordagem interdisciplinar; c) o interesse no exame dos aspectos sociais,

econômicos e políticos presentes na natureza e na ação das organizações da sociedade civil, e d) a ênfase em compreender sua contribuição para o avanço da democracia, a ampliação da coesão social e o reforço a uma economia plural, mas também seus limites, retrocessos e contradições. (Andion & Serva, 2006, p.9).

Por fim, a corrente neomarxista, utiliza o conceito de economia solidária para designar a sua área de estudo ao assumir um sentido próprio e distinto dos estudos internacionais, principalmente no que tange à sociologia econômica francesa. Para os autores desta linha de pesquisa, a economia solidária constitui um modo de produção diferente do capitalismo (Andion & Serva, 2006).

Nesta subseção, vimos que a economia social possui diferentes formas dependendo dos fatores culturais, econômicos e sociais de cada país. Mesmo assim, na Europa ela é marcada principalmente pelo Estado de bem-estar social, enquanto nos Estados Unidos ela é vista como um terceiro setor enraizado pelo neoliberalismo. Na América Latina, devido ao Estado de bem-estar social tardio e as ações neoliberais que marcaram a década de 90, as organizações e os modelos configuram-se de um modo um pouco diferente das europeias.

Mesmo assim, devido a esse “desenvolvimento” tardio, no âmbito acadêmico, diversas correntes foram surgindo, conforme Andion e Serva (2006). Uma delas é particularmente muito importante, principalmente por caracterizar-se como exemplo do que já estava a ocorrer de forma menos intensa na tradição do cooperativismo de Rochdale, sob a denominação de terceiro setor. Portanto, o próximo subcapítulo tem o intuito de desvendar as diferenças entre o terceiro setor e a economia social.

3.1.2 Economia social e o terceiro setor

A economia social, apesar de ser um conjunto de organizações realmente existentes e longe de serem utópicas, não deixa de ser também “um espaço conceitual doutrinário sulcado por perspectivas por vezes contraditórias, lugar de concepções em amadurecimento, espaço de concorrência entre correntes de pensamento diferentes”. (Namorado, 2003, p.6).

Neste sentido, uma das questões mais controversas no que tange aos estudos da economia social é saber se ela abrange o terceiro setor e vice-versa. Para Lechat (2002), segundo a corrente francófona, a resposta é afirmativa. No entanto, na visão dos autores brasileiros existe uma apreciação contrária sobre tal questão. Ao longo deste subcapítulo veremos algumas diferenças destas questões.

A expressão terceiro setor é a que alcança maior consenso ao nível internacional. (Defourny & Develtere, 1999; Lechat, 2002; Moraes, 2007). Tal ocorrência, segundo Amin *et al.* (2002) se dá pelo fato de que até a década de 90, o termo economia social raramente aparecia

no discurso acadêmico e político de países de língua inglesa, enquanto outros termos como terceiro setor e “*non-profit*” predominavam na literatura acadêmica e cotidiana.

Portanto, nos países de língua inglesa, a terminologia mais utilizada é a do terceiro setor, principalmente pelo enraizamento dos estudos nas ideias promovidas pelo projeto Johns Hopkins. O grande problema é que a tradição do terceiro setor, conforme Evers e Laville (2004) excluem as cooperativas e mutualidades, pois esses tipos de organizações redistribuírem seus lucros para seus membros. Por isso, o terceiro setor é denominado de “*non-profit*” ou organizações não distribuidoras de lucro. No contexto Europeu, principalmente pela utilização do termo economia social, a distribuição é aceita, assim como a abrangência de cooperativas e mutualidades.

Desta forma, podemos dizer que para alguns autores como França Filho (2001 e 2002) Lechat (2002), Evers e Laville (2004), o termo economia social é mais amplo, pois abrange mais formas de organizações que o terceiro setor. Particularmente, para estes autores brasileiros e europeus, o terceiro setor foi um termo cunhado na realidade americana em que o objeto de estudo eram as associações que não distribuía os seus lucros. Já a economia social é um conceito europeu em que os objetos de estudo vão além do terceiro setor, já que estudam também organizações com outras configurações, tais como as cooperativas e mutualidades.



Figura 3.1.3 - Representação por imagem dos autores que acreditam que a economia social é mais ampla.

Fonte: Adaptado de França Filho (2001) Lechat (2002), Evers e Laville (2004) e Laville (2009).

A concepção de economia social é mais ampla, pois ao lado das associações sem fins lucrativos ela inclui um tipo de empresa: as cooperativas que, difundidas no mundo inteiro, encarnam, muitas vezes há mais de 150 anos, a busca de uma terceira via entre o capitalismo e o centralismo de Estado. Além disto, incorpora um outro tipo de organização, as mutualidades que, estando também muito presentes em vários países, desempenham ou vão desempenhar um papel central na organização da saúde e da previdência social. Assim, resumindo, o terceiro setor pode ser apresentado como

constituído por três grandes componentes, as cooperativas, as organizações mutualistas e as organizações sem fins lucrativos (essencialmente associações). (Lechat, 2002 p.129).

Todavia, essa realidade não é compartilhada por Gutierrez (1988, p.72). Para o autor, o “termo terceiro setor, em geral e conforme o contexto, é utilizado referindo-se a uma realidade mais ampla que incorpora a economia popular e solidária, a economia social e autogestão.” A base deste pensamento é o de que os autores de língua inglesa foram os que tiveram maior visibilidade mundial, sendo que as suas tradições de *non-profit sector* e *third sector* predominam no âmbito acadêmico e, coloquialmente, o terceiro setor é mais utilizado para expressar as organizações que não são privadas, nem do Estado.



Figura 3.1.4 – Abrangência da economia social/solidária e o terceiro setor, na visão de Gutierrez (1988).
Fonte: Adaptado de Gutierrez (1988).

No entanto, tal pensamento sobre o terceiro setor, para Namorado (2003, p.6), seria como um “balaio de gato²” onde cabe tudo que não seja público nem privado. Nas palavras dele:

Diga-se a propósito que a expressão terceiro setor - que muitos não deixam de valorizar, precisamente, pela neutralidade que a impregna, vocacionando a para uma desejável abrangência - é uma espécie de definição minimalista que não pretende transmitir mais do que a ideia de que há um setor que nem é público nem é privado, dispensando-se de significar mais do que isso. Uma espécie de noção-recipiente, onde caiba tudo aquilo que notoriamente nem seja público, nem privado lucrativo. Uma espécie de saco, onde caiba tudo enquanto não se alcançar um maior amadurecimento conceitual que nos abra a portas mais consistentes e mais substanciais.

² "Balaio de gato" é uma expressão brasileira utilizada para definir um local bagunçado, onde predomina uma verdadeira desordem.

Uma outra visão é de que a economia social emana da sociedade civil e, portanto, situa-se entre o Estado e o mercado, constituindo-se como uma modalidade do terceiro setor distinto, que complementa os outros, mas que se relaciona também com os dois setores tradicionais (Nicolau & Simaens, 2008). Segundo esta visão existem, tanto organizações do terceiro setor, em que as organizações se assemelham ao modelo americano, quanto há organizações que se assemelham ao modelo europeu de economia social e elas articulam-se entre si, assim como com o Estado e o mercado.

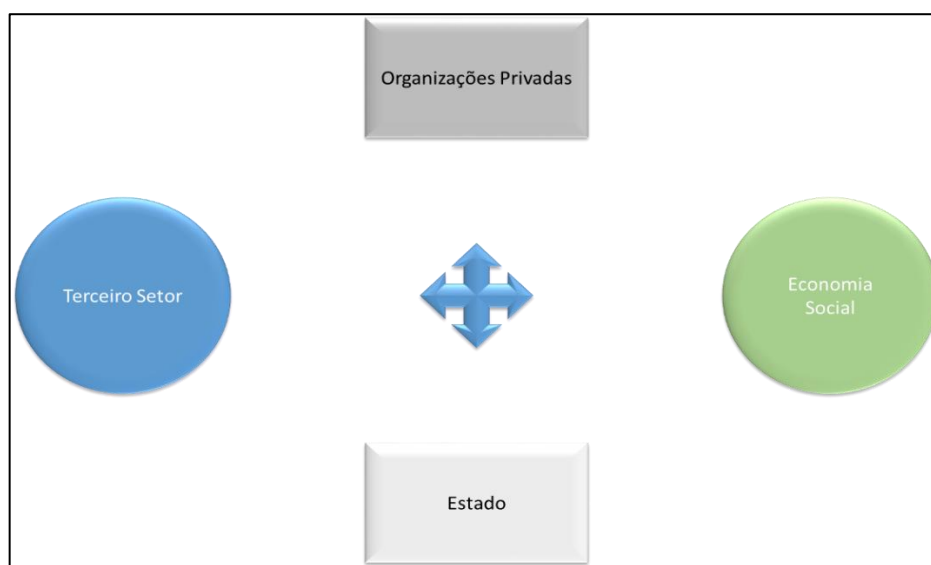


Figura 3.1.5 – Abrangência da economia social/solidária e o terceiro setor, na visão dos autores brasileiros.
Fonte: Adaptado de Lechat (2002).

A quarta visão, assemelha-se aos pensamentos anteriores, pois crê que a economia social e o terceiro setor são diferentes. Todavia, o terceiro setor é uma compilação de organizações sociais e a economia social é o *modus operandi* econômico destas organizações. Como citado por Amin *et al.* (2002, p.1), “a economia social é comumente dirigida por organizações do terceiro setor e cobre uma gama de serviços como treinamento, habitação, emprego, empreendedorismo, serviços do consumidor e meio ambiente”.

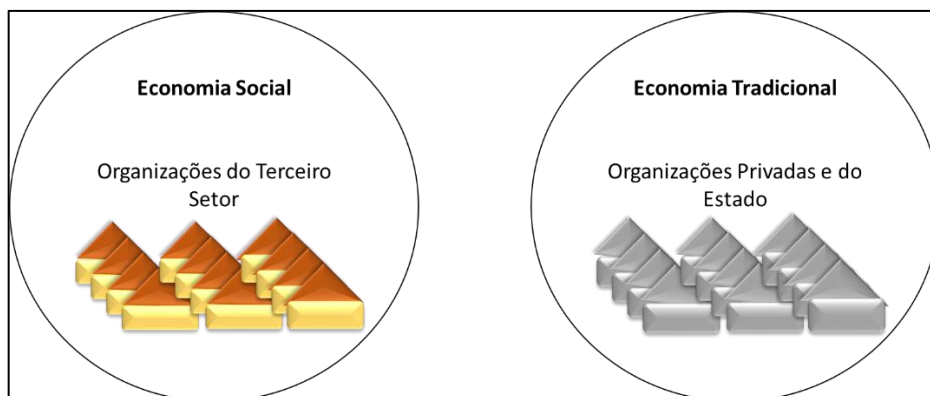


Figura 3.1.6 - Economia social difere da economia tradicional.
 Fonte: Adaptado de Amin *et al.* (2002).

Além de autores que acreditam que o terceiro setor é um conceito diferente de economia social há também, de forma inversa, autores que acreditam que o terceiro setor e a economia social são sinônimos. Como salientam Borzaga e Defourny (2004, p.3) “a importância do terceiro setor, muitas vezes chamada de *“non-profit sector”* ou de economia social, é tanta hoje em dia que ela é abrangida um grande número de papéis econômicos e autoridades públicas”.

Assim sendo, para estes autores, ambos os termos podem ser utilizados como sinônimos conforme Figura 3.1.7:



Figura 3.1.7 - Representação sobre a similaridade entre economia social e terceiro setor.
 Fonte: Adaptado de Borzaga e Defourny (2004).

| Semelhante ou diferente | Fundamento sobre Terceiro Setor x Economia Social | Citação e embasamento | Autores |
|---|--|--|--|
| Terceiro setor e economia social são diferentes | Terceiro setor são organizações e economia social é uma economia diferente da economia tradicional | “Comumente dirigidas por organizações do terceiro setor, a economia social cobre uma gama de serviços, como treinamento, habitação, emprego, empreendedorismo, serviços do consumidor e meio ambiente.” | (Amin <i>et al.</i> , 2002) |
| | Economia social é um termo mais abrangente que o terceiro setor, pois abrange organizações mutualistas e cooperativas. | “Terceiro setor e economia solidária, embora pareçam termos correlatos, pertencem a universos semânticos distintos.” Nenhuma destas iniciativas, validadas legalmente em diversos contextos nacionais, pode ser entendida através da abordagem do terceiro sector que estabelece uma separação estanque entre associações e cooperativas, a qual é cada vez mais posta em causa pela realidade. | (França Filho, 2001; Lechat, 2002; Evers e Laville, 2004; Laville, 2009) |
| | Terceiro setor é uma realidade mais ampla, incorpora as diversas economias, popular, solidária, social e autogestão. | “O termo terceiro setor, em geral e conforme o contexto, é utilizado referindo-se a uma realidade mais ampla que incorpora a economia popular e solidária, a economia social e autogestão.” | (Gutierrez, 1988) |
| | Terceiro setor e economia social são setores que se articulam com o Estado. Mas possuem cada um uma particularidade. | Uma outra visão, é de que a economia social, são emanadas da sociedade civil e, portanto, situam-se entre o Estado e o mercado, constituindo uma modalidade de terceiro setor distinto, que complementa os outros, mas que se relaciona também com os dois setores tradicionais | (Nicolau & Simaens, 2008). |
| Terceiro setor e economia social são sinônimos | Acredita-se que tanto o termo economia social, quanto terceiro setor, podem ser utilizados em conjunto. | A importância do terceiro setor, muitas vezes chamada de “ <i>non-profit sector</i> ” ou de economia social, é tanta hoje em dia que ela é abrangida um grande número de papéis econômicos e autoridades públicas. | (Borzaga & Defourny, 2004; Namorado, 2009) |

Quadro 3.1.1 - Fundamentos sobre terceiro setor e economia social.
Fonte: Elaborado pelo autor.

Para concluir, podemos dizer que existem diversas abordagens sobre o que é economia social e o que é o terceiro setor, vide Quadro 3.1.1. Vimos que eles podem ser diferentes, que a economia social pode ser maior que o terceiro setor, assim como o inverso pode ser verdadeiro para alguns autores. Também vimos que eles podem ser organizações distintas, modelos

diferentes que interagem com outras organizações, assim como podem ser uma economia distinta da tradicional que se faz sentir dentro de organizações de uma esfera denominada de terceiro setor. Por fim, também verificamos que eles podem ser utilizados como sinônimos em algumas pesquisas.

Dos autores que acreditam que são termos diferentes, uma das possíveis explicações para essa confusão terminológica é esclarecida por Chaves (1999) e Lechat (2002, p.128). Para os autores, a proliferação das apelações acontece através da ampliação do objeto de estudo que era (e que para alguns autores ainda é) composto por cooperativas, mutualidades e pelo associativismo de lógica economia social. Com a introdução de organizações cuja lógica é centrada no mercado capitalista, aumentou-se o “grau de heterogeneidade deste setor e diluíram-se progressivamente suas fronteiras históricas com as do setor público, capitalista e de economia doméstica. Além do mais, novas tradições científicas entraram no estudo destes novos campos científicos redescobertos.”

Tais tradições e nuances são percebidos pelos contextos em que cada organização e teoria se desenvolve. Por exemplo, além da diferença entre terceiro setor e economia social, no Brasil vimos que existe uma percepção do conceito de economia social diferente de outros locais do globo (economia solidária e popular), e isso está relacionado com as condições socioeconômicas, políticas e culturais distinta dos outros países, o que condiciona a análise que dela se faz (Lechat, 2002).

Portanto, podemos dizer que há diferenças terminológicas devido à cultura em que cada organização está inserida e ao que tudo indica, não há uma definição clara hoje do que seria o terceiro setor, a economia social ou economia solidária (Lechat, 2002). Desta forma, ao ir nessa mesma direção em identificar as particularidades da economia social e do terceiro setor, a próxima seção visa compreender as visões e características da economia social e economia solidária.

3.1.3 Da economia social para economia solidária: semelhanças e diferenças

Podemos dizer que a década de 80 foi marcada pelo renascimento da economia social. Para alguns autores, houve uma ruptura e o nascimento do termo economia solidária, enquanto para outros não houve uma mudança real nas organizações da economia social. Para aqueles que acreditam que os termos economia social e solidária são análogos, eles utilizam muitas vezes uma “neo-locução” denominada “economia social solidária” (ESS), conceito proposto por agentes que trabalham junto com essas organizações, com o intuito de identificar-se com

um grupo de atividades econômicas de utilidade social, através de três missões: trabalho, inserção sócio-laboral e criação de emprego (Moraes, 2007).

Todavia, o nosso objetivo nesta seção é a de aprofundar os conceitos, por analisar os autores que diferenciam os dois termos. Portanto, para os autores que veem diferenças entre ambas, podemos demarcar algumas definições sobre economia social:

[...] organismos produtores de bens e serviços, colocados em condições jurídicas diversas no seio das quais, porém, a participação dos homens resulta de sua livre vontade, onde o poder não tem por origem a detenção do capital e onde a detenção do capital não fundamenta a aplicação dos lucros. (Guélin, 1998, p. 13)

[...] grupo de empresas e instituições que para além da sua diversificação jurídica e heterogeneidade de funções, está ligado através de uma ética comum assente na solidariedade e na prestação de serviços aos seus membros e no interesse geral, sendo as cooperativas a sua representação mais genuína. (Barea & Monzón, 1992, p. 32).

[...] a economia social tem características próprias para responder a um enquadramento económico e social específico, ao qual nem a economia pública nem a privada conseguem ou desejam dar respostas. Resulta assim que a economia social se define por um intervalo entre o Estado e o mercado, quer no sentido da concretização das acções que o Estado não pretende resolver, quer no daquelas que a economia privada não vislumbra interesses lucrativos para a sua realização. (Caeiro, 2008, p. 64)

Ao evocar alguns conceitos sobre economia solidária vemos que, de certa maneira, são muito semelhantes ao da economia social.

[...] um conjunto de organizações de carácter plural em suas formas, atuações e atividades econômicas, objetivando a busca de “utilidade social” em prol dos coletivos mais desfavorecidos. (Moraes, 2007, p. 10).

Como defesa contra a exclusão social e a queda na indigência, as vítimas da crise buscam sua inserção na produção social através de variadas formas de trabalho autônomo, individuais e coletivas. Quando coletivas, elas optam, quase sempre, pela autogestão, ou seja, pela administração participativa, democrática, dos empreendimentos. São estes os que constituem a economia solidária. (Singer, 2004, p.1)

[...] modo de produção que se caracteriza pela igualdade. Pela igualdade de direitos, os meios de produção são de posse coletiva dos que trabalham com eles – essa é a característica central. E a autogestão, ou seja, os empreendimentos de economia solidária são geridos pelos próprios trabalhadores coletivamente de forma inteiramente democrática, quer dizer, cada sócio, cada membro do empreendimento tem direito a um voto. Se são pequenas cooperativas, não há nenhuma distinção importante de funções, todo o mundo faz o que precisa. Agora, quando são maiores, aí há necessidade que haja um presidente, um tesoureiro, enfim, algumas funções especializadas, e isso é importante sobretudo quando elas são bem grandes, porque aí uma grande parte das decisões tem que ser tomada pelas pessoas responsáveis pelos diferentes setores. Eles têm que estritamente cumprir aquilo que são as diretrizes do coletivo, e, se não o fizerem a contento, o coletivo os substitui. É o inverso da relação que prevalece em empreendimentos heterogestionários, em que os que desempenham funções responsáveis têm autoridade sobre os outros. (Singer, 2008, p.2)

Portanto, em comum, tanto a economia social quanto a economia solidária têm a abrangência da participação coletiva no trabalho e nas decisões de gestão, a posse coletiva dos bens e a repartição das sobras entre os trabalhadores com eventual constituição de um fundo solidário para a criação de novos empreendimentos sociais/solidários (Lechat, 2002).

Além disso, em ambos os termos, há uma classificação idêntica dos **tipos de organizações**, sendo estas as: cooperativas, mutualistas e associações, organizações que não são nem de âmbito público, nem privado (Evers & Lavelle, 2005).

[...] os projetos alternativos formados por pessoas de baixa renda situadas à margem do mercado formal, incluídos os clubes de troca; as cooperativas autogestionárias de trabalho ou de produção (onde encontramos, por exemplo, as cooperativas dos assentados do MST); e as empresas auto ou co-geridas pelos seus trabalhadores oriundos de empresas falidas do mercado formal. (Lechat, 2002, p. 134).

As cooperativas compõem um movimento metaforizado por Borzaga e Defourny (2004) como uma grande árvore na qual os seus galhos continuam a espalhar pelo mundo. Existem cooperativas agrícolas, de consumo, seguro, habitacional, entre outras. Apesar delas terem se modificado muito ao longo dos anos devido à pressão externa do mercado e, conseqüentemente, ao isomorfismo mimético proporcionado por ele, elas ainda continuam a ser renovadas pelas novas iniciativas trabalhistas.

As organizações mutualistas existem desde sociedades muito antigas. Elas geralmente estão relacionadas com organizações de providência social, todavia elas também podem atuar em outras atividades de seguro social, como na área da saúde, seguro de vida, colheitas destruídas, etc. (Borzaga & Defourny, 2004).

O último modelo organizacional, as associações, segundo Borzaga e Defourny (2004) incluem diversas organizações de apoio social para a comunidade (ex: *Save the Children*; *Greenpeace*, etc). Elas podem possuir diversos nomes como associações, organizações sem fins lucrativos, voluntariadas, não governamentais, Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) e fundações.

Um outro ponto convergente, é o **contexto de nascimento** destas organizações. Para alguns pesquisadores, o principal motivo do nascimento de organizações da economia social, é a crise do mercado, o que causa o desemprego em massa e a precariedade do emprego. Nas palavras de Gutierrez (1988, p.71):

Pensem que a primeira consequência da crise é o desemprego, mas a segunda é a precarização do emprego que sobrevive (trabalho instável, mal remunerado, condições previdenciárias deficientes etc.), que fazem do auto-emprego coletivo uma opção atrativa, com uma taxa de precarização significativamente menor.

Portanto, em períodos de crise, outras características positivas do setor da economia social e solidária florescem e tornam-se mais notáveis para contribuir contra o período de recessão, como a geração de empregos, a reciprocidade, a cooperação e a solidariedade (Lamas, 2013).

Se elas possuem objetivos, contexto de nascimento, organizações e gestão semelhantes, então quais as reais diferenças entre a economia social e a economia solidária? Para França Filho (2001, p. 247), “o termo economia solidária identifica uma série de experiências organizacionais inscritas numa dinâmica atual em torno das chamadas novas formas de solidariedade. Estas novas formas de solidariedade fazem alusão à iniciativa cidadã em oposição”

Neste sentido, estamos diante de um fenômeno efetivamente inédito, segundo nossa hipótese, pois estas experiências não parecem orientar-se segundo o registro de uma socialidade típica da *Gemeinschaft* (comunidade), princípio comunitário (Tönnies), ou seja, uma socialidade comunitária (Weber), ou ainda, uma solidariedade mecânica característica das sociedades tradicionais (Durkheim). De fato, se um tipo de dinâmica comunitária marca estas experiências, sua expressão não parece identificar-se ao registro de um comunitarismo herdado (conforme nos lembram Caillé e Laville), “na medida em que ela emana de um comunitarismo muito mais escolhido como referência coletiva a um bem comum do que imposto pelo costume.” [...] Mas se a ideia de economia solidária aparece no bojo dessas chamadas novas formas de solidariedade, parece-nos instrutivo neste momento indagar sobre como se elaborou especificamente tal conceito. De modo preciso, o termo economia solidária fora forjado no início dos anos 90, através dos trabalhos de Jean Louis Laville e Bernard Eme, na França. Através deste termo, estes autores visavam a dar conta da emergência e desenvolvimento de um fenômeno de proliferação de iniciativas e práticas socioeconômicas diversas. São as chamadas iniciativas locais na Europa. Elas assumem, na maioria dos casos, a forma associativa e buscam responder a certas problemáticas locais específicas. (França Filho, 2001, p.247-248).

Assim, a troca da palavra social para solidária tem como objetivo resgatar a ideia de solidariedade, contrastando com o individualismo competitivo, característica da economia capitalista. A economia solidária trabalha de duas formas, por um lado, fomenta a solidariedade entre os membros através da autogestão, por outro, dá importância aos desfavorecidos (Moraes, 2007). Ressalta-se também que, para Amaro (2005, p.1), “a expressão corresponde à constatação de que é preciso renovar as experiências e os caminhos da velha economia social, que já se destinava, em grande parte, a responder a problemas sociais.”

Além da solidariedade, para Laville (1994), a economia solidária também deve-se remeter à reciprocidade. Para o autor, a economia solidária é um conjunto de atividades econômicas cuja lógica é diferente da lógica do mercado, e da lógica do Estado. De forma contrária à economia capitalista, na qual o seu âmago é representado pela acumulação de capital e está ligada a partir de relações de interesse individuais, a economia solidária organiza-se

através de fatores humanos, por adotar formas comunitárias de propriedade e ligar as pessoas através da reciprocidade.

Portanto, o conceito de economia solidária possui o mesmo objetivo que a origem da economia social, de evitar o fosso entre o econômico, o social e o político através da articulação das três dimensões. Todavia, a sua originalidade, está em perceber que, dentro das numerosas iniciativas da sociedade civil existem algumas que não se encaixam nas organizações cooperativas, nas mutualidades e nas associações, pois não visam implantar as práticas e processos em âmbito local (Lechat, 2002).

Além disso, “a economia solidária apoia-se sobre uma economia de sujeitos desiguais, enquanto que a economia social é, pelos seus princípios e regras, uma economia de iguais”. Como a economia social é econômica (no sentido de economia tradicional) e socialmente necessária, ela não é suficiente para definir a sociedade igualitária à qual aspira. Assim, a economia social não se mostra em condições de acabar com o crescimento das desigualdades. Contudo, ela consegue definir experiências de sociedades igualitárias e, sob este ângulo, uma maneira de ceder aos atores beneficiados por tal solidariedade, de assumir sua economia, de maneira voluntária e não dependente. Portanto, as duas economias podem ser consideradas como complementares e reforçam-se mutuamente (Lechat, 2002, p.131).

No que tange a questão da desigualdade, para Gutierrez (1988) o termo economia solidária e economia popular por, na maioria das vezes, incorporarem uma dimensão assistencialista de desigualdade, ou ainda, uma preocupação específica com as condições de miséria de determinados segmentos da população, a exemplo do que pode ser percebido na ação de grande parte das organizações não-governamentais (Ong's), não se trata de uma ação de economia social, mas sim uma atividade filantrópica. Para o autor, o que diferencia e caracteriza a economia social e a autogestão (da economia solidária) é a busca da eficiência em situação de mercado, preservando relações internas de trabalho igualitárias e democráticas.

No entanto, a economia solidária não é vista por todos os autores como uma dimensão assistencialista. Muito pelo contrário, novas questões foram introduzidas e houve uma reformulação do conceito de economia social. A lente teórica da economia solidária faz referência à formulação de Polanyi (1975/2000) como uma interpretação do comportamento econômico através “dos princípios de intercâmbio, de redistribuição, de reciprocidade e de administração doméstica fundamentam a ação econômica”. A "concepção substantiva da economia", elaborada por Polanyi e seu grupo, considera que as relações e a atividade econômica estão “encastradas” (encrustadas/*embedded*) no social. Portanto, a economia

solidária é composta por organizações que atuam pelo princípio da reciprocidade, de forma contrária à economia do mercado, onde o domínio é marcado pelo intercâmbio monetário e comercial (Serva, 2013, p.44).

Outro argumento que contraria a dimensão assistencialista da economia solidária seria a sua dupla dimensão, a política e a econômica (Figura 3.1.8). A primeira envolve a dinâmica entre as iniciativas da sociedade civil derivadas de sua dinâmica para dar voz ao espaço público, e a segunda, envolve a reciprocidade igualitária e a hibridização entre economias não monetárias e a redistribuição do mercado. Essa hibridização entre economias, demonstra que a economia solidária não atua como uma política assistencialista, na visão de Laville (2009).

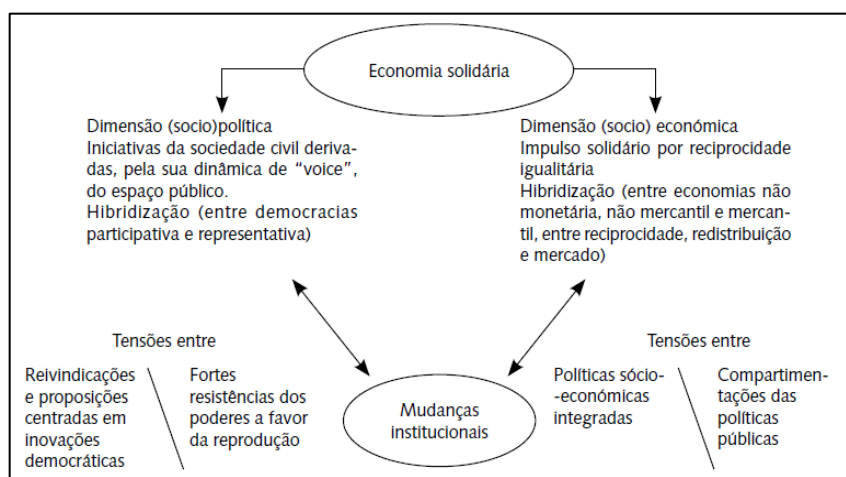


Figura 3.1.8 - As duas dimensões da economia solidária.
Fonte: Laville (2009, p. 43).

Quanto a dimensão econômica, para Amaro (2005), destaca que a economia solidária está mais atenta a eficiência organizacional, entanto, sem deixar de focar no âmago social:

A nova economia social é mais econômica. Embora não fazendo disso o seu objetivo principal, aceita que em determinadas circunstâncias possa ter lucro como meio para manter os seus objectivos. E deste ponto de vista, não pode ser só social, tem de ter em conta o mercado, os critérios de gestão; tem de ser mais eficiente, sem perder o social; passou a ter outras preocupações, com o património, o ambiente, a preservação do espaço rural, as novas formas de turismo, os serviços de proximidade.

Ao passar dos objetivos para as características, segundo Gutierrez (1988, p.69) podem-se elencar três fatores gerais que definem uma organização como economia social. O primeiro é o fato da sua constituição de capital obedecer a regras que assegurem a tomada de decisão coletiva, ou seja, a autogestão que é “um processo eleitoral periódico, sem se centrar necessariamente na organização mais imediata das tarifas ou na autonomia do trabalhador em seu local de trabalho”.

A segunda, é a distribuição de excedentes proporcionalmente ao trabalho incorporado e ao consumo de bens e de serviços, e não em virtude do dinheiro investido. Com relação à distribuição de excedentes em cada exercício contábil, existente nas cooperativas e mutualidades, há uma problemática quanto a essa questão. Segundo Namorado (2003) não é importante que se girem excedentes para serem distribuídos pelos cooperados, mas sim, que sejam apurados resultados positivos para que, posteriormente, possam financiar o desenvolvimento de cooperativas. Tal afirmação remete para o objetivo destas organizações, que deve ser o de focarem-se em servir os membros da comunidade mais do que a geração de lucro (Borzaga & Defourny, 2004).

A partir do momento em que as atividades econômicas são concretizadas como meios ao serviço de objetivos que se devem à solidariedade democrática, a produção de bens e de serviços obedece a uma outra lógica: não é dedicada em função das perspectivas de lucro, mas sim a partir do seu carácter adequado a um bem comum. (Laville, 2009, p.41).

No entanto, boa parte das vezes, o financiamento das organizações de economia social repousa-se no apoio das entidades privadas e do Estado e a sua dependência reflete-se inversamente no grau de autonomia para alcançar a missão destas organizações (Nicolau & Simaens, 2008). Uma maneira, segundo os autores, de controlar a autonomia é diversificar as fontes de financiamento, ao criar também espaço para novas ofertas de bens e serviços destas organizações.

Paralelamente à distribuição de excedentes de forma interna, Nicolau e Simaens (2008) comentam sobre o papel social desta economia. Ao mesmo tempo que as organizações vão adquirindo relevância econômica pelos serviços que prestam e pelo rendimento (re)distribuído, elas desenvolvem as comunidades locais, num contexto de globalização na qual as atividades econômicas se desenvolvem em lógicas que ultrapassam as fronteiras das nações.

Por último, mas não menos importante, a organização deve estar ligada, pelo menos na sua origem, a iniciativas de tipo local que procuram satisfazer as necessidades concretas de uma comunidade. Para completar, Serva (2013, p.44) adiciona algumas dimensões da economia social:

- a) exercem atividades econômicas;
- b) são, em sua grande maioria, cooperativas, sociedades mutualistas ou associações;
- c) têm, como princípios, o serviço à coletividade acima da busca do lucro, uma gestão baseada em processos democráticos de organização interna e a prioridade às pessoas e ao trabalho sobre o capital.

Tais características são idênticas à da economia solidária. Elas podem possuir um modelo de autogestão, distribuição de excedentes e ligação com a comunidade. Todavia, a

grande crítica que se faz à economia social é que ela centra-se no aspecto organizacional. Portanto, “não é capaz de contrariar o isomorfismo institucional criado pela divisão e complementaridade entre mercado e Estado social” e assim deixa de lado as suas orientações políticas (Laville, 2009, p.42).

Assim sendo, a economia solidária consegue gerir politicamente a complexidade das parcerias entre o mercado e o Estado, pois nas palavras de Serva (2013, p.45) “ele dá lugar a arranjos sociais marcados pela confrontação entre duas lógicas de ação bem diferentes”. A lógica substantiva, marcada pela reciprocidade e a lógica instrumental, atua de forma racional ao mercado. No entanto, o mesmo autor afirma que não há dúvidas de que toda ação que acaba por mudar os alicerces de uma instituição encontra duras resistências, mas, como a economia solidária reconhece-se como uma ação coletiva desenvolvida num espaço público com conflito, a sua afirmação no cenário econômico social será realizada com facilidade.

Desta forma, podemos dizer que a economia solidária é mais ampla por possuir as seguintes características:

- a) um objetivo social, o que implica a submissão da lógica mercantil à lógica solidária;
- b) o estabelecimento de uma relação pessoal e de proximidade que engendra, nos membros, um sentimento de identificação e também de pertencimento à coletividade;
- c) formas plurais de trabalho, comportando assalariados, voluntários, usuários e outros parceiros locais;
- d) a participação de diferentes atores (assalariados, voluntários e usuários) na gestão interna da organização bem como na construção conjunta da oferta e da demanda de bens e serviços;
- e) a utilização de diferentes recursos, tais como os originados de operações comerciais, os não-comerciais (originados de várias formas de financiamento do Estado) e os não-monetários (concernentes ao voluntariado e aos donativos). (Serva, 2013, p.46).

Em completude a compreensão de Serva (2013), Amaro (2005) salienta que o conceito de economia solidária incorpora cinco aspectos essenciais:

A economia solidária é, antes de mais, uma actividade económica, abrange um conjunto de atividades produtivas, cria postos de trabalho, gera rendimentos, satisfaz necessidades. É promotora de coesão social, contribui para o combate ao desemprego, a luta contra a pobreza e a exclusão social, promove a igualdade de oportunidades. Respeita e valoriza a diversidade cultural. Não visa a destruição das culturas em nome de uma globalização ou uniformização cultural; pelo contrário, procura valorizar as culturas locais. Respeita e valoriza a diversidade ambiental; como economia não contribui para a destruição da natureza e do ambiente, mas encontrar formas económicas de reabilitar e valorizar o ambiente. E ainda: é baseada numa gestão eficiente, ou seja, procura ter em conta os critérios da boa gestão e da eficiência; deve ser ancorada territorialmente, ou seja, deve ter uma base comunitária, e ser promotora do DL. Por último, deve corresponder a um processo de aprendizagem que lhe permita constantemente rever-se e avaliar-se. (Amaro, 2005, p.3-4).

Resumidamente podemos dizer que, para alguns autores que defendem a economia solidária, ela pode ser vista como uma organização diferente, pois possui ações de reciprocidade não inerentes à economia social. Além disso, para Laville (2014), a economia solidária

ultrapassa o campo da economia social, por questionar-se sobre o porquê da execução das suas atividades. Por exemplo, uma cooperativa da economia social poderia produzir alimentos usando pesticidas. Já na economia solidária, os atores questionariam tal produção e não aceitariam a produção de alimentos que poderiam prejudicar outro ser.

Outros pontos em destaque na economia solidária são as suas dimensões econômicas e políticas. Há uma maior preocupação em gerir de forma eficiente, mas sem perder o foco de suas ações sociais e em integrar os atores do território em que a organização se insere. Dos outros aspectos, ela se assemelha a economia social quanto a distribuição de excedentes, contexto de nascimento, classificações de organizações e a autogestão.

De forma a resumir os aspectos trabalhados nessa seção, desenvolvemos um quadro, no qual as divergências e convergências entre a economia social e a economia solidária são salientadas.

| Características | Economia Social | Economia Solidária |
|---|--|---|
| Há distribuição de excedentes | Sim/Não | Sim/Não |
| Tipos de organizações: Cooperativas Mutualidades e Associações | Sim | Sim |
| Voto democrático e tomada de decisão participativa. | Sim | Sim |
| Questionamento do porquê de tal atividade | Não | Sim |
| Nascimento da expressão | 1830 | 1980 |
| Característica principal | Antiga dinâmica marcada pela igualdade | Nova dinâmica marcada pela solidariedade e reciprocidade |
| Sujeitos | Iguais | Desiguais |
| Contexto de nascimento | Principalmente em Situações de Crise | Principalmente em Situações de Crise |
| Dimensão política | Não integra o território | Dá voz ao espaço público |
| Dimensão econômica | Foco na redistribuição do mercado | Hibridização entre economias não monetárias e a redistribuição do mercado |

Quadro 3.1.2 – Diferenças entre a economia social e a economia solidária.

Fonte: Adaptado de Laville (2014).

Ao longo deste capítulo, foram analisadas diversas abordagens e terminologias sobre o conceito de economia social, solidária e terceiro setor. Verificou-se a percepção de diversos autores sobre a heterogeneidade do campo (Lechat, 2002; Moraes, 2007; Caeiro, 2008; Serva, 2013), além do debate epistemológico tratado no âmbito do pensamento econômico entre a dimensão social e a dimensão de mercado (Moraes, 2007). A abundância terminológica é explicada por Moraes (2007, p.9):

[...] a grande quantidade de terminologias é justificada pelos diferentes modos de geração, atuação e comportamento que este setor se manifesta nos diferentes países, ou seja, em cada nação, assim como em cada região, se adotam distintas terminologias para fazer frente ao setor, de acordo com aspectos históricos, culturais, políticos, jurídicos, etc.

Notou-se também que um dos catalizadores para o surgimento de empreendimentos da economia social são as crises como, por exemplo, a das precárias condições de trabalho do início da revolução industrial, a crise de 1929, a de 1980, e provavelmente, a de 2008, como indica Serva (2013):

A crise das sociedades modernas exige soluções englobando várias dimensões da vida social. Estamos já fatigados por promessas vãs e por medidas paliativas que provocam sem cessar o descrédito da esfera política e também da capacidade de as instituições enfrentarem realisticamente os problemas sociais crescentes. Estamos numa época em que, mais que nunca, a sociedade necessita exercer sua potencialidade de instituir, de criar o novo. Entre as grandes mudanças requeridas, a ampliação das formas de representação política, a concepção de uma economia plural e mais equilibrada, o abandono de uma configuração de sociedade excessivamente centrada no mercado, a consolidação da cidadania em novas bases, a gestão do social fundada na parceria mais aberta com a comunidade e, principalmente, o incentivo à prática da solidariedade parecem imprescindíveis. (Serva, 2013, p.54).

Quanto aos aspectos da economia social e do terceiro setor, verificaram-se a existência de estudos que acreditam que a economia social/solidária está inserida no terceiro setor e, outras, em que os setores estão separados e distintos do mercado e do Estado. Entretanto, como coloca Rodrigues (2006, p.5) “a economia social apresenta propostas mais claras e conceitualmente desenvolvidas sobre como estabelecer estruturas organizacional e de governança compatíveis com o ideal de solidariedade e cooperação que é a base da missão”. Existe, na produção sobre economia social, um caráter normativo quanto à forma de organização segundo o seu tipo ideal weberiano, mas com um cunho prescritivo na dinâmica de entrosamento entre os aspectos sociais e econômicos. Por isso, economia social e solidária torna-se oportuna como o termo norteador desta investigação.

Um dos pontos cruciais analisados é a diferença entre economia social e solidária. Verificou-se diferentes interpretações sobre os termos, algumas específicas de cada região. No entanto, existem autores articulam de maneira semelhante tal aproximação, como Lamas (2013), que acredita que elas podem somar-se e assim tornar-se uma designação única - economia social solidária.

Concluindo esta seção, optamos por algumas escolhas que nortearão essa investigação, tendo como base os autores trabalhados ao longo desse texto e a referência geográfica Brasil e Portugal. Portanto, assumiremos os seguintes aspectos:

a) Utilização do termo **economia solidária**. Na visão de Laville (2014) como um setor que além das premissas básicas da economia social questiona as atividades em que a organização está inserida e trabalha em prol da reciprocidade e do bem comum. Além de outras características como:

- a. Serem cooperativas, mutualidades ou associações;
- b. Existir distribuição de excedentes na organização;
- c. Voto democrático e a tomada de decisão participativa.

b) A **separação do terceiro setor (non-profit-sector) e da economia solidária**.

Acreditamos que a economia solidária possui uma abordagem mais ampla por aceitar a lucratividade e uma gestão participativa e democrática (Abordagem mais precisa para a realidade brasileira e portuguesa).

c) Das quatro correntes de pesquisas no Brasil analisadas por Andion e Serva (2006) a visão que mais se encaixa a esta pesquisa é a da corrente da **sociedade civil**, por reconhecer que ela é uma esfera semi-autônoma face ao Estado e ao mercado e, ao mesmo tempo, em constante relação com os mesmos.

Concluindo, apesar da grande heterogeneidade dentro desse campo complexo, pode-se assumir algumas premissas básicas para a análise de uma pesquisa em inovação social, assim, nos próximos capítulos, o termo economia solidária será utilizado tendo como base os aspectos assumidos.

3.2 Inovação social

Esse capítulo visa realizar uma revisão de literatura dos principais estudos em inovação social e desenvolver uma grelha de análise sobre o tema. Nos dias atuais, o entendimento de inovação social se confunde com outros conceitos, como empreendedorismo social e economia social. Portanto, não há um consenso sobre a definição de inovação social, nem sobre a sua abrangência. Em realidade, é possível afirmar que o tema é significativamente menos conhecido quando comparado com a vasta literatura existente sobre a inovação, no seu sentido mais amplo (Bignetti, 2011).

Mesmo nesse amplo leque teórico, é possível encontrar estudos que aprofundam teoricamente os conceitos base da teoria da inovação social. Como colocam Moulaert *et al.* (2005), Moulaert (2009, 2010) e Jessop *et al.* (2013), a inovação social possui, no mínimo, quatro correntes, que atuam de forma complementar e transdisciplinar: a) ciências da administração e economia; b) artes e criatividade; c) ciência política e administração pública participativa; d) desenvolvimento local.

Ao utilizar os pressupostos destas correntes, principalmente o campo dos estudos de desenvolvimento local e territorial, esta seção tem o intuito de desenvolver dois modelos analíticos da inovação social, que atendam à participação e à promoção da inclusão social, assim como ao empoderamento dos atores desprivilegiados da sociedade.

Para atingir este objetivo, esta parte da investigação foi separada em três seções além dessa introdução. Primeiro, faremos algumas reflexões teóricas sobre a inovação social. Nessa seção, iniciaremos refletindo sobre a mudança da definição da inovação social, que passou de uma terminologia que compreendia a mudança social, para uma compreensão organizacional e política, que visa a superação da pobreza, adotada por diversos campos de estudo. Após essa etapa, levantamos algumas dimensões e analisamos as convergências e divergências delas em cada linha de pesquisa sobre inovação social. Finalizando essa primeira parte, trabalhamos alguns conceitos até o desenvolvimento de uma nova definição específica para essa pesquisa.

Na segunda parte, trabalhamos os três objetivos da inovação social: a inclusão social, empoderamento e participação. Ressaltamos que aprofundaremos esses objetivos, sobretudo para embasar a análise do impacto das inovações sociais e a terceira grelha de análise dessa investigação.

A última parte do capítulo teórico sobre inovação social, tem como objetivo desenvolver os dois primeiros quadros de análise que serão utilizados na parte empírica dessa investigação. Primeiramente, apresentamos os diferentes modelos de análise acadêmicos que permeiam o

tema. Após, com base nos fundamentos teóricos e nos modelos levantados, desenvolvemos dois modelos de análise que possam contribuir para os estudos no tema e para analisar a inovação social mediante uma ótica crítica e emancipadora. O primeiro quadro visa descrever as conjunturas iniciais da inovação social, para verificar se o objeto de estudo é uma inovação social e para fornecer informações para o segundo *framework*. A segunda grelha de análise, tem o intuito de verificar a articulação dos processos operacionais da inovação social para descrever o seu processo. O resumo desse capítulo pode ser observado na Figura 3.2.1.

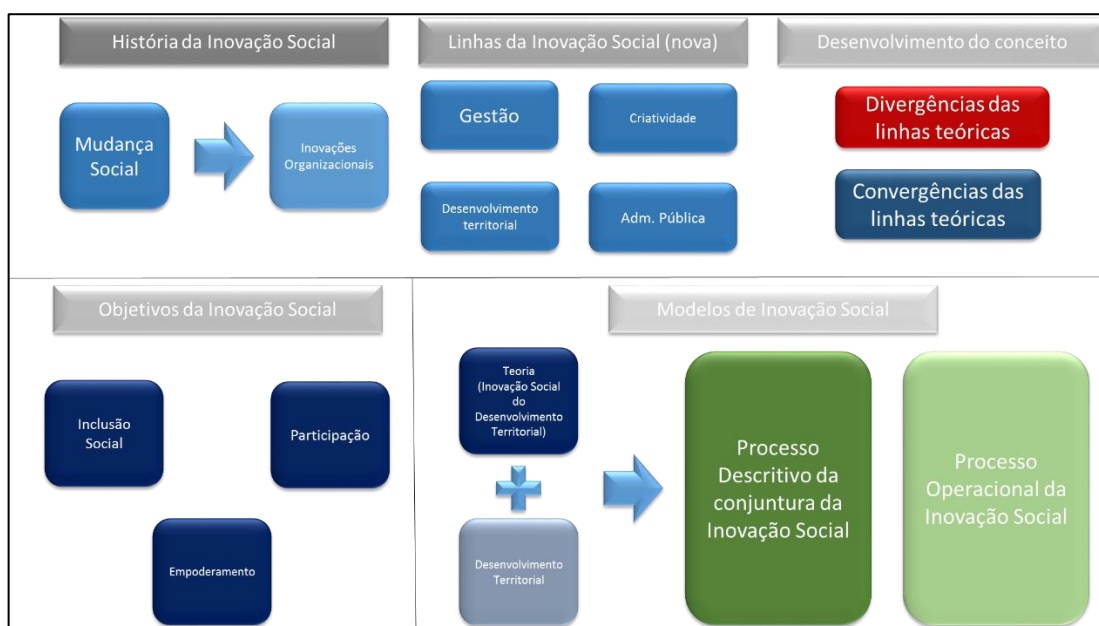


Figura 3.2.1 – Divisão das seções sobre inovação social.
Fonte: Elaborado pelo autor.

3.2.1 Reflexões teóricas sobre inovação social

Nessa primeira seção do capítulo da inovação social, serão desenvolvidas reflexões teóricas sobre o tema. Em primeiro lugar, iremos explicar a evolução histórica do conceito, alterando de mudança societária para inovações organizacionais. Após esse momento, expomos algumas divisões temáticas propostas por autores e aprofundaremos três divisões: a linha da gestão, de artes e criatividade e de administração pública e desenvolvimento territorial. Finalizando essa primeira parte, levantaremos alguns conceitos para criar uma definição norteadora dessa pesquisa.

3.2.1.1 Evolução histórica: da mudança social para a inovação social

A designação inovação social não é nova, tem sido utilizada em diferentes contextos, algumas vezes pejorativos, outras com conotações positivas. Pode-se dizer que uma expressão

similar, invenções sociais, foi cunhada por Max Weber no século XIX e reproduzida por Joseph Schumpeter, em 1930. Outros termos, tais como mudança, transformação, ou regulação social (Weber e Durkheim) e difusão social (Tarde, 1999 [1893]), eram tratados também como uma definição de inovação social (Moulaert & Nussbaumer, 2006; Jessop *et al.*, 2013).

Portanto, num primeiro momento, o tema era tratado como invenções sociais e transformações da sociedade (Jessop *et al.*, 2013). Cabe, desta maneira, compreender a visão de alguns autores clássicos que, de certa forma, trilharam por esses estudos, dentre eles, Weber, Schumpeter e Durkheim.

O primeiro autor, Max Weber, estipulou a relação entre ordem social e mudança social (Bepa, 2011). Para o autor, a “inovação social” era tida como uma mudança de algum comportamento da sociedade. Segundo ele, a mudança somente tinha sentido quando a ordem social conferia suficiente significado à inovação. Desta forma, mesmo que no começo existisse a rejeição da sociedade perante os agentes sociais inovadores, eles atuavam de forma decisiva para o desenvolvimento de novos comportamentos sociais (Jessop *et al.*, 2013).

Já Joseph Schumpeter, em 1932, influenciado pela escola histórica germânica e os estudos econômicos austríacos, mostrava um maior interesse na inovação e empreendedorismo, constatando uma grande gama de condições e repercussões para a geração de novas combinações da inovação. Todavia, seus estudos iam muito além da lógica econômica de desenvolvimento da inovação, e abrangiam estudos sociológicos (culturais, artísticos, econômicos e políticos) que procuravam integrar numa teoria social compreensiva, com uma análise multidimensional do desenvolvimento e da inovação (Bepa, 2011; Jessop *et al.*, 2013).

Com uma visão contrária aos outros dois autores, Durkheim desconsiderava a inovação como algo puramente bom, e por essa razão, ele enfatizava mais a sociologia da estabilidade do que a mudança sociológica. De fato, ele defendia o socialismo cooperativo como uma maneira de harmonizar o conflito social, que poderia resultar do desenvolvimento econômico e da mudança social (Jessop *et al.*, 2013).

Desta forma, a primeira linha analítica da inovação social situa-se no contexto da sociologia política, como argumento para o debate sobre a transformação da sociedade, ao abordar o papel da sociedade civil na mudança social, e ao atuar no contra-ciclo da economia social e nas dinâmicas macroeconômicas globais. O objetivo dos primeiros autores era compreender e explicar como a inovação social satisfaz as necessidades das iniciativas coletivas e como o Estado poderia agir, como uma barreira para a inovação social na arena pública, ou como um estímulo para as inovações sociais originários do Estado e do mercado. Eles

enfaticavam que a inovação social poderia ocorrer em diferentes comunidades (com diferentes tamanhos e culturas), sendo um processo condicional para o aumento da mobilização, aprendizagens e consciência cívica (Moulaert *et al.*, 2005; Jessop *et al.*, 2013).

Após 1980, há uma diminuição do interesse nas dinâmicas do processo de inovação social e um rompimento com o pensamento clássico de transformação da sociedade. Embora essa perspectiva também esteja presente na abordagem conceitual, houve uma resignificação do conceito e predominam as microanálises, centradas fundamentalmente no estudo de organizações do terceiro setor e da economia social/solidária, as quais se tornaram no principal foco de investigação (Jessop *et al.*, 2013). Portanto, para Bepa (2011) a inovação social ressurgiu nessa época como resposta para as crises econômicas e as consequências geradas por ela, como desemprego, exclusão social e miséria.

Nós podemos considerar que o movimento intelectual francês “*Temps des Cerises*” (Tempos de cereja) como o momento de virada entre as “velhas” teorias de mudança social, para a “nova” abordagem da inovação social. Os intelectuais deste movimento participaram num debate alargado sobre o significado social e política das transformações da sociedade e, em particular, no papel dos movimentos estudantis, intelectuais e dos trabalhadores e ao mesmo tempo procuraram dar significado ao cenário sociopolítico da inovação social. Este debate foi noticiado no *Journal Autrement* com contribuições de Pierre Rosanvallon, Jacques Fournier e Jacques Attali (Jessop *et al.*, 2013).

Até esse período, o termo não era muito utilizado no âmbito das ciências sociais (Moulaert & Nussbaumer, 2006; BEPA, 2011). O termo inovação social, tal como o como conhecemos hoje, passou a ter relevância na academia com os trabalhos de Taylor (1970) e Gabor (1970). Para o primeiro autor, a inovação social representa uma nova maneira social de se desenvolver algo, como, por exemplo, uma escola inovadora, uma nova maneira de lidar com a pobreza, um novo procedimento para (re)socializar as pessoas. Já Gabor, entende a inovação social como uma ferramenta de resolução de problemas do território (Cloutier, 2003).

Concluindo esse tópico, podemos afirmar, em síntese, que a concepção e, sobretudo, o enfoque atribuído à inovação social sofreu alterações ao longo do tempo. Numa perspectiva inicial, a inovação social foi desenvolvida como argumento para o debate em torno da transformação da sociedade. Sendo, particularmente, o caso dos argumentos da ciência política acerca do papel da sociedade civil na mudança social e no contexto das dinâmicas macroeconômicas globais (Moulaert *et al.*, 2005). Posteriormente, em particular nos anos 90, e no rescaldo das crises econômicas, o tema ganha terreno surgindo associado ao aparecimento

de dinâmicas econômicas e sociais que ultrapassam a esfera da economia de mercado e se relacionam, em particular, com o crescimento da economia social.

Nesta última perspectiva, considera-se que organizações sociais geram processos de inovação social distintos, nomeadamente por comparação com uma concepção de inovação considerada numa lógica economicista, devendo, por isso, ser considerada na sua especificidade própria, complexidade e diferenciação. As investigações em curso (Moulaert & Ailenei, 2005; Bouchard, 2011) não excluem os aspectos econômicos na análise, mas também consideram que enfatizar em exclusivo este âmbito de análise pode facilmente levar uma interpretação reducionista do conceito e, conseqüentemente, reduzir o potencial explicativo dos processos de inovação, nomeadamente a vertente social (Bignetti, 2011; Jessop *et al.*, 2013). A partir da próxima seção, iremos focar na nova visão da inovação social, pois esse conceito é o mais trabalhado atualmente. Assim, no próximo subcapítulo serão expostas algumas divisões da nova percepção da inovação social, propostas por autores da área.

3.2.1.2 Classificações e linhas de investigação sobre inovação social

Verificamos na seção anterior, a mudança do conceito de inovação social dentro academia, alterando de mudança da sociedade para inovações territoriais de micro organizações. Com a ressignificação da inovação social, diversas disciplinas apossaram-se do tema, tais como a economia, gestão, tecnologia, antropologia, sociologia e ciência política. Todavia os estudos no tema ainda são incipientes e não há, dentro da academia, um consenso sobre o conceito (Bepa, 2011).

Uma das possíveis causas da inexistência de consenso acerca da delimitação do conceito advém do aumento da importância que o tema teve nos últimos anos. Tanto as políticas públicas, como a academia incorporaram a expressão em suas ações, fazendo com que a denominação tivesse diversos significados (Moulaert *et al.*, 2013; Fraise, 2013).

Além disso, o destaque que a inovação social possui hoje em dia faz com que ela seja interpretada equivocadamente através da vertente econômica, influenciada sobretudo pelo espírito Schumpeteriano, no qual a inovação possui um papel primordial e, ao mesmo tempo, problemático na sociedade. Não queremos dizer que tal conceito exclui totalmente os aspectos econômicos, mas que enfatizar esse âmbito pode facilmente levar uma interpretação reducionista e, conseqüentemente, reduzir o potencial da inovação social (Jessop *et al.*, 2013; Bignetti, 2011).

Para Klein (2013), tal proliferação do discurso e de trabalhos sobre inovação social, mostra a ausência de uma estrutura integrativa que abranja toda a diversidade de abordagens. Segundo o autor, estamos também perante um reducionismo teórico do conceito, tendendo-se a privilegiar uma perspectiva utilitarista, na medida em que a inovação social é frequentemente considerada como um instrumento que providencia soluções rápidas para os problemas mais urgentes. Existe, por esta via, uma apropriação do termo pelo liberalismo caridático que, segundo o autor, potencializa a confusão terminológica existente (Bepa, 2011).

Uma das tentativas de organizar e separar as diferentes visões e percepções da inovação social, foi construída por Moulaert *et al.* (2005) e readaptada em trabalhos posteriores como de Moulaert (2009, 2010) e Jessop *et al.* (2013)³. Nestes trabalhos, os autores identificaram quatro fios condutores, dentro das ciências sociais, que se entrelaçam com o tema sendo elas: a) ciências da administração e economia; b) artes e criatividade; c) ciência política e administração pública participativa; d) desenvolvimento local.

Outra proposta de classificação é desenvolvida por Bouchard (2011), na qual a autora propõe duas grandes áreas da inovação social. A primeira, baseada numa perspectiva funcional, onde as inovações sociais são percebidas como criações de soluções para problemas sociais, ou seja, são atuações filantrópicas em prol do mercado. Dentro desta corrente, são separadas duas sub-abordagens, uma que visa analisar o papel filantrópico do mercado, e outra que busca analisar as *non-profit organizations* (NPO), que desenvolvem atividades de cunho social. A segunda corrente vê a inovação social como ações que transformam as relações sociais, que são os alicerces dos problemas sociais. Ela tem a preocupação na análise da natureza coletiva do processo e os produtos da inovação social e isso alicerçará a transformação social (Bouchard, 2011).

Os estudos realizados pelo *Centre de Recherche sur les Innovations Sociales* (Centro de pesquisa das inovações sociais – CRISES), também procuram, de certa forma, analisar a inovação social por diferentes eixos, como: i) o território; ii) condições de vida; e iii) trabalho e emprego. O primeiro, visa estudar o papel dos atores sociais e suas práticas inovadoras no âmbito local; o segundo, as melhorias da qualidade de vida no emprego, renda, saúde, educação, segurança e moradia, e; o terceiro, atenta para as dimensões organizacionais e institucionais

³ Ressaltamos que optamos pelos trabalhos mais recentes de Frank Moulaert como determinante da divisão dos estudos. Nos primeiros trabalhos como de Moulaert *et al.* (2005) os autores separavam em cinco linhas: a) capital social; b) gestão e desenvolvimento sustentável; c) artes e criatividade; d) desenvolvimento territorial; e) anti-globalismo.

que se relacionam com a regulação, a governança, o emprego e a organização do trabalho (Crises, 2015; Bignetti, 2011).

Outro autor que propõe linhas de estudos para a Inovação Social, Bignetti (2011, p.4), as classifica segundo em três focos: “o empreendedorismo social, as organizações e os movimentos sociais”. O autor entende que metodologias de pesquisa específicas devem ser adotadas de modo que se contemplem as particularidades inerentes ao processo de inovação social. O autor também constrói um quadro que resume as divisões de cada autor e centro de pesquisa. Nós adaptamos essa grelha adicionando outros autores que desenvolveram essas divisões e ela pode ser verificada no Quadro 3.2.1 dessa pesquisa.

| Tipo de Separação | Divisão | Autores |
|--|---|--------------------------------------|
| Dicotômicas | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Corrente Filantrópica ▪ Corrente Processual coletiva. | Bouchard (2011) |
| Fios Condutores | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ciências da Administração e Economia; ▪ Artes e Criatividade; ▪ Ciência Política e Administração Pública Participativa; ▪ Desenvolvimento Local. | Moulaert <i>et al.</i> (2005) |
| Objetos-eixos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Território; ▪ Condições de vida e; ▪ Trabalho e emprego. | Crises (2015) |
| Locais onde eclodem a inovação social. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ O empreendedorismo social; ▪ As organizações e; ▪ Os movimentos sociais. | Bignetti (2011) |
| Resultados e formas de difusão | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Modelo Organizacional ▪ Programa ▪ Princípios | Dees, Anderson & Weis-killern (2004) |
| Dinâmicas inerentes ao seu desenvolvimento e à sua aplicação | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Combinações ▪ Fronteiras ▪ Novas Relações Sociais | Mulgan <i>et al.</i> (2007) |
| Três níveis de análise | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Inovações centradas no indivíduo ▪ Inovações orientadas sobre o meio ▪ Inovações no seio das empresas | Cloutier (2003) |

Quadro 3.2.1 - As análises das raízes da inovação social.

Fonte: Adaptado de Bignetti (2011).

Por forma a concluir este tópico, podemos afirmar, em síntese, que apesar de ser um constructo relativamente novo a inovação social pode ser dividida em diferentes linhas. Particularmente, escolhemos a divisão desenvolvida por Moulaert *et al.* (2005) para aprofundarmos as suas componentes distintas, sobretudo por ser a divisão mais antiga e que foi reorganizada com os passar dos anos. Desta forma, os próximos capítulos iremos aprofundar algumas características da inovação social em cada linha: dimensão objetivo/resultado (qual o objetivo e resultado da inovação social?); dimensão produto (o que pode ser uma inovação

social?); dimensão atores (quem produz as inovações sociais?); dimensão benefícios (o que a inovação social traz de benefício?); dimensão ênfase (qual a diferença entre inovação tecnológica e inovação social?); dimensão temporal (qual o contexto temporal da inovação social?); dimensão rede (como articulam os setores no processo de inovação social?); dimensão objeto (qual o objeto de estudo de cada corrente?); dimensão poder (como a inovação social distribui o poder pelos atores?); dimensão recursos (quais os recursos que influenciam a inovação social?).

3.2.1.2.1 Dimensões da inovação social: linha da gestão e economia

A linha da gestão e economia entende que a inovação social tem como objetivo criar e transformar mercados para o desenvolvimento econômico e sustentável (Boons & Lüdeke-Freund, 2013), ao melhorar a coerência entre uma organização a fim de atingir seus objetivos (financeiros, éticos, de trabalho e produtos ecológicos) (Moulaert *et al.*, 2005) e criar produtos para a sociedade, através da relação entre as empresas, os consumidores e os stakeholders (Nomura & Kubota, 2007).

Segundo essa linha de pesquisa, os produtos da inovação são os empreendimentos sociais (Boons & Lüdeke-Freund, 2013), que geram uma melhor qualidade de vida do trabalhador e, com isso, o aumento da produtividade destes e maiores lucros para as empresas, desencadeando um efeito positivo para todos (Moulaert *et al.*, 2005). Para complementar, além dos empreendimentos sociais, nesta corrente, para Phills *et al.* (2008), a IS pode ser um produto, processo, tecnologia, assim como uma ideia, uma legislação, um movimento social, uma intervenção, ou uma combinação de tudo isso, podendo ser criado (dimensão atores) sob o escopo do empreendedorismo social, em grandes "*nonprofit business*" e governos. Desta maneira, segundo Weber (2012), o conceito de inovação social é um conceito mais amplo que o de empreendedorismo social, pois inclui ideia de empresa social e de empreendedorismo social.

Nesta corrente, portanto, a inovação social atua por meio de ações empresariais e econômicas que visa acabar com o isolamento, paternalismo, antagonismo e articular os diversos setores da sociedade (dimensão benefícios). Ressalta-se que uma inovação é verdadeiramente social, somente se o balanço está mais pesado para o valor social (benefícios para o público e a sociedade como um todo) do que para o valor privado (ganhos para empreendedores, investimentos e consumidores), ou seja, uma inovação que possui como finalidade única o lucro privado, não é considerada uma inovação social (Phills *et al.*, 2008).

Em relação ao objeto de estudo, pode-se dizer que essa linha visa compreender o processo de inovação social em empresas e empreendimentos sociais, ao analisar a comunicação, adaptação, aprendizagem, troca de experiência entre as organizações e o comportamento inovativo que oferecem oportunidades para a inovação social e capital social, que, conseqüentemente, aumentam a eficiência e eficácia econômica das organizações e geram assim efeitos positivos em termos de inovações sociais em todo o setor combinando práticas administrativas no âmbito social (Moulaert *et al.*, 2005).

Assim, esse tipo de análise sobre o capital social em empresas e empreendimentos sociais visam ser compilados em casos de sucesso que possam ser replicados e que gerem os efeitos positivos citados anteriormente (Mulgan *et al.*, 2007). Todavia, essa corrente é criticada por Moulaert (2009) por apropriar-se do conceito de capital social de forma ambígua, desta forma, questiona a relevância do termo nesta área.

Portanto, o capital social leva-nos a analisar outra dimensão que a rede, pois abrange a articulação dos atores com a inovação. Para Mulgan *et al.* (2007), esta dimensão é a mais importante nessa corrente pois:

A mudança social depende, em outras palavras, na aliança entre o que pode ser chamado de “abelhas” e as “árvores”. As abelhas são as pequenas organizações, individuais e grupos que tem novas ideias e são rápidas o suficiente para disseminarem, polinizarem. As árvores são as grandes corporações, governos, companhias ou grandes Ong’s – os quais são pobres em criatividade, mas geralmente boas na implementação, e possuem resiliência, raízes e recursos em escala para fazerem as coisas acontecerem. Ambos precisam de cada um, e a maioria das mudanças sociais vem de alianças entre as duas, assim como a maioria das mudanças nas organizações, dependem de alianças entre os líderes e colaboradores de baixo da pirâmide hierárquica formal. (Mulgan *et al.*, 2007, p.20).

Para Datta (2011), existe uma explicação para a importância da rede nas inovações sociais. Segundo o autor, as inovações sociais utilizam demasiadamente capitais subjetivos, pois elas surgem em um ambiente onde há recursos limitados, especialmente no que tange os recursos financeiros e humanos. Desta forma, o capital social e a articulação em rede, se torna essencial para a sobrevivência dessas inovações. Logo, as inovações sociais não têm o seu lucro através do consumidor final, mas através do Estado, grandes corporações e ONG’s que financiam as inovações (Weber, 2012).

Quanto ao aspecto da relação entre a inovação social e a tecnológica, e/ou inovações organizacionais, para essa linha, a inovação tecnológica possui a característica de ter um resultado (*job-to-be-done*), e a inovação social é mais uma reflexão sócio-cultural da empresa. Portanto, elas coexistem, mas a inovação tecnológica é mais importante para a corrente da

administração devido aos lucros gerados por ela e a inovação social é tratada como um apoio para o aumento deste rendimento (Boons & Lüdeke-Freund, 2013).

Complementando os aspectos relacionados a inovação tecnológica e social, para Mulgan *et al.* (2007) essa diferença de tratamento da inovação social para a inovação de empresa é, de forma geral, motivada pela maximização do lucro das organizações capitalistas. Claro que existem muitos casos e exemplos, como alguns modelos de ensino a distância (EaD) que foram primeiro trabalhados em organizações sociais, para posteriormente serem adotados pelas empresas, adicionando novas características para ajudar pessoas desabilitadas a trabalhar, ou seja, que nasceram com cunho social e mantêm parte desse objetivo nas grandes corporações. O autor também ressalta a importância da coexistência das inovações, como na propagação do carro, na qual o produto não dependia apenas da tecnologia de combustão a motor e das modernas linhas de produção, mas também das diversas inovações sociais: escolas de direção; sinalização das estradas; garagens; guarda de trânsito; multas de velocidade e, mais recentemente, restrições de circulações e outras leis para combate do congestionamento.

Quanto a dimensão poder, como colocam Moulaert *et al.* (2005), esses estudos têm como objetivo construir espaços para a troca de informação e ideias de forma horizontal, tanto no processo de tomada de decisão, quanto no sistema de comunicação da empresa. Portanto, existe uma maior articulação tanto interna quanto externa à empresa, com o objetivo de gerir e captar o conhecimento dos indivíduos e dos stakeholders (Nomura & Kubota, 2007).

Em relação ao contexto temporal da inovação social, conforme Phills *et al.* (2008), as inovações sociais são dependentes da realidade temporal na qual estão inseridas para serem consideradas inovações. Portanto as inovações mudam conforme a sociedade evolui.

Feita a análise da primeira corrente da gestão e economia, passaremos para a próxima seção, na qual analisamos as dimensões da corrente dos estudos das artes e criatividade.

3.2.1.2.2 Dimensões da inovação social: corrente artes e criatividade

A corrente da artes e criatividade, teve como principal idealizador o pesquisador Michael D. Mumford, que estudou diversos casos e histórias de grandes inovações sociais. Segundo Mumford (2002), o objetivo da inovação social, é atender às demandas sociais, reestruturando as relações sociais. Tal foco, é atingindo através dos seguintes produtos:

[...] pode envolver a criação de novos processos e procedimentos para estrutura o trabalho colaborativo, a introdução de uma nova atividade social em um grupo, ou desenvolver novos negócios. Assim, a criação do fundo monetário internacional, o estabelecimento dos escoteiros, a introdução do trabalho flexível, todos representam inovações sociais notáveis (Mumford, 2002, p.253).

Quanto aos atores que participam da inovação social, existem duas observações importantes feitas por essa escola. A primeira, sugere que a inovação social surge por meio de pessoas com um alto grau de sucesso nas suas experiências e que vivenciaram um contexto “marginalizado”, possuindo experiências atípicas dos restantes “comuns” da sociedade. (Mumford & Moertl, 2003). O segundo ponto, refere-se a quem produz essas inovações. Para Mumford (2002), os estudos devem focar em três tipos de atores essenciais: os “baluartes” (denominação do autor, que representa os grandes idealizadores da inovação, como exemplo Gandhi e Muhammad Yunus); os líderes; e as organizações e as indústrias.

Em relação aos benefícios proporcionados pela inovação social, esta linha acredita que a inovação social aumenta a eficiência de algum aspecto crucial da sociedade. Esta melhoria surge através eventos raros (por isso os objetos dessa escola são os “baluartes”, os líderes e as organizações, por serem os grandes casos das inovações sociais), que envolvem diferentes períodos e múltiplos grupos da sociedade (Mumford, 2002). Portanto, ao relacionar os benefícios com a dimensão temporal, pode-se dizer que a inovação social na linha das artes e criatividade é um processo lento, por serem notáveis os casos de mudança social, que envolve refinamentos, adaptações e relações com outras iniciativas (Mumford & Moertl, 2003).

Desta forma, os relacionamentos, adaptações e refinamentos envolvem a persuasão de outros atores envolvidos no processo de construção da inovação social. Para Mumford e Moertl (2003), a capacidade de persuasão de um líder é um aspecto fundamental para o sucesso da IS, no sentido que através dela é que se conseguem os recursos necessários para o êxito da inovação. Por conseguinte, a dimensão recursos apresenta-se como um aspecto analítico muito importante desta escola, pois, para os seus autores, a inovação social requer financiamento, tempo e suporte das “elites” (capitais).

Para concluir este tópico, parte-se agora para a análise das últimas três dimensões, a ênfase, o objeto e o poder. Quanto à primeira, pode-se dizer que, nessa corrente, existe a preocupação do aspecto tecnológico na condução da inovação social. Segundo Mumford & Moertl (2003) a IS pode desenvolver novas tecnologias, assim como o inverso é também verdadeiro, isto é, novas tecnologias podem levar o surgimento de inovações sociais. Em relação ao objeto de estudo dessa escola, a criatividade, liderança e fatores (exógenos e endógenos) que influenciam a inovação social apresentam-se como semblante de estudo desta corrente. Todavia, a última dimensão (poder) está ausente desta linha de pesquisa, ou seja, não há uma preocupação para com a participação e redistribuição da desigualdade de poder nestes estudos.

Na última análise das dimensões, juntaremos as correntes da administração pública e participativa e do desenvolvimento territorial, por trabalharem com análises semelhantes, mas com objetos distintos.

3.2.1.2.3 Dimensões da inovação social: correntes da administração pública e participativa e do desenvolvimento local e territorial

Os estudos do desenvolvimento local e territorial e da administração pública podem ser vistos como linhas que separam as características de eficiência e eficácia da inovação social. Portanto, para essas correntes o objetivo da IS é servir os membros e a comunidade por emergir como resposta as aspirações coletivas e por corresponder aos valores de equidade e justiça social (Bouchard, 2011). Para que isso aconteça, segundo Moulaert (2005), Moulaert *et al.* (2005) e André e Abreu (2006), ela deve responder aos seguintes anseios: 1) contribuir para a satisfação das necessidades humanas antes não satisfeitas, seja pelo mercado ou pelo Estado; 2) colaborar para o acesso aos direitos (ex: inclusão política, políticas públicas redistributivas, etc); 3) aprimorar as capacidades humanas (ex: empoderar grupos sociais, etc).

Em relação ao objeto de estudo, cada linha possui um objeto diferente. Enquanto os estudos de ciência política e gestão pública participativa, enfatizam a crítica no caráter hierárquico dos processos decisórios e desenvolvem propostas para a mudança no sistema político administrativo, a linha do desenvolvimento territorial destaca a estrutura social catalizadora que fomenta a participação, promoção da inclusão social e empoderamento de atores antes excluídos da sociedade através de movimentos sociais, organizações sociais, assim como políticas públicas (Moulaert, 2009, 2010).

Essa linha acredita que a inovação social se reflete por meio de quatro tipos de produtos, segundo Bouchard (2011), sendo eles: i) relações de produção (participação de trabalhadores); ii) relações de consumo (participação dos usuários); iii) relações entre empresas; e iv) mistura de cooperação, competição, interdependência de não-mercado ou externalidades, ou a configuração espacial das relações sociais (governança territorial).

Portanto, esses produtos são normalmente conduzidos por atores desviantes, que questionam as normas estabelecidas (Bouchard, 2011). Os atores excluídos da sociedade devem ser empoderados (dimensão poder), e, assim, desenvolver a comunidade de forma participativa (Moulaert *et al.*, 2005). Desta forma, é possível verificar que há uma mudança das relações de poder, pois a tomada de decisão que antes era *top-down* (de cima para baixo), agora é *bottom-up* (de baixo para cima), devido à distribuição de poder e aumento da participação dos atores no processo de inovação social (dimensão rede) (André & Abreu, 2006). Para complementar,

para Edwards-Schachter *et al.* (2012, p.672), “[...] os processos participativos e empoderamento são considerados cruciais aspectos da IS, envolvendo atividades colaborativas entre o privado, público e terceiro setor. ”

Para que todo esse processo aconteça, recursos devem ser fornecidos para a IS. No entanto, para Moulaert (2005), devido à falta de recursos do Estado, assim como de regras mais complexas para o acesso deles às estruturas das inovações sociais, acabam por modificar-se e perder, de certa forma, a sua identidade social, ao desfigurar-se para uma identidade financeira.

Quanto à diferenciação entre a inovação tecnológica, cabe uma análise histórica dos estudos realizados por André e Abreu (2006). Na década de 60 e 80, a Inovação Social esteve ligada aos domínios de aprendizagem (ensino e formação) e do emprego (organização do trabalho), sendo, de certa maneira, baseada nos conceitos teóricos da inovação tecnológica. Mais tarde, a partir dos anos 80, ela começa a ser relacionada com o campo do território e das políticas sociais, havendo aqui uma pequena mudança dessa relação, que se distancia da tecnológica, por se focar na geração de emprego, qualificação, segurança social e território, mas suas intenções (eficiência e eficácia) continuam convergentes. As perspectivas mais recentes afastam-se totalmente da modalidade tecnológica, atribuindo-lhe uma natureza não mercantil, um caráter coletivo e uma intenção que não só gera, mas também objetiva a transformação das relações sociais (André & Abreu, 2006).

Dentro da visão mais recente, Bignetti (2011), distingue a inovação tecnológica (IT) da social em cinco aspectos: a) a questão do valor, enquanto a IT trata da apropriação de valor, a inovação social é voltada para a criação de valor; b) enquanto o lado tecnológico procura a competitividade, o lado oposto busca a cooperação; c) o locus da inovação, a IT é centrada na empresa, na concepção fechada e aberta, ao possuir alto investimento em P&D, já a inovação social começa com esforços pequenos e locais devido a falta de recursos; d) em relação aos processos, uma tem seus processos bem definidos (tecnológica) e a outra percursos variados (social); e) difusão do conhecimento, enquanto uma é voltada para a proteção intelectual, a outra objetiva dissemina-se ao máximo. Todavia, ressalta-se que, apesar da inovação tecnológica e a inovação social possuírem características distintivas, elas não se apresentam como dois conjuntos mutuamente excludentes, ao contrário, inovações tecnológicas podem ter caráter social, como as tecnologias sociais.

Para finalizar, pode-se dizer que a Inovação Social é um fenômeno que depende do contexto, do tempo, do lugar em que ocorre e de fatores institucionais e sociais. O que pode ser uma inovação social num lugar, em outro local ou tempo, pode não ser (Moulaert, 2005).

Conseqüentemente, as IS podem não ser algo completamente novo, mas sim a combinação de elementos existentes, que envolvem diversos tipos de organizações, setores ou campos de estudo que modificam as relações sociais, colocando indivíduos que antes não se relacionavam a dialogar e contribuir para a disseminação e alguma inovação (Moulaert *et al.*, 2005).

Após a análise das componentes da última corrente da inovação social, o próximo capítulo será exposto as principais convergências e divergências dessas dimensões da inovação social.

3.2.1.2.4 As convergências e divergências das dimensões da inovação social

Após a apresentação das dimensões trabalhadas em cada linha de pesquisa da inovação social, identificamos os enfoques que são convergentes, entre as linhas de pesquisas anteriormente referidas, e os que são divergentes. Isso pode ser observado na Figura 3.2.2 desta investigação.

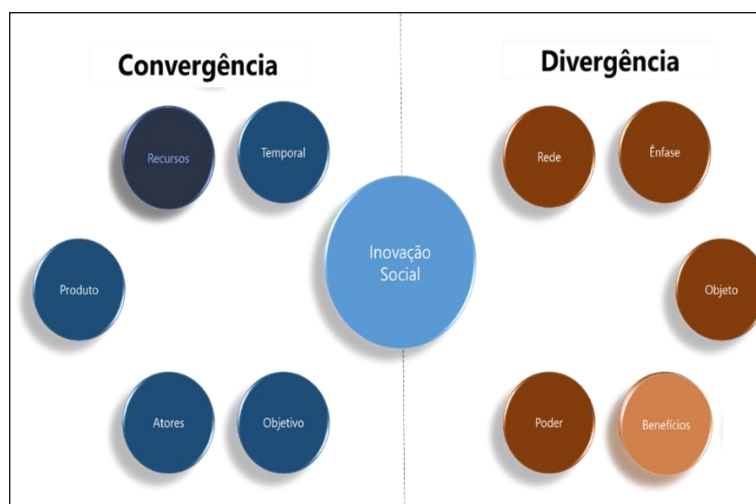


Figura 3.2.2 – As dimensões convergentes e divergentes da inovação social.
Fonte: Elaborado pelo autor.

Portanto, as dimensões produto, objetivo, temporal, atores e recursos das cinco correntes da inovação social, estão em consonância por possuírem a mesma apreciação, ou seja, apresentam-se como conceitos somáticos sobre cada dimensão (mesmo que não falem sobre o mesmo assunto, eles se complementam e não se excluem). Os atores da inovação social vêm de diferentes realidades, como do âmbito privado, público e da sociedade civil. Os recursos, são limitados e o capital social é uma forma de superação dessa barreira. A inovação social também pode ser materializar de diversas formas (produto, processo, ideia, legislação, etc.) e tem como objetivo atender demandas sociais e problemas comuns. Por fim pode-se dizer que as linhas tratam a dimensão temporal da mesma forma, sendo um fenômeno que depende do contexto,

tempo e lugar. Assim, resumimos os aspectos principais de cada dimensão convergente no Quadro 3.2.2.

| Atores | Recursos | Produto | Objetivo | Temporal |
|---|--|--|---|--|
| a) Privado b) Estado c) Sociedade d) Atores Individuais de sucesso | A inovação Social surge em ambiente onde se possui recursos limitados. O capital social é uma forma de superação da limitação de recursos. O acesso aos recursos de terceiros pode ser coercitivo na gestão dessas organizações. | a) Produto; b) Processo; c) Tecnologia; d) Ideia; e) Legislação; f) Movimento social; g) Intervenção; h) Combinação de tudo isso. | Criar e transformar mercados para o desenvolvimento econômico e sustentável. Atender as demandas sociais, reestruturando as relações sociais. Inclusão Social | É um fenômeno que depende do contexto, depende do tempo e lugar em que ocorre, assim como fatores institucionais. O que pode ser uma inovação social em um lugar, em outro local ou tempo, pode não ser. |

Quadro 3.2.2 - As dimensões convergentes da inovação social.

Fonte: Elaborado pelo autor.

De forma contrária, as dimensões rede, ênfase, objeto, poder e benefícios estão em conflito nas correntes analisadas. Algumas linhas ainda possuem pontos em comum, mas elas, muitas vezes, encontram-se opostas a outras linhas de pesquisa. O Quadro 3.2.3 resume cada uma das dimensões divergentes e a sua análise por linha de pesquisa.

| Disciplina Raiz | Ênfase | Rede | Objeto | Poder | Benefícios |
|--|--|---|-------------------------------------|---|---|
| Gestão e Economia | Diferente da tecnológica, mas a inovação tecnológica necessita das inovações sociais para se realizarem. | Coletar informações dos <i>stakeholders</i> . Investimento de Capital Privado e Parceria através de Apoio Filantrópico. | Empresas e empreendimentos sociais. | Horizontalização hierárquica da tomada de decisão em empresas. | Eficiência e Eficácia empresarial; Balanço entre a sociedade empresa para a melhor qualidade de vida; Melhores condições de trabalhos. |
| Artes e Criatividade | Ambas estão relacionadas, uma inovação tecnológica pode ser também uma inovação social. | Convencimento dos demais participantes da inovação social. | Líderes e Grandes casos | Unidimensional. Geralmente o líder da inovação que conduz o processo. | Aumentar a eficiência de algum aspecto crucial da sociedade |
| Ciência Política e Administração Pública Participativa | Diferente da Tecnológica: pois ela tem como objetivo o bem da sociedade. | Redistribuição de poder e articulação entre os diversos atores. | Políticas públicas participativas. | Empoderar os atores e redistribuir o poder. Em todos os níveis (empresarial, sociedade civil e políticas públicas). | Não se relaciona com a eficiência, mas com a satisfação das necessidades humanas, antes não satisfeitas, seja pelo mercado ou pelo Estado; 2) colaborar para o acesso aos direitos (ex: inclusão política, políticas públicas redistributivas, etc); 3) aprimorar as capacidades humanas (ex: empoderar grupos sociais, etc). |
| Desenvolvimento Local e Territorial | | | Organizações Sociais e Solidárias | | |

Quadro 3.2.3 - As dimensões divergentes da inovação social.

Fonte: Elaborado pelo autor.

Portanto, percepção entre inovação tecnológica e inovação social é diferente nas correntes. Enquanto a linha do desenvolvimento territorial acredita que elas são opostas, ou seja, a inovação social não tem o mesmo objetivo, outras acreditam que podem se complementar entre si. Quanto a dimensão rede, a perspectiva varia conforme a linha, às vezes os valores que envolvem a criação de parcerias entre organizações são de reciprocidade ou mutualidade (desenvolvimento local), ou pode ser de interesse e sobrevivência (criatividade) ou até mesmo de pacto financeiro como na de gestão. Os objetos de estudos também são diferentes, na corrente da gestão são as: empresas e empreendimentos sociais, na da criatividade são os líderes, na administração pública são as políticas públicas participativas e na linha do desenvolvimento territorial são as organizações sociais e solidárias. Também verificamos que a dimensão poder é uma importante valente de análise, menos nos estudos de criatividade, pois acreditam que o poder deve ser centralizado e não distribuído. Por fim, os benefícios também são distintos em cada uma das correntes, os aspectos da eficiência e eficácia são encontrados nas correntes de criatividade e gestão, enquanto a inclusão social e superação de problemas sociais são observados nas linhas da administração pública e desenvolvimento territorial.

Finalizadas as convergências e distinções entre as correntes, agora levantaremos alguns conceitos e, com base nas premissas da corrente do desenvolvimento territorial, desenvolveremos uma definição pertinente aos aspectos da economia solidária e à essa investigação.

3.2.1.3 Componentes distintivas da inovação social

Devido a imprecisão conceitual existente na literatura, que dificulta a delimitação do campo de estudo dessa temática, considerou-se relevante fazer um levantamento das principais definições e circunscrever as áreas temáticas predominantemente referidas nas investigações mais relevantes. Destacamos que esse levantamento visa fomentar a construção do conceito dessa investigação. Desta forma, foram reunidas essas informações, assim como o foco de cada conceito no Quadro 3.2.4.

| Definição Conceito | Foco | Autores |
|---|----------------------------------|---|
| [...] predominantemente desenvolvida e difundida através de “atividades inovadoras e serviços que são motivados por um objetivo que vai de encontro a uma necessidade social e as organizações com propósitos sociais. | Objetivo/ Ator | Mulgan <i>et al.</i> (2007) |
| [...] uma intervenção iniciado por atores sociais a fim de responder um anseio, para encontrar necessidades especiais, oferecer a solução ou ter vantagem de uma oportunidade para ação para modificar relações sociais, transformar uma teoria em ação ou propor novos orientações culturais. | Ator/ Resultados/ Objetivo | Bouchard (2011) |
| [...] a principal diferença entre inovação social e outros tipos de inovações é que a IS é orientada para o social e o bem público e não o Mercado. IS é concebida como um processo que envolve interações sociais que não são explicadas somente pela combinação de formas tangíveis de capital (físicas e financeiras), mas também inclui a combinação de formas intangíveis de capital, principalmente capital social. | Objetivo/ Recursos | Edwards-Schachter, <i>et al.</i> (2012) |

| | | |
|--|------------------------------|--------------------------------------|
| [...] a geração e a implementação de novas ideias sobre como as pessoas devem se organizar as atividades interpessoais, atividades ou interações sociais, para ir de encontro a um ou mais objetivos comuns | Contexto | Mumford (2002) |
| Inovação social, assim, envolve a formação de novas instituições, novas políticas e novas formas de interações sociais que servem as necessidades sociais e que são primeiramente desenvolvidas e difundidas através de organizações não governamentais. | Atores/ Resultados/ Objetivo | Jing e Gong (2012) |
| [...] as inovações sociais afrontam os problemas sociais, não sendo empresariais, tecnológicas ou de produção. No entanto, o modelo linear não foi posto em causa, uma vez que se supõe que essas inovações sociais vieram de investigação científica nas ciências sociais, por exemplo, sobre novos serviços ou novas formas de organização. | Objetivo | Echeverría e Merino (2011) |
| O resultado na inovação social são processos/serviços, produtos/organizações criadas. Essas promovem soluções para problemas sociais ou necessidades identificadas como oportunidades de empreendedorismo social para o empreendedor social no início do processo de inovação. | Resultados/ Objetivo/ Atores | Datta (2011) |
| [...] uma nova forma social que não é introduzida tão facilmente. Um tipo inovativo de escola, uma nova maneira de lidar com a pobreza, um novo procedimento para ressocializar delinquentes, uma nova técnica para a reabilitação de esquizofrênicos – todas objetivando interromper papéis complexos e valorizados, identidades e habilidades. | Resultados/ Contexto | Taylor (1970) |
| [...] Inovações sociais decorrem principalmente para: a satisfação das necessidades humanas básicas; um maior nível de participação política de grupos desfavorecidos; e, aumento da capacidade sócio-política e acesso aos recursos necessários para reforçar os direitos para permitir a satisfação das necessidades humanas e participação. | Objetivo | Novy e Leubolt (2005) |
| A inovação social é aqui definida como o resultado do conhecimento aplicado a necessidades sociais através da participação e da cooperação de todos os atores envolvidos, gerando soluções novas e duradouras para grupos sociais, comunidades ou para a sociedade em geral. | Contexto/B eneficiados | Bignetti (2011) |
| A dinâmica de integração teve que vir da "inovação social" em pelo menos dois sentidos: a inovação social através da satisfação das necessidades humanas; e, a inovação nas relações sociais entre os indivíduos, grupos e bairros e os territórios mais vastos incorporados. | Objetivo | Moulaert <i>et al.</i> (2005) |
| Assim, entendemos a inovação social como uma resposta nova e socialmente reconhecida que visa e gera mudança social, ligando simultaneamente três atributos: (i) satisfação de necessidades humanas não satisfeitas por via do mercado; (ii) promoção da inclusão social; e (iii) capacitação de agente ou actores sujeitos, potencial ou efectivamente, a processo de exclusão/marginalização social, desencadeando, por essa via, uma mudança, mais ou menos intensa, das relações de poder. | Objetivo/R esultados | André e Abreu (2006) |
| Uma nova solução para um problema social que é mais efetiva, eficiente ou sustentável, para os quais o valor criado acumula principalmente para a sociedade como um todo, ao invés de particulares. | Objetivo/R esultados | Phills <i>et al.</i> (2008) |
| Inovação social, como a inovação ambiental, é vista como chave para criar e transformar mercados através do desenvolvimento sustentável e isso é o lugar onde o poder dos modelos de negócios pode agir para a transformação da sociedade. | Resultado | Boons e Lüdeke-Freund (2013) |
| A inovação social não é, portanto, unicamente aquela que tem a sociedade em seu fim, mas também aquela que tem a sociedade em sua origem. | Ator | López e González (2013). |
| A inovação social, capitalizando a experiência positiva de outros projetos de programas de inclusão e economia social formam uma área importante que deve ser suportado utilizando o espírito das instituições filantrópicas, das associações e empreendedores sociais para encontrar novos métodos de atendimento social e de necessidades que não estão suficientemente cobertas pelo mercado ou pelo setor público. | Objetivo | Nicolescu (2012) |
| Neste contexto, as inovações sociais podem ser entendidas como estratégias de adaptação para a permanência das mudanças sociais, que permitem a transformação da mudança de parâmetros parciais em novas disposições e modalidades de ações, trazendo novas soluções para as demandas atuais dos atores para melhorar as suas condições de vida. | Objetivo/R esultados | Gabriela (2012) |
| [...] A geração e implementação de novas ideias sobre as pessoas e suas interações dentro de um sistema social. | Contexto | Mumford e Moertl (2003) |
| Inovações sociais são inovações que funcionam como um motor da mudança social. | Resultado | Cajaiba-Santana (2014) |
| A inovação social faz com que as sociedades fiquem mais sustentáveis e coesas através de práticas inclusivas, coprodução do bem público e das organizações de base social. | Resultado/ Atores | Grimm, Fox Baines e Albertson (2013) |
| A inovação social desempenha um papel importante na regeneração comunidades, por meio de engajamento da comunidade e auto-organização. | Objetivo | Maclean, Harvey e Gordon (2013) |
| Qualquer inovação deve sempre possui algum tipo de inovação social. Isto constitui uma prática que inclui muito diversos tipos de atividades que geram a mudança social. | Resultado | Lopez-Cerezo e Gonzalez (2013) |
| Inovação social é a fonte da mudança social e modernização da sociedade. Inovação não é apenas uma ferramenta e fonte de produção econômica e competitividade, mas uma poderosa ferramenta para atingir a coesão social e objetivos de uma sociedade. | Objetivo/R esultado | Lubelcová (2012) |
| Inovações sociais são os principais catalizadores para o desenvolvimento e aplicação de novas ideias para resolver problemas, melhorar condições sociais e melhorar o bem-estar das pessoas na sociedade. | Objetivo/R esultado | Dawson e Daniel (2010) |
| Inovação social é um resultado não desenvolvido apenas por empreendedores ou pessoas criativas, mas de vários stakeholders relacionados assim como consumidores e usuários. O empreendedor social identifica problemas sociais, pega ideias e recursos e cria inovações sociais em colaboração com todos os atores. | Atores/proc esso | Tanimoto (2010) |

Quadro 3.2.4 - Principais definições e o foco de cada conceito de inovação social.

Fonte: Adaptado de Păunescu (2014, p.110-111) e Edwards-Schachter *et al.* (2012, p. 679-680).

Todavia, verificamos na seção anterior que as dimensões fundamentais da inovação social são, muitas vezes, confusas, devido às diferentes raízes epistemológicas de cada corrente. Dependendo do fio condutor do estudo, as dimensões são trabalhadas de diferente forma, sendo, muitas vezes, antagônicas perante outra corrente de pensamento. Neste sentido, adotaremos fundamentalmente as perspectivas das linhas da Administração Pública Participativa e do Desenvolvimento Local para a construção da definição dessa pesquisa.

Por considerar os diversos elementos distintivos da inovação social que vimos anteriormente, ao nível do objetivo, produto, atores, ênfase, temporalidade, objeto, dinâmicas de rede, poder, recursos e resultados, assim como das diversas definições levantadas no Quadro 3.2.4, pode-se propor uma definição ampla.

Neste sentido, considera-se que inovação social pressupõe “uma nova solução ou uma modificação de algo já existente, orientada para a resolução de problemas coletivos e originada nos diversos setores, privado, público e sociedade civil, ou na sua interconexão, onde os atores intervêm em rede de forma participada, visando satisfazer as necessidades não atendidas nem pelo mercado, nem pelo Estado, promovendo a inclusão social, empoderamento dos indivíduos e achatando as relações de poder dentro de um determinado território.”

Portanto, na definição desenvolvida nessa investigação, a inovação social tem três objetivos, a inclusão social, o empoderando e o aumento da participação dos diversos atores que utilizam aquela inovação. Desta forma, nos próximos capítulos aprofundaremos esses objetivos, sobretudo para que possamos utilizá-los na análise de impacto.

3.2.2 Objetivos da inovação social: inclusão, empoderamento e participação

O objetivo desta seção é analisar de forma mais aprofundada os três objetivos da inovação social: i) a satisfação das necessidades humanas, ainda não satisfeitas nem pelo mercado nem pelo Estado; ii) a promoção da inclusão social e mudança nas relações sociais; iii) e a capacitação de agentes ou atores sujeitos, potencial ou efetivamente, aos processos de exclusão e marginalização social. Desencadeando, por esta via, uma mudança, mais ou menos intensa, das relações de poder (Moulaert *et al.*, 2005; Comissão Europeia, 2005; André & Abreu, 2006; Moulaert, 2009, 2010; Defourny & Nyssens, 2013). Seleccionamos esses três objetivos em particular, porque eles serão utilizados tanto na análise dos processos da inovação social, como na grelha de impacto. Particularmente no quadro sobre o impacto, devemos saber quais são os objetivos que as inovações sociais possuem, para que possamos mensurar as suas ações. Considerando que uma das análises empíricas realizada vai incidir sobre os impactos das

inovações sociais, considera-se em particular os efeitos em termos de inclusão, empoderamento e participação.

Desta forma, a inovação social, segundo estes autores, está intimamente relacionada com as questões da inclusão e exclusão social, com as mudanças das relações sociais e de poder (empoderamento) e com a capacitação de atores sujeitos a exclusão social, o que visa a melhoria da sua participação na sociedade. Portanto, para compreender mais profundamente os objetivos da inovação social e relacioná-los com a análise de impacto, os próximos capítulos teóricos levantaram as dimensões e questões sobre: i) exclusão e inclusão social; ii) empoderamento; iii) participação.

3.2.2.1 Exclusão social e inclusão social

As ciências sociais, segundo Almeida (1993), nasceram para analisar a pobreza e a exclusão. No campo sociológico, os estudos de Durkheim sobre o conceito de anomia, os trabalhos da escola de Chicago sobre a noção de desorganização social, a tipologia de Merton e as dimensões simbólicas de estigmatização de Goffman são algumas das pesquisas que se preocupam em analisar a desigualdade social e os mecanismos que levam à exclusão social.

Neste sentido, como as organizações analisadas na presente pesquisa trabalham com a inclusão social, é importante recorrer aos pressupostos teóricos sobre tal conceito para a delimitação e construção do quadro analítico. No entanto, a pesquisa aqui apresentada não objetiva desenvolver um arcabouço teórico sobre exclusão social e inclusão social que abranja todas as dimensões e profundidades filosóficas e sociológicas do tema. Como referido por Freund (2007, p.10) “o fenômeno da exclusão é tão vasto que é quase impossível delimitá-lo”.

Mesmo assim, não podemos deixar que o assunto seja analisado de forma superficial, muito menos que não esteja contido no enquadramento teórico desta pesquisa. Um dos propósitos da inovação social é o empoderamento dos atores antes excluídos da sociedade, por isso, para analisarmos de forma pertinentes os impactos de determinada atividade, questões ligadas aos processos de inclusão e exclusão social as mesmas devem ser consideradas.

Desta forma, iniciaremos o capítulo através da compreensão sobre a exclusão social. A decisão de iniciar pela exclusão e não pela inclusão, dá-se pelo fato de pretendermos entender as componentes teóricas de quem é suprimido pela sociedade para que, posteriormente, possamos perceber como estes mesmos podem ser incluídos novamente.

Segundo Fretigné (1999) *apud* Zioni (2006) a “história” da exclusão social (narrativa ocidental, mais precisamente francesa) pode ser contada em quatro etapas. A primeira etapa,

inicia-se na França, depois da segunda guerra mundial. Este foi um dos primeiros momentos nos quais os pobres, depois do conflito mundial, não eram mais percebidos como totalmente responsáveis pela sua situação, mas sim como trabalhadores que viviam em péssimas condições. O governo, para tentar remediar a situação, desenvolveu casas projetadas a partir de critérios racionais, que criavam um habitat, teoricamente adequado para a inserção na nova vida urbana e industrial e para a superação da pobreza.

A partir de 1955, constatou-se uma diminuição no déficit de moradia, mas em termos das condições de inserção dos “pobres”, ainda existia uma parcela que “sobrava” e estava inapta para o sistema. Esses grupos, com os quais o Estado não sabe como agir, são apresentados como “pobres de longa data, pessoas mentalmente desequilibradas, infelizes desprovidos de toda esperança, homens e mulheres enfraquecidos ou corrompidos pela vida, cuja readaptação à sociedade constitui-se como tarefa imprescindível” (Fretigné, 1999, p.53 *apud* Zioni, 2006). Assim, foram construídos edifícios destinados a acolher essas pessoas e, assim que elas iam se recuperando, essas moradias transitórias transformavam-se numa residência “normal” (Zioni, 2006).

Após 1970, iniciam-se os acompanhamentos psicológicos e clínicos destes indivíduos. Este é o primeiro momento, na França, em que a sociedade foi colocada sob suspeita. A nova pobreza e a exclusão foram, pela primeira vez, interpretadas como uma problemática direta da sociedade em inserir os seus membros e não o facto de uma pessoa não conseguir adaptar-se à sociedade como um todo (Zioni, 2006). É nesta época, mais precisamente em 1974, que foi publicado o livro de René Lenoir, “*Les exclus, un français sur dix*” (Os excluídos, um em cada dez franceses), obra que, para muitos, estabeleceu o termo exclusão social (Sen, 2000; Zioni, 2006).

Após os anos 80, a noção francesa de exclusão social modificou-se da seguinte forma:

A partir dos anos 1980, com a persistência dos efeitos da crise do petróleo, com as transformações no processo produtivo devidas às inovações tecnológicas, registrou-se uma distorção entre os níveis de oferta e de procura por trabalho. Os primeiros programas de formação e as tentativas de flexibilização da legislação trabalhista, criadas para enfrentar esse problema, não impediram o crescimento do desemprego. A variável econômica assumiu, então, uma posição explicativa central, porque a situação de desemprego e/ou as formas atípicas de emprego alteravam negativamente os salários. (Zioni, 2006, p.17).

No Brasil, até a década de 90, mendigos, pedintes, vagabundos e marginais eram os estigmatizados e excluídos da sociedade. A partir desta data, mediante a evolução das categorias de análise e as representações do conceito na esfera acadêmica e política e, principalmente, a

partir destas novas políticas que surgiram na França a partir da segunda guerra, nasce uma nova noção de exclusão social (Wanderlei, 2001).

Essa nova noção ocidental de exclusão compreende que os excluídos “são todos aqueles que são rejeitados de nossos mercados materiais ou simbólicos, de nossos valores” (Xiberras, 2007, p.21). Ou seja, os excluídos não são simplesmente rejeitados física, geográfica e materialmente do mercado e de suas trocas, mas de todos os valores subjetivos, havendo, portanto, uma nova e mais abrangente noção de exclusão social (Wanderlei, 2001).

A exclusão social é, portanto, “a não compatibilização de subsistemas – o que poderíamos designar por ruptura nos mecanismos de coesão social – ou a não participação dos agentes – pessoas individuais ou actores colectivos – nos espaços sociais comuns.” (Capucha, 2005, p.7).

Desta forma, a exclusão social é desenvolvida por “fatores ligados ao modo como operam fatores de ordem estrutural e em fatores ligados às atitudes e orientações culturais das próprias pessoas” (Capucha, 2005, p.10).

Um bom exemplo ilustrativo deste problema é o da participação política e, mais restritamente, o da participação eleitoral. Há quem se preocupe com a tendência, aparente em Portugal, para o aumento progressivo do abstencionismo. Há quem, pelo contrário, considere esse aumento normal e até desejável, sintoma quer da convergência com outros países democráticos, quer de uma delegação alargada e confortável em governações satisfatórias e num regime estabilizado. Mas a boa pergunta sociológica dirige-se a tentar saber quem se abstém e porquê. Ora, em Portugal, como noutros países europeus, a evidência empírica parece ir no sentido de que a maioria dos que se abstém pertence, justamente, a categorias sociais com menor capital económico, cultural e escolar, são os menos bem inseridos nas suas comunidades locais, estão, em suma, entre os que acumulam diversos tipos de desvantagens sociais. As eleições, as escolhas políticas, não são com eles, como não é com eles nenhum protagonismo social significativo. A delegação em quem governa não corresponde a conformismo satisfeito, é antes alheamento e impotência, ou seja, é sintoma de uma forma de exclusão e auto-exclusão (Almeida, 1993, p.83).

Outro exemplo, que sai do âmbito político citado anteriormente e passa para a noção económica é o da precarização das relações de trabalho.

Os desempregados de longa duração que vão sendo expulsos do mercado produtivo e os jovens que não conseguem nele entrar, impedidos do acesso ao “primeiro emprego”. Ou seja, são camadas da população consideradas aptas ao trabalho e adaptadas à sociedade moderna, porém, vítimas da conjuntura económica e da crise de emprego. Assim, os excluídos na terminologia dos anos 90, não são residuais nem temporários, mas contingentes populacionais crescentes que não encontram lugar no mercado” (Wanderlei, 2001 p. 18).

Desta forma, conforme Capucha (2005), o primeiro exemplo, o político, estaria relacionado com fatores de ordem cultural da exclusão social e o segundo exemplo, da precariedade das relações de trabalho, enquadrar-se-ia nos fatores de ordem estrutural.

A representação dos pobres como “classes perigosas”, a estigmatização de certas categorias vulneráveis ou vítimas de integração em grupos problemáticos, a intolerância face aos mais pobres, a culpabilização dos pobres pela sua situação, a discriminação praticada em relação às mulheres ou em relação a grupos vulneráveis, a marginalização e catalogação das categorias e dos territórios mais desfavorecidos, são apenas alguns exemplos de factores culturais ligados à perpetuação dos fenómenos de exclusão. Estes factores culturais têm geralmente um reflexo directo nas disposições dos grupos mais desfavorecidos, na forma de auto-estimas negativas, da incorporação das representações negativas, nas inibições das competências para a assumpção autónoma dos seus próprios interesses, correspondente quase sempre do envolvimento em relações de clientela face aos mais poderosos (Capucha, 2005, p. 10-11).

Com relação aos fatores de ordem estrutural, como a precariedade das relações de trabalho, Capucha (2005) relata que a transformação do sistema de produção, originado pela terceira onda⁴ é a principal causa desse fator. O autor também diferencia os dois fatores, estruturais e culturais, no Quadro 3.2.5.

| | |
|---------------------------|--|
| Fatores estruturais | As mudanças de organização social ou a existência de barreiras dos mais diversos tipos – econômicas, arquitetônicas, culturais, simbólicas – de acesso a serviços e bens essenciais que excluem uma nova parcela da sociedade. |
| Fatores de ordem cultural | Possuem um reflexo direto nas disposições dos grupos mais desfavorecidos, na forma de autoestimas negativas, da incorporação das representações negativas. |

Quadro 3.2.5 - Fatores que desencadeiam a exclusão social.

Fonte: Adaptado de Capucha (2005).

Os fatores de ordem estrutural, portanto, são aqueles causados por mudanças de ordem social, que excluem novos atores e/ou realçam ainda mais a exclusão de atores já atingidos por fatores de ordem cultural e que agem em grupos desfavorecidos que são segregados previamente face aos mais poderosos (Capucha, 2005). Mesmo dentro destes dois grupos, podemos dizer que há uma heterogeneidade entre os atores, isto é, não possuem uma identidade comum entre eles. Por exemplo, nos fatores de ordem culturais, podem ser incluídas famílias

⁴ Terceira onda em português do Brasil. Terceira Vaga em Portugal.

monoparentais e vice-versa, o que mostra a dificuldade de se encontrar um padrão ou ações nas quais se consigam incluir os mais diversos públicos - o caráter transversal da exclusão.

[...] todas as classes sociais, mesmo aquelas que parecem estar razoavelmente defendidas, pudessem ser afectadas por alguma ou algumas dimensões de exclusão. Lembre-se, a este propósito, a incidência da chamada nova pobreza. Lembrem-se, igualmente, casos de mobilidade descendente de certa dimensão que atingem não apenas sectores das classes médias, como mesmo sectores empresariais fragilizados, por exemplo, pela degradação sectorial ou regional dos respectivos ramos de actividade. Vale a pena salientar, de qualquer modo, que todos os casos mencionados se reportam a categorias sociais, não a grupos. É que, independentemente da extensão e gravidade de cada uma das situações mencionadas, não se verificam aqui, por regra, sentimentos de pertença, auto-reconhecimentos colectivos e identitários que definem os grupos sociais e que lhes permitem a eventual concertação de estratégias (Almeida, 1993, p.834).

Desta forma, a ideia a partir daqui é de não trabalhar a exclusão em dois grupos opostos que possuem suas particularidades, mas sim entender os diversos fatores que levam os atores heterogêneos a tornarem-se suprimidos da sociedade. Para diminuir a exclusão social, segundo Capucha (2005), o território deve proporcionar aos atores excluídos alguns direitos básicos, direitos típicos do patrimônio comum do modelo social ocidental, como o direito ao rendimento e ao consumo, ao trabalho, à educação e à aprendizagem, aos equipamentos sociais de apoio à família, à igualdade de oportunidades entre homens e mulheres em todas as esferas da vida e a habitação e qualidade do território. Outros exemplos são levantados pelo autor:

[...] (i) o acesso a níveis de rendimento – originado no trabalho, nos direitos de propriedade ou no sistema de segurança social – que assegure padrões minimamente aceitáveis de consumo, isto é, de acesso a bens e serviços; (ii) a participação no mercado de trabalho com direitos, propiciador de sentimentos de utilidade, satisfação pessoal e a posse de um estatuto socialmente valorizado; (iii) o acesso à educação e à aprendizagem ao longo da vida de forma a poder movimentar-se nos diferentes contextos institucionais e adaptar-se às mudanças que ocorrem nesses contextos; (iv) assegurar a todos os membros dependentes das famílias o acesso aos equipamentos sociais que permitam assegurar simultaneamente a qualidade de vida e a libertação de homens e mulheres em pé de igualdade de oportunidades para o mercado de trabalho, a vida pública e a partilha das responsabilidades domésticas; (v) o usufruto de uma habitação com condições de conforto mínimo e a residência num território dotado de infra-estruturas, de imagem positiva e propiciador da multiplicação dos contactos sociais e do enriquecimento do capital social, então estar em situação de exclusão social é o contrário de tudo isto (Capucha, 2005, p. 8).

Para Popay *et al.* (2010), estes direitos básicos são mais facilmente visualizados mediante um modelo de análise da exclusão social. Portanto, os autores constroem um modelo de exclusão social baseado em quatro fatores, a dimensão social, política, cultural e econômica.

A dimensão social é constituída por relações de proximidade e de solidariedade (ex: amizade, família, bairros, comunidade, movimentos sociais), que geram um senso de pertença aos sistemas sociais. Através desta dimensão, laços sociais são fortalecidos ou enfraquecidos

(Popay *et al.*, 2010). Como coloca Castels (2003), no âmbito das relações sociais, a fragilização dos vínculos como amigos, vizinhos, família, comunidade e instituições, podem produzir anomias que conduzem ao isolamento e à solidão de um indivíduo na sociedade.

O segundo fator, o político, baseia-se nas dinâmicas de poder nas relações, as quais geram padrões desiguais tanto de direitos formais incorporados na legislação, constituição, políticas públicas e condições onde o direito é exercido. Isso inclui o acesso à água, saneamento de esgoto, transporte, energia e serviços de saúde, educação e proteção social. Ao longo desta dimensão, existe uma distribuição desigual de oportunidades para participar na vida pública, para expressar desejos e interesses e acesso a certos serviços (Popay *et al.*, 2010).

Em todas as cidades, como coloca Santos (1987), uma parcela da população pode não contar com certos serviços públicos (água, esgoto, energia, etc). Em muitos casos, mesmo que a pessoa queira manter-se no território, os serviços básicos não atendem a população que está inserida, o que faz com que essa fique excluída perante outros bairros de uma cidade. Além disso, essa pessoa pode ainda querer mudar para um bairro com melhores condições, mas ela perde esse direito de locomoção por não dispor de condições para transferir a sua residência.

Quanto ao primeiro caso, da pessoa querer manter-se no território de identidade, muitas vezes ela não consegue simplesmente porque é expulsa devido às obras públicas, à reintegração de posse, etc, tornando-se moradora de loteamentos irregulares, sem abrigo ou nômade ao viver em territórios onde não existe qualquer grau de pertença (Veras, 1987).

A terceira dimensão, a cultural, é formada pela extensão na qual diversos valores, normas e formas de vida são aceites e respeitadas. Essa dimensão visa aceitar toda a riqueza e diversidade das diferentes culturas de cada território (Popay *et al.*, 2010).

A última dimensão, a econômica, é constituída pelo acesso e distribuição de recursos necessários para o sustento da vida (ex: salário, emprego, moradia, terreno, condições de trabalho, etc) (Popay *et al.*, 2010). Castels (2003) reflete que, a partir da integração (e não integração) do mundo do trabalho e das relações sociais, a precariedade e instabilidade do mundo de trabalho formal podem produzir contingentes populacionais desnecessários.

Para Almeida (1993), por mais relevantes que os outros aspectos da exclusão social sejam, a escassez de recursos econômicos, cuja acessibilidade corresponde ao padrão normal numa sociedade capitalista, constitui-se da dimensão mais importante, sobretudo pelos efeitos negativos de contágio sobre todos os outros recursos.

O modelo desenvolvido por Popay *et al.*, (2010), que demonstra o funcionamento da exclusão social através das quatro dimensões de desigualdade (econômica, política, cultural e social), pode ser observado na Figura 3.2.3 dessa pesquisa.

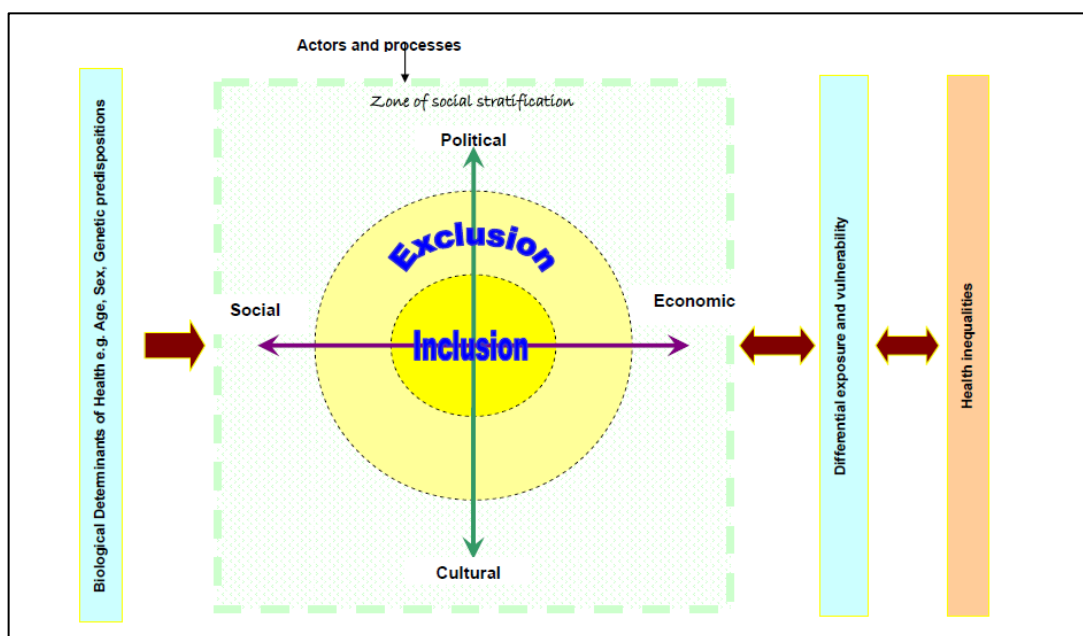


Figura 3.2.3 - O modelo de exclusão social da SEKN.

Fonte: Popay *et al.* (2010, p. 38)

No modelo, processos de exclusão estão localizados dentro dos sistemas social (família, os Estados-Nação, regiões globais, etc.), mais precisamente no diagrama central do quadrado. Para simplificar, o modelo assume que esses processos e os seus impactos na desigualdade da saúde operam no contexto das determinantes biológicas (mostrado à esquerda do diagrama). Isso sugere que as determinantes biológicas são independentes e imutáveis, mas há um crescente corpo de pesquisa que revela as complexas interações entre a biologia e a sociedade com poderosas influências sobre a saúde. Por meio das interações entre as quatro dimensões de poder, social, política econômica e cultural, desenvolvem-se sistemas hierárquicos de estratificação social ao longo de linhas - gênero, etnia, classe, casta, capacidade e idade (Popay *et al.*, 2010).

Por sua vez, movendo-se para a direita do diagrama, estes sistemas de estratificação e o acesso desigual ao poder e aos recursos embutidos nelas, expõem certos atores a circunstâncias prejudiciais à saúde. Ao mesmo tempo, reduz a capacidade das pessoas (biológica, social, psicológica e econômica) de protegerem-se de tais circunstâncias, restringindo o seu acesso à saúde e a outros serviços essenciais para a proteção e promoção da saúde. Estes processos criam desigualdades no campo da saúde, as quais, como as flechas sugerem, contrapõem-se para

aumentar ainda mais as desigualdades em termos de exposição, capacidade de proteção e amplificação de sistemas de estratificação social (Popay *et al.*, 2010).

Como vimos, a noção de exclusão foi remodelada de modo a abranger questões culturais e sociais além da percepção econômica e do trabalho. Todavia, alguns ainda consideram que está saturada de sentido, '*non-sens*' e de contra-senso. Um exemplo é a imprensa, que distorce a noção de exclusão social negativamente (Wanderlei, 2001). Assim, o objetivo desta primeira parte era analisar, através das leituras acadêmicas e não caindo nas armadilhas da leitura midiática, a definição e dimensões da exclusão social.

Ao passar para a segunda etapa, a inclusão social ou integração social, trataremos apenas de algumas questões afim de complementar a questão da exclusão. Primeiramente, ela pode ser definida como:

[...]pluralidade vasta, aberta e mutável de estilos de vida, todos partilhando a cidadania. Isto é, todos eles conservando, aprofundando e exprimindo capacidades de escolha. Trata-se não apenas da posse de competências virtuais ligadas à vida social, mas do efectivo uso delas (Almeida, 1993, p. 830-831).

Quanto ao pensamento da inclusão social, existem distintas percepções de seu objetivo. Primeiro, a sociedade capitalista nasce com excluídos. Como a sua máxima é respeitar as leis de mercado, desenraizando e brutalizando a todos - esta é sua regra estruturante - para depois incluir, segundo sua própria lógica. Os ruralistas, como exemplo, vão para cidade ser operário industrial, muitas vezes essa pessoa fica excluída do novo território, mas o grande problema não é somente a exclusão, mas sim a demora para a inclusão deste ator. “Em outras palavras, o momento transitório da passagem de exclusão para inclusão está se transformando num modo de vida que permanece: o modo de vida do excluído que não consegue ser reincluído” (Wanderlei, 2001, p.22).

Apesar das sociedades anteriores também excluírem os seus membros, a ideia do pensamento sobre inclusão social na sociedade capitalista é: estar incluído é estar dentro do sistema, mesmo que desigualmente. “Estar fora, ser diferente, não se submeter às normas homogeneizadoras, é estar excluído ou "empurrado" para fora.” (Sawaya, 2001, p.36). Portanto, mesmo que exista a possibilidade de inclusão dos atores excluídos, numa sociedade regida apenas pelos princípios capitalistas, o incluído sempre será abrangido por essa sociedade.

Ao finalizar este primeiro tema, podemos dizer que a exclusão é um processo complexo e multifacetado, uma configuração de dimensões materiais, políticas, relacionais e subjetivas. “É um processo sutil e dialético, pois só existe em relação à inclusão, como parte constitutiva dela. Não é uma coisa ou um estado, é processo que envolve o homem por inteiro e suas relações

com os outros.” (Sawaya, 2001, p. 9). Desta forma, por visar continuar nos temas relacionados com os objetivos da inovação social o próximo tópico, que complementa o conceito de inclusão social, é o do empoderamento, segundo objetivo das inovações sociais, segundo Moulaert *et al.* (2005).

3.2.2.2 Empoderamento

Empoderamento, outro tema que circunda essa investigação, mas que, efetivamente, não é um dos objetos centrais e assim como os temas anteriores carece de definições claras e delimitações conceituais. O tema, apesar de possuir inúmeros estudos, ainda não está incluído em muitos dicionários da língua portuguesa. Sobretudo por vir da expressão *empowerment*, cunhada em estudos americanos da década de 90, e fortalecida com os trabalhos de John Friedmann (1996) (Horochovski, 2006).

De acordo com Oakley e Clayton (2003), na década de 1980, uma grande corrente de pensamento começou a explorar uma temática que possui estreita relação com o conceito atual de empoderamento, o desenvolvimento alternativo que contrastava com as ideias de desenvolvimento ligadas unicamente à questão econômica. Nesse mesmo período, o conceito de participação passou a integrar ativamente as noções de desenvolvimento e nos anos de 1990, o poder também passa a figurar de forma relevante nas discussões. É neste âmbito que emerge a noção de empoderamento:

A tradição antropológica de ver as mudanças como uma constante nos processos sociais, incrustadas no poder político, econômico e social, bem como o refinamento dos paradigmas “alternativos” sobre desenvolvimento no decorrer das décadas de 1980 e 1990, parecem ter se combinado já em 1990 em torno da noção de “empoderamento” (Oakley & Clayton, 2003, p.8).

Segundo os autores, o termo tornou-se bastante corriqueiro, sendo utilizado nos mais diversos contextos, mas mesmo assim, ele permanece bastante complexo, devido ao seu caráter intangível, por ser culturalmente específico e estar na base das nossas condições de vida (Oakley & Clayton, 2003).

Apesar da carência de definições claras, como no exemplo do Quadro 3.2.6, dois pontos são colocados como certo por Jupp, Ibn Ali e Barahona (2010). Primeiro, empoderamento é um processo, embora a natureza do processo pode ser bastante diferente como, por exemplo, pode ser um processo positivo de capacitação ou negativo de enfraquecimento.

| |
|--|
| Empoderamento envolve combater as formas de opressão que envolve milhões de pessoas que estão em um papel desigual na sociedade, ou em caminhos que denigrem seus direitos humanos (Oxfan, 2015). |
| Empoderamento é um processo multidimensional que ajuda as pessoas a ganharem controle sobre suas próprias vidas (Page & Czuba, 1999). |
| O processo em que aqueles que estão atualmente em desvantagem, adquirem direitos iguais, recursos e poder (Mayoux, 2015). |
| Empoderamento comunitário é um conceito sobre pessoas e governo, trabalhando em conjunto para terem uma vida melhor. Envolve mais pessoas a influenciar decisões sobre sua comunidade e ter responsabilidade sobre os problemas locais, ao invés de esperar que outros resolvam os problemas (Governo do Reino Unido, 2015). |
| A expansão de ativos e recursos das pessoas pobres em participar, negociar, influenciar, controle e assegurar instituições responsável que afetam suas vidas (World Bank Sourcebook on Empowerment, 2002). |

Quadro 3.2.6 - Alguns exemplos da variedade de definições sobre empoderamento.

Fonte: Adaptado e traduzido de Jupp *et al.* (2010, p.29).

Segundo, empoderamento é um constructo orquestrado por diversas disciplinas e campos: desenvolvimento comunitário, psicologia, educação, economia e estudos de movimentos sociais, entre outros. A questão é, como cada perspectiva enxerga o que é empoderamento (Page & Czuba, 1999).

No entender de Romano (2002, p.17), o empoderamento é uma perspectiva que coloca as pessoas e o poder no cerne das dinâmicas de desenvolvimento, sendo um processo mediante o qual “as pessoas, as organizações, as comunidades assumem o controle de seus próprios assuntos, de sua própria vida e tomam consciência da sua habilidade e competência para produzir, criar e gerir”.

No caso específico da pobreza, Oakley e Clayton (2003) ressaltam uma questão bastante central para o entender o cerne da questão do empoderamento: o poder. Segundo os autores, o poder, seja ele formal ou informal, está no âmago de todas as dinâmicas de transformação que determinam as relações, tanto sociais quanto econômicas. Portanto, “falar de empoderamento equivale a sugerir que há grupos que estão totalmente à margem do poder e que precisam de apoio para “empoderar-se” (p.9). Vale lembrar que, conforme ressalta Foucault, o poder é essencialmente relacional e configura-se segundo uma rede de relações sociais entre indivíduos com algum grau de liberdade (Romano, 2002).

Desta forma, quando Oakley & Clayton (2003, p.9) falam em empoderamento, estão-se a referir às “posições relativas ao poder formal e informal desfrutado por diferentes grupos socioeconômicos, e às consequências dos grandes desequilíbrios na distribuição desse poder”.

Antunes (2002) ressalva que o empoderamento é um processo inerente ao sujeito, embora os agentes externos desempenhem um importante papel de catalisar ou criar um

ambiente favorável, no qual os desequilíbrios possam ser minimizados e os grupos desprovidos de poder possam ter mais representatividade relativamente aos grupos que gozam de grande acesso e utilização de poder formal e informal (Oakley & Clayton, 2003).

Neste sentido, Lorio (2002) ressalva que o pressuposto de que o empoderamento não pode ser concedido é essencial em qualquer processo que se pretenda empoderar, mas que isto não significa que as pessoas em estado de vulnerabilidade tenham que o conquistar sozinhas. Neste âmbito, os agentes catalisadores possuem um papel bastante relevante ao intervir no processo. Para autora, estes atores podem ser tanto externos, tais como as ONGs, agências de desenvolvimento e governos; e internos, mediante, por exemplo, de lideranças dentro de movimentos sociais.

Romano (2002) afirma que, para existir o empoderamento, é importante o desenvolvimento das capacidades dos indivíduos, que se encontram em situações de pobreza e exclusão, e de suas organizações, para a alterar as relações de poder que cingem a esfera pública, e relacionamento com o Estado, mercado e sociedade civil. Desta forma, por meio do empoderamento objetiva-se “que essas pessoas pobres e excluídas venham a superar as principais fontes de privação das liberdades, possam construir e escolher novas opções, possam implementar suas escolhas e se beneficiar delas” (Romano, 2002, p.18). Vale lembrar que, nas palavras de Sen (2007), a liberdade é o constructo central de um processo de desenvolvimento que valorize a sociedade civil.

Portanto, essa perspectiva implica que o empoderamento permita aos indivíduos, organizações e comunidade aumentarem os recursos e que lhe haja a oportunidade de verbalizar e ser ouvido, a capacidade de ação e tomada de decisão em tudo que tenha implicações em suas vidas (Horochovski, 2006). Este entendimento, permite que o conceito de poder de Paulo Freire floresça adequadamente, conforme salientam Oakley e Clayton (2003, p.10):

Poder no sentido usado por Paulo Freire, como um aumento da conscientização e desenvolvimento de uma “faculdade crítica” entre os marginalizados e oprimidos. Este é o poder de “fazer” e de “ser capaz”, bem como de sentir-se com mais capacidade e no controle das situações. Refere-se ao reconhecimento das capacidades de tais grupos para agir e desempenhar um papel ativo nas iniciativas de desenvolvimento. Implica superar décadas de aceitação passiva e fortalecer as habilidades de grupos marginalizados para que se envolvam como atores legítimos no desenvolvimento.

Portanto, a visão de Freire e Shor (1986, p. 138) sobre o empoderamento envolve uma questão de classe:

A questão do empowerment da classe social envolve a questão de como a classe trabalhadora, através de suas próprias experiências, na sua própria construção de

cultura, se empenha na obtenção do poder político. [...] Indica um processo político das classes dominadas que buscam a própria liberdade da dominação, um longo processo histórico de que a educação é uma frente de luta.

Para o autor, este é um processo eminentemente coletivo, uma vez que o empoderamento individual, ainda que seja de extrema importância, só consegue se manifestar integralmente numa dimensão coletiva, ou seja, um todo empoderado (Freire & Shor, 1986).

Num sentido semelhante, Horochovski (2006, p.16) afirma que o empoderamento “não é uma variável unidimensional, tampouco universal ou bipolar – ao contrário, assume diversas facetas e graus”. Portanto, o autor sugere cinco níveis de análise do processo de empoderamento: 1) níveis ou sujeitos de empoderamento; 2) motivações do empoderamento; 3) poderes (ou recursos do empoderamento); 4) modalidades de empoderamento; e, 5) escopo da intervenção e das políticas de empoderamento.

Sobre o primeiro nível, o autor faz a divisão entre empoderamento individual, que se configura como a participação dos indivíduos nos mais diversos espaços sociais (lares, comunidade, trabalho, dentre outros), ao perceberem-se como “detentores de recursos que lhes permitem influir nos e mesmo controlar os cursos de ação que lhes afetam”. De acordo com Lorio (2002, p.11), as mudanças promovidas pelo empoderamento, ao nível individual, devem promover processos de mudanças, não apenas no controle de recursos, mas também na catalisação dos processos de autonomia e alçada da participação nos processos de decisão que afetam os sujeitos.

O nível organizacional, é no qual as organizações formais, sejam elas governamentais, privadas ou oriundas da sociedade civil, apresentam mecanismos de liderança e processos de tomada de decisão coletivos e compartilhados; em âmbito comunitário, que manifesta-se quando os indivíduos ou grupos de uma determinada comunidade criam estratégias e planos de ação para potencializar e angariar recursos na própria comunidade, em instituições públicas ou privadas, que possibilitem intervir nas decisões que os afetam (Horochovski, 2006, p.17).

De acordo com Antunes (2002, p.113), tal processo tende a seguir um caminho, que parte do empoderamento individual de pessoas e da família e crescem em rumo do empoderamento coletivo, de comunidades, organizações, etc, com o objetivo de modificar as “relações de poder e um maior nivelamento dos níveis de poder, originando maior equidade na sociedade”.

Quanto às motivações do empoderamento, o autor apresenta duas dimensões: a reativa e a proativa. A primeira delas está relacionada as capacidades de reagir a ameaças, tais como

questões ambientais. Já a segunda é capaz de facilitar a procura por caminhos escolhidos ou desejados (Horochovski, 2006).

O terceiro aspecto está relacionado com os poderes ou recursos do empoderamento, nomeadamente os sociais, econômicos, políticos e psicológicos. Os poderes sociais estão ligados ao acesso às informações necessárias para intervenção objetiva em processos de decisão que interessem aos atores envolvidos e afetados. Os poderes econômicos referem-se aos recursos financeiros necessários para a manutenção de uma vida digna, que permita a expressão da autonomia e da capacidade de mobilização individual e coletiva dos atores sociais. Os poderes políticos traduzem-se nas oportunidades e capacidades de intervenção direta e contínua em todas as decisões e políticas públicas. Por fim, encontra-se o poder psicológico, que está centrado no reconhecimento, por parte dos indivíduos, das suas capacidades interventivas e da importância destas ações para a transformação da realidade social. Vale lembrar que estes recursos estão distribuídos assimetricamente na sociedade, e que deles depende a expressão genuína do desenvolvimento coletivo (Horochovski, 2006).

Em seguida, tem-se as modalidades de empoderamento. A primeira delas é o empoderamento formal, no qual instituições públicas e privadas apresentam mecanismos participativos que permitem que a sociedade civil interaja com eles e intervenha no processo de decisão. O segundo é o empoderamento instrumental que, em linhas gerais, diz respeito à oportunidade de participar e influir nos processos decisórios. O empoderamento substantivo, terceiro e último deles, está relacionado com a habilidade em interferir no processo decisório de modo a resolver problemas ou evitar resultados indesejados. Este último confunde-se, em certo grau, com a própria noção de empoderamento (Horochovski, 2006).

Por fim, o escopo de intervenção e das políticas de empoderamento é o último nível discutido. Esse escopo, inicialmente, aparece em dois níveis. O primeiro está no contexto das bases (*grassroots*), onde ocorrem ações menores e localizadas, ainda que tenham uma perspectiva global. O segundo nível tem uma dimensão comunitária e reflete-se nas intervenções e políticas de desenvolvimento, que têm como objetivo o controle, por parte das pessoas e grupos geograficamente localizados, dos problemas que influenciam a sua qualidade de vida (Horochovski, 2006).

Vale ressaltar ainda que todas as dimensões apresentadas possuem uma interligação essencial na materialização do empoderamento, e que a participação é transversal em todo o processo, sendo “causa e efeito do empoderamento, individual e coletivo” (Horochovski, 2006, p.21).

Para além da participação, o empoderamento, nesse sentido, possui uma relação estreita com a autonomia, na medida em que faz referência à “à capacidade de os indivíduos e grupos poderem decidir sobre as questões que lhes dizem respeito, escolher, enfim entre cursos de ação alternativos em múltiplas esferas – política, econômica, cultural, psicológica, entre outras” (Horochovski, 2006, p.1).

Portanto, o desenvolvimento, que se entende local, alternativo e sustentável tem o seu potencial de expressão no empoderamento que, por sua vez, possui a sua origem nas pessoas, no seio das famílias, das comunidades, das organizações e movimentos locais (Antunes, 2002).

Assim sendo, trata-se de uma perspectiva que redefine papéis na sociedade ao colocar os indivíduos antes excluídos dos processos de desenvolvimento e da distribuição e exercício do poder no centro destas dinâmicas: “situar as pessoas e grupos sociais que vivem na pobreza ou são excluídos no centro do processo de desenvolvimento significa colocar as instituições econômicas (mercados) e as políticas (Estado) ao serviço desses grupos, e não o contrário” (Rodríguez & Villacorta, 2002, p.47).

Desta apresentação, são resgatados elementos transversais da análise empírica do presente trabalho. Em especial, no que se refere aos recursos do empoderamento (sociais, econômicos, políticos e psicológicos), uma vez que apresentam dimensões essenciais nas propostas de inclusão social, mas também nos projetos de inovação social e economia solidária. Assim como os níveis individuais e coletivos do empoderamento e as suas formas de expressão, as motivos e escopos também são enfatizados. Vale ressaltar que, das noções aqui apresentadas releva-se, especialmente, a inclusão de atores que se encontram vulneráveis por algum motivo nas dinâmicas de desenvolvimento inovadoras e sociais, mediante a catalisação das suas capacidades intrínsecas e coletivas.

É com base neste cenário que é possível verificar a importância do empoderamento nas dinâmicas de inclusão social, e do papel da participação para a sua concretização. Assim sendo, segue-se o debate sobre participação.

3.2.2.3 Participação

A temática da participação ganha progressiva importância como agente de empoderamento. De acordo com Lorio (2002), muitas organizações de pesquisa e apoio ao desenvolvimento têm-se voltado para a análise dos processos participativos, sendo que muitas destas análises integram diversos temas de participação. Nesta pesquisa interessa, especialmente, as implicações que esta tem nos processos de inovação social.

Ainda que tenha ganho uma nova roupagem, a participação perpassa a sociedade desde há muito tempo. Segundo Bordenave (1994), ela acompanha a evolução da humanidade desde os tempos primitivos, com as sociedades tribais e os clãs, e expressa-se hoje de forma bastante clara nas organizações, associações, partidos políticos, entre outros.

Portanto, a participação é uma componente inerente ao homem social, que só poderá desenvolver o seu pleno potencial numa sociedade que permita e promova a participação de todos. Atualmente, segundo Kliksberg (2005), a importância da participação está cada vez mais institucionalizada e tornou-se uma dimensão imprescindível na abordagem de problemas sociais e econômicos.

De acordo com Demo (1988, p.101), a participação configura-se como um processo histórico que não tem fim, que não pode ser concedida e que jamais será suficiente, sendo ela um processo de conquista em si: “participação não pode ser dada, outorgada ou imposta. Nunca é suficiente, nem é prévia. Participação existe, enquanto conquistada. Porque é processo e não produto acabado”. Portanto, a participação não consiste na recepção passiva dos recursos sociais, e sim na intervenção ativa em sua construção (Bordenave, 1994).

Demo (1988, p.100) ressalta também que a participação da sociedade civil objetiva, prioritariamente, o atendimento das próprias demandas sociais, pois o Estado não é capaz de atender de satisfazê-las em plenitude. Nesse âmbito, o engajamento social das comunidades é capaz de criar condições próprias para a transformação da realidade.

A participação encontra diversas formas de expressão na sociedade. De acordo com Bordenave (1994), os indivíduos participam em diferentes grupos, que podem ser primários, incluindo, por exemplo, a família, os amigos e os vizinhos; secundários, tais como associações, sindicatos, organizações, e; terciários, que incluem os partidos políticos e os movimentos de classe. Essa participação pode ocorrer em nível micro, no qual poucas pessoas podem se reunir em uma atividade comum, em benefício próprio, ou macro, que se configura na participação em dinâmicas capazes de influências e transformar diretamente a sociedade.

Noutra abordagem, Demo (1988), associa a participação ao espelho de uma sociedade, e que reflete os seus canais de participação, ao espelhar as oportunidades e processos que levam os cidadãos a participar. O autor distingue os canais de participação em cinco categorias: a) organização da sociedade civil; b) planejamento participativo; c) educação básica; d) identidade cultura comunitária; e) conquista de direitos.

Já Dallari (2004) apresenta uma crítica na própria caracterização dos tipos de participação, que subdivide em formal e real. A primeira tem relação com os mecanismos que

permitem a participação, mas que limitam a sua alçada. Ou seja, apenas afetam o processo político de forma secundária. Por outro lado, a participação real permite que a intervenção em decisões políticas fundamentais. Segundo o autor, é bastante comum que se conceda a “possibilidade de participar em atividades políticas secundárias, que podem dar a sensação de ser fundamentais, mas que não afetam o poder de decisão do grupo dominante, enquanto se nega o direito de participar daquilo que realmente é decisivo” (Dallari, 2004, p. 92).

Esta problemática é chamada por Demo (1988, p.101-102) de “capa da participação”, onde a participação é utilizada como disfarce de interesses específicos e como veículo para se atingir um objetivo não coletivo:

O poder trabalha por disfarces, não costuma vir a público sem máscara, porque seria surpreendido em sua fome de imposição. O poder não pode chegar a seu destino como poder; por isso, com frequência, usa a capa da participação. Este é o seu melhor disfarce. [...] toda proposta participativa significa divisão de poder, se tiver um mínimo de autenticidade. Não está na lógica do poder dar-se em divisão, repartir-se, mas, ao contrário, concentrar-se. (Demo, 1988, p.101-102).

Portanto, para o autor, a qualidade de uma sociedade revela-se mediante a autenticidade dos seus canais de participação, tendo em vista os diversos entraves à participação legítima, revelados através de tentativas da sua obstrução e do vazio discursivo (Demo, 1988).

Gutierrez (2004, p. 12-13) alerta para os riscos da participação velada, na qual a participação ocorre subordinada a interesses instrumentais. Um exemplo claro disto é o caso da profissionalização da participação, que mediante um processo que a torna um fim em si mesma ou favorece um grupo de interesses específico. O autor ressalva que “não existe relação prévia e direta entre a participação e a ética, ou a eficiência”

Lorio (2002) ressalva que, por vezes, a participação pode ocultar as estruturas locais de poder e dificultar o processo de empoderamento dos indivíduos mais fragilizados, tais como mulheres, negros, índios, entre outros. Neste sentido, a intervenção das organizações de apoio é importante porque dá mais visibilidade a estes grupos vulneráveis e, com isso, aumenta a sua proteção contra a violência estatal ou oligárquica.

Neste âmbito, Tenório (1990, p.163) atenta para o fato de que mesmo o conhecimento pode ser usado de forma manipuladora nos processos decisórios participativos. Para o autor, “numa relação social que se pretenda participativa, os conhecimentos devem ser convergentes. O saber de quem estudou deve ser usado como apoio às discussões, mas não como orientador primeiro na decisão”

Esses argumentos retratam que a participação, por si só, não possui poder de transformação social, uma vez que a sua natureza e intencionalidade são fatores determinantes.

Por isso, a criação de ambientes propícios para o exercício da participação efetiva é crucial, tal como a esfera pública, na qual há articulação entre atores sociais que “ora em interação com o Estado, ora em interação com o capital, ora os três interagindo conjuntamente, vocalizam as suas pretensões com o propósito de planejar, executar e avaliar as políticas públicas ou decisões que compartilham recursos em prol do bem comum” (Tenório, 2008a, p.54).

Portanto, conforme ressaltam Jacobi e Barbi (2007, p.243), a ampliação da participação está relacionada com o desenvolvimento de ambientes públicos plurais de articulação e participação genuínas, “nas quais os conflitos se tornam visíveis e as diferenças se confrontam”. Isto porque a participação é capaz de promover benefícios sociais e econômicos, estimular o desenvolvimento da cidadania e construir espaços políticos de deliberação, na medida em que a própria comunidade participa das decisões que lhe dizem respeito (Franco, 1999).

Nesse âmbito, Demo (2001, p.319) faz questão de esclarecer que as soluções políticas, não invalidam as preocupações com soluções de natureza material. Mas, ressalva que a pobreza política é uma questão muito mais desafiante e central do que a pobreza material, uma vez que coloca aspectos mais profundos e decisões no que tange à emancipação. Para o autor “o sistema não teme pobre com fome. Mas teme pobre que sabe pensar”. O autor destaca ainda que:

É neste sentido que a política social, cada vez mais, se preocupa com a pobreza política, sem com isto desmerecer a questão social material. Esta, entretanto, não se resolve apenas materialmente. Para superar a fome, por exemplo, não basta ter acesso à comida. É mister, antes de tudo, ter consciência crítica de que a fome é imposta e inventada, e de que o pobre não pode prescindir da oportunidade de prover, por ele mesmo, sua comida (Demo, 2001, p.318).

Para enfatizar a participação como força transformadora da sociedade, é necessária a implicação de uma participação legítima e consciente, que assenta, segundo Tenório e Rozenberg (1997), em três pilares essenciais. O primeiro deles é consciência sobre os atos, uma vez que a participação pressupõe a compreensão do processo que está a ser vivenciado e discutido, além do discernimento quanto às ideias propostas. É fundamental também manter formas de assegurá-las, tendo em vista que a participação não deve implicar uma simples concessão, e sim uma conquista assegurada pela cidadania efetiva. O último aspecto está relacionado com a voluntariedade do envolvimento no processo participativo, ou seja, o envolvimento livre de imposições ou manipulações.

Na percepção de Araújo (2007), existem duas condições essenciais para que a paridade participativa possa ser efetivada. A primeira delas está relacionada com a distribuição de recursos materiais, de modo a garantir a independência dos discursos dos atores, aspecto que é também ressaltado por Demo (2001). A segunda dimensão permeia a necessidade de que os

valores culturais expressem respeito e oportunidades igualitárias para o alcance da consideração social.

Portanto, a participação é um processo de construção histórica, que se reconstrói permanentemente, sendo apenas conquistado e jamais concedido. Para além disso, os pressupostos de que a participação genuína envolve o reconhecimento dos indivíduos enquanto sujeitos críticos e conscientes da sua realidade histórica, capazes de verbalizar as suas pretensões em vista do bem-comum também são tidos como orientadores. Não menos importante, é o papel que as organizações, de todos os setores, podem ter na criação e no fomento dos espaços públicos de deliberação cidadã que visam o desenvolvimento comunitário.

Este capítulo, portanto, teve o intuito de levantar os objetivos cruciais da inovação social. Primeiramente, vimos os aspectos inerentes à exclusão social e o seu oposto, a inclusão social. Verificamos que a exclusão não significa somente a ausência de renda, mas está relacionada também com outros fatores tais como saúde, mentais, políticos e culturais e principalmente a ausência de poder (Wanderlei, 2001).

No que toca ao poder e, conseqüentemente, o empoderamento, vimos que ele é um processo analisado por diversas disciplinas, sendo que o poder está no âmago de todas as dinâmicas de transformação que determinam as relações tanto sociais como econômicas. Portanto, o empoderar também é uma forma de incluir o cidadão, ao superar as principais fontes de privações das liberdades, seja em nível individual (lares, comunidade, trabalho, dentre outros), ou organizacional (organizações da sociedade civil, empresas, Estado) para a superação dos aspectos sociais, econômicos, políticos e psicológicos (Horochovski, 2006). Também observamos que o empoderamento está ligado ao poder concedido a um indivíduo ou grupo de pessoas e que ele possui uma forte ligação com a participação social, autonomia e emancipação dos seres.

Para promover benefícios sociais e econômicos, estimular o desenvolvimento da cidadania e construir espaços políticos de deliberação a comunidade necessita a participação nas decisões que lhe dizem respeito (Franco, 1999), pois, a não participação pode ocultar as estruturas locais de poder e dificultar o processo de empoderamento de indivíduos mais fragilizados (Lorio, 2002). Assim pode-se dizer que a participação é essencial para o empoderamento e inclusão dos indivíduos.

Concluindo, existem algumas dimensões que são importantes para a análise da inclusão social e empoderamento. Podemos dizer que a participação e a consciência dos problemas que

estão ao redor de um indivíduo, são importantes para a superação da exclusão social, seja ela de âmbito social, econômico, saúde e psicológico, educacional e político.

Finalizada a seção dos objetivos da inovação social, no próximo tópico levantaremos os principais modelos de análise desse tipo particular de inovação para que sejam desenvolvidas as grelhas de análise dessa investigação.

3.2.3 Desenvolvimento dos quadros de análise do processo de inovação social

A terceira e última seção do capítulo de inovação social, tem como objetivo construir as grelhas de análise dos processos desse tipo particular de inovação, para orientar a investigação empírica. Como a pesquisa vai ser centrada na análise das conjunturas, processos e impactos da inovação social, considerou-se relevante apresentar as grelhas de análise que irão circunscrever as dimensões de investigação que serão posteriormente consideradas na análise empírica. Para desenvolver as duas grelhas, dos processos descritivos e operacionais da inovação social, primeiramente levantamos alguns modelos existentes na academia, como o *framework* de Diogo (2010a), a grelha do CRISES e o modelo *ALternative MOdel of Local INnovation* (ALMOLIN). Em complemento, apresentamos também o desenho do processo de inovação social desenvolvido por Murray *et al.* (2010).

Posteriormente, com base nesses modelos e na fundamentação teórica sobre inovação social, desenvolvemos a primeira grelha de análise, dos processos descritivos das conjunturas da inovação social. Este quadro está baseado em 7 dimensões: (por que) objetivo, contexto, (o que) materialização, (onde) territorial, (quando) temporal, (quem) e atores.

A segunda grelha da investigação tem como objetivo analisar os processos operacionais da inovação social, como a gestão, os recursos, as dinâmicas de rede e o desenvolvimento. Destacamos que essa investigação também visa avaliar os impactos das inovações sociais, entretanto, o desenvolvimento desse quadro de análise será feito no próximo capítulo, sobretudo pela insuficiência da literatura acadêmica em inovação social sobre a aferição de impacto.

3.2.3.1 Principais modelos de análise sobre o processo de inovação social

Com o objetivo de propor uma grelha de análise que permita um estudo integrado e sistemático dos processos de inovação social, recorreu-se à revisão da literatura de modo a identificar propostas conceituais utilizadas em investigações empíricas de relevo. Apresentam-se, seguidamente, quatro importantes contributos para uma análise integrada da inovação social. Todas identificam dimensões consideradas nucleares e caracterizam os seus elementos

integrantes. Primeiramente levantaremos o modelo do *Centre de Recherche sur les Innovations Sociales* (CRISES), após o modelo ALMOLIN, o modelo desenvolvido por Diogo (2010ab) e, finalizando, o desenho do processo de inovação social de Murray *et al.* (2010).

Um dos trabalhos mais antigos foi desenvolvido por Rollin e Vicent (2005) e adaptado por Maurer (2011). Baseado em 49 estudos dos membros do *Centre de Recherche sur les Innovations Sociales* (CRISES), do Canadá, os autores encontraram cinco dimensões comuns nas pesquisas do grupo: a) transformações; b) caráter inovador; c) inovação; d) atores; e) processos.

A primeira dimensão deste modelo, as transformações, aborda o contexto no qual uma inovação social é desenvolvida, ou seja, o que fez com que aquela inovação social surgisse e que mudanças ela produziu no âmbito local. Neste sentido, três contextos são importantes para a análise: o macro/micro, que analisa como a inovação social surgiu; o econômico; e o social; sendo que estes dois últimos buscam entender quais foram os efeitos da inovação num determinado território (Maurer, 2011).

O caráter inovador, “descreve a ação social que leva à formação de uma inovação, no tipo de economia ao qual ela pertence e aos diferentes modelos que podem ser gerados a partir de sua implantação e disseminação” (Maurer, 2011, p.38). Portanto, trabalhando em três eixos, modelo, economia e ação social, essa dimensão caracteriza as particularidades da inovação social, que respondam a seguinte pergunta: “ela é realmente uma inovação social para determinada comunidade? ”.

Em terceira instância Rollin & Vicent (2005) estipularam a dimensão inovação, que visa compreender algumas características da inovação social. Esta grade de análise objetiva captar a escala, os tipos possíveis, e a finalidade da inovação.

Os atores são os objetos de análise na quarta dimensão do referido modelo. Portanto, a relação estabelecida entre os diversos atores sociais envolvidos no desenvolvimento e implantação de tal inovação é um dos aspectos mais importantes para a análise do processo de uma inovação social, tanto os atores sociais (movimentos, sociedade civil, etc), os organizacionais (empresas, economia social, etc), as instituições (Estado, valores, normas, etc.) e os intermediários (redes) são importantes para a análise do processo da inovação social (Maurer, 2011).

O último eixo de análise, o processo, é visto, segundo Maurer (2011, p.45), “como uma série de etapas que levam à criação e à implantação da inovação social em um determinado contexto”. Desta forma, o modo de coordenação, os meios e as restrições são as variáveis de

análise do contexto social inovativo. Assim, para finalizar e resumir todas as dimensões e categorias deste modelo, Maurer (2011) compactou e traduziu todas as informações referidas numa grelha, que pode ser observada no Quadro 3.2.7.

| Transformações | Caráter Inovador | Inovação | Atores | Processo |
|---|--|---|---|---|
| Contexto macro/micro -crise -ruptura -descontinuidade 0modificações estruturais Econômico - emergência - adaptação -relações do trabalho/ produção e consumo Social -recomposição -reconstrução - exclusão/marginalização -prática -mudança -relações sociais | Modelo - de trabalho - de desenvolvimento - governança -Quebec Economia - do saber/conhecimento -mista -social Ação social -tentativas -experimentos -políticas -programas -arranjos institucionais -regulamentação social | Escala -local Tipos -técnica -sociotécnica -social - organizaciona l - institucional Finalidade -bem comum -interesse geral -interesse coletivo -cooperação | Sociais -movimento cooperativos/comunitários/associativas -sociedade civil -sindicatos Organizações -empresas -organizações economia social -organizações coletivas -destinatários Instituições -Estado -identidade -valores/normas Intermediários -comitês -Redes sociais/de aliança/ de inovação | Modo de coordenação - avaliação - participação - mobilização - aprendizagem Meios - parcerias - integração - negociação - empowerment - difusão Restrições - complexidade - incerteza - resistência - tensão - compromisso - rigidez institucional |

Quadro 3.2.7 - Dimensões da inovação social segundo CRISES.

Nota. A construção desse quadro é de autoria de Tardif e Harrisson (2005), mas a tradução é de autoria de Maurer (2011).

Outro modelo relevante, é o ALMOLIN, *ALternative MOdel of Local INnovation* (modelo alternativo de inovação local) apresentado em diversos projetos e estudos (Moulaert *et al.*, 2005; Moulaert, 2009; Gonzalez *et al.*, 2010). Este modelo interdisciplinar foi criado usando elementos de diferentes campos das ciências sociais, nomeadamente a teoria crítica do Estado, sociedade civil, comunidade, bairros de habitação, desenvolvimento, organização, economia social e participação. Em conjunto, estas teorias permitem a compreensão da inovação social no desenvolvimento local, particularmente naquelas que surgiram em resposta a processos de alienação, exploração e exclusão de diferentes atores.

Desta maneira o modelo ALMOLIN analisa as dinâmicas da inovação social representando-as na Figura 3.2.4 e determina dimensões de análise e percepção do conceito no Quadro 3.2.8.

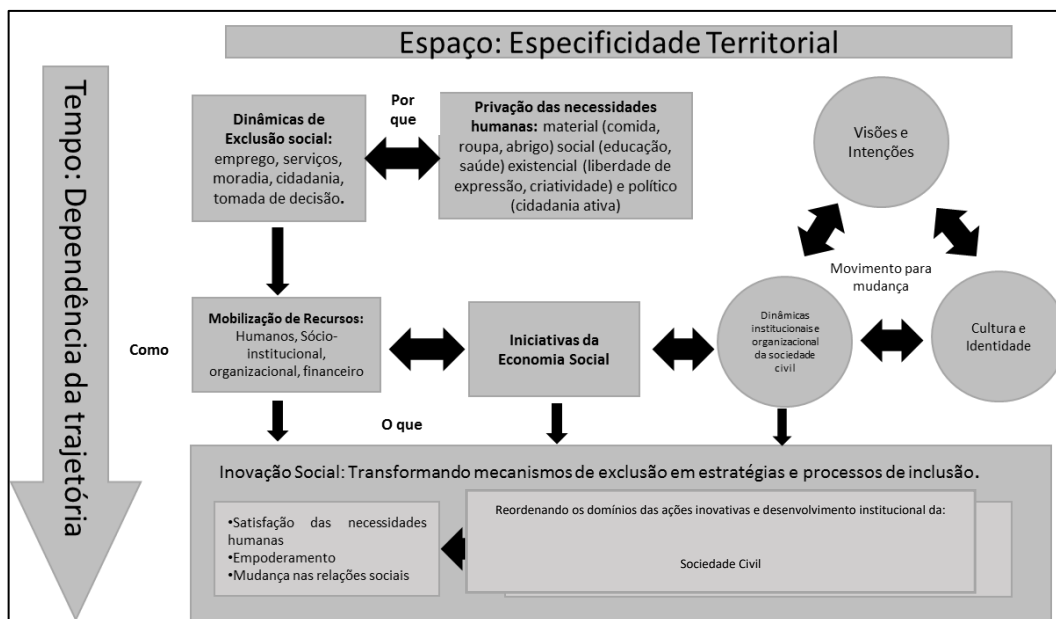


Figura 3.2.4 - Dinâmicas da inovação Social do modelo ALMOLIN.
 Fonte: Gonzalez *et al.* (2010, p. 52).

Na parte exterior da Figura 3.2.4, a influenciar todas as outras atividades, estão as dimensões espaciais e temporais. Enraizadas nas teorias holística, exclusão/inclusão social, dependência da trajetória, economia social e espaço e território da geografia, as dimensões representam o aspecto local das inovações sociais e o caráter de transição temporal que elas possuem em cada região (Gonzalez *et al.*, 2010).

No centro do modelo está a dinâmica entre exclusão social e privação das necessidades humanas, que são combatidas através das dinâmicas de inovação social. Essas dinâmicas, reagem contra a exclusão, muitas vezes, em forma de movimentos sociais, numa cultura de mudança em busca de uma nova identidade, cultura e visão para a supressão da alienação e humilhação do ser (Gonzalez *et al.*, 2010).

Na parte inferior da Figura 3.2.4, o modelo mostra como as inovações sociais mobilizam recursos visando a satisfação das necessidades humanas, empoderar indivíduos e mudar as relações sociais no território entre a sociedade civil, Estado e o mercado (Gonzalez *et al.*, 2010).

| Dimensões | Itens de análise |
|--|--|
| Território, população e desenvolvimento | Dimensões territoriais: bairros sociais, distritos, etc. População: composição e evolução Status Administrativo: Formas de gestão (concelhos, estrutura e rede, prefeito) Planejamento e ferramentas políticas Relação com outras escalas e espaços |
| Satisfação das Necessidades humanas | Necessidades em primeiro plano para a inclusão/exclusão das dinâmicas de inovação social Principais agentes Motivos de tais demandas |

| | |
|---|---|
| Recursos para a economia social local – humanos, organizacional e financeiros. | Humanos Organizacionais Financeiros Políticos Cultural e Artísticos |
| Dinâmicas institucionais e Organizações Sociedade Civil | Relações de Governança: Interação entre atividades formais e informais na organização. Redes de solidariedade |
| Autoridade Local e Estado | Mudanças no papel do estado local Estado como um empreendedor social Mudanças na função entre o Estado, mercado e sociedade civil |
| Cultura e Identidade | Papel da Cultura e da identidade em fomentar a comunidade Variedade de identidades e ideologias |
| Visão e modelos de inovação social | Visões inovativas de agendas políticas, organizações e formas institucionais e instrumentos de empoderamento. |
| Limitações no desenvolvimento | Marketização da economia social; Tensões entre o Estado, mercado e sociedade civil |
| Relações com o mundo (dimensão espacial) | Contexto sócio-político e sócio dinâmico Organização Multi-Dimensional entre os diversos agentes |
| Relações metodológicas | Perspectiva Holística Etnografia Abordagem Contextual e Histórica |

Quadro 3.2.8 - Dimensões da inovação social de ALMOLIN.

Fonte: Comissão Europeia (2005, p.99-100)

Das 9 dimensões explicitadas, a primeira dimensão, refere-se ao território, a população e desenvolvimento, e procura entender os atores envolvidos, a escala e abrangência, as formas de gestão, dimensão territorial e a relação com outras políticas e trabalhos de várias regiões.

A 2ª dimensão, a satisfação das necessidades humanas, procura responder ao porquê da existência da inovação, assim como a quem são os principais agentes envolvidos nela. Já os recursos (3ª dimensão), compreendem como a inovação social conseguiu a mudança, seja, por recursos financeiro, humano, organizacionais, etc. (Comissão Europeia, 2005).

As dinâmicas institucionais e organizações, 4ª categoria deste modelo, procura observar as relações de governação, a interação entre as atividades formais e informais na inovação e as redes de solidariedade. A 5ª dimensão, autoridade local e Estado, analisa as mudanças entre os diferentes atores, assim como o papel do governo local no contexto do território. A cultura e identidade também estão presentes (6ª dimensão), na análise do ALMOLIN, assim como as limitações para o desenvolvimento da inovação (7ª dimensão). Além disso, a grelha de análise considera ainda as relações espaciais (8ª dimensão) e as relações metodológicas, ou seja, reflete

sobre outras teorias e análises que podem surgir ou contribuir para o aprofundamento do debate teórico e conceptual acerca das inovações sociais (9ª dimensão) (Comissão Europeia, 2005).

O último modelo encontrado no levantamento bibliográfico, foi desenvolvido por Diogo (2010b) e visou analisar as inovações sociais em organizações do terceiro setor. Segundo a tese defendida, a inovação social é separada em quatro eixos, *i*) a interacional, que visa compreender a interação entre os atores, *ii*) a identitária, que visa analisar as características da inovação social, *iii*) a cívica, que analisa o papel do voluntariado na organização, *iv*) a interorganizacional e a interescalar, que compreende, assim como a primeira dimensão das interações, a avaliação e a presença ou ausência da interação entre a escala global e a local, mas em diferentes âmbitos.

| Eixo Estruturante – Dimensão de Análise | | Hipótese | Objetivos Específicos |
|---|-----------------------------|---|--|
| Processos/Princípios | Significância do Resultados | | |
| Dimensão Interacional | | | |
| Trabalhar com e não para | Escala | A interação entre membros com diferentes condições socioeconômicas, de diferente origem sociocultural e com diferentes problemas sociais pode ampliar as representações sociais das populações-alvo, no sentido de favorecer a sua inclusão social. | Compreender que efeitos provoca, a interação com o staff, os voluntários e outros interatores, nas representações da população-alvo sobre os seus interatores e auto-representações, e qual é a percepção dos interatores sobre esta interação |
| Dimensão Identitária | | | |
| Trabalhar com e não para | Escala + Alcance | A reinterpretção da ideia inovadora pelos membros (internos e externos) é inerente às dinâmicas de inovação social. | Avaliar a presença ou ausência dos princípios de inovação social nas organizações, através da análise dos padrões valorativos dos diversos membros sobre a organização/projeto e o seu envolvimento na mesma/o |
| Dimensão Cívica | | | |
| Trabalhar com e não para | Ressonância + escala | As experiências de voluntariado afetam não só as representações dos voluntários, como dos membros internos e da população-alvo sobre o papel do indivíduo na sociedade | Analisar as representações sobre o voluntariado pelos voluntários, membros internos e externos e populações-alvo, de forma a compreender a sua importância na construção da perspectiva de cada ator sobre o papel do indivíduo na sociedade. |
| Trabalhar em Rede | Ressonância | As experiências da cooperação entre OTS's favorecem o reconhecimento interno do papel do terceiro setor na promoção da cidadania. | Analisar a associação entre os papéis atribuídos, ao cidadão, ao terceiro setor e a importância dada à cooperação intrasetorial pelos membros das organizações. |
| Dimensão interorganizacional | | | |
| Trabalhar em Rede | Alcance | A cooperação entre diferentes atores socioeconômicos demonstra capacidade de favorecer o desenvolvimento espacial e promover comunidades mais coesas | Compreender as perspectivas dos diferentes membros das possibilidades que a cooperação entre agentes com diferentes papéis socioeconômicos |

| | | | |
|-----------------------|--------|---|--|
| | | | apresenta para o desenvolvimento espacial. |
| Dimensão interescalar | | | |
| Trabalhar em Rede | Escala | A utilização das dinâmicas globais de cooperação pode favorecer as autorepresentações da população alvo, nomeadamente no que diz respeito ao seu papel na comunidade. | Avaliar a presença ou ausência da interação entre a escala global e a local nesses projetos, em termos da intensidade de contato da população alvo com esta interação local. |

Quadro 3.2.9 - Dimensões da inovação social no terceiro setor.

Fonte: Diogo (2010a, p.12).

Além desses modelos de análise da inovação social, também verificamos em âmbito acadêmico a utilização de representações para explicar o processo de surgimento até a mudança sistêmica da inovação social. Na Figura 3.2.5 verificamos o ciclo de inovação social que está separada em seis etapas: motivo, ou problema; propostas; protótipos; sustentabilidade; escalonamento; e mudança sistêmica. Portanto a inovação nasce por algum problema no território e propostas e ideias são desenvolvidas para começar a responder ao problema. Em seguida, aparecem protótipos, ou seja, uma ação preliminar da inovação social. Após esse momento, ela acaba se sustentando, transformando-se em uma organização ou sendo acolhida por alguma instituição. Nesse momento, diversos recursos são recolhidos e diversas parcerias foram formadas, sobretudo para garantir a sobrevivência da inovação social. O próximo passo é o dimensionamento da inovação, através da ampliação de seu escopo, ou área de atuação. Por fim, temos a mudança sistêmica, em que os beneficiados da inovação social acabam se autonomizando e novas soluções surgem em respostas aos outros problemas (Murray *et al.*, 2010).

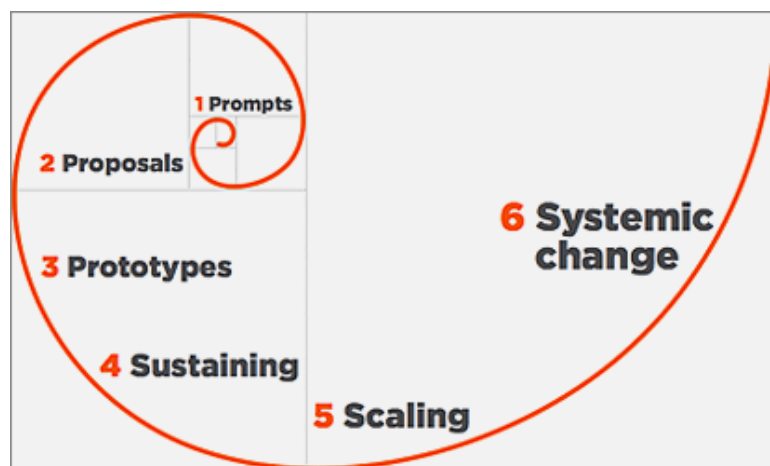


Figura 3.2.5 - Representação do ciclo de vida da inovação social.

Fonte: Murray *et al.* (2010, p.11).

Após levantados os três modelos distintos para a análise das inovações sociais e o ciclo da inovação social, iremos utilizá-los para o desenvolvimento da nossa grelha de análise para as inovações sociais. Portanto, o próximo capítulo é dedicado à explicação das grelhas de análise para a verificação do processo de inovação social.

3.2.3.2 Dimensões do processo descritivo das conjunturas da inovação social

Baseada na literatura exposta anteriormente, principalmente no eixo de investigação da ciência política e do desenvolvimento local citado por Moulaert (2009) e nos modelos de análise levantados na seção anterior, foram identificadas algumas dimensões de análise que configuram o processo de inovação social.

Portanto, esta seção visa desenvolver as grelhas para atingir dois dos objetivos específicos dessa investigação: identificar as características e analisar o processo operacional das inovações sociais nas organizações estudadas. Ressaltamos que também iremos desenvolver um quadro de análise para avaliar o impacto das inovações sociais, entretanto isso será exposto na próxima seção dos fundamentos teóricos.

Desta maneira, foram construídos dois quadros de análise para orientar a investigação empírica. O primeiro, visa descrever as conjunturas da inovação social, ao caracterizar diversos pontos que compõem o início de uma inovação social: (por que) objetivo, contexto, (o que) materialização, (onde) territorial, (quando) temporal, (quem) e atores. O segundo quadro de análise, visa compreender as dinâmicas envolvidas na inovação social, ou seja, responder como a inovação social se desenvolve. As dimensões do segundo quadro são as seguintes: gestão, recursos, dinâmicas de rede e desenvolvimento.

As dimensões do processo descritivo, como foi dito anteriormente, visam a compreensão das características básicas da inovação social, que influenciam nos processos e dinâmicas dela. Portanto, estas definem pontos específicos do objeto, projeto, organização ou política, sendo que cada ponto procura responder uma pergunta, por exemplo “Por que a inovação social nasceu?” ou “Quem são os atores da inovação social?”.

a) Objetivo. Entre os elementos que integram o processo descritivo, a primeira dimensão, denominada objetivo, é elencada como a primeira variável de análise, pois procura compreender se o objeto de estudo é ou não uma inovação social e responder o porquê a inovação social nasceu. Pode-se dizer que a inovação social atende a três critérios: a satisfação de necessidades humanas ainda não satisfeitas nem pelo mercado nem pelo Estado; a promoção da inclusão social e mudança nas relações sociais; e a capacitação de agente ou atores sujeitos,

potencial ou efetivamente, a processo de exclusão/marginalização social, desencadeando, por essa via, uma mudança, mais ou menos intensa, das relações de poder (Moulaert *et al.*, 2005; Comissão Europeia, 2005; André & Abreu, 2006; Moulaert, 2009, 2010; Defourny & Nyssens, 2013).

Portanto, na primeira categoria deve-se verificar a existência dos critérios de inclusão social, empoderamento e satisfação de necessidades não satisfeitas pelo mercado ou pelo Estado.

b) Contexto de nascimento. Outra dimensão que atua de forma complementar à primeira, já que procura responder o porquê do surgimento da inovação social, é o contexto de nascimento. No que toca à capacidade de satisfazer as necessidades sociais, segundo Bouchard (2011), tal correspondência está intimamente ligada com o contexto de nascimento das inovações. Como essas iniciativas surgem ora a responder as demandas sociais deixadas pelas falhas do mercado, ora a remediar setores esquecidos pelo Estado, ou também para desenvolver bens públicos ou bens de confiança ainda inexistentes em um determinado local, elas atuam como catalizadoras e agentes de transformação social na resolução de problemas do território.

Portanto, existem diversos catalizadores da inovação social, sejam eles aspectos econômicos (falhas de mercado, crise financeira, emprego, etc), sociais (educação, saúde, etc), existenciais (criatividade e auto-expressão), ambientais (meio-ambiente, reciclagem, etc) e políticos (cidadania ativa, participação, etc) (Moulaert, 2010). Assim, esses contextos de nascimentos devem ser analisados no processo descritivo, conforme pode ser visto no Quadro 3.2.10.

c) Território. A terceira dimensão do processo descritivo da inovação social é o território que tem como objetivo verificar onde que a inovação social atua. Como a inovação social envolve a transformação das relações sociais no espaço, através da mudança de identidades e o estabelecimento de um novo espaço relativo à cultura e relações de poder, a compreensão do espaço de atuação da inovação social, de fato, é importante para analisar a transformações das relações sociais no território.

Desta forma, o objetivo na grelha de análise é verificar qual a abrangência da inovação social e se existe a possibilidade de replicabilidade e expansão do território da inovação analisada. Essa abrangência pode ser em âmbito local, regional ou global.

d) Atores. O componente ator é a quarta dimensão do processo descritivo e responde quem são as pessoas e organizações que participam da inovação social. Além da possibilidade de o usuário participar no processo de construção da inovação, os atores, geralmente, vêm de

diferentes realidades (Bouchard, 1997). Assim, integram diferentes elos que se conectam e existindo a cooperação e colaboração entre diversos agentes locais tanto no âmbito físico, como no digital (Haddock & Tornaghi, 2013). Temos como exemplo, as redes nacionais e transnacionais de pesquisa e trabalho (André, Abreu, & Carmo, 2013); organizações não governamentais (Ashta *et al.*, 2013); empresas (Drucker, 1987; Mulgan *et al.*, 2007); Estado (Klein *et al.*, 2012; Lévesque, 2013); movimentos sociais (Zald, 2004); organizações da economia social e solidária (Bouchard, 2011; Fernandes, Novy & Singer, 2013; Fraisse, 2013); empresas sociais (Defourny & Nyssens, 2013).

Assim, nessa dimensão analisaremos quem são os usuários e atores que articulam com a inovação social. Eles podem ser os beneficiários e intermediários, que podem vir de realidades distintas como da sociedade civil, Estado e mercado. Ressalta-se que essa categoria visa identificar os atores, as análises das dinâmicas são verificadas no segundo quadro dessa investigação.

e) Temporalidade. Para a compreensão do surgimento da inovação social, deve-se também, analisar seus limites temporais (quando). Segundo Gonzalez *et al.* (2010) as dinâmicas de inovação social têm, comumente, dificuldades em distinguir os pontos cruciais ou datas que catalisam a ação em reação relativamente aos diversos problemas sociais. Contudo, para os autores, é útil compreender o aspecto temporal, justamente para identificar o que os autores chamam de “momentos de viragem” – eventos políticos, econômicos e sociais que geraram processos de transformação significativos que, estão relacionados não apenas às situações locais, mas também com os contextos regional, nacional ou internacional. Temos como exemplo, particularmente, as depressões financeiras, crises industriais, mudanças de governo, as mudanças nos regimes de financiamento, etc – relevantes para o entendimento da mudança temporal na inovação social.

A dimensão temporal (que pode ser vista no Quadro 3.2.10) não objetiva analisar esses momentos de viragem para o sucesso da inovação social, pois isso será analisado na grelha dos processos. Assim, como essa categoria remete ao processo descritivo, a dimensão temporal irá compreender o tempo de duração do processo de inovação social para os usuários.

f) Valores. Os valores também fazem parte do processo de definição da inovação social e visam responder quais são as convicções enraizadas nas inovações. A procura de soluções inovadoras e diferenciadas não negligencia a criação de valor financeiro. No entanto, este não surge como o elemento mobilizador central. Privilegia-se, por esta via, a descoberta de soluções inovadoras que permitam satisfazer necessidades sociais em detrimento da criação de riqueza,

assim como, privilegia-se o valor do uso sobre o valor da troca, a solidariedade e o bem comum em detrimento do bem individual e privado.

Enquanto a inovação, na lógica do mercado, tem como objetivo principal reforçar a competitividade empresarial e garantir a acumulação de bens, sendo as empresas os principais atores e os responsáveis pela obtenção dessa meta, a inovação social tem como objetivo principal a criação de valor social, sendo que os principais atores são as organizações da economia social ou a sociedade civil que, através de redes de sociabilidade, promovem atividades de forma solidária (André & Abreu, 2006).

Assim, aqui verificaremos quais são os principais valores coletivos (sociais, políticos, ambientais e econômicos) e se há também valores individuais de um líder importante à organização.

g) Materialização. O último aspecto significativo no processo de caracterização, é a materialização da inovação social, ou seja, o que é essa inovação. Como as relações sociais são construídas em prol do desenvolvimento participativo de todos os atores no processo da inovação social, ela possui uma natureza intangível, conforme elucida Bignetti (2011, p.8):

No que diz respeito à forma, a inovação social tem a característica de ser intangível ou imaterial, vinculando-se mais à ideia de “serviço” do que de “produto”. O processo de criação e de implantação se ressalta através da participação dos usuários no desenvolvimento, isto é, o usuário não é visto apenas como o beneficiário, ou o cliente, mas como um participante efetivo ao longo do processo.

Em complemento, para Andre e Abreu (2006), a inovação social pode possuir diferentes manifestações, sendo vista, muitas vezes, como uma política, um produto ou um processo. No entanto, os autores ressaltam que:

[...] é no âmbito dos processos que a inovação social assume maior relevância. Isto porque dois dos três atributos que associamos à inovação social são processos: a inclusão social e a capacitação dos agentes mais “fracos”. A própria ideia de mudança social como transformação das relações de poder está claramente associada a processos (Andre & Abreu, 2006, p.126).

Ressalta-se, que para os mesmos autores, a inovação social como política, processo ou produto podem “situar-se em domínios da sociedade distintos”. O sistema de microcrédito, por exemplo, é uma inovação social da economia. “A organização de manifestações políticas através de mensagens enviados por celular ou por e-mail são inovações sociais que cruzam os domínios da política e da tecnologia. A permissão do casamento entre pessoas do mesmo sexo é uma inovação social no campo da ética” (Andre & Abreu, 2006, p.126).

Além das manifestações políticas, de produto e processo, Bignetti (2011) sugere que a inovação social se apresenta como um modelo organizacional, ou seja, uma estrutura eficiente de mobilização de pessoas e recursos voltada para um objetivo comum; um programa, sendo um conjunto integrado de ações que servem a uma finalidade definida; ou princípios, valores e formas gerais de ação sobre como servir a um determinado propósito.

Por fim, levanta-se outro aspecto acerca da materialização da inovação social, o semblante dicotômico entre inovação social e inovação tecnológica. Pode-se ressaltar que muitas inovações tecnológicas podem possuir características da inovação social, principalmente no que toca às tecnologias sociais, assim como muitas inovações sociais podem ter apoios de inovações tecnológicas (Bignetti, 2011).

Portanto, aqui analisamos diversos aspectos da inovação social, se elas são produtos tecnológicos ou serviços, assim como podem ser processos, programas, políticas públicas, projetos ou uma organização. Ressaltamos que as inovações sociais podem ter várias materializações.

Para sintetizar e explicar cada dimensão elencada anteriormente, apresentamos o Quadro 3.2.10 para a análise do processo descritivo da inovação social.

| | | |
|---------------------------------|--|---|
| Objetivo (Por que?) | Satisfação das necessidades humanas | Qual o objetivo da inovação social? Ela procura atender os critérios elencados? |
| | Empoderar atores excluídos e privados de certos bens | |
| | Mudar as relações sociais de poder | |
| | Inclusão Social | |
| Contexto Inicial (Por que?) | Social | Quais são os contextos iniciais para o nascimento da inovação social? |
| | Econômico | |
| | Existencial | |
| | Ambiental | |
| Dimensão Territorial (Onde) | Político | Quais as dimensões de atuação da inovação social? |
| | Micro (Local) | |
| | Meso (Regional) | |
| Dimensão Temporal (Quando) | Macro (Global) | Em quanto tempo que uma pessoa recebe o apoio da inovação social? |
| | Curto Prazo (menos de 1 ano) | |
| | Médio Prazo (entre 1 ano e 5 anos) | |
| Dimensão Materialização (O que) | Longo Prazo (mais de 5 anos) | Como a inovação social se materializa? Ela tem características tecnológicas? |
| | Produtos (Produtos Tecnológicos) | |
| | Serviços (Atividades intangíveis) | |
| | Processos (Intangível) | |
| | Programas (Intangível) | |
| | Políticas Públicas (Intangível) | |
| | Projetos (Intangível) | |
| Organizacional (Intangível) | | |
| Dimensão Atores (Quem) | Beneficiados | |
| | Intermediários (redes sociais /de aliança /de inovações) | |

| | | |
|-------------------------|---|--|
| | Organizações da Sociedade Civil (movimento cooperativo/comunitário/associativo/sociedade civil) | Quem são os usuários, participantes e redes da inovação social? |
| | Organizações Privadas | |
| | Organizações do Estado | |
| Dimensão Valores (Qual) | Coletivos (Características do coletivo: sociais, políticos, ambientais e econômicos) | Quais são os valores inculcados após o processo de criação da inovação social? |
| | Individuais (Característica dos indivíduos) | |

Quadro 3.2.10 - Grelha de análise para o processo descritivo da inovação social no eixo do desenvolvimento local e da ciência política.

Fonte: Elaborada pelo autor.

3.2.3.3 Dimensões do processo operacional

A segunda grelha de análise compreende as dimensões do processo operacional de uma inovação social e tem como objetivo responder à seguinte pergunta “Como a inovação social funciona e se articula?”. Este quadro, que está dividido em quatro dimensões, articula todas as informações coletadas no processo descritivo, analisando as dinâmicas entre cada ponto. Por exemplo, na primeira dimensão, a gestão, além dos aspectos administrativos da inovação social, o pesquisador deve compreender quem são os responsáveis por essa função (dimensão atores), quais os valores destes coordenadores (dimensão valores) e qual a abrangência das decisões (dimensão territorial).

a) Gestão. O primeiro ponto a ser analisado nas dimensões do processo operacional é o modelo de gestão da inovação social. Assim, essa categoria visa responder como é exercida a gestão da inovação social e da organização formada por essa inovação. A gestão pode ser participativa e democrática (social) ou gestão tradicional das organizações tecnoburocráticas (estratégica, empresarial) (Tenório, 2008b).

Como coloca Moulaert (2009) a administração das inovações sociais é, comumente, participativa e as decisões tomadas em âmbito coletivo. Tal concepção se assemelha às teorias da gestão social, já que este modelo de gerir tem como objetivo a emancipação, na qual o bem-estar social coletivo “é pré-condição para o bem-estar individual e, desta forma, ao defender os interesses coletivos, o indivíduo está defendendo os seus próprios interesses (Cançado, Tenório & Pereira, 2011). Portanto, segundo as categorias desenvolvidas no modelo de Tenório (2008b) a gestão social visa a inclusão, o pluralismo, a autonomia, o bem comum e a igualdade participativa dos sujeitos. No entanto, devido à complexidade da ferramenta, não analisaremos todos os critérios desenvolvidos por Tenório (2008b). Desta maneira, iremos analisar três critérios para verificar se a gestão é social ou tecnoburocrática: a1) liderança; a2) comunicação; a3) tomada de decisão.

a1) Liderança. O primeiro critério envolve o papel da liderança no desenvolvimento da inovação social e se ela permite que o processo de IS seja participativo. Caso a liderança fomente à participação nas decisões, a administração da inovação estará mais próxima da gestão social, de forma oposta, se a liderança centralize as decisões e informações, essa será mais próxima da gestão tradicional.

a2) Comunicação. O segundo critério visa analisar a articulação e instrumentos de comunicação interna para o repasse de informações. Para Tenório *et al.* (2008) a comunicação na gestão social deve ser horizontal, ou seja, ser diversificada, clara e útil para a compreensão dos atores envolvidos. Além disso, devem existir e ser utilizados canais adequados ao acesso à informação para a mobilização dos potenciais participantes.

a3) Tomada de decisão. O terceiro e último aspecto visa compreender como são tomadas as decisões para o desenvolvimento da inovação social. Na literatura exposta há uma concentração de estudos que entendem que a participação e a tomada de decisão coletiva são, de fato, relevantes para a construção da inovação social (Moulaert, 2009, 2010). Desta forma, analisaremos se existe a possibilidade dos diversos atores em participar nas decisões organizacionais e as ferramentas de participação (assembleia, reuniões, etc) (Tenório, *et al.*, 2008). Se houver a possibilidade dos atores participarem e diversas ferramentas de participação, esse critério se aproximará mais da gestão social.

b) Recursos. No que toca aos recursos, a segunda dimensão dessa categoria, pode-se dizer eles se relacionam, primeiramente, visando auxiliar na continuidade e perpetuação da inovação social. Além disso, os recursos relacionam-se diretamente com os objetivos dela, ao almejar a satisfação das necessidades humanas, o empoderamento dos indivíduos e as mudanças nas relações sociais no território. Assim, as inovações sociais mobilizam recursos humanos, financeiros e organizacionais (Gonzalez *et al.*, 2010). Esta categoria foi dividida em três tipos de recursos: b1) os humanos; b2) os financeiros; e b3) os organizacionais (materiais). O objetivo é analisar a importância e o papel de cada um destes recursos para o desenvolvimento da inovação social.

b1) Recursos humanos. Quanto ao primeiro critério, os recursos humanos, analisaremos a importância dos recursos humanos para conseguir os outros recursos organizacionais. Particularmente serão analisados os trabalhadores, voluntários e atores dentro e fora do território que contribuem de alguma forma para a sustentabilidade da inovação social e organizacional.

b2) Recursos financeiros. Com relação aos recursos financeiros, as inovações sociais, comumente, não possuem lucro por meio de seu consumidor, mas através de outras organizações e fontes próprias (Weber, 2012). Assim, nesse critério será analisado o apoio fornecido por essas outras organizações e das fontes próprias dos casos.

b3) Recursos materiais. O último dos recursos, os organizacionais ou materiais, visa compreender a importância dos recursos físicos para o desenvolvimento da inovação social. Aqui analisaremos os materiais físicos importantes para a inovação social, como doação e compra de alimentos, eletroeletrônicos, mobiliário, etc.

c) Dinâmicas de rede. A terceira dimensão, dinâmicas de rede, visa compreender a interação entre os diferentes agentes e atores dentro do processo de inovação social. Para Mulgan *et al.* (2007), a mudança social é construída através da “aliança” entre agentes inovadores (desenvolvedores, empreendedores e atores inovadores), e agentes ativos validadores (universidades, organizações e Estado), metaforizado, segundo o autor, por abelhas e árvores. Quando ambos vivem em harmonia no mesmo território, eles transformam a comunidade em um local de desenvolvimento criativo. Sem tais alianças entre os dois agentes, não é possível a inovação social ocorrer, pois os recursos e estruturas necessários para emergirem as dinâmicas que irão desenvolver a inovação, não serão suficientes (Mulgan *et al.*, 2007; Murray *et al.*, 2010; Calzada, 2013).

Pode-se dizer que, na inovação social, o capital social é uma variável de análise pertinente, pois além da inovação social ser uma (re)produção de capital social, ela também age como proteção para as fragilidades que elas possuem ao valorizar o território mediante a mobilização e organização de grupos antes excluídos e desfavorecidos. Assim, essa categoria analisa o capital social das inovações sociais e a articulação com os atores internos e externos à organização (Mulgan *et al.*, 2007). Existem três níveis que iremos analisar as dinâmicas: c1) as intraorganizacionais; c2) as interorganizacionais; e c3) a multidimensional.

c1) Intraorganizacionais. Quanto as dinâmicas internas, iremos analisar mais profundamente como se relacionam os diversos atores que trabalham para o funcionamento da inovação social.

c2) Inteorganizacionais. No que toca as dinâmicas inteorganizacionais, serão analisados os atores e dinâmicas, externos à inovação social, mas dentro do território de atuação, que contribuem para o funcionamento dela.

c3) Multidimensional. Por fim, quanto as dinâmicas multidimensionais, analisaremos os papéis de atores externos ao território de atuação. Por exemplo, uma organização internacional, uma instituição que apoia em outra região, rede de parceiros, etc.

d) Desenvolvimento. O último aspecto, talvez um dos mais complexos dentre todas as demais dimensões do processo, é a variável desenvolvimento. Aqui abordam-se diferentes aspectos que podem limitar ou fomentar o desenvolvimento da inovação social. Portanto, separamos quatro critérios de análise: d1) as limitações; d2) a institucionalização; d3) a expansão multiescalar; d4) recriação de inovações sociais.

d1) Limitações. Esse critério visa identificar quais as limitações que as inovações possuem hoje, sobretudo para o desenvolvimento de mais inovações sociais. Segundo a Comissão Europeia (2005), podem ser a marketização da economia social e as tensões entre o Estado, mercado e sociedade civil, ou, conforme Rollin e Vicent (2005), a complexidade, incerteza, resistência, testão, compromisso e rigidez institucional. Aqui, analisaremos quais são os fatores, como incerteza, resistência, tensões, recursos, compromissos, etc. que inviabilizam ou comprometem a continuidade das ações relacionadas com a inovação social.

d2) Institucionalização. Também deve-se abordar a institucionalização, que auxilia na produção, expansão e reprodutibilidade, da inovação. A institucionalização, segundo Haddock e Tornaghi (2013) possui dois níveis, o primeiro é alcançado quando a prática inovativa mostra-se hábil para penetrar a esfera pública e abranger diferentes visões e modelos com uma cultura e um discurso público. Num segundo nível, é atingido quando as inovações sociais estão suficientemente estáveis e existem arranjos sustentáveis. Portanto, analisaremos aqui quais são os fatores que fazem com que uma inovação social se institucionalização. Podendo ser os recursos, os valores, as dinâmicas em rede, os objetivos, a gestão, ou seja, as categorias anteriores.

d3) Expansão multiescalar. Além desses dois pontos, esta dimensão abrange a expansão multiescalar da inovação social, ou seja, analisa como a inovação social se expande ou pode ser replicada em outros locais. Desta forma, nesse critério verificaremos as possibilidades de expansão da inovação social, ou a já existência de réplicas em outros territórios.

d4) Recriação de inovações sociais. Por fim, o pesquisador deve analisar também o ressurgimento de novas atividades sociais que possam ser classificadas como inovações sociais. Esta criação também faz parte do processo de desenvolvimento organizacional. Assim,

analisaremos outras inovações sociais que surgiram após a criação da inovação social estudada, principalmente para dar suporte aos casos estudados.

Ao contemplar as dimensões retiradas da teoria da inovação social, construiu-se um quadro de análise para a inovação social, que pode ser verificado Quadro 3.2.11 desta pesquisa.

| | | | |
|------------------------------|--------------------------------|---|---|
| Gestão | Liderança | Analisar a liderança atual e do criador da inovação social quanto ao desenvolvimento dos valores e condução da gestão social e participativa do processo. | Qual o papel da liderança para a criação e manutenção da inovação social? |
| | Comunicação | Analisar a comunicação, quais são os instrumentos utilizados para comunicar a condução e gestão da inovação social. | Como é a comunicação no processo de desenvolvimento da inovação social? |
| | Processo de tomada de decisão | Analisar o processo de tomada de decisão, se existe a possibilidade dos atores em participar nas decisões, o nível de participação e os meios (assembleia, reuniões, etc). O nível pode ser horizontal ou vertical. | Como é o processo de tomada de decisão? |
| Recursos | Humanos | Analisar o papel dos recursos humanos (pessoas) | Quais são os recursos essenciais para a construção e evolução da inovação social? |
| | Organizacionais | Analisar o papel dos recursos organizacionais, como materiais e de gestão. | |
| | Financeiros | Analisar o papel dos recursos financeiros para o desenvolvimento da inovação social. | |
| Dinâmicas de Rede | Intraorganizacionais | Analisar as dinâmicas entre atores internos à organização. | Como são construídas e funcionam as dinâmicas com atores internos e externos à organização? |
| | Interorganizacionais | Analisar as dinâmicas com os principais atores organizacionais. Podem ser organizações do Estado, Privadas, Economia Solidária e Sociedade Civil. | |
| | Multidimensional | Analisar as dinâmicas entre atores externos ao país de origem da organização e inovação social. | |
| Estratégia e Desenvolvimento | Limitações | Analisar as limitações que a inovação social possui hoje com base nos processos anteriores. | Quais são as principais limitações da organização e da inovação social? |
| | Institucionalização | Analisar o processo de institucionalização. Quais são os fatores e organizações chave para o reconhecimento público. | Como foi o processo de institucionalização da inovação social? |
| | Expansão multiescalar | Analisar como a inovação social se expande ou pode ser replicada em outros locais. | Como é o processo de expansão da inovação social? |
| | Recriação de inovações sociais | Analisar a recriação de inovações sociais que dão suporte à estudada. | Quais são as inovações que surgiram após a inovação social? |

Quadro 3.2.11 - Grelha de análise para o processo operacional da inovação social no eixo do desenvolvimento local e da ciência política.

Fonte: Elaborada pelo autor.

Com isso, este capítulo teve como objetivo desenvolver uma revisão de literatura sobre inovação social, além do desenvolvimento de uma grelha de análise para as inovações sociais que irá orientar a investigação empírica. Verificamos que a inovação social era utilizada como sinônimo de mudança social, mas que após 1980 o termo foi se transformando numa análise micro das organizações sociais e desenvolvimento de inovações intangíveis de empresas.

Também verificamos a existência de diversas raízes epistemológicas, dependendo de diversos autores. Mas escolhemos a linha de Moulart *et al.* (2005), que abrange as correntes da: a) ciências da administração e economia; b) artes e criatividade; c) ciência política e

administração pública participativa; d) desenvolvimento local, pois seriam as mais coerentes para a análise das dimensões posteriores.

Quanto às dimensões, verificamos que existem dimensões convergentes (objetivo, produto, atores, recursos e temporalidade) e dimensões divergentes (rede, ênfase, objeto, poder e benefícios) e propusemos uma definição abrangente baseada nas convergências da inovação social: “uma nova solução ou uma modificação de algo já existente, orientada para a resolução de problemas coletivos e originada nos diversos setores, privado, público e sociedade civil, ou na sua interconexão, onde os atores intervêm em rede de forma participada, visando satisfazer as necessidades não atendidas nem pelo mercado, nem pelo Estado, promovendo a inclusão social, o empoderamento dos indivíduos e achatando as relações de poder dentro de um determinado território.”

Para concluir, levantamos os quatro modelos de análise da inovação social, do CRISES, o ALMOLIN, de Diogo (2010ab) e o de Murray *et al.* (2010). Com base nesses *frameworks*, nas convergências teóricas e principalmente nos estudos da linha do desenvolvimento local, desenvolvemos um quadro de análise para inovações sociais baseado no processo descritivo e operacional.

O processo de inovação social, segundo a nossa percepção e objetivo, ainda abrange a análise do impacto que essa pode ter em seu território. Entretanto, a literatura acadêmica sobre inovação social não chegou a um ponto de maturação para esse tipo de análise. Assim, visando ampliar o quadro, principalmente quanto à análise do impacto das inovações sociais, o próximo capítulo compreenderá uma análise teórica sobre o impacto social.

3.3 Impacto social

Após o capítulo de inovação social, essa seção tem como objetivo levantar os fundamentos teóricos sobre avaliação e impacto, para que possamos construir a terceira grelha de análise para avaliar o impacto desse tipo de inovação.

Portanto, para atingir o objetivo de criar a grelha de impacto, esse capítulo foi seccionado da seguinte forma: i) levantamos os conceitos básicos sobre impacto e avaliação de impacto; ii) identificamos alguns modelos existentes na literatura, que auxiliam na construção de uma ferramenta de avaliação de impacto para a inovação social; e iii) desenvolvemos o quadro de análise do impacto com base na literatura exposta nos capítulos.

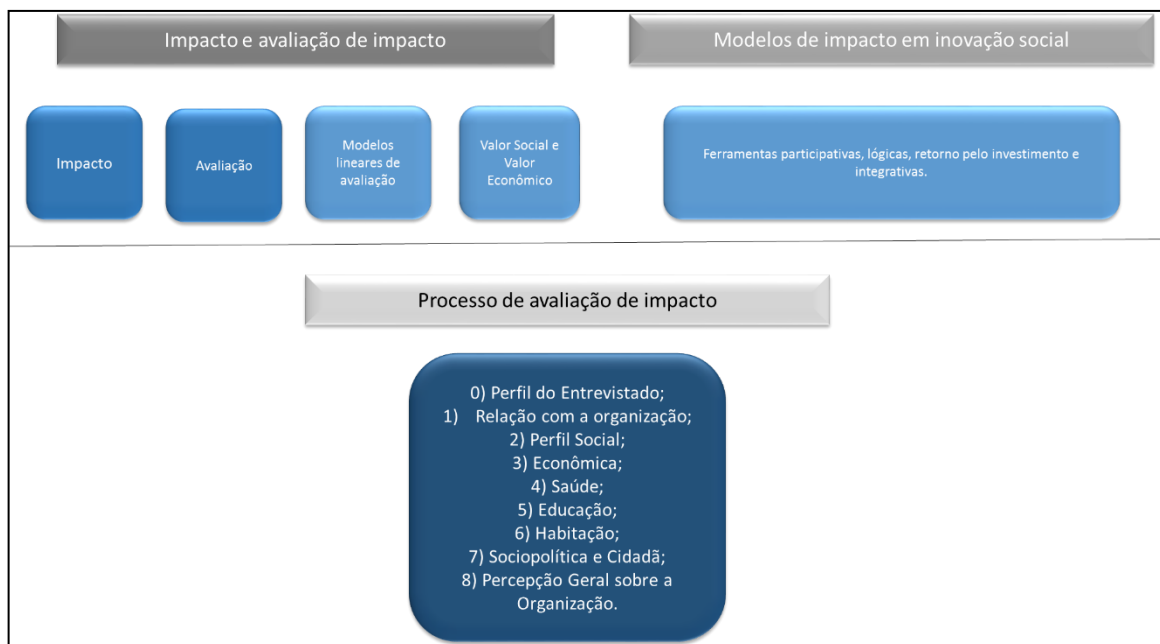


Figura 3.3.1 - Divisão das seções sobre o impacto social.
Fonte: Elaborado pelo autor.

3.3.1 Reflexões teóricas sobre impacto social

A primeira parte dos fundamentos teóricos sobre impacto pretende apresentar de forma abrangente os aspectos conceituais relacionados com a temática e a avaliação de impactos em organizações sociais. Sobre o primeiro assunto, são destacadas questões conceituais que envolvem o tema, assim como alguns equívocos, que são esclarecidos de modo a determinar as suas implicações na presente pesquisa. É importante ressaltar que o presente esforço teórico não enseja esgotar as perspectivas existentes e sim esclarecer aquelas que possuem um vínculo mais estreito com a temática aqui desenvolvida e que serviram de base para a construção da ferramenta de análise empírica.

Existem algumas questões preliminares a referir sobre a avaliação dos impactos. A primeira é sobre a crescente **visibilidade** e importância atribuída à medição de impactos. A este propósito 3 razões emergem como mais relevantes, conforme Bassi e Vincenti (2015):

- a) Mudança de posicionamento dos cidadãos em relação ao papel das empresas e demais organizações. A sociedade, de forma geral, passou a exigir uma contrapartida das organizações frente às comunidades que as abrigam e a sua responsabilidade quanto aos reflexos positivos e negativos que proporcionam. Essa reconfiguração da relação entre sociedade e empresas fez com que as mesmas passassem a adotar uma postura, em tese, mais responsável.
- b) Adoção da política chamada “*New Public Management*”, em português traduzida como Nova Administração Pública. Esta orientação apropria-se de práticas

tradicionais da administração de empresas privadas para a organização e exercício das atividades estatais. Esta nova orientação influencia diretamente as organizações sociais, pois exige que elas desenvolvam ferramentas que permitam medir o seu impacto social e que atestem a sua eficiência.

- c) Surgimento de organizações híbridas. Os aspectos positivos dos três setores (Estado, mercado e economia solidária) são utilizados em conjunto na gestão destas organizações. Desta forma, ocorre a profissionalização da administração delas, principalmente ao contratar pessoas capacitadas em níveis hierárquicos mais elevados. Essa orientação implica a medição dos impactos como ferramenta de gestão.

O segundo aspecto está relacionado com a **incorporação de elementos para além os econômicos nas análises de impacto**. Vale ressaltar que a maioria dos indicadores utilizados focam-se na análise financeira e monetária, sendo critérios opostos a natureza de reciprocidade das organizações sociais (Bassi, 2012). Apesar disso, nos últimos anos, a Comissão Europeia explorou, fomentou e desenvolveu cada vez mais indicadores com aspectos sociais (Wobbe, 2012).

A ideia de que a medição deve ser feita para priorizar o impacto econômico (monetário) do valor dos bens está inerentemente incorreta, porque separa as duas propriedades constituintes do valor: “a qualidade positiva de um objeto ou estado da arte” e “a medida física de grandeza”. A primeira, de caráter subjetivo (julgamento), e a segunda, de caráter objetivo (medida), são inseparáveis e constituem-se como o aspecto semântico no significado do valor (Westall, 2009).

Para Bassi (2012), existem quatro motivos que estão no cerne da proliferação de instrumentos que medem prioritariamente os aspectos econômicos em detrimento dos sociais. O primeiro é a quebra do aspecto semântico do conceito de valor, o segundo é a separação das duas principais disciplinas das ciências sociais, a Economia e a Sociologia, por dividir o caráter objetivo para o primeiro campo e o subjetivo para o segundo. Em terceiro, com a prevalência de uma sociedade de mercado - o valor de uso (intrínseco) - foi sobreposto pelo valor de troca (mercado). Por fim, como a maioria dos benefícios que uma organização social produz são intangíveis (saúde, educação, cultura, etc), existe uma grande dificuldade em encontrar um conjunto de indicadores capazes de medir os conceitos subjetivos de maneira apropriada, assim como identificar a real contribuição da inovação social para a sociedade, num nível micro, meso e macro de análise.

Desta forma, vimos que os instrumentos criados priorizam indicadores econômicos e não os sociais, pois separam as propriedades objetivas e subjetivas do conceito de valor. Portanto, após as delimitações do conceito de valor, importa compreender um **terceiro aspecto**, que abrange os significados de “impacto” e as diferenças entre “impacto” e “avaliação”.

Sobre o primeiro aspecto, Cohen e Franco (1999, p. 94) destacam que:

O impacto é a consequência dos efeitos de um projeto ou prática social. Expressa o grau de consecução dos objetivos em relação à população-meta do projeto. Esse pode ser medido em distintas unidades de análise: a do indivíduo e grupo familiar, ou em distintos conglomerados societários (comunitário, regional, nacional). (Cohen & Franco, 1999, p. 94)

Neste sentido, a adoção de ferramentas de avaliação de impacto é vista como um complexo processo de desenvolvimento que importa tanto para os atores quanto para a organização em si. É importante ressaltar que a análise do impacto auxilia no desenvolvimento e na configuração das relações sociais, tanto para a intenção de alcançar a missão organizacional como para legitimar os resultados perante a sociedade (Onyx, 2014).

Nesta pesquisa, optou-se por utilizar o conceito definido por Bassi e Vicenti (2015, p.19), segundo o qual o impacto significa: “a alteração de caráter duradouro (positivo ou negativo) no ambiente da organização influenciado - direta ou indiretamente, intencional ou não - pelas atividades organizacionais”. Tal escolha remete para a abrangência da definição, para trabalhos relacionados com impactos subjetivos e objetivos e para relação das pesquisas com o campo da inovação social.

Ainda no âmbito da abrangência do conceito de impacto, é importante ressaltar um ponto importante: **a diferença entre “impacto” e “avaliação”**, uma vez que estes termos são comumente trabalhados como sinônimos e o impacto acaba por ser confundido com essa avaliação. Onyx (2014) salienta que a avaliação é um processo de maior dimensão e complexidade, enquanto que o impacto configura-se como uma das etapas finais do processo de avaliação.

O último aspecto abrange **a avaliação do impacto social**, que contém os seguintes passos: inputs, atividades, outputs, outcomes e impactos (Wobbe, 2012; Ebrahim & Rangan, 2014; Onyx, 2014). Os *inputs* são os recursos provenientes do programa, que podem ser materiais ou humanos; as atividades referem-se à implementação do programa; *outputs* são produtos específicos, imediatos e contáveis de um programa; enquanto os *outcomes* são os benefícios que os usuários possuem e são identificáveis nos objetivos organizacionais. Por fim, o impacto refere-se às mudanças significativas percebidas além dos limites imediatos. Essas

etapas formam o primeiro grau de análise de uma avaliação de impacto no âmbito social e podem ser observadas no Quadro 3.3.1 dessa pesquisa.

| <i>Inputs</i> | <i>Atividades</i> | <i>Outputs</i> | <i>Outcomes</i> | <i>Impactos</i> |
|--------------------------------|---|--|---|--|
| Recursos. O que será usado. | O que acontece. Implementação do programa. | Produtos específicos, imediatos e quantificáveis do programa | Benefícios do programa identificado nos objetivos dele. | Mudanças significativas percebidas no ambiente além dos limites imediatos. |

Quadro 3.3.1 - O modelo lógico de avaliação.

Fonte: Onyx (2014, p. 6)

Ressalta-se que os *outcomes*, apesar de muitas vezes serem tratados como impactos, possuem uma ligeira diferença pois, enquanto o primeiro identifica as mudanças, os benefícios, as aprendizagens e outros efeitos de curto e longo prazo, os impactos constituem-se como atribuições (mudanças, benefícios, aprendizagens, etc) que estão além das atividades básicas organizacionais, com um prazo maior que os *outcomes* (Hehenberger, Harling, & Scholten, 2013).

Apesar do modelo lógico e linear ser o mais utilizado pela simplicidade na análise das informações, existe um argumento normativo, conforme Bassi e Vincenti (2015), que afirma não ser possível ou mesmo desejável que todas as organizações desenvolvam métricas que abranjam todos os níveis da cadeia lógica. O desafio mais importante é o alinhamento: construir sistemas e estruturas para uma avaliação que auxilie na concretização da missão organizacional, especialmente os objetivos que possam ser controlados e influenciados. Além disso, para os autores, a alocação de esforço além desse escopo é uma má utilização dos recursos.

Concluindo, nesta seção vimos os motivos pelos quais as organizações sociais estão utilizando ferramentas de avaliação de impacto e que esses instrumentos priorizam, muitas vezes, os aspectos econômicos de medição, o que vai contra a natureza delas.

Também analisamos a definição de impacto e as suas diferenças quanto ao conceito de avaliação, sendo que o impacto é apenas uma parte da etapa de avaliação organizacional. Portanto, a avaliação presume um processo que inclui o sub-processo chamado de impacto. Também verificamos que existe um modelo lógico de avaliação baseado em inputs, atividades, *outputs*, *outcomes* e impactos, entretanto, salientamos que, para organizações complexas, como as organizações sociais, a utilização de modelos lineares não é suficiente para a avaliação de impacto holística.

Desta forma, a próxima subseção visa complementar a construção do modelo de avaliação de impacto, levantando os modelos utilizados em pesquisas de impacto e inovação social.

3.3.2 Modelos de impacto na inovação social

Medir a inovação e, em particular, a inovação social é um desafio, principalmente, no que tange à abordagem metodológica e às suas expressões práticas. Pode-se dizer que os modelos de análise ainda são embrionários quando comparados com os campos da gestão, economia e inovação tecnológica.

Um dos grandes entraves para a criação de um instrumento de análise de inovações sociais é o foco conceitual que o assunto possui, questão essa discutida em capítulos anteriores dessa pesquisa. Portanto, quais seriam os indicadores necessários para o desenvolvimento de um instrumento adequado? inovação? segurança? saúde? meio-ambiente? transporte? (Wobbe, 2012). Como sugestão, Enjolras (2015) compõe indicadores para organizações sociais: bem-estar e qualidade de vida, inovação, engajamento civil, empoderamento, advocacia e construção da comunidade, os impactos econômicos, e os impactos de recursos humanos.

No que tange a alguns exemplos de métricas de impacto para a inovação social, podemos separar dois tipos de instrumentos: os voltados para a análise de políticas públicas inovativas e os voltados para as inovações sociais organizacionais. Ao pensar na inovação social como uma política pública, as métricas devem dar suporte às decisões e metas estipuladas (Wobbe, 2012; União Europeia, 2015).

A inovação social deverá ser, dessa forma, um dos instrumentos para o alcance de determinadas metas. Nesse sentido, a avaliação de impacto pode facilitar a mensuração da eficiência de um projeto ou política social, propiciando o financiamento das melhores práticas em termos de eficiência (Wobbe, 2012).

Já para o desenvolvimento de métricas para inovações em organizações sociais, segundo Bassi (2012), deve-se levar em conta três aspectos: i) a definição de valor social acrescentado; ii) a seleção das unidades de análise; e iii) o setor de atividade. Além disso, para o autor, deve-se definir a abordagem teórica a ser utilizada, o plano de pesquisa e, por fim, a concepção do instrumento de recolha de dados, que deve ser separado em três fases: a) o foco das dimensões de análise (relações internas, externas, etc) b) as especificações de cada sub-dimensão (governança; gestão, nível operacional, etc); c) definição dos indicadores para cada dimensão e sub-dimensão.

Assim, pode-se dizer que o grande desafio para a inovação social é medir o impacto mediante uma base consistente e compreensível (Reeder & O'Sullivan, 2012). Vários esforços foram realizados nesse sentido através da criação de modelos, conforme destaca Wobbe (2012): o modelo de Bell-Mason (Bell-Mason Group, 2015), o modelo de excelência do *European Foundation for Quality Management* (European Foundation for Quality Management [EFQM], 2015), o balanço da sociedade para organizações da economia solidária, desenvolvido pelo *Centre des jeunes, des dirigeants et des acteurs, de l'economie sociale* - Centro de jovens, dirigentes e atores da economia social - (*Centre des jeunes, des dirigeants et des acteurs, de l'economie sociale* [CJDES], 2015) e o modelo do Fundo Comunitário Europeu (*Community of practice on result based management* [CPRBS], 2015).

Apesar da existência de diversos modelos no mercado, há uma fragmentação das ferramentas e as mesmas carecem de indicadores e sistemas padronizados. Um levantamento feito por Hehenberger *et al.* (2013) em 61 organizações do setor social, na Europa, demonstra que 73% não utilizam ferramentas padronizadas para medir o impacto. Das que utilizam esse tipo de ferramenta, a maioria recorre, ou à ferramenta *Social Evaluator* ou ao SROI, isto apesar de um quarto dos inquiridos responderem que utilizam os indicadores do IRIS (Iris, 2015) e a teoria da mudança.

O principal motivo para utilizar indicadores padronizados e consistentes, conforme Iris (2015) é a comparabilidade dos dados, pois ajuda os administradores a gerir melhor as suas atividades e os investidores os seus futuros investimentos. Por exemplo, uma cooperativa na Argentina reporta no seu relatório que com 500.000 dólares ela criou mais de 115 novos postos de trabalho. Uma outra cooperativa no Equador, com a mesma quantidade investida, empregou 80 novos funcionários. O gestor do fundo visitou ambas as organizações e verificou que no Equador, os empregos duravam mais de um ano, enquanto na Argentina, a média de tempo de cada vaga era muito menor, com empregos sazonais. Como cada cooperativa utiliza a sua própria definição de contagem de postos de trabalho, não se podem comparar os dados em questão. Desta forma, a padronização das informações é importante para que os dados possam ser analisados de forma adequada, por evitar conclusões equivocadas geradas por modelos distintos.

Portanto, para construção de um *framework* de avaliação adequado ao objetivo organizacional, Hehenberger *et al.* (2013, p. 52) desenvolveram um modelo segundo o qual, dependendo da missão da organização social, devem-se utilizar medidas diferentes para a análise do impacto. Esse modelo pode ser observado no Quadro 3.3.2.

| | Estratégia Operacional Focada | Estratégia Operacional Complexa |
|-----------------------------------|--|--|
| Teoria da Mudança Focada | Resultados de nicho: i) Serviços de emergência básicos. Ex: Distribuição de sopas, centro de reabilitação e linha telefônica emergencial. ii) Medida de <i>inputs</i> , atividade e <i>outputs</i> . | Resultados integrados: i) Serviços nas áreas da saúde, educação e emprego. ii) medidas que agregam <i>outputs</i> , <i>outcomes</i> e, as vezes, impactos. |
| Teoria da Mudança Complexa | Resultados institucionais: i) Mudança nas normas sociais e políticas públicas (de direito e liberdade, bens de governança e mercados eficientes). ii) Medida dos <i>outputs</i> e “influências” (<i>outcomes</i> intermediários). | Resultados em ecossistema: i) Desenvolvimento econômico, rural e colaborativo. ii) Medidas de <i>outcomes</i> e <i>impactos</i> . |

Quadro 3.3.2 - Um quadro contingencial para medição resultados.
 Fonte: Hehenberger *et al.* (2013, p. 52).

A linha vertical da matriz refere-se a uma lógica causal subjacente à atividade da organização. A teoria da mudança mostra o caminho esperado de um conjunto de intervenções para o alcance de tal objetivo. O ponto crucial aqui é o nível de complexidade envolvido nas relações entre causa efeito e o grau de consciência. Existem pelo menos duas situações: focada e complexa. Quanto à primeira, a relação entre causa e efeito é linear e claramente entendida. A segunda, se refere às relações de causa e efeitos que são vagamente compreendidas e onde existem múltiplos fatores causais (Bassi & Vincenti, 2015).

O eixo horizontal da matriz, estratégia operacional, tem a ver com a missão organizacional. Assim como no eixo anterior, pode haver duas possibilidades: se a organização social se concentra numa intervenção altamente específica, cada ator compreende um nicho específico e focado; todavia, se ela expande os seus limites para absorver funções chaves ou nichos que desempenham um papel fundamental na realização da sua missão, ela é complexa (Bassi & Vincenti, 2015).

Após a identificação do tipo de impacto mais adequado à realidade organizacional, Bassi e Vicenti (2015) propõem um quadro de análise que auxilia da definição dos aspectos envolvidos na elaboração de uma ferramenta de análise de impacto social. Esta pode ser observada no Quadro 3.3.3 dessa investigação.

| Questões | Elementos |
|-----------------|---|
| Se | Implícito Explícito Diretos Indiretos |
| Porque | Motivos racionais Econômicos Políticos Sociais Éticos |
| O que | Nível de análise Projeto Organizacional Atividade/Serviço Objeto de análise Processo Produto Tipos de objetos Tangíveis Intangíveis |
| Quem | Interno Externo |
| Quando | Ex ante In itinere Ex post |
| Como | Ferramentas Indicadores |

Quadro 3.3.3 - As subdimensões do processo de avaliação de impacto social.
Fonte: Bassi e Vincenti (2015, p.21).

O primeiro ponto (Se) refere-se ao grau de consciência que os *stakeholders* internos possuem sobre o impacto social. Ele pode ser explícito, ou seja, os atores reconhecem a importância do ato, assim como pode ser implícito, não havendo conhecimento por parte das pessoas. Além disso, eles podem ser diretos ou indiretos, ou seja, os impactos afetam diretamente ou indiretamente os beneficiados (Bassi & Vincenti, 2015).

O segundo ponto refere-se às razões pelas quais a organização existe e a sua motivação para analisar o impacto social. Quanto a segunda razão, estas podem ser racionais (preocupação dos coordenadores ou fundadores), políticas (aumentar a legitimidade organizacional), sociais (avaliar o grau de relacionamento, parceria, etc) e ideológicas (religioso, valores internos, etc). Para complementar à análise anterior, temos o terceiro ponto, que diz respeito ao nível e objeto de análise. A avaliação de impacto pode ser entendida em três níveis: micro (projeto), meso (organizacional) e macro (serviço ou programa). Os objetos de análise também podem ser

processos ou produtos, assim como os resultados podem ser tangíveis e intangíveis (Bassi & Vincenti, 2015).

Para Bassi e Vincenti (2015), a quarta dimensão leva em consideração o sujeito do processo e, a quinta, o tempo de análise. Quanto ao primeiro aspecto, a análise pode ser feita tanto por atores internos quanto externos. Com relação à temporalidade, ela pode ser antes de iniciar o projeto, ao longo e/ou ao fim do programa. Por fim, o último aspecto diz respeito às escolhas práticas das ferramentas e indicadores que serão utilizados.

Outro modelo que contribuiu para o desenvolvimento de uma ferramenta de avaliação de impacto social é o ciclo desenvolvido por Hehenberger *et al.* (2013). Nesse caso, o processo de medição está separado em cinco etapas: 1) definir os objetivos; 2) analisar os *stakeholders*; 3) mensurar os resultados; 4) verificar e avaliar o impacto; e 5) monitorizar e comunicar os resultados. Todavia, nós temos as três primeiras etapas, que envolvem o planejamento da avaliação.



Figura 3.3.2 - Os 5 passos para a avaliação do impacto social.
Fonte: Hehenberger *et al.* (2013, p. 8).

O primeiro passo do ciclo de Hehenberger *et al.* (2013) é a definição de um escopo para a avaliação do impacto e a definição dos objetivos. Definir onde se quer chegar é um passo vital, pois influencia toda a cadeia de decisões que serão tomadas posteriormente. Para os autores, algumas perguntas são cruciais para o desenvolvimento do resto da metodologia:

- a) **Qual a sua motivação para medir o impacto social?** Existem diferentes propósitos para avaliar o impacto e cada um pode implicar em diferentes públicos e perspectivas.

- b) **Quais recursos você pode dedicar para a mensuração do impacto?** Recursos devem ser considerados, incluídos tecnológicos, humanos e tempo.
- c) **Que tipo de beneficiados você está trabalhando?** A maturidade, por exemplo o estágio de desenvolvimento organizacional limita o tipo de informação que aquele ator pode prover para você.
- d) **Qual o nível de rigor que você requer na sua análise de impacto?** Dependendo do nível que você quer alcançar, você pode aumentar o rigor de sua análise e assim reduzir o risco de críticas ao seu modelo de impacto.
- e) **Qual o seu prazo para medir o impacto?** O período de tempo em que você deve mensurar o impacto deve ser determinado pelo *outcome* mais importante e deve-se estimar o tempo com base nele. Mas na prática, deve haver pressões internas e externas para investir um certo período de tempo. Dependendo do seu prazo, você será capaz de desenhar ou conclusões específicas ou genéricas sobre o impacto daquele programa.
- f) **Qual é o problema social que a organização está tentando resolver?** Isso pode ser mais ou menos difícil, dependendo quão abrangente ou focado é a sua abordagem, mas a articulação de respostas claras é necessária para ser viável a escolha de investimentos que contribuam a resolução dos problemas sociais.
- g) **Qual o objetivo que a organização quer atingir?** Observar todos os objetivos e relações desenvolvidas pelos *stakeholders*.
- h) **Quais os *outcomes* esperados?** A organização deve avaliar os *outcomes* dos investimentos organizacionais. É importante considerar também consequências não intencionais das atividades.
- i) **Quais os recursos ou inputs (de acordo com a cadeia de valor de impacto) que a organização tem e necessidade para desenvolver suas atividades?** Isso deve incluir tempo, talento, tecnologia, equipamento, informação, dentre outras atividades (Hehenberger *et al.*, 2013, p.10-11).

A segunda etapa do processo de planejamento da avaliação envolve a análise dos *stakeholders*, ou seja, descobrir quem são os atores envolvidos num determinado programa ou processo e qual o grau de compromisso destas pessoas. Portanto, é importante fazer um mapa dos *stakeholders* (beneficiários, contribuidores diretos e indiretos) e a comunicação com a população participante, para melhor compreensão das suas expectativas (Hehenberger *et al.*, 2013). A ação de entender e envolver os participantes é importante, segundo *National Council for Voluntary Organisations* [NCVO] (2013), porque a colaboração faz com que novas visões sejam colocadas ao serviço da construção de uma melhor ferramenta de análise.

Mensurar os resultados, como os *outcomes*, os impactos e os indicadores, são as etapas do terceiro passo para a construção da ferramenta de análise. Essa etapa consiste em três graus de análise: primeiro a análise dos *outputs*, *outcomes*, impacto e indicadores; segundo a transformação dos objetivos em resultados mensuráveis para a organização; e em terceiro a seleção dos indicadores. O processo resumido é descrito por Hehenberger *et al.* (2013, p. 13) como:

- (I) Definir os *outcomes*: como confirmações de mudanças, *benchmark* e metas.
- (II) Selecionar os *outcomes*: deve-se selecionar quais são os *outcomes* mais importantes e viáveis (para atingir e não mensurar).
- (III) Selecionar os indicadores: por exemplo, identificar dois ou três fatores que fornecem evidências mensuráveis para uma situação. Existem quatro aspectos importantes para um bom indicador:

- a) Os indicadores devem ser geralmente alinhados com o propósito da organização, embora se um potencial *outcome* que não esteja alinhado com os objetivos seja identificado, não deve ser descartado.
- b) Os indicadores devem ser inteligíveis.
- c) Os indicadores devem ser claros e bem definidos, para que seja viável a mensuração e a comparação dele.
- d) Mais que um indicador deve ser utilizado, com preferência de dois ou três.

Existem diversos modelos de impacto social com diferentes configurações. Para Ebrahim & Rangan (2014), os modelos podem ser separados em diferentes níveis: os métodos lógicos; os de retorno esperado e custo de efetividade; os métodos experimentais; as revisões sistemáticas; os métodos participativos; e as abordagens integrativas. A descrição de cada método, organizações e modelos existentes e os websites podem ser observados no Quadro 3.3.4.

| Método | Funcionamento | Exemplo de organizações e modelos | Website com os dados |
|--|--|---|---|
| Métodos Lógicos | Identifica e liga os resultados chave esperados de uma intervenção: <i>inputs</i> , atividades, <i>outputs</i> , <i>outcomes</i> e impactos. | <ul style="list-style-type: none"> • United States (USAID) • European Commission (EC) • W.K. Kellogg Foundation • Innovation Network • Urban Institute • United Way of America | <ul style="list-style-type: none"> • http://usaidsite.carana.com/content/logical-framework-1f • http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PNABN963.pdf • http://ec.europa.eu/europeaid/multimedia/publications/documents/tools/europeaid_adm_pcm_guide_lines_2004_en.pdf • http://www.wkcf.org/knowledgecenter/resources/2006/02/wk-kellogg-foundation-logic-modeldevelopmentguide.aspx • http://www.innonet.org/client_docs/File/logic_model_workbook.pdf • http://www.urban.org/publications/310776.html • http://www.yourunitedway.org/outcome-measurements |
| Retorno esperado e custo de efetividade | Mede o valor social dos investimentos ao quantificar benefícios e custos, assim segura a comparação entre investimentos potenciais. Usado primeiramente por investidores para otimizar valor social por unidade de investimento, muitas vezes referido como impacto investido. | <ul style="list-style-type: none"> • Social Return on Investment (SROI) Network • REDF – social return on investment • Acumen Fund – best available charitable option (BACO) • Robin Hood Foundation – • benefit-cost ratios (BCR) • Millennium Challenge Corporation – economic rate of return (ERR) | <ul style="list-style-type: none"> • http://www.thesroinetwork.org • http://www.redf.org/learn-from-redf/publications/119 • http://acumen.org/blog/news/the-method-behind-ourmetrics/ • http://acumen.org/wpcontent/uploads/2007/01/BACO%20Concept%20Paper_01.24.071.pdf • http://www.robinhood.org/metrics • http://www.mcc.gov/pages/activities/activity/economicrates-of-return |
| Métodos experimentais | Analisa o impacto de uma intervenção ao medir o tamanho do | <ul style="list-style-type: none"> • Abdul Latif Jameel Poverty Action Lab, MIT | <ul style="list-style-type: none"> • http://www.povertyactionlab.org/methodology • http://poverty-action.org/provenimpact |

| | | | |
|--|---|--|---|
| <p>Ensaaios aleatórios controlados (<i>Randomized Control Trials</i> -RCT)</p> | <p>impacto e ao comparar <i>outcomes</i> em grupos que recebem uma intervenção com aqueles que não.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Innovations for Poverty Action | |
| <p>Revisões sistemáticas</p> | <p>Soma as melhores pesquisas existentes num compêndio ou questões através da síntese de resultados de diversos estudos.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Campbell Collaboration • International Initiative for Impact Evaluation (3ie) | <ul style="list-style-type: none"> • http://www.campbellcollaboration.org/ • www.3ieimpact.org |
| <p>Métodos participativos baseados no relacionamento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Feedback constituinte e relatórios de análise. • Mudanças mais significativas; Avaliação baseada nas histórias; • Avaliação rural participativa e variantes; • Avaliação participativa da pobreza | <p>Solicita a percepção dos participantes sobre a performance (ex: <i>feedback</i> para os financiadores, comunidade e outras organizações sociais) que é comparada entre os pares. Identifica impactos e mudanças sem a utilização de indicadores predefinidos.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Center for Effective Philanthropy • Keystone Accountability • Youth Truth • M&E News (Rick Davies) • Clear Horizon (Jess Dart) • Institute of Development Studies • (Robert Chambers) • International Institute for Environment & Development • U.N. Food and Agriculture Organization (FAO) • World Bank | <ul style="list-style-type: none"> • http://www.effectivephilanthropy.org/index.php?page=assessment-tools • http://www.keystoneaccountability.org/about/publicreport/what • http://www.youthtruthsurvey.org/students • http://www.mande.co.uk/docs/MSCGuide.pdf • http://clearhorizon.com.au/category/resource-hub/mostsignificant-change/ • http://www.ids.ac.uk/publication/from-pra-to-pla-to-pluralismpractice-and-theory • http://www.ied.org/participatory-learning-action • http://www.fao.org/docrep/W3241E/w3241e09.htm • http://go.worldbank.org/QAASG4TK80 |
| <p>Abordagens integrativas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aprendizagem, planejamento e avaliação estratégica. • Impacto coletivo, mudança na comunidade e sistemas complexos. | <p>Liga avaliação de performance com estratégia, usando métodos como avaliação de desenvolvimento e formação, <i>balanced scorcards</i>, mapas estratégicos, <i>dashboards</i> e ferramentas relacionadas. Desenvolve-se parcerias entre organizações de diversos setores para resolver problemas sociais, desenvolvendo um planejamento comum e partilhando as medidas de sucesso.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Bridgespan Group • FSG Social Impact Advisors • McKinsey & Company Social Sector Office • Ascendant Strategy Management Group • Blue Avocado and CompassPoint • ActionAid International • iScale (for networks) • Grassroots Business Fund | <ul style="list-style-type: none"> • |

| | | | |
|--|---|--|--|
| | <p>Conjunto de ideias e abordagens para compreender sistemas complexos, não lineares e adaptativos que não podem ser previstos.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • FSG (collective impact) • International Development Research Centre (outcome mapping) • Full Frame Initiative • New England Complex Systems Institute | |
|--|---|--|--|

Quadro 3.3.4 – Alguns modelos de avaliação de impacto.

Fonte: Adaptado de Ebrahim e Rangan (2014, p.137-139).

Entretanto, não cabe nesta pesquisa analisar todos os casos e modelos de avaliação de impacto existentes no campo da inovação social. Já vimos os modelos lógicos anteriormente, por isso, a seguir, será apresentado um modelo ainda não estudado: o *Social Return on Investment* (SROI).

O modelo referido foi desenvolvido nos Estados Unidos pela “*The Roberts Enterprise Development Fund*” (REDF) (Emerson & Cabaj, 2000). Esse utiliza os princípios de retorno do investimento da contabilidade empresarial. Portanto, compara o custo de uma intervenção com o da quantidade de valor gerada (econômica e social). Primeiramente, o modelo era utilizado em grandes organizações, mas com o crescimento das ferramentas a serem utilizadas, diversas organizações utilizam-nas para calcular o valor social criado pelas mesmas (Enjolras, 2015).

SROI é um processo de compreender, medir e reportar o valor social, ambiental e econômico gerado pela intervenção de uma organização. Traduz objetivos sociais em medidas financeira e não financeiras. Condensa uma análise custo-benefício do valor social gerado pela intervenção de uma organização: compara o valor gerado pela intervenção (benefícios) com a despesa necessária (investimento) para obtê-lo. Por exemplo, um SROI de 1:3 indica que cada 1 euro investido produz 3 euros de valor social. (Branco, Conceição & Simões, 2013, p.3).

Para Nascimento (2013), a criação de valor social no SROI acontece assim que a organização consegue uma combinação de processos, políticas e recursos destinados a melhorar a vida dos atores da sociedade. Esses valores são: o valor socioeconômico, que aparece entre o valor econômico e o social, e o segundo é chamado de valor econômico. Enquanto o primeiro é calculado através do valor gerado para o propósito social, o segundo é a medida “clássica” da economia sobre o valor.

Concluindo, podemos dizer que a literatura acadêmica sobre impacto nos estudos de organizações sociais ainda está aquém das agências governamentais, organizações de financiamento e consultorias (Ebrahim & Rangan, 2014). Mesmo assim, trouxemos uma

revisão de literatura mista, onde utilizamos documentos de agências governamentais, organizações de financiamento e consultoria, assim como textos acadêmicos sobre conceitos de impacto e avaliação de impacto.

Pode-se dizer que a avaliação de impacto para as inovações sociais é importante, principalmente, por revelar o quanto melhorou os *outcomes* de um projeto. Através de objetivos claros, a inovação social poderá ser mais reconhecida e viável no âmbito político, acadêmico e societal (Wobbe, 2012).

Por fim, levantamos alguns modelos de impacto utilizados em inovação social e realçamos o modelo mais utilizado que é o SROI. Esse modelo visa “monetizar”, ou seja, transformar em valor financeiro os aspectos subjetivos inerentes as organizações sociais.

Desta forma, com base nos modelos de avaliação de impacto, nas premissas de uma avaliação mista, a qual consta aspectos de valor subjetivo (julgamento) e objetivo (medida), e nos principais modelos de avaliação de inovações sociais, no próximo capítulo desenvolveremos a ferramenta de pesquisa sobre impacto em inovações sociais.

3.3.3 Dimensões do processo de avaliação de impacto

Para o desenvolvimento das categorias de análise para a avaliação de impacto das organizações da economia social/solidária estudadas, utilizamos as ferramentas desenvolvidas pela academia, a revisão teórica dos objetivos da inovação social (empoderamento, inclusão social/participação) e informações recolhidas por meio de reuniões com os colaboradores das associações. Dessa forma, essa seção visa apresentar os passos para o desenvolvimento das dimensões do processo de avaliação de impacto, sendo eles: a) definição do nível de impacto; b) parâmetros básicos da avaliação de impacto (“como avaliar” e “o que será avaliado”), e; c) categorias e os indicadores para a análise das organizações estudadas: i) Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos e ii) Saúde Criança Florianópolis.

Primeiramente, utilizamos a ferramenta desenvolvida por Hehenberger *et al.* (2013, p. 52), para identificar em que segmento as organizações operavam e qual seria o melhor nível de análise de impacto delas. (Quadro 3.3.2)

a) Definição do nível de impacto. Com relação a organização Saúde Criança, como o objetivo dela é “[...] reestruturar as famílias de crianças com doenças crônicas e vítimas da desigualdade social, e promover o seu autossustento.” (Saúde Criança, 2016, s/n), essa missão, é complexa, por não abranger um nicho específico (somente saúde), mas sim múltiplas abordagens (além de saúde, educação, moradia, cidadania e renda). Além disso, ela trabalha

com a metodologia que envolve todos os aspectos abordados anteriormente e expande seus limites trabalhando com um diferentes atores e programas. Portanto, ela pode ser vista como uma organização que visa resultados de ecossistema, trabalhando diversos tipos de desenvolvimento e a melhor aferição de seus resultados deve-se dar pelas medidas de *outcomes* e impactos.

A organização portuguesa semelhante ao Saúde Criança Florianópolis é o Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos. Ela possui como missão o apoio de crianças, famílias e idosos com diferentes respostas nas áreas do apoio social e emprego como o espaço sênior e apoio domiciliário, apoio à infância e voluntariado. Tudo isso baseando-se nos seguintes valores:

- O respeito pela dignidade humana e o dever de contribuir para o seu desenvolvimento moral, espiritual e cultural;
- O fortalecimento do sentido comunitário, de modo que os indivíduos, as famílias e os demais agrupamentos da Paróquia, empenhando-se num trabalho comum, se tornem promotores da sua própria valorização;
- A criação de estruturas de comunicação cristã de bens de ajuda mútua, bem como o apoio aos mais carenciados, mobilizando para o efeito os indispensáveis recursos. (Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos, 2016, s/n).

Assim como a organização anterior, ela possui uma estratégia complexa e uma mudança complexa se encaixando no mesmo quadrante inferior direito no Quadro 3.3.7.

| | Estratégia Operacional Focada | Estratégia Operacional Complexa |
|-----------------------------------|--------------------------------------|---|
| Teoria da Mudança Focada | n/a | n/a |
| Teoria da Mudança Complexa | n/a | <i>Saúde Criança; Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos.</i> |

Quadro 3.3.7 – Análise contingencial dos impactos das organizações estudadas.

Fonte: Elaborado pelo autor.

Após a definição do nível de impacto, utilizamos a grelha de processo de avaliação desenvolvida por Bassi (2012) e Bassi e Vincenti (2015, p.21) (Quadro 3.3.2) e informações coletadas em entrevistas iniciais e nos documentos institucionais (website), para desenvolver os parâmetros básicos da avaliação de impacto. Assim, utilizamos principalmente o componente “como avaliar” e “o que será avaliado”, do Quadro 3.3.3, para criar a grelha de análise do impacto.

b) Parâmetros básicos da avaliação de impacto (“como avaliar” e “o que será avaliado”). Para identificar quais são os parâmetros bases de cada organização, o setor de análise conforme Bassi (2012), primeiramente levantamos algumas informações do Saúde Criança Florianópolis. Como o objetivo da associação é: “trabalhar de forma multidisciplinar e

integrada em cinco áreas: saúde, moradia, cidadania, renda e educação” atuando no cerne da inclusão social promovendo o desenvolvimento humano (Saúde Criança, 2016, s/n), podemos identificar que seu objetivo está intimamente relacionado com o escopo da inovação social, que é: satisfação das necessidades humanas; empoderar atores excluídos e privados de certos bens; mudar as relações sociais de poder; e promover a inclusão social. Portanto, a inclusão social e empoderamento são as dimensões e objetivos do SCF. Ressalta-se que essas categorias têm relação com os parâmetros definidos por Horochovski (2006) que são, nomeadamente, os sociais, econômicos, políticos e psicológicos.

De forma semelhante a organização anterior, o Projecto Intervir tem como objetivo o apoio de crianças, famílias e idosos com diferentes respostas sociais na área do emprego, saúde, alimentação, habitação, educação, jurídico e cidadã. Assim, a inclusão social e empoderamento são as dimensões e objetivos da análise de impacto.

c) Categorias e os indicadores para a análise das organizações estudadas. O último ponto foi desenvolver as categorias e os indicadores para a análise das organizações, ou seja, a definição de valor social acrescentado e a seleção das unidades de análise (Bassi, 2012). Desse modo, foram construídas duas ferramentas, uma para cada organização estudada, que possuem categorias semelhantes, relacionadas com a inovação social e seus objetivos de empoderamento, inclusão social, participação e autonomia. Destacamos que também desenvolvemos alguns indicadores específicos para atender a demanda de cada instituição.

Assim, no anexo H e I podemos verificar, respectivamente, as categorias de análise do impacto das inovações sociais do Saúde Criança Florianópolis e Projecto Intervir, de forma detalhada. Foram criadas nove dimensões, sendo essas: 0) perfil do entrevistado; 1) relação com a organização; 2) perfil social; 3) econômica; 4) saúde; 5) educação; 6) habitação; 7) sociopolítica e cidadã; 8) percepção geral sobre a organização. resumimos essas informações no Quadro 3.3.8 dessa pesquisa.

Ressaltamos que as dimensões econômicas, saúde, educação, habitação e sociopolítica, foram criadas, principalmente, com base no referencial teórico de empoderamento, participação e inclusão social. Além disso, tivemos o apoio dos colaboradores das organizações no seu desenvolvimento.

| Dimensão | Resumo |
|--|---|
| 0 - Perfil do entrevistado | Essa dimensão visa verificar o Perfil do Entrevistado, como gênero, idade e contatos para revisão do questionário. |
| 1 - Relação com o Saúde Criança/Intervir | A dimensão 1 analisa a relação da família com a organização estudada. Portanto, ela verifica como a pessoa ficou sabendo da organização, tempo no programa, etc. |
| 2 - Perfil Social | O perfil social capta informações além do perfil individual, verificando aspectos da família, escolaridade, quantidade de pessoas que vivem na habitação, etc. |
| 3 - Dimensão Econômica | A dimensão Econômica visa compreender quais aspectos econômicos e laborais foram aprimorados e o perfil econômico das famílias inquiridas. |
| 4 - Dimensão Saúde | A dimensão da Saúde visa identificar alguns aspectos da saúde, como psicológicos, físicos, alimentação e sono nas famílias estudadas. Também procuramos verificar o aprimoramento que se teve nesses aspectos. |
| 5 - Dimensão Educação | A dimensão Educação compreende as melhorias educacionais tanto do adulto como das crianças (quando existir). Ele analisa melhoria de alfabetização, leitura, etc. |
| 6 - Habitação | A dimensão Habitação analisa o impacto da doação de objetos e restauração da casa que as organizações podem promover. Também compreende a descrição do perfil habitacional e possibilidade de conseguir uma casa própria. |
| 7 - Dimensão Sociopolítica e Cidadã | A dimensão Sociopolítica e Cidadã analisa os aspectos de empoderamento, autonomia e participação na sociedade (política, voluntariado, família, organizações estudadas e território). |
| 8 - Percepção/satisfação geral | A última categoria analisa a percepção do utente perante os serviços e o que poderia ser melhorado. |

Quadro 3.3.8 – Grelha de análise para o processo de impacto da inovação social.

Fonte: Elaborado pelo autor.

Após cumprir o objetivo dessa seção, de desenvolver uma grelha de análise para o processo de impacto da inovação social com base nos fundamentos teóricos de impacto social, o próximo capítulo visa delinear as grelhas e outros aspectos relacionados com os métodos dessa pesquisa.

4 METODOLOGIA

O quarto capítulo desta investigação compreende os procedimentos, métodos, ferramentas de coleta, tratamento e análise dos dados. Ele está organizado da seguinte forma: i) Primeiramente, levantamos o método (estudo de caso) e as abordagens utilizadas (qualitativa e quantitativa). ii) Em seguida, explicamos a condução da recolha de dados dessa pesquisa, em que foram utilizados diversos instrumentos como entrevistas, questionários, documentos e observação. Assim, esclarecemos como as organizações foram selecionadas e como determinamos as populações e amostras dessa pesquisa. iii) No próximo passo, levantamos as categorias já apresentadas nos capítulos teóricos dessa pesquisa. Ao todo utilizamos três grelhas para analisar o processo de inovação social, o quadro descritivo, operacional e de avaliação de impacto. Destacamos que cada grelha representa um objetivo específico desta pesquisa. iv) Por fim, apresentamos os procedimentos de análise de dados, em que foram utilizadas as técnicas de análise de conteúdo e análise estatística.

Visando resumir os procedimentos dos métodos, desenvolvemos o Quadro 4.1.1 em que apresentamos os objetivos específicos e os métodos utilizados para coletar os dados e analisá-los. Também criamos uma coluna para identificar quem são os atores que participam no processo de coleta de dados. Esse quadro resume os objetivos dessa pesquisa, relacionando-os com os instrumentos de coleta de dados, com a população do estudo e com as técnicas de análise de dados utilizadas.

Relembramos que o objetivo geral desta investigação é “analisar como ocorre o processo de construção inovações sociais em organizações da economia solidária e os seus impactos.”; e os objetivos específicos são: a) contextualizar cada organização estudada frente ao seu entorno; b) identificar as características das inovações sociais nas organizações estudada; c) analisar o processo operacional das inovações sociais nas organizações estudadas; e d) analisar o impacto das inovações sociais nas organizações estudadas.

| Objetivo Específico | Atores que foram coletados os dados | Instrumentos de coleta de dados e Técnica de análise de dados |
|---|--|--|
| 1) Contextualizar cada organização estudada frente ao seu entorno | Colaboradores e Voluntários. | Análise de Conteúdo Observação, Entrevista e Documentos |
| 2) Identificar as características das inovações sociais nas organizações estudadas | Colaboradores e Voluntários. | Análise de Conteúdo Observação, Entrevista e Documentos |
| 3) Analisar o processo operacional das inovações sociais nas organizações estudadas | Colaboradores e Voluntários. | Análise de Conteúdo Observação, Entrevista e Documentos |
| 4) Analisar o impacto das inovações sociais nas organizações estudadas | Utentes. | Análise Estatística e de Conteúdo. Observação, Entrevista e Questionários |

Quadro 4.1.1 – Instrumentos de coleta de dados, técnicas de análise de informações e atores por cada objetivo.
Fonte: Elaborado pelo autor.

4.1 Método e abordagem de pesquisa

Quanto ao método de pesquisa, optou-se por utilizar o estudo de caso. Segundo Yin (2010) o estudo de caso é um método de pesquisa que pode ser usado em muitas situações, tais como para contribuir com o conhecimento de fenômenos individuais, grupais, organizacionais, sociais, políticos e relacionais. O objetivo de se usar o método de estudo de caso surge com o desejo de entender os fenômenos sociais complexos.

Complementado, Stake (2000) coloca que os estudos de casos não são exclusivamente qualitativos e muito menos algo “novo”, também não são uma escolha metodológica, mas sim uma escolha do que se quer ser estudado. O autor também faz distinção em três tipos de estudo de caso: a) intrínseco: que a escolha representa o interesse do pesquisador; b) instrumental: que serve para compreender algo mais amplo, geralmente utilizado para generalização c) multicaso: estudo de vários casos individuais para uma melhor compreensão do todo.

Yin (2010) também coloca motivações para a escolha do método do estudo de caso. O primeiro, quando procura-se testar uma teoria no campo, a segunda, por ser um caso distinto dos outros, e, por fim, por esse ser revelador, totalmente inovador e nunca estudado na ciência.

Nesta pesquisa, foram trabalhados 2 (dois) estudos de casos, um em Portugal e outro no Brasil. Os casos estudados foram respectivamente: i) O Projecto Intervir, um programa de inclusão social promovido pelo Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos e sua Inovação Social – uma Mercearia Social; ii) O Saúde Criança Florianópolis, uma associação que promove a inclusão social de famílias com crianças doentes e sua inovação social – a metodologia Plano de Ação Familiar.

Portanto, segundo a classificação de Stake (2000), utilizamos o método de multicaso em que analisamos mais de um caso para compreender uma determinada teoria. Além disso, a utilização do método de estudo de caso foi determinada para estudar a teoria de inovação social em campo, que corrobora com o primeiro pretexto de Yin (2010).

A segunda classificação relaciona-se às abordagens quantitativas e qualitativas de investigação. De acordo com a perspectiva qualitativa, um fenômeno pode ser melhor compreendido no contexto em que ocorre e do qual é parte, devendo ser analisado segundo uma perspectiva integrada. O pesquisador vai a campo para captar, de certa forma, o fenômeno a partir da perspectiva dos atores envolvidos, considerando todos os pontos de vista relevantes (Godoy, 1995). Já na pesquisa quantitativa, são utilizadas técnicas estatísticas, desde as mais simples, como percentual, média, desvio padrão, até as mais complexas como coeficiente de correlação e análise de regressão (Richardson, 2007). Nesta pesquisa utilizamos as duas

abordagens citadas anteriormente. A opção por utilizar tanto técnicas quantitativas quanto qualitativas de recolha de dados deve-se a possibilidade de obtenção de um maior número de informações.

4.2 Coleta de dados

Com relação a coleta de dados, primeiro levantamos o universo e a população desta pesquisa, no caso, as organizações e as inovações estudadas, depois explicitamos as ferramentas de recolha de dados utilizadas nesse trabalho: a) entrevista-semiestruturada; b) observação; c) análise documental; e d) questionário.

O universo da pesquisa visa especificar a área da execução, a população, a amostra e a determinação de seu tamanho e como serão selecionados os sujeitos da pesquisa (Richardson, 2007). Em primeiro lugar, quanto a área de atuação, essa pesquisa foi realizada em dois países, Brasil e Portugal, mais precisamente nas regiões de Florianópolis (Santa Catarina) e Carcavelos (Lisboa). Nessas localidades foram estudadas duas associações da economia solidária, o **Saúde Criança Florianópolis - SCF** (Brasil) e o **Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos - CCPC** (Portugal). Ressaltamos que a escolha dessa organização aconteceu, particularmente, pelos seguintes critérios: i) possuírem inovações sociais em períodos recentes, de até 10 anos; ii) serem organizações da economia solidária reconhecidas por instituições da região; iii) abertura e facilidade de repasse das informações.

Portanto, a primeira organização selecionada foi a brasileira, por meio da indicação de uma instituição que fomenta organizações sociais. Após essa escolha, definimos que a organização portuguesa deveria atuar com dimensões similares as desenvolvidas no Saúde Criança Florianópolis (saúde, rendimento, profissionalização, educação, habitação e cidadania). Novamente, com a indicação de uma instituição que fomenta inovações sociais de Lisboa, selecionamos o Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos e os trabalhos desenvolvidos por um programa interno, o Intervir.

No âmbito dessas organizações, delimitamos o nosso objetivo de estudo na análise de inovações sociais promovidas por elas. Especificamente, na primeira organização, analisamos o **Plano de Ação Familiar (PAF)** do Saúde Criança Florianópolis após o ano de 2008. O PAF é uma metodologia de inclusão social criada para inserir famílias em situação de risco de pobreza e doença no território. Vale destacar que, em alguns momentos, principalmente sobre a criação da inovação social, analisamos o PAF e o SCF em conjunto com a criação do Saúde

Criança Matriz. Isso aconteceu pela influência que a Matriz teve nos passos da organização de Florianópolis.

Na segunda instituição, a inovação social analisada foi a Mercearia Social desenvolvida por um programa (**Projecto Intervir - PI**) do CCPC, no ano de 2014. A Mercearia Social é um mercado em que as famílias em situações de pobreza recebem créditos mensais para realizar a compra de produtos essenciais, tais como alimentos e produtos de higiene. O Projecto Intervir, criador da Mercearia, é um programa vinculado ao CCPC, que visa a inclusão de famílias em situações de exclusão social. Ressalta-se que, devido à dificuldade de separar a inovação social do programa (Intervir) e do Centro Comunitário, em muitos momentos analisamos o processo operacional e o descritivo em conjunto, sobretudo para explicar as componentes iniciais e estratégicas da inovação. No caso do impacto, procuramos analisar o Projecto Intervir como um todo, principalmente porque a Mercearia Social possui relação com as outras atividades do PI, o que amplia seu impacto. Além disso, tal ação facilitou a comparação com as atividades da organização brasileira.

Em síntese foram analisadas as organizações: a) Saúde Criança Florianópolis (SCF) e sua inovação social o Plano de Ação Familiar (PAF); b) Projecto Intervir (PI) do Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos (CCPC) e sua inovação social a Mercearia Social do Centro. Ressaltamos que a análise foi feita por meio de dois estudos de casos empíricos.

Existem duas populações pertinentes aos objetos de pesquisa citados. Tanto no Brasil como em Portugal a população relativa ao processo descritivo e operacional da inovação social, foram os colaboradores e voluntários envolvidos nas novas atividades criadas. A análise do processo descritivo tem como objetivo retratar as características da inovação social, enquanto a análise do processo operacional visa explicar o desenvolvimento dessas inovações, como a gestão delas, articulação com outros atores, limitações, institucionalização e administração dos recursos. Essa recolha de informações aconteceu no Brasil entre março e maio de 2015 e em Portugal de dezembro de 2015 a março de 2016.

No caso da análise do impacto da inovação social, a população compreende os beneficiários das ações organizacionais. No Saúde Criança e no CCPC foram analisadas “as famílias de crianças com doenças crônicas e vítimas da desigualdade social” (Saúde Criança, 2016, s/n) e “as famílias em risco de exclusão social” (Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos, 2016, s/n). Para a análise dos impactos que as inovações sociais tiveram nos atores que se beneficiavam diretamente delas, utilizamos nove categorias de análise que estão

dispostas na seção 4.3 deste trabalho. A recolha dessas informações do impacto aconteceu entre janeiro de 2016 e maio de 2016.

No total, utilizamos quatro ferramentas para a recolha dos dados: a) entrevista semi-estruturada; b) observação; c) análise documental; e d) questionário.

a) A entrevista semi-estruturada. Colocada por Richardson (2007) como entrevista guiada, é utilizada, particularmente, para descobrir que aspectos de uma determinada experiência, produzem mudanças nas pessoas expostas a ela. O pesquisador conhece previamente os aspectos que deseja pesquisar e com essas informações cria um guia, que pode ser alterado conforme o rumo da entrevista.

Nesta pesquisa, foram entrevistados quatorze colaboradores (sete em cada organização) e dezesseis beneficiados (oito em cada organização). No que tange os voluntários e trabalhadores da organização, as entrevistas foram realizadas presencialmente e tinham a duração aproximada de uma hora. Todas as entrevistas foram registradas com o auxílio de um gravador digital, mediante a autorização do entrevistado. O roteiro de entrevista localiza-se no Anexo C dessa investigação. Ressaltamos que a construção desse guião foi baseada nas categorias do processo descritivo e operacional, que estão dispostas na seção 4.3.1.

Quanto aos beneficiados, a duração das entrevistas foi de cerca de 40 minutos. As entrevistas no Brasil foram feitas via telefone, enquanto em Portugal foram feitas tanto por telefone quanto presencialmente. Nos Anexos D e E estão localizados os guiões, que foram construídos com base nas informações coletadas nas entrevistas do processo operacional e na fundamentação teórica, que resultou nas categorias dispostas na seção 4.3.2. O desenvolvimento do roteiro foi feito em conjunto com os colaboradores das organizações e em todas as entrevistas pedimos autorização para gravar o conteúdo. Destacamos que a escolha dos entrevistados foi definida em conjunto com uma figura chave de cada associação, com base na relevância e disponibilidade da pessoa.

b) Observação. Outra técnica utilizada foi a observação. Vale destacar que a observação, naturalmente, não é simplesmente olhar, e, sim, destacar um conjunto caracterizando-o a partir de referencial teórico eleito previamente. Observar um fenômeno social significa separá-lo ou agrupá-lo para que se estude seus atos, atividades, significados, relações, etc (Triviños, 2006).

Os dados observados foram registrados em um caderno de anotações do pesquisador. No Brasil, o período de coleta compreendeu entre março de 2015 e maio de 2015 em Portugal

esse período foi de dezembro de 2015 a abril de 2016. No caso, o pesquisador trabalhou como voluntário nas instituições, auxiliando em diversas atividades no período.

c) Análise documental. Quanto a análise documental essa técnica envolve o estudo de documentos físicos e eletrônicos (Triviños, 2006). Foram selecionados alguns documentos cedidos pelas organizações, nomeadamente apresentações, relatórios, páginas da web, estatutos e normas.

d) Questionário. A última técnica que foi utilizada foi o questionário, definido por Vergara (2007) como uma série de questões apresentadas ao respondente, por escrito, que pode conter questões abertas ou fechadas.

Os questionários foram aplicados entre janeiro de 2016 e maio de 2016 nos utentes das organizações. A construção desse questionário foi feita em conjunto com os colaboradores organizacionais e baseou-se nas áreas atuantes dos empreendimentos solidários, renda e profissionalização (econômico), saúde, educação, habitação e cidadania (política). No Anexo F e G estão os inquéritos dessa pesquisa, em Portugal tiveram, no total, 84 perguntas divididas entre questões abertas e fechadas. O utente tinha a possibilidade de escolher entre responder online, presencialmente ou via telefone. No Brasil, o questionário tinha no total 120 questões, construídas semelhantemente ao inquérito português. Entretanto, todos os questionários foram aplicados em conjunto com o utente. Em ambos os casos, demorou-se cerca de 30 minutos por aplicação e a condução presencial foi realizada em uma sala isolada, sem a presença dos colaboradores. Para a criação do questionário online para os utentes da organização portuguesa, utilizamos o programa *Lime Survey*.

Ressaltamos que, principalmente no caso português, existiam questões que, conforme o perfil da família, não eram necessárias serem respondidas. Por exemplo, no caso da família não possuir filhos, ou possuir filhos acima de 18 anos não questionamos sobre as melhorias que poderiam ter impacto nessa população. Isso também acontecia no caso de famílias monoparentais.

No caso do impacto, em que analisamos as famílias que estavam envolvidas nas ações inovativas das organizações, tivemos duas amostras, uma em cada país. Na organização brasileira, foram aplicados questionários em 35 mulheres (mães e avós), isso representa 87,5% da população total (40 famílias). A meta de 35 famílias foi definida com um erro amostral de 5% e 90% de nível confiança.

Em Portugal, foram aplicados questionários em 65 utentes. O Intervir não possuía com clareza o número total de utentes, mas eles estimavam aproximadamente 150 pessoas.

Entretanto, algumas pessoas não participavam de todas as atividades, não estavam há mais de 6 meses como utentes ou tinham alguma limitação que inviabilizava a resposta ao questionário, por isso reduzimos a população total para 80 indivíduos (estimativa realizada com os assistentes sociais). Assim, calculamos a amostra com os mesmos parâmetros anteriores.

Após o período de coleta, foram selecionados alguns utentes para entrevistas, o critério de seleção foi baseado nos princípios de disponibilidade e relevância das informações. Em ambas as organizações entrevistamos oito utentes, totalizando dezesseis entrevistas.

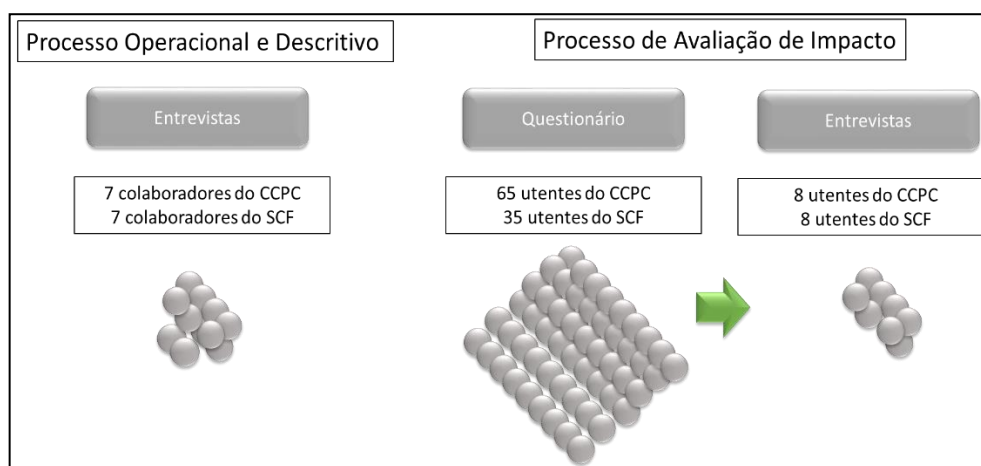


Figura 4.1.1 – Amostras da pesquisa.
Fonte: Elaborado pelo autor.

Resumindo todas as informações da coleta de dados, criamos o Quadro 4.1.2. Nele separamos quais foram as inovações estudadas, as relações que a inovação social tinha com algumas organizações chave, os atores, as ferramentas de coleta e o território onde foram recolhidas as informações.

| | Coleta de dados Brasil (Saúde Criança Florianópolis) | Coleta de dados Portugal (Projecto Intervir) |
|--|---|--|
| Inovação Social Estudada | Plano de Ação Familiar – uma metodologia de inclusão social. | Mercearia do Centro – uma mercearia que promove a inclusão social. |
| Relações da Inovação Social | Saúde Criança Matriz; Saúde Criança Florianópolis | Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos; Projecto Intervir. |
| Atores da coleta de dados da grelha de processo descritivo e operacional (qualitativo) | Sete (7) colaboradores e voluntários | Sete (7) colaboradores e voluntários |
| Ferramentas de coleta de dados da grelha de | Entrevista, Observação e Documentos. | Entrevista, Observação e Documentos. |

| | | |
|---|---|---|
| processo descritivo e operacional (qualitativo) | | |
| Atores da coleta de dados da grelha de processo de avaliação de impacto (qualitativo e quantitativo) | 35 Utentes (questionários) 8 Utentes (entrevistas) | 65 Utentes (questionários) 8 Utentes (entrevistas) |
| Ferramentas de coleta de dados da grelha de processo de avaliação de impacto (qualitativo e quantitativo) | Questionário e Entrevista | Questionário e Entrevista |
| Território de coleta | Grande Florianópolis – Brasil | Carcavelos – Portugal |

Quadro 4.1.2 – Descrição das coletas de dados dos estudos de caso.

Fonte: Elaborado pelo autor.

4.3 Categorias de análise

As categorias de análise estão divididas em duas seções, na primeira foram expostas as categoria e critérios do processo descritivo e operacional da inovação social. Na segunda, apresentamos as categorias referentes à avaliação de impacto. Ressaltamos que toda a análise foi baseada numa perspectiva *ex-post*, ou seja, o impacto foi analisado após o programa.

4.3.1 Categorias de análise do processo descritivo e operacional de inovação social

Em relação às categorias de análise do processo descritivo e operacional da inovação social, resgatamos as grelhas apresentadas no capítulo teórico de inovação social desta pesquisa (Quadros 3.2.10 e 3.2.11).

Estes quadros foram construídos com base nas teorias de inovação social, economia solidária e gestão social. Ressaltamos que a partir dessas grelhas de análise que construímos o roteiro de entrevista para a análise dessas questões. O mesmo roteiro foi aplicado no Brasil e em Portugal.

Outro ponto importante a ressaltar é a constituição da análise das informações desses quadros. Apesar de trabalharmos quadros separados, a análise foi feita em conjunto, devido à complexidade das categorias. Portanto, no capítulo de análise foram analisados os processos descritivos e operacional em conjunto. Além disso, no capítulo comparativo (capítulo 5.3), ao comparar com as teorias sobre as fases da inovação social, utilizamos o quadro de análise dos processos operacional para visualizar as etapas do processo desse tipo específico de inovação.

| | | |
|---------------------------------|---|---|
| Objetivo (Por que?) | Satisfação das necessidades humanas | Qual o objetivo da inovação social? Ela procura atender os critérios elencados? |
| | Empoderar atores excluídos e privados de certos bens | |
| | Mudar as relações sociais de poder | |
| | Inclusão Social | |
| Contexto Inicial (Por que?) | Social | Quais são os contextos iniciais para o nascimento da inovação social? |
| | Econômico | |
| | Existencial | |
| | Político | |
| Dimensão Territorial (Onde) | Micro (Local) | Quais as dimensões de atuação da inovação social? |
| | Meso (Regional) | |
| | Macro (Global) | |
| Dimensão Temporal (Quando) | Curto Prazo (menos de 1 ano) | Em quanto tempo que uma pessoa recebe o apoio da inovação social? |
| | Médio Prazo (entre 1 ano e 5 anos) | |
| | Longo Prazo (mais de 5 anos) | |
| Dimensão Materialização (O que) | Produtos (Produtos Tecnológicos) | Como a inovação social se materializa? |
| | Serviços (Atividades intangíveis) | |
| | Processos (Intangível) | |
| | Programas (Intangível) | |
| | Políticas Públicas (Intangível) | |
| | Projetos (Intangível) | |
| Dimensão Atores (Quem) | Beneficiados | Quem são os usuários, participantes e redes da inovação social? |
| | Intermediários (redes sociais /de aliança /de inovações) | |
| | Organizações da Sociedade Civil (movimento cooperativo/comunitário/associativo/sociedade civil) | |
| | Organizações Privadas | |
| Dimensão Valores (Qual) | Coletivos (Características do coletivo: sociais, políticos, ambientais e econômicos) | Quais são os valores incutidos após o processo de criação da inovação social? |
| | Individuais (Característica dos indivíduos) | |

Quadro 3.2.10 - Grelha de análise para o processo descritivo da inovação social no eixo do desenvolvimento local e da ciência política.

Fonte: Elaborado pelo autor.

| | | | |
|-------------------|------------------------------------|---|---|
| Gestão | Liderança | Analisar a liderança atual e do criador da inovação social quanto ao desenvolvimento dos valores e condução da gestão social e participativa do processo. | Qual o papel da liderança para a criação e manutenção da inovação social? |
| | Gestão Social e Gestão Tradicional | Analisar a gestão social da inovação social e da organização formada por essa inovação. A gestão pode ser participativa e democrática (social) ou gestão tradicional das organizações tecnoburocráticas (estratégica, empresarial). | Como é a gestão da inovação social? |
| | Comunicação | Analisar a comunicação, quais são os instrumentos utilizados para comunicar a condução e gestão da inovação social. | Como é a comunicação no processo de desenvolvimento da inovação social? |
| | Processo de tomada de decisão | Analisar o processo de tomada de decisão, se existe a possibilidade dos atores em participar nas decisões, o nível de participação e os meios (assembleia, reuniões, etc). O nível pode ser horizontal ou vertical. | Como é o processo de tomada de decisão? |
| Recursos | Humanos | Analisar o papel dos recursos humanos (pessoas) | Quais são os recursos essenciais para a construção e evolução da inovação social? |
| | Organizacionais | Analisar o papel dos recursos organizacionais, como materiais e de gestão. | |
| | Financeiros | Analisar o papel dos recursos financeiros para o desenvolvimento da inovação social. | |
| Dinâmicas de Rede | Intraorganizacionais | Analisar as dinâmicas entre atores internos à organização. | Como são construídas e funcionam as dinâmicas com atores internos e externos à organização? |
| | Interorganizacionais | Analisar as dinâmicas com os principais atores organizacionais. Podem ser organizações do Estado, Privadas, Economia Solidária e Sociedade Civil. | |

| | | | |
|------------------------------|--------------------------------|--|---|
| | Multidimensional | Analisar as dinâmicas entre atores externos ao país de origem da organização e inovação social. | |
| Estratégia e Desenvolvimento | Limitações | Analisar as limitações que a inovação social possui hoje com base nos processos anteriores. | Quais são as principais limitações da organização e da inovação social? |
| | Institucionalização | Analisar o processo de institucionalização. Quais são os fatores e organizações chave para o reconhecimento público. | Como foi o processo de institucionalização da inovação social? |
| | Expansão multiescalar | Analisar como a inovação social se expande ou pode ser replicada em outros locais. | Como é o processo de expansão da inovação social? |
| | Recriação de inovações sociais | Analisar a recriação de inovações sociais que dão suporte à estudada. | Quais são as inovações que surgiram após a inovação social? |

Quadro 3.2.11 - Grelha de análise para o processo operacional da inovação social no eixo do desenvolvimento local e da ciência política.

Fonte: Elaborado pelo autor.

4.3.2 Categorias de análise para avaliação de impacto

A análise do impacto foi realizada separadamente dos processos descritivos e operacionais, sobretudo por abrangerem uma população diferente e uma análise distinta dos quadros anteriores. A apresentação resumida da grelha de análise do impacto de inovações sociais pode ser observada no Quadro 3.3.8 dessa pesquisa. Além disso, nos Anexos H e I pode-se verificar a grelha completa de cada organização.

As mesmas dimensões foram utilizadas para ambas as organizações, entretanto, devido a especificidade de cada organização estudada, alguns critérios e perguntas foram desenvolvidos em separado para o Saúde Criança Florianópolis e o Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos.

Ao todo, com base nos objetivos da inovação social (teórico), análise de impacto (teórico) e informações coletadas nas entrevistas (empírico), desenvolvemos uma grelha com nove dimensões, sendo essas: 0) perfil do entrevistado; 1) relação com a organização; 2) perfil social; 3) econômica; 4) saúde; 5) educação; 6) habitação; 7) sociopolítica e cidadã; 8) percepção geral sobre a organização. Resumimos essas informações no Quadro 3.3.8 dessa pesquisa.

As três primeiras dimensões referem-se ao perfil do entrevistado, da família e da participação com a organização estudada. O objetivo dessa dimensão é traçar o perfil dos utentes e de suas famílias para que possamos cruzar com informações de outras categorias.

As dimensões econômica, saúde, educação, habitação e cidadania abrangem questões relacionadas ao perfil das famílias e dos entrevistados, assim como as mudanças percebidas pelos utentes após a participação nos projetos estudados. Por exemplo, na dimensão econômica, verificamos qual era o rendimento mensal da família e, posteriormente, se ocorreu o aumento desses rendimentos.

A última dimensão, percepção e satisfação geral, visa analisar o contentamento das famílias com os serviços prestados por ambas as organizações. Destacamos que o roteiro de entrevista dos utentes foi criado com base nesse Quadro 3.3.8. Os roteiros de entrevistas continham algumas questões diferentes, por isso eles se encontram separados nos Anexos D e E.

| Dimensão | Resumo |
|--|---|
| 0 - Perfil do entrevistado | Essa dimensão visa verificar o Perfil do Entrevistado, como gênero, idade e contatos para revisão do questionário. |
| 1 - Relação com o Saúde Criança/Intervir | A dimensão 1 analisa a relação da família com a organização estudada. Portanto, ela verifica como a pessoa ficou sabendo da organização, tempo no programa, etc. |
| 2 - Perfil Social | O perfil social capta informações além do perfil individual, verificando aspectos da família, escolaridade, quantidade de pessoas que vivem na habitação, etc. |
| 3 - Dimensão Econômica | A dimensão Econômica visa compreender quais aspectos econômicos e laborais foram aprimorados e o perfil econômico das famílias inquiridas. |
| 4 - Dimensão Saúde | A dimensão da Saúde visa identificar alguns aspectos da saúde como psicológicos, físicos, alimentação e sono nas famílias estudadas. Também procuramos verificar o aprimoramento que se teve desses aspectos. |
| 5 - Dimensão Educação | A dimensão Educação compreende as melhorias educacionais tanto do adulto como das crianças (quando existir). Ele analisa melhoria de alfabetização, leitura, etc. |
| 6 - Habitação | A dimensão Habitação analisa o impacto da doação de objetos e restauração da casa que as organizações podem promover. Também compreende a descrição do perfil habitacional e possibilidade de conseguir uma casa própria. |
| 7 - Dimensão Sociopolítica e Cidadã | A dimensão Sociopolítica e Cidadã analisa os aspectos de empoderamento, autonomia e participação na sociedade (política, voluntariado, família, organizações estudadas e território) |
| 8 - Percepção/satisfação geral | A última categoria analisa a percepção do utente perante os serviços e o que poderia ser melhorado. |

Quadro 3.3.8 – Grelha de análise para o processo de impacto da inovação social.

Fonte: Elaborado pelo autor.

4.4 Análise dos dados

A análise dos dados foi feita conforme o tipo de dado recolhido. Nas entrevistas, observações e análise documentais, que são dados qualitativos, utilizamos a técnica de análise de conteúdo.

[...] um conjunto de técnicas de análise das comunicações, visando, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, obter indicadores quantitativos ou não, que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) das mensagens. (Bardin, 1977, p. 42).

Segundo Minayo e Sanches (1999) a análise de conteúdo é desenvolvida em três fases:

i) organização do material coletado; ii) definição das unidades de registro, de contexto e trechos

significativos para as categorias; e iii) tratamento quantitativo e tendências dos fenômenos analisados.

Portanto, na primeira fase organizamos todo o material coletado em ficheiros de áudio, para que depois fossem transcritos e registrados os documentos, utilizando o MaxQDA e Word. Ressaltamos que o MaxQDA foi utilizado como apoio, mas não utilizamos análise quantitativa nessa parte. Nas observações, utilizamos um caderno de anotações para registrar os acontecimentos diários e esses foram resgatados na próxima fase para a codificação. Os documentos também foram separados em “Documentos Institucionais (nº)” para que fossem categorizados e analisados. Nos questionários também selecionamos as questões abertas para que fossem codificadas analisadas, cada trecho é representado na análise pela nomenclatura “Relatos dos questionários”.

Na segunda fase, continuamos com o programa suporte para a análise de dados qualitativos, elencamos as categorias criadas no *software* e definimos os trechos selecionados para cada codificação utilizada. Desta forma, separamos os trechos das entrevistas pelas categorias do processo descritivo, operacional e de impacto.

Destacamos que na análise utilizamos a nomenclatura “Entrevistado (nº)” para referir as entrevistas com os colaboradores das organizações. Por outro lado, utilizamos os termos “Beneficiado (nº)” e “Beneficiada (nº)” para referir aos utentes. O anonimato nas entrevistas é o motivo dessa nomenclatura utilizada. Destacamos que optamos por utilizar Beneficiada (nº) exclusivamente no Saúde Criança, pois todas as inquiridas eram do sexo feminino.

Ressaltamos que no âmbito da análise de conteúdo, optamos por utilizar somente a orientação qualitativa, uma vez que a perspectiva quantitativa restringia uma análise mais dinâmica e flexível dos dados. Desta forma, utilizamos o material empírico coletado em conjunto com os referenciais teóricos disponíveis para verificar contradições e compreender os fenômenos estudados (Dellagnelo & Silva, 2005). Procuramos confrontar os dados encontrados nas organizações estudadas com as teorias da inovação social, economia solidária, inclusão social, empoderamento, participação e autonomia, com o objetivo de clarificar convergências e divergências entre eles, ou seja, uma análise entre teoria e prática.

Para a análise dos dados quantitativos, obtidos mediante aplicação de questionários, primeiramente utilizamos dois programas para introduzir as informações do questionário. No Brasil a ferramenta de inquéritos online *Google Forms* foi utilizada, em Portugal, optamos pelo *Lime Survey*. Após, extraímos as bases de dados para serem tratadas no SPSS V. 22, iniciando

pela análise descritiva dos dados estatísticos. Finalizando, utilizamos alguns testes de análise bivariada, conforme o tipo de variável utilizada.

No caso dos cruzamentos, ou seja, as análises bivariadas, utilizamos testes específicos para cada tipo de variável em que analisamos. Quando ambas as variáveis eram quantitativas, utilizamos o R de Pearson para fazer a análise, quando existia alguma variável qualitativa nominal, utilizamos o V de Cramer. Além disso, quando a existiam variáveis ordinais, com outra ordinal, usamos o teste Ró de Spearman.

Em todos os casos, fizemos uma hipótese nula e uma hipótese alternativa (H0 e H1). Sempre utilizamos a regra de que a significância deveria ser maior que o alpha (α) estipulado, ou seja, maior que 0,05. O grau de correlação dependia da aproximação de significância obtida. Inexistência de relação (aprox. sig = 0); insignificante ($|0 - 0,2|$); fraca ($|0,2 - 0,4|$); média ($|0,4 - 0,7|$); forte ($|0,7 - 1|$); relação determinística (1) (Laureano, 2013).

Por fim, ressaltamos que evitamos a comparação das informações dos estudos de caso, principalmente quanto a questão do impacto, mas utilizamos um capítulo para a análise conjunta das informações das organizações.

4.5 Limitações

Essa pesquisa possui três limitações. Primeiro quanto aos dados coletados, no Saúde Criança Florianópolis. Como a organização fechou suas portas em julho de 2016 e as famílias e os colaboradores já sabiam desse problema quando os dados foram coletados, algumas informações podem ter sido enviesadas por esse acontecimento. Entretanto, como a pesquisa já estava decorrendo, continuamos com a coleta para não perder essas informações.

A segunda limitação refere-se quanto aos tamanhos da amostra e o questionário. Num primeiro momento o objetivo da análise do impacto era comparar pessoas no início do programa, no meio e no fim. Por isso, o questionário teve mais questões para que essa comparação fosse possível. Entretanto, devido à dificuldade nas organizações de encontrar pessoas no fim do programa (autonomizadas), algumas informações foram descartadas. Além disso, é comum nas ciências sociais se utilizar um erro padrão de 5% nas análises estatísticas, mas devido ao tempo de coleta não conseguimos uma amostra suficiente em ambos os casos para isso.

A última limitação relaciona-se com a análise das inovações, sobretudo da Mercearia Social. Como muitos aspectos dessa inovação social estão relacionados com a cultura do Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos, as informações da organização foram utilizadas em

conjunto com a da inovação social. Isso também aconteceu no caso do Plano de Ação Familiar, pois a organização que criou a metodologia foi o Saúde Criança Matriz do Rio de Janeiro.

Concluindo essa seção, vimos que essa pesquisa utilizou tanto dados qualitativos como quantitativos para a construção dos casos de inovação social em Portugal e no Brasil. No total, desenvolvemos três grelhas de análise para os casos. Desta forma, nos próximos capítulos apresentamos os resultados dessas grelhas, com base no processo operacional, descritivo e de impacto das inovações sociais.

5 ANÁLISE DOS PROCESSOS DE INOVAÇÃO SOCIAL

O quinto capítulo dessa investigação apresenta as análises dos casos estudados, a metodologia Plano de Ação Familiar do Saúde Criança Florianópolis – Brasil e a Mercearia Social do Projecto Intervir e do Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos – Portugal.

Portanto, separamos a análise por estudos de casos e grelhas de análise. Primeiramente, levantamos o estudo de caso do Saúde Criança Florianópolis. Ele está dividido em i) histórico da organização; ii) análise dos processos descritivo e operacional; e iii) análise da avaliação de impacto da inovação social. Após, seguiremos a mesma divisão no caso da Mercearia Social do Projecto Intervir.

5.1 Análise do Saúde Criança Florianópolis

Como foi retratado anteriormente, o primeiro estudo de caso está dividido em três partes. Primeiro apresentaremos a caracterização do Saúde Criança Florianópolis e da inovação social Plano de Ação Familiar (essa seção mais detalhada pode ser vista no Anexo L). Como essa inovação foi criada em uma outra região (Rio de Janeiro) e foi adaptada em Florianópolis, muitas vezes iremos referir à associação Saúde Criança Matriz em conjunto com a SCF. Após, juntamos as duas primeiras grelhas de análise que desenvolvemos para analisarmos em conjunto o processo descritivo e operacional. Como as categorias das grelhas estão entrelaçadas optamos por esse formato de análise. Por fim, levantamos a terceira grelha de análise do impacto que essas inovações sociais possuem. Nesse caso, separamos a análise pelo perfil dos entrevistados e da família, as dimensões trabalhadas nas organizações (econômica, saúde, educação, habitação e cidadania) e a satisfação geral com a análise cruzada dos indicadores das dimensões elencadas.

5.1.1 Caracterização do Saúde Criança Florianópolis

O Saúde Criança Florianópolis, nasceu no ano de 2008 com o nome de Associação Saúde Criança Recontar. No ano de 2010 ela tornou-se a primeira franquiada do Saúde Criança, passando a se chamar Saúde Criança Florianópolis. Além de Florianópolis associação também atende famílias da meso região como São José, Palhoça e Biguaçu. A associação utiliza a metodologia Plano de Ação familiar, criada no Rio de Janeiro, para o desenvolvimento de suas atividades. Essa inovação social que analisamos nessa pesquisa, baseia-se em cinco dimensões: renda (econômica), saúde, educação, moradia (habitação) e cidadania (sócio política).



Figura 5.1.1 – Representação do PAF.
Fonte: Documentos Institucionais 1.

A primeira dimensão, renda (econômica) visa proporcionar as famílias uma base para o auto sustento e independência delas, dando cursos profissionalizantes como artesanato, manicure e artesanato, conforme cada interesse. A organização possui como meta em inserir um adulto na família no mercado de trabalho e que se consiga $\frac{1}{4}$ de salário mínimo por membro da família.

A saúde é a segunda dimensão estudada nessa pesquisa. O objetivo da organização é acompanhar em média 18 crianças e 16 atendimentos homeopáticos por mês. No SCF esse trabalho era realizado através do acompanhamento gratuito por psicólogos, médicos, nutricionistas, assistentes sociais e fisioterapeutas nas 40 famílias estudadas. Além disso, também há a doação de alimentos, remédios e aparelhos médicos.

A terceira dimensão da metodologia PAF envolve aspectos relacionados à educação. O objetivo desse apoio é que as famílias que não tenham o ensino fundamental e ensino médio (9º ano e 12º ano em Portugal) consigam retornar e terminar esses estudos. Ressalta-se que a organização também procura acompanhar a evolução escolar das crianças e conscientizar as famílias a estudar e lerem livros.

A quarta dimensão envolve aspectos da melhoria da moradia (habitação). O principal objetivo é que a família tenha um local digno para se morar que não afete negativamente a saúde das famílias. Como meta a organização coloca que a residência deve ter no mínimo dois cômodos e condições sanitárias básicas.

O último aspecto refere-se a cidadania. Esse apoio tem como objetivo solucionar questões jurídicas e garantir acesso aos direitos básicos que o Estado pode fornecer para as

famílias. A meta estipulada é que os participantes estejam com documentos básicos em dia e que sejam assíduas nas palestras socioeducativas promovidas pelo SCF.

Por fim, ressaltamos que o acompanhamento das famílias dura em média 2 anos, com participação mensal para a verificação da evolução das famílias. A “autonomização” das famílias acontece quando os cinco pilares citados anteriormente do PAF (saúde, educação, moradia, cidadania e renda) são suficientemente percebidos pela família e pelas assistentes sociais. No caso estudado o SCF estava acompanhando 40 famílias no total.

Finalizada a caracterização da organização estudada, a próxima seção visa analisar os processos descritivos e operacionais da inovação social.

5.1.2 Análise dos processos de inovação social do Saúde Criança Florianópolis

O objeto de análise desta pesquisa está centrado na inovação social, que se materializa numa metodologia de ação (Plano de Ação Familiar) desenvolvida, num primeiro momento, no Saúde Criança Matriz (Rio de Janeiro) e adaptada nas diversas organizações do Brasil. Apesar do território de análise abranger a cidade de Florianópolis e sua mesorregião ampliaremos a análise, em alguns momentos, para o Saúde Criança Matriz, pelo fato da metodologia ter sido criada lá. Além disso, também alargaremos a análise para as atividades envolvidas na associação de Florianópolis, pois a ferramenta desenvolvida abrange áreas que vão além da descrição da inovação social.

A primeira categoria, o contexto inicial, tem como meta identificar qual foi a conjuntura que resultou no surgimento da inovação social. Existem diversos fatores que podem levar ao nascimento de uma inovação social. Particularmente o Plano de Ação Familiar nasceu de um problema social: *Eu acho que é bastante inovador porque começou com a percepção que existia um ciclo vicioso, miséria, internação, reinternação e morte. O ato médico nos hospitais públicos não faz sentido. A pneumonia, por exemplo, é a ponta do iceberg. Por trás chove dentro da casa, a casa está em risco, a mãe está desempregada, têm mais quatro irmãos, todos fora da escola.* (Documentos Institucionais 1).

Podemos dizer que existia (e ainda existe) um problema social, que era o ciclo de miséria, internação, reinternação e morte nos hospitais públicos. Assim, a diretora da organização, verificou que *“a maior causa da doença é a miséria, são as condições de vida que os pacientes vivem. Então não adianta você fazer uma abordagem médica tradicional, se você não interferir e transformar as condições de vida nas crianças e mulheres de baixa classe no Brasil.”* (Documentos Institucionais 1).

Portanto, a diretora queria que a medicina tivesse uma abordagem integrada e que o trabalho desenvolvido por ela e pelos seus parceiros fosse além do que o serviço público podia fazer.

Desde os pré-socráticos dizem que a medicina é algo integrado, que tem que levar em conta o processo integrado, mas na verdade não é isso que acontece. Não quer dizer que as pessoas não façam bem [o seu trabalho], existem pessoas que se dedicam ao serviço público. O problema é que a miséria é algo maior que um hospital público pode resolver. (Documentos Institucionais 1).

O contexto inicial surgiu por meio de um problema social, no entanto, como a fundadora desejava criar uma abordagem integrada, a situação inicial fez com que ampliassem a sua dimensão social, abrangendo também a educação além da saúde, e integrou no seu cerne a resolução de situações econômicas (renda, trabalho, profissionalização e habitação) e políticas (cidadania).

Assim, com intuito de resolver este ciclo de miséria e oferecer um serviço de medicina integrada, a fundadora desenvolveu em 1991 a Associação Saúde Criança, uma organização sem fins lucrativos que é centrada na sua metodologia de atuação, o Plano de Ação Familiar, representada por uma mão que simboliza cinco campos de ação: *“Então, essa mãozinha, ela simboliza os 5 eixos, a saúde, a moradia digna, a educação, a cidadania plena e a profissionalização para geração de renda”*. (Entrevistado 1).

Desta forma, podemos novamente dizer que a materialização da inovação social é constituída pelo Plano de Ação Familiar desenvolvido primeiro no Saúde Criança Matriz e depois replicado nas filiais. O plano de ação, geralmente dura dois anos, (dependendo do caso pode durar mais que esse período) sendo que, num processo de discussão participativo entre as assistentes sociais, é decidido se a família está suficientemente autonomizada conforme os cinco critérios do PAF. Após esse período, a família tem uma festa de formatura como despedida. A inovação social é instituída, portanto, como um processo organizacional que visa a inclusão social de famílias com crianças com alguma patologia crônica. Assim, reforça-se particularmente a ideia de que o PAF visa a mudança social mediante a transformação das relações de poder e essa mudança está intimamente associada com as inovações sociais de processo.

Além da sua manifestação enquanto processo, o Saúde Criança também pode ser classificado como uma nova estrutura organizacional. A fala do Entrevistado 1 revela o surgimento de um modelo organizacional (no Saúde Criança Florianópolis) que se relaciona com a metodologia da organização e que pode ser classificado como uma inovação social.

O embasamento organizacional do Saúde Criança é algo que eu nunca tinha visto, que eu acho que é uma das melhores coisas depois da metodologia. A base organizacional, graças a primeira diretora e a ex-coordenadora é muito boa. Eu aprendi muito aqui! [ênfase] Eu trouxe muitas experiências pragmáticas e empíricas, mas aqui eu pude mesmo entender realmente o que significava uma sustentabilidade organizacional. [...] Então essa parte, a coisa organizacional que eu me refiro, refere-se a parte de planejamento estratégico de acompanhamento de metas. A gente trabalha com metas, eu acho isso muito interessante. Então é acompanhado mensalmente com orçamentos tanto nas entradas, quanto nas saídas. [...] então é um modelo claro, onde a gente quer chegar, onde você está (Entrevistado 1).

Conforme vimos no capítulo de descrição da organização e no Anexo L, o Saúde Criança acabou por se expandir a diferentes estados no Brasil com a criação de filiais sociais. Desta forma, a sua atuação expandiu-se do nível micro (território do Rio de Janeiro), para um grau meso (sete filiais no Brasil) e, por fim, para uma abordagem Global (Saúde Criança New York e Berlim).

Particularmente em Florianópolis, a organização foi fundada em 2008 com o nome de Associação Recontar. O pensamento no início, segundo o Entrevistado 3 era que *“as demais organizações utilizassem a metodologia, mas que fossem totalmente autônomas em suas atividades.”* Todavia, no ano de 2010 essa abordagem mudou e o Saúde Criança Matriz decidiu apoiar as organizações *“oferecendo apoio financeiro (inicial) para a criação da nova filial, que formassem uma rede de contatos entre elas e que houvesse uma padronização na comunicação e exposição da marca Saúde Criança.”* (Entrevistado 3). Assim, no ano de 2010, a Recontar tornou-se a primeira filial do Saúde Criança, passando a chamar-se Saúde Criança Florianópolis.

Apesar do nome da associação carregar a cidade Florianópolis, ela também atende famílias de outras cidades da região como São José, Palhoça e Biguaçu. Desde o início, o programa já atendeu mais de 150 famílias e hoje ela atende 40 famílias (Saúde Criança Florianópolis, 2015). Portanto, analisando somente a associação de Florianópolis, podemos dizer que sua atuação abrange um micro e meso território, mas que, através de parcerias ela possui relações com o exterior, como *“a venda de produtos artesanais confeccionado pelos beneficiados para a Alemanha.”* (Entrevistado 4) *“e uma captadora de recursos na Irlanda.”* (Entrevistado 5).

No que toca o contexto inicial do SCF, observamos que foi semelhante ao verificado no Rio de Janeiro, o desejo de resolver um problema social, econômico e político na região. No entanto, mais do que esses três desejos, havia um mote existencial para a criação da filial de Florianópolis. Uma das fundadoras tinha um sonho de criar uma organização social na América Latina e, para isso, construiu uma fundação para arrecadar dinheiro: *“A gente tinha esse sonho*

de compartilhar fazendo um trabalho assim [associativo], na América Latina. E, então, eu falei: bom, eu vou abrir uma fundação e essa fundação vai receber esse dinheiro, e daí a gente pode decidir o que fazer.” (Entrevistado 2).

No entanto, o pensamento inicial da idealizadora do Saúde Criança Florianópolis era abrir uma associação no Peru, mas ela decidiu mudar de ideias por causa de um sonho que ela teve:

[...] eu pensei em voltar para o Peru, porque eu tinha morado lá e ele também (o falecido marido dela). Daí eu sonhei numa noite, bem profunda, bem vívida, ele veio para mim e meu marido estava ali e ele falou: eu tenho o maior prazer de ter que vir para o Brasil. E no dia seguinte eu falei para todo mundo: eu não estou indo para o Peru não, estou indo para o Brasil. E pronto, vou fazer meu Saúde Criança, mas eu não sabia aonde. Eu não queria voltar para o Rio. (Entrevistado 2).

A escolha de montar uma filial do Saúde Criança ocorreu por dois motivos. O primeiro, era existencial, para dar continuidade aos trabalhos que o falecido marido fazia, já que ele era um dos conselheiros do Saúde Criança Matriz. Segundo, observou-se um mote social, pois a metodologia era teoricamente muito semelhante ao que ela estava estudando no seu doutoramento.

E com um ano que ele faleceu, quando a gente estava no Rio, ele era conselheiro da Saúde Criança Matriz. E o meu marido também gostava muito [do Saúde Criança]. E até o momento da morte dele, ele era conselheiro. [...] [O Saúde Criança] era algo que tinha comigo, algo que tinha com ele. E quando eu estava fazendo o doutorado, quando eu estava fazendo o projeto, eu estava lendo bastante sobre o combate do problema de saúde infantil. E eu estava vendo e era muito parecido com o Saúde Criança. Assim, em teoria pelo menos. Mas, tinha muitas partes que batia com o Saúde Criança. [...] tinha a ver com meu doutorado, com meus interesses. (Entrevistado 2).

Com relação ao objetivo da inovação social podemos dizer que, no âmbito teórico, a inovação social visa a satisfação das necessidades humanas não atendidas nem pelo Estado, nem pelo mercado, o empoderamento de atores e a mudança de relações (criação de novos laços) em diferentes grupos da sociedade (Moulaert *et al.*, 2005; Comissão Europeia, 2005; André & Abreu, 2006; Moulaert, 2009, 2010; Defourny & Nyssens, 2013).

A atuação do Saúde Criança no atendimento das necessidades humanas é orientada para realização de atividades complementares à atuação do Estado, especificamente por meio do preenchimento de lacunas temporariamente deixadas por este. No discurso do Entrevistado 2 é possível compreender com mais clareza a atuação da organização:

A gente complementa sempre onde têm buracos, por exemplo, a gente tem o direito ao leite especial, o objetivo do Saúde Criança não é “Ah, vamos dar leite especial sempre para essa família”, a gente vai dar esse direito enquanto o governo não

fornece à essas pessoas, mas sempre de uma forma à curto prazo, porque tem um buraco no Estado, algo que ele deveria estar fazendo. Nós oferecíamos dentistas particulares quando os dentistas deles (do Estado) não estavam atendendo, mas não é o nosso objetivo, mas sim educação em termos bucais. Tem muito mais a ver como você chega até o dentista na sua localidade, se não tem dentista você pede isso no posto de saúde, ou como você encontra através da universidade, tem um monte de cursos aqui, só é preciso ir atrás, e encontrar essa vontade. (Entrevistado 2).

Portanto, verifica-se que o objetivo da organização não passa pela substituição dos serviços de responsabilidade estatal, ainda que ofereça recursos e serviços para atender necessidades temporárias e pontuais de seus participantes. O foco do Saúde Criança é voltado para o fomento ao exercício da cidadania, ao ensinar que os indivíduos tenham as informações e orientações necessárias para buscar por si próprios os meios para o atendimento de suas necessidades. Em outras palavras, para que conheçam os seus direitos e possam reivindicá-los de forma autônoma.

A pesquisa documental e as entrevistas apresentaram situações segundo as quais a forma de atuação do Saúde Criança é verificada. Considerando os cinco eixos do PAF, alguns exemplos permitem compreendê-la com maior clareza. No âmbito da Saúde, encontrou-se a realização de atividades com profissionais ligados ao desporto, com o intuito de promover os benefícios da atividade física entre os seus participantes: *“Nessa semana, recebemos um personal trainer que deu uma aula sobre movimentos e conversou sobre a importância da prática de atividades físicas em todas as idades”* (Documentos Institucionais 1).

Relativamente à educação, renda e habitação foram desenvolvidas, por exemplo, ações relacionadas com o estímulo à leitura, oficinas profissionais e reformas habitacionais, conforme se verifica nos trechos a seguir:

Projeto Oficina que promove a importância da literatura infanto juvenil para as crianças, através da leitura mediada. Pais e filhos, principalmente as mães e suas crianças, participam todas as terças (dias de atendimento) destes encontros e tem a oportunidade de levar livros para casa e lerem para a família. (Documentos Institucionais 1).

Em abril realizamos três diferentes oficinas. [...] as mães aprenderam a fazer empadão de frango, compotas nas oficinas de culinária e crochê na oficina de artesanato do Projeto Eu Faço. As oficinas de profissionalização promovem a geração de renda, o companheirismo e a melhora da autoestima das famílias. (Documentos Institucionais 1).

Minha casa era bem ruim, né? Quando chovia entrava enxurrada e eles ajudaram e reformaram. Melhorou bastante. Antes eu morava no porão de minha cunhada. Hoje em dia minha casa é muito boa, bem grande, tem quarto para todos eles. (Documentos Institucionais 2).

As observações do cotidiano da organização permitiram captar o nível de satisfação dos voluntários, sobretudo quanto as atividades relacionadas com o empoderamento e autonomia

das famílias participantes, conforme a fala de uma voluntária: “*como era gratificante quando empoderava e desenvolvia a autonomia das famílias*”.

Neste sentido, procuramos nos discursos dos Entrevistados expressões que corroborassem com o desenvolvimento de ações nesse sentido. O Entrevistado 3 relatou que a organização exerce um papel importante para que os seus beneficiários conheçam os seus direitos: *Acho que muitas famílias que chegam no Saúde Criança não conhecem os direitos que possuem. Então, eles passam a conhecer, porque a próprias assistentes sociais passam (informam) os direitos deles.* Vale ressaltar que o conhecimento dos direitos é um aspecto essencial para que os indivíduos possam exercer a sua cidadania ativamente, que é o cerne do empoderamento e da autonomia.

Para além do fomento à cidadania enquanto apropriação dos direitos, a instituição atua no sentido de criar melhores condições de vida para os seus beneficiados num sentido holístico, ou seja, a sua metodologia visa o empoderamento mediante a integração de eixos como o econômico, psicológico (saúde), habitacional e educacional.

No âmbito econômico (renda e trabalho), por exemplo, o Entrevistado 4 comenta que o projeto Eu Faço (programa de capacitação profissional) é capaz de empoderar as mulheres no sentido de criar condições para que se sintam mais seguras a desenvolver atividades laborais fora de casa:

As que passam tem uma mudança muito grande. Eu tive experiência de ter mães que começaram e nunca trabalharam fora, né? [...] a gente foi fazer visita de uma mãe que não estava trazendo artesanato e descobrimos que ela tinha achado um emprego. Então, ela agradeceu muito tudo que ela aprendeu aqui, porque ela nunca teve [um emprego formal]! (Entrevistado 4).

Relativamente ao poder psicológico, ou seja, o reconhecimento por parte dos utentes de suas capacidades interventivas, verificamos que alguns beneficiados relataram esse aspecto nos documentos institucionais.

Isso foi legal, né? Porque ajudou a ter uma imagem de minha pessoa também, né? Estou mudando, eu recebi um incentivo, tem alguém que se preocupa comigo e não só comigo, com minha filha, com minha esposa. Nos mostrou pra a gente como é importante ter uma família. [sic] (Documentos Institucionais 2).

Antes de entrar aqui eu não era ninguém, hoje em dia pode-se dizer que sou uma pessoa bem diferente. (Documentos Institucionais 2).

O último aspecto que uma inovação social almeja é a mudança dos laços sociais. Segundo uma das beneficiadas, pode-se verificar que o PAF possibilita, além do autoconhecimento e empoderamento, o desenvolvimento de novos laços sociais: “*eu aprendi*

bastante coisas, eu aprendi bastante nas oficinas. Os médicos me ensinou e ajudou bastante coisa com o problema de minha filha, diminuiu o número de convulsões, estão bem controladas. Eu fiz amizade com o pessoal daqui.” [sic] (Beneficiado 1).

No âmbito econômico, também observamos que ocorre a criação de novos laços através do projeto Eu Faço. Caso necessite, ao sair da organização, a mãe da criança tem a possibilidade de voltar a trabalhar com artesanato, portanto ela consegue manter o seu vínculo com o projeto de capacitação profissional, com feiras de venda de produtos feitos a mão e com as outras famílias que foram beneficiadas pelo Saúde Criança: *Ela fica dois anos e se forma, então essa mãe quando ela sai já sabe fazer tudo que eu faço, ela já foi fazer feira comigo, né? Ela já aprendeu a apresentar o Saúde Criança na feira, ela aprendeu a vender o produto. Então, essas mães eu convido que quer voltar a trabalhar, para conseguir continuar a produção* (Entrevistado 4).

A dimensão objetivo também ultrapassa a barreira da metodologia e penetra nas práticas e valores organizacionais. Mesmo com a profissionalização da gestão da associação, os seus preceitos continuam enraizados, como cita o Entrevistado 2: *“E eu colocaria também uma outra coisa, uma coisa humana. Então, eu tenho essa sensação que a gente seja um lugar muito forte, que as pessoas gostam de vir, as pessoas que trabalham, voluntários, eu acredito que é um lugar com muito amor por todos os lados, não só para as famílias, mas também para os funcionários, para os voluntários, para todo mundo. Tá todo mundo envolvido [...] eu vi que houve uma inclusão social dos dois lados, então é todos nós se sentindo incluindo e não só a família, somos todos nós se sentindo parte de uma coisa só. Em cada momento cada um de nós recebe e dar, todos nós as famílias recebem e dão, a gente recebe e dá.”[sic].*

Tal percepção, da existência de um ambiente recíproco de troca de valores e aprendizagens, eram percebidos tanto pelos colaboradores da associação, quanto pelos beneficiados pelo programa:

[...] foi uma das coisas que aprendi bastante, né? Eu vim de uma escola rígida, né? E quando eu tive na Alemanha eu me enrijeci mais ainda. Então, trabalho, resultado, não queria saber de sentimentos. E aqui é feito tudo com muito amor. [sic] (Entrevistado 1).

Conhecer outras organizações, como a antroposofia pode ajudar a gestão social. E antes eu era bastante cética né? E hoje eu acredito bastante nisso, eu achava “que coisa de bicho grilo⁵”. As respostas você vai trabalhando o caminho, você vai construindo junto com a equipe, sempre trazendo para as organizações. [sic] (Entrevistado 1).

⁵ Bicho grilo é uma expressão para referir pessoas hippies.

Você imagina uma leucemia numa família com a situação abaixo da linha da pobreza. E as mães, a gente lida com as piores dores possíveis. Não existe nada mais sofrível que ver uma mãe com uma criança com leucemia que não tem condições de conseguir um emprego, morando em condições inadequadas, sem ter dinheiro para comprar um analgésico para a criança. Porque por muito tempo a medicina ficou separada dos direitos humanos e você não pode separar o tratamento médico do que é direito de um cidadão. As pessoas ficam focadas nas doenças, mas não na prevenção e você tem que, principalmente, empoderar as mulheres para elas ganharem o seu próprio sustento. (Documentos Institucionais 1).

Meu filho está super bem, toma sempre o café da manhã, contamos histórias, fazemos artesanatos, participamos do curso de cabelereiro, para mim foi muito bom, muito gratificante. O Saúde Criança me deu muita coisa. (Documentos Institucionais 2).

[...] ela [o Saúde Criança] estimula todo um resgate de forças internas, de força de valores. Eu ouço, dos 500 voluntários que já passaram pelo Saúde Criança Matriz, “eu fui mais ajudada que ajudei”. (Documentos Institucionais 1).

No Saúde Criança Florianópolis, além dos valores relacionados com a economia solidária, a associação procurou implementar valores de gestão sustentável misturados com práticas de gestão empresarial: [...] *para mim sempre foi bem importante essa parte de sustentabilidade organizacional.* (Entrevistado 2). Portanto, para garantir a sustentabilidade, eles sempre procuravam não centralizar a gestão num fundador ou presidente, como coloca o Entrevistado 1:

Isso acho que é uma das coisas que é diferencial, porque normalmente as organizações sociais elas tendem a ficar centralizada ou no presidente, ou no fundador. Aqui não. É muito pelo contrário, não importa quem é o presidente, né? E isso a diretora me ensinou que no modelo de gestão dela deve-se descentralizar. Por exemplo, têm comitês aqui, a presidência tem dois comitês, um responsável pela parte do atendimento e outra responsável pela parte organizacional, né? E eles caminham esteja quem estiver na presidência, né? É quando alguma coisa se torna uma política pública, não importa o governo que tá, né? A coisa funciona igual. [sic] (Entrevistado 1).

Além de uma gestão impessoal sustentável, existem os valores referentes à gestão empresarial que fazem parte do SCF. Todo o trabalho e planejamento estratégico, gestão financeira e acompanhamento das metas são citados pelo Entrevistado 1:

Essa parte organizacional que eu me refiro, [refere-se à] toda a parte de planejamento estratégico, de acompanhamento de metas. A gente trabalha com metas eu acho isso muito interessante, no nosso modelo de gestão, então é acompanhado mensalmente, os orçamentos tanto nas entradas, quanto nas saídas, também a gente trabalha com metas, então é um modelo claro, onde a gente quer chegar, onde você está. (Entrevistado 1).

Assim, podemos dizer que a gestão do Saúde Criança Florianópolis utiliza práticas de gestão empresarial (metas, planejamento estratégico e controle financeiro), assim como de

gestão social e autogestão como citado pelo Entrevistado 1: “A gestão não é unilateral, nem de cima para baixo.”

Quanto à possibilidade de decisão, ao participar das reuniões de organização de um evento de arrecadação de fundos, verificou-se a possibilidade de qualquer membro participar (voluntários, colaboradores e coordenadores), assim como a possibilidade de dar opinião, sempre que um tópico era abordado e a votação quando não tinham um acordo. Por exemplo, numa reunião de organização de evento de arrecadação de fundos, os voluntários podiam escolher se queriam auxiliar na organização do mesmo, assim como houve uma discussão e votação para a mudança do evento, de uma macarronada para uma feijoada. Numa outra reunião, para a escolha do horário do evento (feijoada solidária), a diretora queria que fosse feito no horário da noite. Entretanto, os colaboradores e os voluntários discutiram e optaram pelo horário do almoço.

Os Entrevistados também salientaram várias vezes que o Saúde Criança Florianópolis prezava pela gestão social democrática e participativa. “O Saúde Criança Florianópolis vai muito da necessidade. De baixo para cima e não de cima pra baixo”. (Entrevistado 2). “É discutido, é um negócio bem debatido, bem justo. Não é só por que o presidente quer algo, que vai ser acatado sem a opinião dos outros [...] Cada um pode dar a sua opinião.” (Entrevistado 5).

A gestão da organização é baseada em reuniões periódicas, com ênfase na comunicação entre os membros e circulação das informações. O Entrevistado 1 lembra que, no começo, houve uma estranheza relativamente à quantidade de reuniões.

Existem reuniões periódicas. Eu me lembro que quando eu entrei eu pensava, para que tanta reunião? Porque na reunião você tem que investir o seu tempo. Então, a gente tem essa reunião de equipe, essa reunião de diretoria, a gente tem reunião de conselho, e a de conselho são de dois em dois meses e a outra é mensal. Todas as segundas a gente têm uma reunião de metas aqui, né? Que é onde cada um coloca seus desafios na semana e onde a gente vai alcançar, né? Foi onde eu achei a equipe mesmo, a equipe envolvida com as ações da organização, como é o nosso trabalho é multidisciplinar é todo mundo trabalhando em várias frentes. (Entrevistado 1).

Assim, podemos dizer que a comunicação é predominantemente horizontal no SCF. Nas observações diárias, verificamos que a conversa flui bastante por canais formais, como murais, reuniões periódicas e e-mail, mas também decorre através de canais informais. Verificamos essa situação com o Entrevistado 4 “a gente se comunica toda hora sempre, tem um dia da semana, não um dia fixo, que a gente combina “Ah, eu preciso ver contigo tal coisa”. Já é pré-agendado, mas a gente se comunica de várias maneiras. Se esqueceu? Por e-mail. A gente faz uma listinha do que a gente precisa ver e daí vai resolvendo.”

Além disso, há muita comunicação por meio do Programa Eu Faço, de profissionalização. Essa comunicação informal é importante para o desenvolvimento das mães, para que elas se abram para a organização e para que o SCF consiga resolver os problemas das famílias. Eles cadastram essas informações por meio de relatórios, como é colocado pelo Entrevistado 5: *“O meu trabalho é ligado ao administrativo e sempre eu relato, porque eu faço um relatório do que acontece comigo e com as mães, eu faço um relatório semanal, que eu passo para o administrativo e para as assistentes sociais. E também para a nossa conselheira e para a vice-presidente. Então, elas também conseguem ver, muitas coisas que não passam com elas [as mães das crianças] acontecem comigo ali, né? E ali comigo elas falam tudo o que acontece.”*

Mesmo em decisões mais importantes, como o planejamento estratégico institucional, há uma política inclusiva na organização, segundo a qual todos os participantes podem participar. *“O planejamento estratégico do Saúde Criança Florianópolis é muito bom, esse plano de desenvolvimento anual institucional é muito bom, né? Como a gente trabalha com uma política horizontal, a gestão é compartilhada, ou seja, ela é participativa, por exemplo, os voluntários eles participam do plano de desenvolvimento institucional.”* (Entrevistado 1).

O único local onde não há a possibilidade de entrada deliberada é o conselho da organização. No Documento Institucional 3 verificamos que, para a escolha dos diretores e dos conselheiros, ocorre a sugestão das pessoas ou a candidatura deles, para que depois possam votar nos participantes. *“Os conselheiros, presidentes e vice-presidente fazem o controle de relatórios e a discussão do orçamento para o próximo ano. Eu chamo três conselheiros fiscais, eles aprovam nossas contas para ver se fechou direitinho o ano.”* (Entrevistado 5).

Portanto, o conselho segue as mesmas linhas do Saúde Criança Matriz. O objetivo é que tenham, na sua maioria, pessoas com alto nível de influência e redes de contatos na região, que captem de recursos para a associação. Segundo a fala do Entrevistado 3: *“[...] na realidade a grande pegada do conselho é o número de pessoas que podem ser captadores e têm experiências em diversas áreas saúde, comunicação e jurídico.”*

Além de seguir as mesmas linhas no conselho, o Saúde Criança também é bastante influenciado e algumas decisões passam pelo controle e organização da Matriz no Rio de Janeiro. Principalmente no que tange às decisões relacionadas com a comunicação e apresentação organizacional.

“Muita influência do Saúde Criança Rio de Janeiro aqui, principalmente na comunicação. Toda a parte pro bono, toda a parte de layouts, de banners, de divulgação na rede social, nos boletins, tudo tem um padrão é padronizada pela

Matriz. A matriz é uma franquía social, né? Nós fomos os primeiros em ter todas as premissas para se tornar uma unidade com o nome, trocar o nome, que antes era Renascer, Recontar. Mesmo assim, a gente sempre teve a nossa autonomia e independência financeira aqui. Porque o Saúde Criança ajuda as outras unidades em que eles dão o valor inicial, para poder iniciar, dá o pontapé inicial para ter uma estrutura mínima a estrutura básica para poder trabalhar.” (Entrevistado 1).

A escolha de ser uma franquía social e estar subjacente a alguns processos padrões do Saúde Criança era almejada desde o início. “Na época não era por franquía social, por exemplo, eu queria muito usar o nome Saúde Criança em si mas não deixaram, então a gente era Saúde Criança Recontar.” (Entrevistado 2).

Além de uma menor possibilidade de participação no conselho e nas decisões de comunicação, verificamos a ausência de possibilidade de participação das famílias beneficiadas, mesmo nas decisões mais simples, como a organização das atividades profissionalizantes. O Entrevistado 4 coloca que “os preços dos artesanatos são determinados pela organização”, ou seja, em nenhum momento as beneficiadas têm a possibilidade de decidir sobre o valor do produto vendido. Mesmo assim, eles tentam perguntar aos beneficiados quais são os seus desejos e possibilidades no que toca à profissionalização:

Então, quando a nova funcionária saber quando pessoas vão vir para o artesanato e quantas não vão, ela vai direcionar para outros cursos de profissionalização. A princípio vai ter oficinas culinárias, vai ter de bolo, parece que vai ter de docinho, de trufa, porque eu fiz 10 anos, né? Então, se nenhuma delas conseguir esse perfil, ela que vai achar de repente manicure, né? (Entrevistado 4).

Portanto, podemos verificar que, quanto na tomada de decisão, há a possibilidade de todos os colaboradores (voluntários, colaboradores e conselheiros) participarem nas decisões, sejam elas de base ou estratégicas. Os conselheiros e presidentes fazem mais o controle dos orçamentos e a articulação com outras organizações. Por fim, os beneficiados podem expor a sua opinião, mas nas atividades propriamente ditas, não possuem muito poder para decidirem.

Com relação ao controle, o Saúde Criança Florianópolis possui um sistema, denominado financeiro web e diversas planilhas eletrônicas. Eles também utilizam indicadores de monetização de voluntários conforme a fala do Entrevistado 5:

“Nós temos o Financeiro Web, que é onde fica nosso plano de contas que eu lanço todas as notas que entram e saem aqui do Saúde Criança. Depois do financeiro web eu faço o fechamento do mês que é numa planilha de orçamento, que são 3 planilhas: o convertimento de saída que tem todas as despesas, mas são valores reais da folha, tem o só saída em dinheiro e o saída com voluntários. Esse último marca as horas dos voluntários por mês e a gente transforma em dinheiro para ver como seria se precisasse pagar um voluntário desse.” (Entrevistado 5).

Pode-se dizer que o controle não é exclusivo aos conselheiros da organização. Os financiadores e auditores privados também solicitam que a cada 6 meses um relatório das atividades seja desenvolvido para verificar as atividades e planejamento do Saúde Criança Florianópolis. O controle contábil também é feito, mas por uma contabilidade terceirizada.

A cada seis meses a gente fez um relatório para a Fundação Arte, então ao mesmo que eu estava aqui, eu estava também fazendo reuniões de conselhos lá e fiquei levando o relatório para eles. Eu senti um pouco o talento dos dois mundos e esse mundo é um mundo que fica catando o dinheiro e que olha o plano e a realidade que vê o trabalho como ele realmente é. (Entrevistado 2).

A gente fez o de 2012 que foi nossa primeira auditoria e esse ano eu comecei com uma outra empresa porque ano passado foi uma empresa muito demorada. Daí nós vamos fazer agora o de 2013 e o de 2014 tudo junto, então está quase ficando pronto. (Entrevistado 5).

Nossa contabilidade é terceirizada, um dos donos é o nosso vice-presidente de finanças. Até o início desse ano (2014) ele fazia um trabalho voluntário, mas como o setor de finanças está crescendo bastante, eles estão com uma demanda maior. Ele vai começar a cobrar na metade do ano 50%, mas até Junho é trabalho voluntário. (Entrevistado 5).

Portanto, a organização necessita de várias parcerias para o desenvolvimento das suas atividades. O Saúde Criança Florianópolis, sabendo da importância da criação desses laços, desenvolveu um ecomapa para verificar quais são as principais parcerias e a importância de cada um dos parceiros.

Então o ecomapa, o que que é ele te da. Ele te dá a oportunidade de você listar todas as parcerias que você tem, tanto a nível empresarial, como a nível institucional, que são as parcerias que a gente tem com os hospitais, com os centros de saúde, com a ordem cidadã, com o conselho municipal da criança e adolescente, então você lista, não é? Então por exemplo aonde eu compro as cestas básicas para o Saúde Criança é um parceiro nosso também, entendeu? Quem está em volta de nós, com quem a gente lida. Então, onde a gente compra cesta básica, onde a gente compra um remédio, onde a gente compra um pão, quem nos dá patrocínio, quem faz campanha de leite, essas escolas que vem nos visitar, então isso é muito importante para você fortalecer institucionalmente, para você observar como estão as suas relações com essas parcerias, quais estão mais fortes, o que que tem de desafio, quais relações que estão um pouco distantes que você precisa reforçar e a gente construiu dois ecomapas aqui. Um racional digamos assim, onde a gente tinha as coisas claras, onde a gente escrevia junto, e a outra era participativa, onde todo mundo, toda a equipe é difícil, ou a maior parte fez um ecomapa intuitivo também. Que a gente pegava papelzinho no escuro e a gente colocava os parceiros e questionávamos, onde você tinha que fortalecer e fui muito interessante essa parte intuitiva. (Entrevistado 1).

Portanto, as dinâmicas do Saúde Criança envolvem atores de diversas realidades que interagem ao criar diferentes elos que se ligam, existindo cooperação e colaboração entre os agentes locais, tanto no âmbito físico, como no virtual.

Os primeiros laços “foram criados com a Saúde Criança do Rio de Janeiro, com uma Fundação Financeira Internacional e com um hospital na região” (Entrevistado 7). Cada uma oferecia recursos importantes para a associação. A primeira oferecia conhecimento através da metodologia e cursos de capacitação, conforme o Entrevistado 1: “A gente tem treinamentos, nos anos anteriores eram de 2 em 2 meses, a gente recebia treinamentos de organizações de lá, na área de captação de recursos, de comunicação, de gestão, etc. Então eles têm essa área de replicação da Saúde Criança Matriz eles levam muito em conta isso, a importância disso e funciona. Você vê que todos os Saúde Criança têm o mesmo padrão e uns tens mais possibilidades de mobilização de recursos outros menos, mas andam mais ou menos todos parelhos. A gente segue a mesma linha de lá.”

Já a financiadora, uma organização internacional, segundo o Entrevistado 2 era uma fundação muito apoiadora. Eles tinham grupos de captação de recursos na Irlanda, na Inglaterra e Estados Unidos, pelos meus contatos de lá. Então esses grupos começaram a fazer eventos catando recursos, né? Daí que veio esse primeiro fundo, né? De início, essa fundação financiou 85% dos recursos do Saúde Criança Recontar e, conforme os anos foram passando eles reduziram a representação, de acordo com o Entrevistado 1: [...] a gente foi como que desmamando, primeiro 85%, depois 65%, 50%, 40% 20 % do nosso budget. Isso significava que nossa contrapartida tem que ser cada vez maior, maior e maior.

O hospital entrou logo em seguida, tendo um papel muito importante na associação: “O Saúde Criança, ele toma o rosto do hospital que ele está ligado, por exemplo se é um hospital oncológico de criança ele vai tratar a família inteira.” (Documentos Institucionais 1). Portanto, o centro médico foi muito importante para o desenvolvimento do conselho, criação de novos laços e legitimação dos trabalhos.

Quando a gente chegou no hospital, viu que o diretor era amigo nosso e a gente apresentou para os médicos e depois o diretor sugeriu que a gente apresentasse para todas as áreas diferentes, para os voluntários lá no hospital, para a parte da assistência social e para a parte da pedagogia. Partindo disso, a gente começou a fazer reuniões com cada grupo e, dessa forma, a gente viu que o grupo que tinha mais interesse, era o grupo de serviço social, já que eles entenderam a importância, que realmente o Saúde Criança é um serviço social, inclusão social, é olhar a saúde de uma forma mais ampla. Elas [as assistentes sociais] estavam ali com um monte de demanda e com pouco perna para tratar disso. Elas entenderam que não era só dar o médico, mas sim ajudar a família a sair de forma melhor, então a assistente social de lá entrou no conselho, até o diretor do hospital entrou no conselho, ficou ativo no primeiro momento e acabou dando muita legitimidade, já que o diretor do hospital estava no conselho. Como ele era muito ocupado era difícil ele chegar numa reunião, mas tinha o nome dele ali. [sic] (Entrevistado 2).

Portanto, os laços sociais foram extremamente importantes para o desenvolvimento e institucionalização do Saúde Criança Florianópolis. Além dos três casos citados anteriormente outras organizações, como o Rotary Club, Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) e bancos formaram alianças para o desenvolvimento da comunidade local.

E eu cheguei no primeiro dia de setembro e a gente abriu a organização no dia seis de dezembro. Então em três meses a gente montou um conselho, fizemos reuniões com hospital e começamos assim, falamos com Rotary. [...] Eu fiz uma apresentação sobre o que era o Saúde Criança, foi muito bom o que a gente fez na parte do grupo internacional e isso era pra mim muito importante em termo de sustentabilidade, mais um grupo que está segurando. Eles ajudaram bastante nesse início. (Entrevistado 2).

[...] eles [Rotary] ofereceram uma pessoa que entrou no conselho, e eles também cederam o espaço deles no primeiro momento. Então a gente fazia o atendimento no Rotary, que tinha uma casa na frente do hospital infantil, nesse primeiro momento que a gente estava só com uma família, duas ou três foi perfeito, porque a gente não podia alugar todo um espaço. A gente só queria ver se mais iam vir e se eles iam realmente gostar da proposta, querer participar. (Entrevistado 2).

Nesse primeiro momento que eu falei, 85% do recurso veio da fundação e o resto a gente começou a pedir. A gente fez uma parceria com UDESC, eles têm um curso ali e todo ano eles escolhem uma ONG e fazem um curso de captação de recursos, que funciona muito bem. Então nós já estávamos mais atentos nesse primeiro ano. Nesse primeiro momento foi mais pessoa física, fiz parceria com a universidade, não pela questão do dinheiro, mas pelos jovens que iam catando o dinheiro e colocando na nossa conta. (Entrevistado 2).

[...] a gente não tinha nada para mostrar, tipo um edital ou qualquer coisa assim, porque como não era uma empresa a gente não podia mostrar nada e só no segundo ou no terceiro ano a gente conseguiu o dinheiro com o Banco através do fundo, conseguimos esse edital e depois disso tínhamos algo para mostrar, tínhamos alguns dados. (Entrevistado 2).

Atualmente, a organização conta com diversos parceiros. A sociedade civil participa através de voluntariado e apadrinhamento das famílias atendidas, as empresas privadas, principalmente mercados e farmácias, fornecem donativos e conhecimento (recursos físicos e de conhecimento) importantes para a estabilidade organizacional.

[...] fez a semana do Macaron e arrecadou latas e pacotes de leite em pó para serem distribuídos entre as famílias das crianças do Saúde Criança Florianópolis. (Documentos Institucionais 2).

Nossa contabilidade é terceirizada, eles fazem esse trabalho para nós. (Entrevistado 5).

Nossa rede do projeto Alimentando Esperanças, está crescendo. Agora fechamos parceria com uma mercearia que irá realizar todo dia 29 de cada mês um evento para arrecadar alimentos. (Documentos Institucionais 2).

A gente tem parceiros para vender o artesanato, porque assim, a gente vende os produtos nos supermercados. Consegui uma parceria e a gente vai lá e vende nossos produtos. A gente tem diversos parceiros, uma loja no mirante que vende os nossos produtos. A gente vende também no centro administrativo. Tudo isso para a gente

continuar tendo o projeto funcionando, né? Tem também meu ateliê que também tem o material para a gente vender. Agora a gente está tentando a assembleia do estado também, né? (Entrevistado 4).

[...] as ecobags personalizadas são frutos de uma parceria, [...] onde todos os participantes saem ganhando: produtor, revendedor, consumidor, meio ambiente e organizações filantrópicas. O lucro do projeto é destinado para diversas atividades sociais. (Documentos Institucionais 2).

[...] nessa declaração agora, conseguimos R\$18.000 com pessoas que estavam investindo, doando dinheiro para federação da infância e adolescência (FIA) e declarando, fazendo pagamento de impostos e doações. (Entrevistado 1).

As escolas e universidades também desenvolvem campanhas de arrecadação e fornecem capital social e conhecimento, geralmente mediante trabalhos esporádicos. Organizações da economia solidária, como a fundação de fomento e outras associações, o município e os hospitais públicos encaminham famílias e fornecem apoio institucional.

A universidade realiza campanha de Natal em prol das crianças inseridas em programas de instituições sociais, o Saúde Criança Florianópolis é uma destas entidades. (Documentos Institucionais 2).

É muito difícil eu acho que o a fundação de apoio as inovações sociais de Florianópolis é um importantíssimo parceiro nisso, porque eles têm a competência técnica e eles conseguem oferecer isso. Acho que esse é o principal papel, de desenvolver, fortalecer as organizações sociais, para que... porque essa parte de sustentabilidade não é só você ir atrás de dinheiro, né? [sic] (Entrevistado 1).

O último parceiro importante citado por eles são os financiadores, ou seja, empresas que doam dinheiro ao Saúde Criança em troca de isenção fiscal. “Temos uma empresa que ajuda através do incentivo fiscal.” (Entrevistado 1). “Temos um grande investidor, né? E ela sondou a possibilidade de ter um Saúde Criança em sua sede, né? Porque eles têm interesse na área que estão atuando para melhorar o local que estão trabalhando.” (Entrevistado 2).

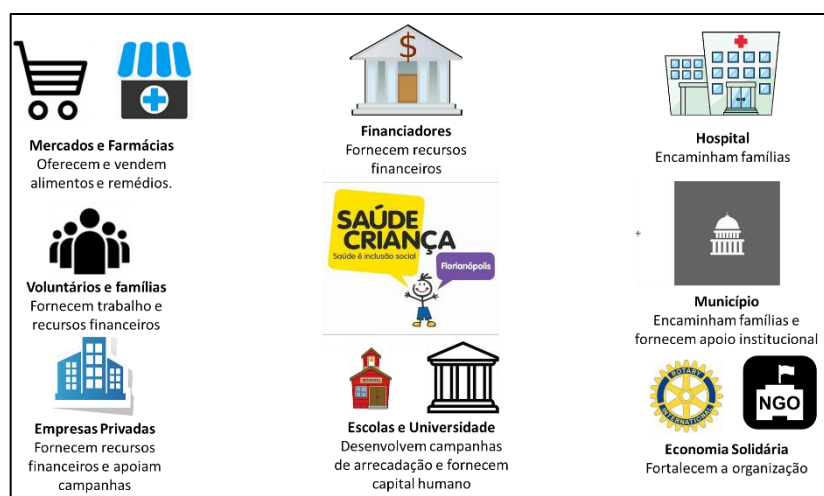


Figura 5.1.2 – Principais organizações parceiras do Saúde Criança Florianópolis.
Fonte: Elaborado a partir do ecomapa (Documentos Institucionais 4).

Ao mesmo tempo que demonstrou-se a importância do principal investidor, nas entrevistas verificou-se alguma apreensão pelo fato de só haver um grande investidor no Saúde Criança Florianópolis: *“A gente tem que uma empresa como essa, grande, que financie a gente como ela está financiando, por que na verdade a ONG está a 7 anos e quem financiou no início foi um fundo internacional, foram uns 3 anos mais ou menos assim e depois essa última financiadora está chegando assim, então chega com um desgaste, porque primeiro precisa de um montante maior e vai diminuindo então precisa de um outro grande parceiro.”* (Entrevistado 5). A fala do Entrevistado 1 também reflete essa preocupação em relação à parceria com a financiadora: *A nossa maior parceria [...] é uma empresa que acho que as organizações sociais todas, aqui de Floripa, sobrevivem graças a ela. A nossa dependência hoje é de 65%.*

Na altura das entrevistas, salientou-se várias vezes que a organização estava a sofrer um reajuste de acordo com a percepção de que os indicadores financeiros eram suficientes.

“A gente sabe que quanto mais diversificada teu modelo, teu planejamento estratégico, de mobilização de recursos, mais sustentável é a sua organização, porque você não depende mais que tantos por cento de uma organização só. A gente está vivendo uma fase de redirecionamento da organização, apesar da nossa capacidade de captar recursos locais, o nosso modelo de gestão precisa mudar. A gente tinha a ajuda de uma organização internacional, depois os outros dois anos a gente foi reduzindo essa dependência. [...] mas é assim nós deixamos de ter esse 66% de dependência de uma fundação internacional e passamos a depender 63% de isenção fiscal. (Entrevistado 1).

Este é um problema, segundo o mesmo Entrevistado, da cultura do patrocínio no Brasil. *“Ele está diretamente ligado com a isenção fiscal, ou seja, projetos que na realidade a organização não está doando, ela ao invés de pagar para o governo ela investe, então na realidade quem está investindo? Na realidade é o governo que está deixando de receber. Então, o governo está investindo na cidadania.”* Essa cultura não favorece as organizações sociais da região, já que *“só se pode participar organizações grandes, só podem doar quem apura lucro real. E quem apoia lucro real, são poucas empresas, são grandes empresas. E Florianópolis não tem grandes empresas.”* (Entrevistado 1).

Outra questão, refere-se a tipologia do dinheiro que entra. Como a maior parte dos recursos financeiros são provenientes de fundos e isenção fiscal, de acordo com a lei brasileira, a organização não pode utilizar esse dinheiro para comprar alguns produtos importantes que mantém o seu funcionamento. Como coloca o Entrevistado 5: *“Nós temos dois tipos de dinheiro: o dinheiro que vem, por exemplo, de padrinhos ou doações espontâneas de empresas grandes, que não sejam para o lucro real, é um dinheiro livre para a gente usar. E nós temos*

o dinheiro carimbado que é pelo FIA, que são empresas que doam, que daí tem a retenção pela prefeitura, e a gente só pode usar para algumas coisas. [...] como tudo o que envolva gastos com a família. Salários, aluguel, remédios não podemos pagar com esse dinheiro, deveria pagar mas não paga, cesta básica, os almoços que tem aqui as verduras que elas ganham no dia de atendimento, passe também não paga, profissionalização paga, depende do item.” [sic].

Além disso, uma outra questão é enfatizada pelo Entrevistado 1: *Então é grave, muito grave, porque se a pessoa que está lá, que adora o Saúde Criança morre? Acabou.* Portanto, eles procuravam modificar e estabelecer metas para combater esses problemas financeiros e tentar equilibrar o gráfico de participação dos recursos financeiros.

Então, o que a gente tem? A gente está redirecionando para que a nossa pizza seja dividida de forma mais balanceada. Que a gente não fique dependendo mais de uma fonte, nós temos então como parceiros importantes assim, a financiadora, nossos padrinhos que são pessoas físicas que doam mensalmente que a gente está querendo aumentar 100% o número de doadores, a gente está desenhando um planejamento estratégico para os próximos 5 anos, até 2020 a gente quer ter pronto um relatório de sustentabilidade. (Entrevistado 1).

Desta forma, pode-se dizer que a principal limitação organizacional é a sua dependência financeira, ao existir dificuldade em conseguir ultrapassar essa barreira: *“Como fazer para não depender, ou seja, como fazemos para aumentar o número de padrinhos? Para ter outras empresas grandes? Como aumentar o número de doações diretas, que são de empresas que, por exemplo, possam doar para eventos? Como organizar mais eventos? Eventos que causam mais impacto na entrada de dinheiro.”* (Entrevistado 1).

O Entrevistado 2 também reclama da dificuldade de conseguir recursos na região: *“Depois do dinheiro da fundação, ficou mais difícil. Os recursos atualmente estão escassos”.* Além do problema financeiro, existem outros desafios que eles estavam a passar, desde a gestão do tempo e poucos funcionários, o aumento de compromisso com as famílias e a implantação de um novo sistema de análise das famílias, criado pelo Saúde Criança Matriz:

O outro desafio é você manter as famílias participantes, manter as famílias ativas. Por exemplo, a gente está com 43 famílias e apenas 3 mães participando do projeto profissionalizante. Então, é um desafio diário. Como fazer? Como trazer? Como despertar o interesse? (Entrevistado 1).

[...] a falta de tempo é bem grande. Faz um ano e meio que eu me formei e meu TCC eu fiz sobre o Saúde Criança, que eu fiz com meu professor um sistema bem bonitinho, por que o nosso [sistema] finança web não bate bem com o contábil. Só que com o tempo eu não consegui implantar ele aqui. (Entrevistado 5)

Esse sistema tem várias falhas, porque tu não consegue procurar pelo nome, não dá, e tens que saber o número da família, porque se tu não souber o número da família tu vai... tu não consegue chegar nela. Pelo que sei tu só consegue ver o impacto, ou

que a família recebeu, quando você desliga ela. Isso que eu sei. [sic] (Entrevistado 7).

[...] a gente é super transparente tem tudo o que nos limita um pouco é a utilidade pública, por que a gente só pode ir no municipal. Porque a gente só tem o municipal. Foi cogitado a gente fazer a estadual, só que acabaram desistindo porque não era necessário pra ONG e a gente ficou só com o municipal, mas acho que o que falta é a pessoa mesmo que vá atrás dos editais porque como a gente já tem uma série de atividades não tem uma pessoa que fique procurando. (Entrevistado 1).

Mesmo com essas dificuldades, nas entrevistas e na observação do cotidiano, verificamos que a organização sempre procura melhorar as suas práticas organizacionais. Através destas melhorias, novos trabalhos foram implementados, ou seja, inovações sociais foram criadas ao longo do processo. Como colocado pelo Entrevistado 7, nas falas anteriores, eles estavam implementado um *software* de análise das atividades do Saúde Criança Matriz, pois segundo o Entrevistado 3 “*O Saúde Criança Matriz é a que mais repassa as inovações.*” Entretanto, não é só o Saúde Criança Matriz que desenvolve inovações sociais, as outras filiais também acabam por criar novos processos e programas, conforme a necessidade das famílias, mesmo que fique somente naquele território, filiais têm essa possibilidade de desenvolver-se.

O Recomeçar, que é na ilha do governador, ele nunca deu roupas para as famílias assistidas, elas sempre pagam um valor, nem que sejam centavos e essas roupas ficam num brechó permanente, ou seja, é uma fonte de renda também. Eu acho isso interessante. Isso é uma inovação que veio da franquizada, que não vai para a franquias. (Entrevistado 3)

[...] as reuniões no Responder, ali na zona sul do Rio de Janeiro, eles fazem as reuniões pelo grupão, que é um grupo assim, todos que são atendidos tem que ir para aquele grupão e é feito uma palestra para eles, cada vez um tema, eles ganham lanche e tudo uma vez por mês. E nesse dia, tem alguns que tem atendimentos com psicóloga, isso é bom porque funciona tipo o aconchego do Saúde Criança Matriz, mas o grupão é acompanhado pela psicóloga, onde tem uma pegada mais profissional. (Entrevistado 3)

Particularmente, no Saúde Criança Florianópolis, as inovações são desenvolvidas por meio da sugestão dos coordenadores, outras filiais, colaboradores, outras organizações da região e da demanda dos beneficiados. Elas também são de melhoria da gestão, campanhas de arrecadação e satisfação das demandas dos beneficiados, conforme as falas dos Entrevistados e da observação diária:

Estamos implementando um novo sistema que poderá me passar informações sobre a análise do impacto e as atividades. Ele veio do Saúde Criança Matriz e tem como objetivo melhorar e padronizar nossos relatórios. [Inovação Social desenvolvida pela Matriz para arrecadação] (Entrevistado 1).

[...] a campanha #abracesuamae em que cada foto que for colocada com o hashtag abraça sua mãe, a saúde criança (como um todo) ganhará 1 real. Essa campanha vem do Saúde Criança Matriz e os recursos serão redistribuídos entre as filiais.

[Inovação Social desenvolvida pela Matriz para arrecadação] (Documentos Institucionais 1).

O nosso orçamento ele era tudo junto, finanças, o dinheiro real, com as doações e com o trabalho voluntário, daí o presidente sugeriu: “Não, não é bom porque quando a gente fecha esse orçamento grande lá em baixo tem um resumo porque na verdade esse orçamento é dividido, 70% atendimento, 15% mobilização e 15% atendimento. Se você ganha muita doação você não gastou dinheiro então esse orçamento não está real. Para 2015 eu quero que você continue com esse orçamento completo com todas as saídas, mas eu quero um só dinheiro, só cash, então esse ano eu fiz um só em cash. [Inovação Social desenvolvida pelos coordenadores, de gestão] (Entrevistado 5).

[...] [uma organização e a coordenação] iniciaram o plantio para a criação de uma horta de ervas medicinais e temperos na sede da instituição, já batizada de Horta Da Saúde. [Inovação social desenvolvida por colaboradores e outras organizações para arrecadação] (Documentos Institucionais 1).

A gente está mapeando quantas vão para artesanato e quantas não vão. Assim, vamos direcionar para outros cursos de profissionalização. [Inovação social desenvolvida por colaboradores para a satisfação dos beneficiados] (Entrevistado 4).

Estas inovações contribuíram fortemente para o processo de institucionalização do Saúde Criança Florianópolis. A fala do Entrevistado 1 reflete que a descentralização foi fundamental para o crescimento e a solidez organizacional: *“[...] aumentamos bastante o número de famílias, descobrimos uma gestão descentralizada, eu acho que essa solidez nos proporcionou isso.”*

Na fala dos Entrevistado 4 e 5, respectivamente, também verificamos que a organização foi crescendo muito rápido: *“Quando a gente começou tinha uma, duas mães, quem ajudava a gente nas produções eram os voluntários. Foi crescendo com o tempo.”* *“[...] o Saúde Criança desde que eu entrei deu pra notar que cresceu bastante, deu um salto.”* Para o Entrevistado 2, o principal motivo dessa legitimidade foi além da descentralização e da melhoria na gestão, mas sobretudo pelo compromisso das pessoas, voluntários, organizações importantes da região e a mídia:

Eu acho que o Saúde Criança fez um bom trabalho nessa parte de ser conhecido, de sair na mídia. A gente fez vários indicadores, um deles foi sair no jornal, desde o início essa parte [das mídias] foi muito importante, de aparecer, de ser conhecido parecer uma coisa legítima e não uma coisa que vem de fora. (Entrevistado 2).

Nós começamos em dezembro, iniciamos com a primeira assembleia geral e as primeiras famílias entraram em fevereiro, mas nesse primeiro momento que a gente estava usando a casa amizade, era muito mais voluntário do que mãe, do que família, no caso tinha oito voluntários e uma família. As famílias que estão aqui não querem sair sempre, principalmente quando chove. A gente está trabalhando com pessoas que não tem essa vontade toda e os voluntários tinham que ter toda vontade. A coisa estava só engatinhando, então essa legitimidade foi muito importante e é por isso que a gente se candidatou à esse prêmio que é o “Mulheres que fazem a diferença.” (Entrevistado 2)

Em dezembro fizemos um evento de lançamento. Esse lançamento foi legal porque foi um perfil de pessoas interessadas e depois já veio pessoas chegando e falando “Ah, você é dessa ONG”. No palco a gente fez um lançamento antes e no palco o apresentador falou e tinha duas mães do Rio que vieram e se apresentaram para o público o que era o Saúde Criança, isso nos ajudou também em termos de perfil (captadores e voluntários) e a organização começou. (Entrevistado 2).

A primeira coordenadora ajudou muito nisso, porque ela tem muitos contatos, é de uma família muito influente, por isso ela e o Rotary, para esse primeiro momento, me deu um pouco de chão, para gente chegar e já começar a apresentar para o hospital. Alguns são padrinhos, eu senti que eles deram um pouco mais de legitimidade, eu tive muito essa sensação de que não estávamos mais entrando do nada. (Entrevistado 2)

O conselho está muito mais forte do que era quando eu estava carregando e depois que eu saí a coisa deu uma tremida, mas se organizou e deu certo. Eu vejo que estamos se fortalecendo bastante, ter um médico no papel de presidente é muito importante para a sustentabilidade na organização. (Entrevistado 2)

No caso do Saúde Criança Matriz e do desenvolvimento inicial do Plano de Ação Familiar, a sociedade civil foi fundamental para a credibilidade organizacional, assim como os prêmios de instituições nacionais e internacionais. *“A sociedade civil é fundamental. Quando a sociedade civil não se engaja é porque ela não encontra credibilidade, não encontra transparência. Nós fomos auditados, nós ganhamos mais de 25 prêmios, já ganhamos o prêmio de ONG mais inovadora do mundo! Na verdade, lá fora o projeto é mais reconhecido do que aqui dentro.”* (Documentos Institucionais 1).

A gente ganhou um prêmio da Skoll Foundation, que é um prêmio importantíssimo no setor cidadão, não gosto de chamar de terceiro setor. A gente ganhou, quando a gente provou que cai em 66% o número de reinternações. O ato médico isolado, sem transformar as condições de vida do paciente, não tem sentido. (Documentos Institucionais 1).

Outro aspecto que se relaciona com a institucionalização e legitimação do Saúde Criança Florianópolis é a liderança organizacional. Já falamos anteriormente que, segundo o Entrevistado 1, o papel da liderança foi fundamental na construção da base de gestão organizacional, portanto, os líderes foram essenciais no início da associação. Todavia, também vimos que, segundo a liderança, o objetivo da organização era que ela descentralizasse e criasse uma gestão multidimensional, independente de quem estivesse no comando.

[...] aqui no Brasil é muito personalizado, as pessoas falam “a sua ONG”, não é minha, essa coisa do “Quem é a pessoa?”, eles colocam muito em cima de uma pessoa só e eu acho que, me conhecendo, isso não é muito sustentável, porque eu não posso garantir que vou estar aqui mês que vem, ou ano que vem. Porque eu não gosto muito dessa coisa de ir para eventos, representar o perfil do Saúde Criança, não tem nada a ver comigo, essa sociedade, esse convívio social, não me interessa, mas eu vejo que tem um papel para organização. (Entrevistado 2).

Para mim como também para o Saúde Criança, houve uma grande mudança, que foi em 2012 e 2013 que mudou a presidência. Como ele já era médico do SUS, virou

voluntário aqui e depois ele assumiu a presidência e eu acho que isso foi um momento muito importante, que entrou nessa sustentabilidade, que é um médico, alguém daqui que tem isso como projeto de vida. (Entrevistado 2).

O último aspecto que se relaciona com a institucionalização é a expansão, ou escalonagem da inovação social. Como se pode perceber na fala retirada do Documento Institucional 2, o Saúde Criança Matriz tinha como objetivo expandir, primeiro por ampliar as suas filiais, para depois influenciar as políticas públicas. *“A gente quer propagar esse modelo, influenciando políticas públicas com o nosso modelo. Florianópolis foi feito para ser um centro replicador dessa metodologia para o mundo.”*

Esse desejo também era percebido na fala do Entrevistado 1: *“Trabalho da área da saúde, acho que é o único de Floripa. Quero procurar para ver se a gente pode expandir a metodologia, né? Mesmo que não se torne política pública, mas expandir pela rede pública de saúde do município, para ver se tem alguma forma de implementar.”* Apesar dessa vontade, a parceria nunca se concretizou, o SCF tentou diversas vezes contar com o apoio dos municípios, mas nunca acabou indo para frente com esse projeto.

No caso das políticas públicas, no Saúde Criança de Minas Gerais houve uma tentativa de implementação do Plano de Ação Familiar, nas secretarias e nos postos de atendimento de saúde desse estado no Brasil. *“Eles pegaram a metodologia do atendimento integrado e implantaram nas reuniões administrativas de Minas Gerais. Então, o atendimento tem a saúde, o conselho tutelar e as famílias que são atendidas pelo estado utilizam indicadores semelhantes do PAF. Isso é uma inovação, foi bem legal.”* (Entrevistado 3).

O mais importante é que a gente inspirou políticas públicas. A ideia de uma franquia social nacional, que tem em seis estados, são instituições que estão ligadas à hospitais públicos. Nosso sonho maior é que cada serviço de pediatria tenha um Saúde Criança, não para substituir o Estado, mas para complementar as ações do Estado. Na verdade, o projeto é tão forte a metodologia é tão poderosa. (Documentos Institucionais 2).

Eu sei que a Matriz, junto com Belo Horizonte, estavam começando a trabalhar em nível nacional. Eu vi o Saúde Criança como um todo não engajar com políticas públicas de uma forma muito eficaz. Tinha esse projeto pronto em Belo Horizonte porque tinha um grupo ali que estava mais adiantado, mais aberto a inovação social, mas eu acho que dentro do SC, não sei exatamente porque, mas eu vi que não foi muito para a frente. Eu acho que tem um papel, tem uma possibilidade, um potencial para passar o que foi aprendido aqui, não aqui [em Florianópolis] porque a gente ainda é pequeno, mas a nível nacional. Ver o que foi aprendido, ver isso como uma boa prática para o estado avaliar. [sic] (Entrevistado 2).

O Saúde Criança fez um trabalho de políticas públicas em Belo Horizonte. Então o estado ou a secretaria de assistente social eles usaram a metodologia do Saúde Criança, se você tem uma necessidade você tem vários departamentos que lidam com você, se pegar uma família e fazer um diagnóstico holístico junto com a família, você vai ver que tem essas várias necessidades para que juntos possamos ajudar a família

a se estruturar melhor. Foi um projeto piloto que deu certo, mas nunca foi para a frente, eu não sei exatamente porque, mas eu tinha muita esperança que o governo ia pegar essa metodologia e continuar. A nossa ideia no primeiro plano era até o terceiro ano estar em contato com o estado e isso nunca aconteceu, a gente até tentou várias reuniões e conversamos e tudo, mas nunca aconteceu. (Entrevistado 2).

Recapitulando, podemos dizer que a metodologia do Plano de Ação Familiar é uma inovação social, porque visa satisfazer as necessidades humanas não atendidas pelo Mercado nem pelo Estado, o empoderamento individual e coletivo, e as mudanças das relações sociais a partir da criação de novos laços. Também verificamos que a organização trabalha com valores de reciprocidade.

O seu nascimento aconteceu pelo desejo de responder à problemas sociais, econômicos, existenciais e políticos da região, mas que logo foi se expandindo para vários estados no Brasil e outros países (com fundos internacionais). A materialização da inovação social concretiza-se através de uma metodologia, ou seja, um processo que dura aproximadamente dois anos, que é vinculado às dinâmicas organizacionais (inovação social organizacional) e que gera novas atividades, projetos, programas que interligam a primeira inovação.

Das dinâmicas do processo operacional, identificamos um processo de tomada de decisão participativo, mas um pouco enrijecido pela vinculação da matriz no Rio de Janeiro, o que dificultava algumas decisões, principalmente no começo da constituição do Saúde Criança Florianópolis. A comunicação mistura os aspectos formais e informais, mas tentando sempre ser horizontal. A organização, portanto, mistura aspectos de tomada de decisão participativa com atividades e ferramentas empresariais, nomeadamente de gestão estratégica e controle orçamentário. Esses aspectos podem ser explicados pela vontade da liderança inicial de descentralizar o poder ao profissionalizar sua gestão.

O seu desenvolvimento está associado à sua capacidade de articulação com os diversos setores como a sociedade civil, privado e público, que auxiliam na arrecadação de recursos monetários e não monetários. Nesse desenvolvimento as inovações sociais (cursos de profissionalização) e tecnológicas (sistema de análise) foram surgindo, por meio de organizações, voluntários e colaboradores.

No que tange à expansão, a matriz procurou espalhar-se pelo Brasil e tentou influenciar políticas públicas, essa última não possuindo êxito. Particularmente no Saúde Criança Florianópolis, as limitações estavam relacionadas com o aspecto financeiro, nomeadamente o problema de dependência de uma fonte só, que causava a falta de tempo e de colaboradores que se engajavam totalmente na associação.

Realizada a análise descritivo e operacional da inovação social do Saúde Criança Florianópolis, o próximo capítulo visa analisar o impacto dessa inovação nos seus utentes.

5.1.3 Análise do impacto do Saúde Criança Florianópolis

A análise do impacto da metodologia PAF no Saúde Criança Florianópolis, tal como citado em capítulos anteriores, utilizou tanto dados qualitativos (por meio de entrevistas com os beneficiados), quanto quantitativos (com o questionário aplicado nos beneficiados). Assim, este capítulo está dividido em sete seções. Primeiro, apresentamos algumas informações sobre o perfil dos beneficiados, em seguida, as cinco divisões de impacto: econômica, saúde, educação, habitação e cidadania política. Por fim, expomos a satisfação dos beneficiados com os aspectos envolvidos no atendimento e indicadores com as cinco dimensões do Plano de Ação Familiar.

5.1.3.1 Perfil dos entrevistados do Saúde Criança Florianópolis

Das trinta e cinco pessoas inquiridas, verificamos que 100% dos entrevistados são mulheres e que aproximadamente 97% delas são as mães das crianças, os outros 3% representam as avós. Das crianças que recebem o apoio, 34% são meninas e cerca de 66% são meninos. A maioria dos entrevistados participa regularmente (60%) e os outros 40% vão muito frequentemente ao Saúde Criança Florianópolis. No Gráfico 5.1.1 e na Tabela 5.1.2, podemos ver que essa participação regular representa as atividades no âmbito da saúde⁶ e que os outros 40% representam os trabalhos de geração de renda através do artesanato. Como observamos na Tabela 5.1.2, todas as mulheres que vão frequentemente ao Saúde Criança, são àquelas que vão frequentemente ao artesanato, portanto pode-se dizer que as famílias que vão no artesanato são as que participam mais vezes nas atividades do Saúde Criança.

Tabela 5.1.1 – Resumo do perfil dos entrevistados – SCF.

| | Feminino | Masculino |
|--|-------------------------------|---------------------------------------|
| Gênero do Entrevistado | 100% | 0% |
| Gênero da Criança | 34% | 65,7% |
| | Mães | Avós |
| Grau de parentesco com a criança atendida | 97,10% | 2,90% |
| | Participa Regularmente | Participa Muito Frequentemente |
| Quantidade de vezes que vai ao Saúde Criança | 60% | 40% |
| | Média | Mediana |
| Média e Mediana em meses de participação | 13,66 | 12 |
| Idade da Criança | 6,829 | 5,000 |
| Idade do Entrevistado | 33,543 | 32,00 |
| Idade do Cônjuge | 34,92 | 32,00 |
| Quantidade de irmãos | 1,17 | 1,00 |
| Quantidade de pessoas que moram na residência | 4,03 | 4,00 |

Fonte: Dados primários.

⁶ A correlação não pôde ser feita porque a variável participação na área da saúde é uma constante.

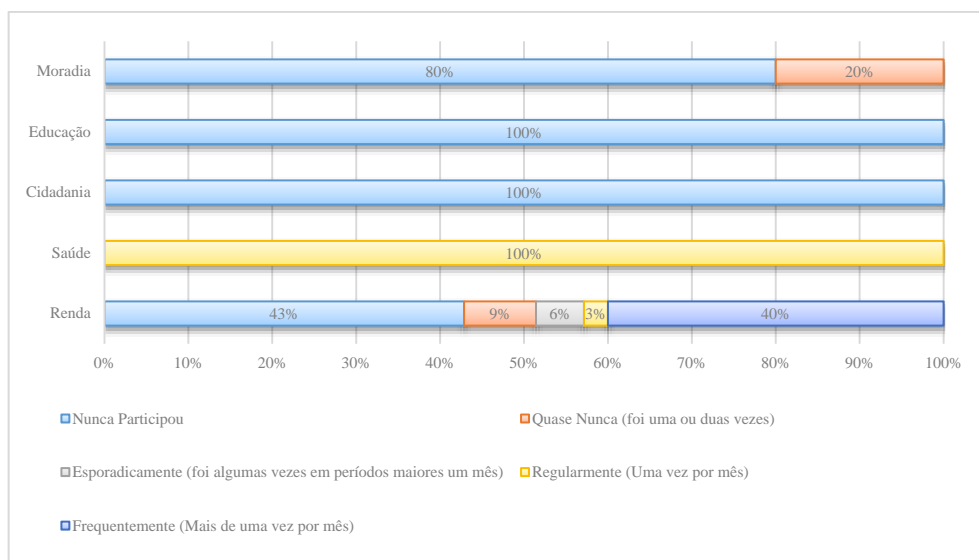


Gráfico 5.1.1 – Participação das mães e crianças – SCF.
Fonte: Dados primários.

Tabela 5.1.2 – Tabulação cruzada entre frequência que vai ao Saúde Criança e frequência de participação nas atividades de renda.

| | | Frequência de participação: Renda | | | | | Total |
|--|----------------------|--|-------------------------------------|---|--------------------------------|--|-------|
| | | Nunca Participou | Quase Nunca (foi uma ou duas vezes) | Esporadicamente (foi algumas vezes em períodos maiores um mês) | Regularmente (Uma vez por mês) | Frequentemente (Mais de uma vez por mês) | |
| Quantidade de vezes que vai ao Saúde Criança | Regularmente | 15 | 3 | 2 | 1 | 0 | 21 |
| | Muito Frequentemente | 0 | 0 | 0 | 0 | 14 | 14 |
| Total | | 15 | 3 | 2 | 1 | 14 | 35 |
| Medidas Simétricas | Valor | Significância Erro Padrão ^a | Aprox. X ^b | a. Não considerando a hipótese nula. b. Uso de erro padrão assintótico considerando a hipótese nula. c. Com base em aproximação normal. | | | |
| Correlação Spearman | .917 | .039 | 13.196 | | | | |

Fonte: Dados primários.

O tempo de participação mediano das mulheres entrevistadas é de 12 meses, a mediana da idade das crianças é de 5 anos, enquanto a dos seus parentes (mães, avós e maridos) é de 32 anos. Aproximadamente, cada família tem uma mediana de mais 1 filho e residem 4 pessoas em cada habitação.

No que toca o estado civil das entrevistadas, aproximadamente 45% das mulheres são casadas e 25% possuem união estável, portanto, possuem um cônjuge. As 30% inquiridas que não possuem cônjuge representam 15% de solteiras, 6% de divorciadas e viúvas, e 3% que não responderam sobre o estado civil.

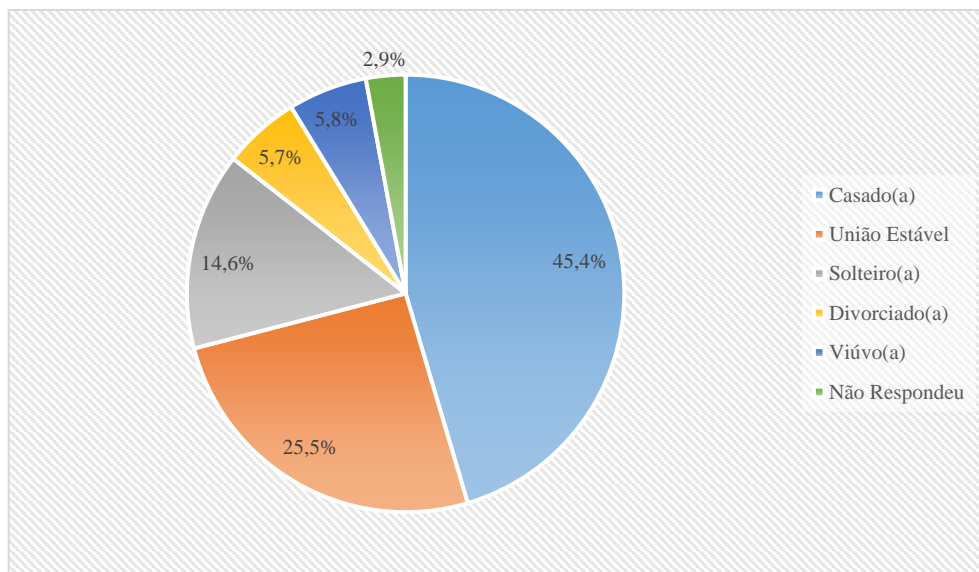


Gráfico 5.1.2 – Estado civil dos participantes – SCF.
Fonte: Dados primários.

No que toca à participação de outros membros familiares, apenas os pais e irmãos tiveram representatividade nos dados. Com relação as mães que possuem um cônjuge (70,9%), a grande maioria nunca participou das atividades do Saúde Criança Florianópolis (72%) e 24% atua com uma certa frequência. Quanto aos irmãos da criança, apesar do espaço proporcionado no local, com brinquedos e área de estudo para outras crianças, 82% nunca participou das atividades e dos que compareciam (18%), iam esporadicamente à organização.

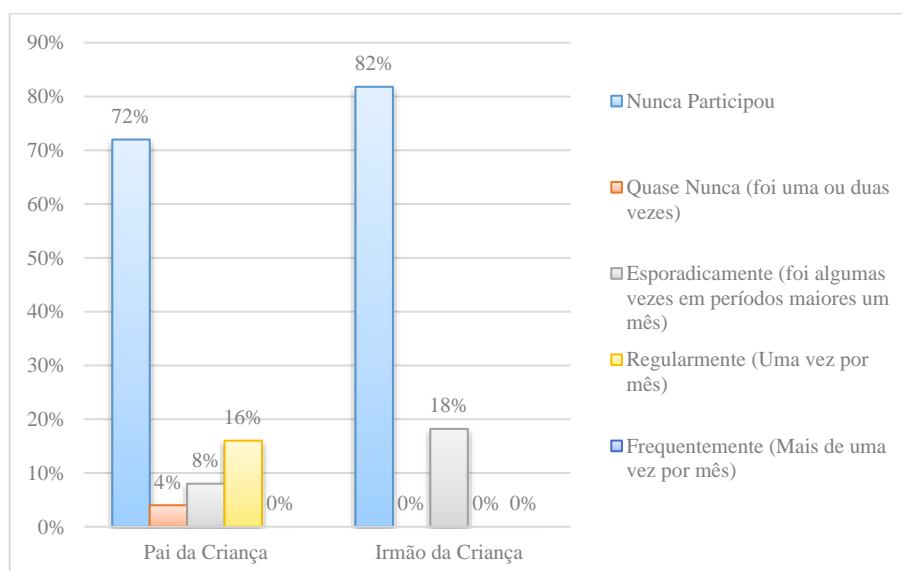


Gráfico 5.1.3 - Participação de outros membros familiares – SCF.
Fonte: Dados primários.

Com relação ao primeiro contato com o SCF, aproximadamente 63% recebeu indicação de uma outra organização, no caso um hospital conveniado à associação. A indicação de amigos e vizinho também teve relevância, com 28,6% dos respondentes.

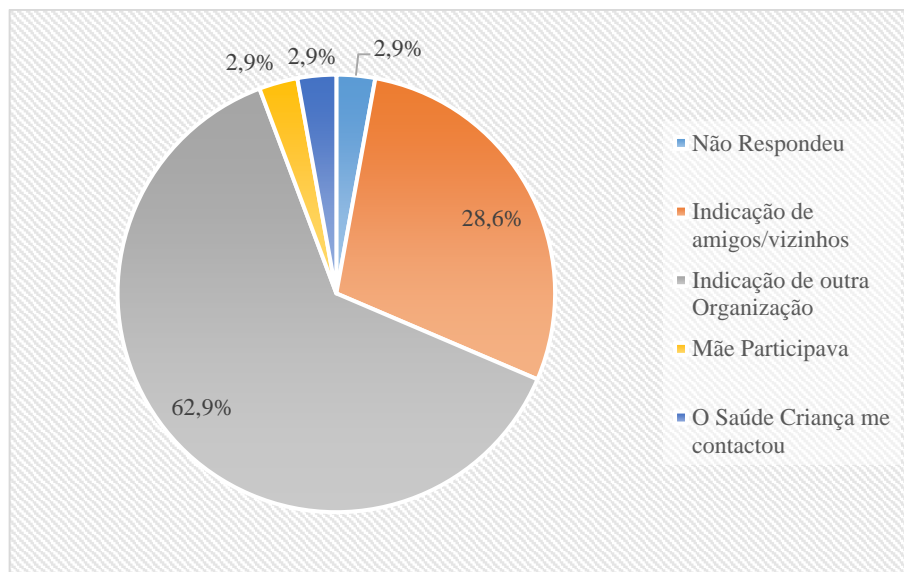


Gráfico 5.1.4 - Como ficou sabendo do Saúde Criança Florianópolis.
Fonte: Dados primários.

A maioria das famílias inquiridas mora na cidade de Florianópolis (91,4%), sendo que os outros 8,6% distribuem-se nas cidades da grande região, como Biguaçu, Palhoça e São José. A Figura 5.1.3 mostra a distribuição das famílias nos bairros. Podemos observar que a associação se situava num local central para a reunião de todas as famílias.

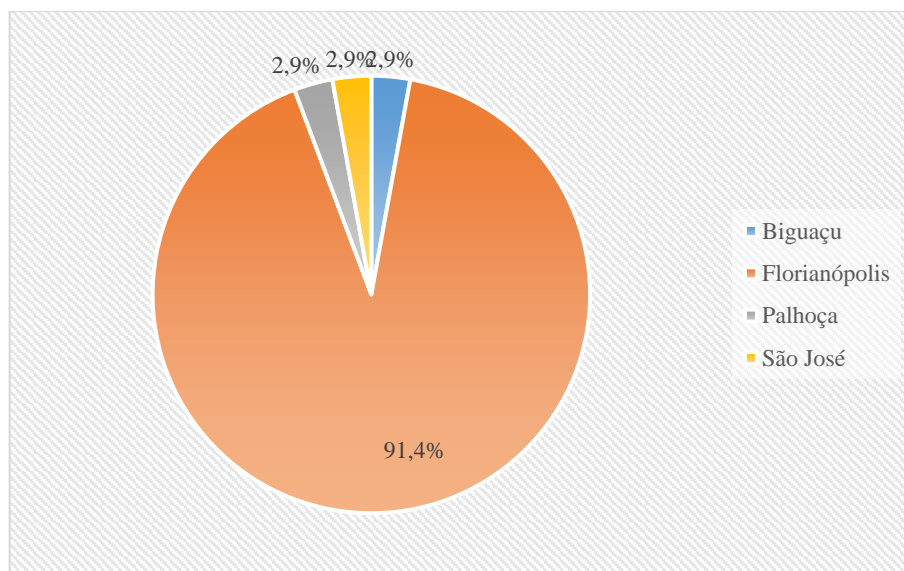


Gráfico 5.1.5 - Cidade de residência - SCF.
Fonte: Dados primários.

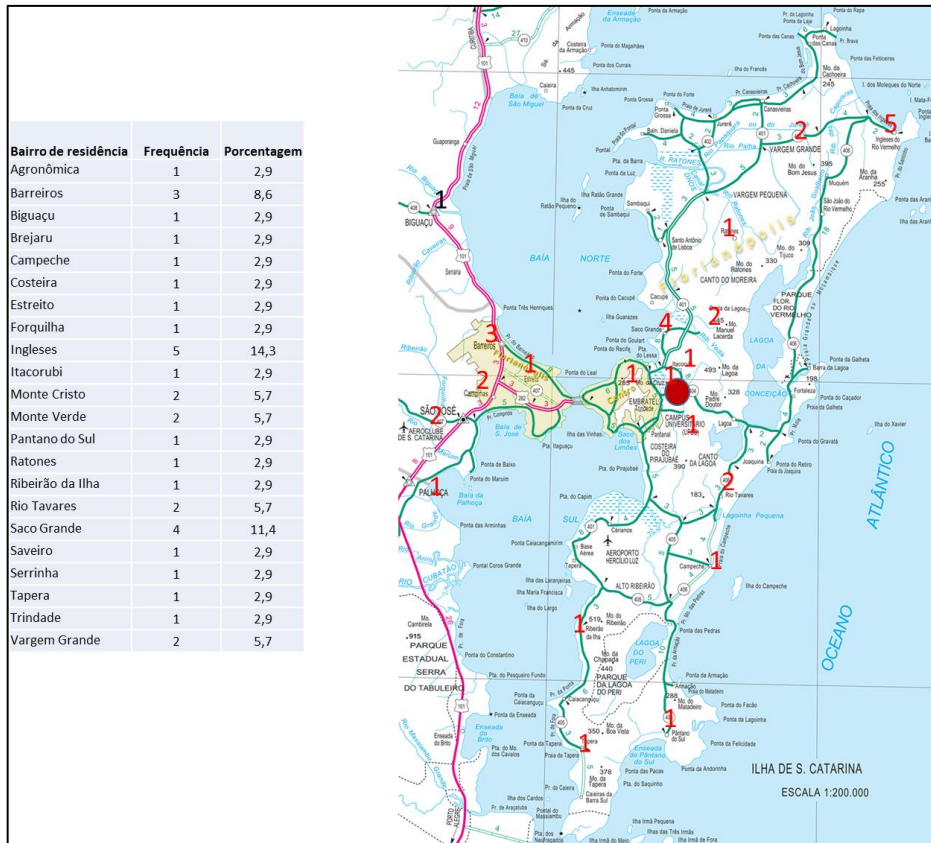


Figura 5.1.3 – Localização das famílias na meso região de Florianópolis – SCF.
 Fonte: Elaborado pelo autor.

Com relação à participação das crianças nos estudos, 37,1% estuda numa escola normal, 28,6% não estuda, 17,1% estuda numa creche e 17,1% estuda numa escola especial.

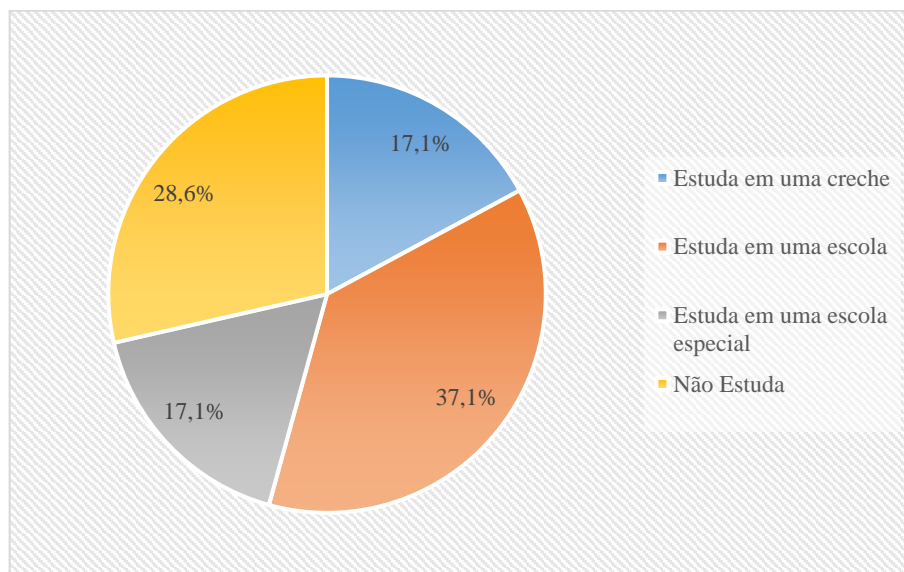


Gráfico 5.1.6 – Participação escolar da criança – SCF.
 Fonte: Dados primários.

O último gráfico a ser analisado nessa seção, é o grau de escolaridade dos membros da família. Pode-se observar que 51,4% dos entrevistados possuem apenas o ensino básico

incompleto (equivalente à quarta classe incompleta), enquanto em relação ao cônjuge esse valor chega aos 36%. Quanto ao mesmo nível de ensino completo esses valores são respectivamente 11,4% e 16%. No que tange ao ensino médio (equivalente ao 12º), 8,6% das mulheres e 4% possuem esse nível incompleto, enquanto 22,9% e 32%, respectivamente, estudaram até a conclusão do ginásio (equivalente ao 2º ciclo em Portugal).

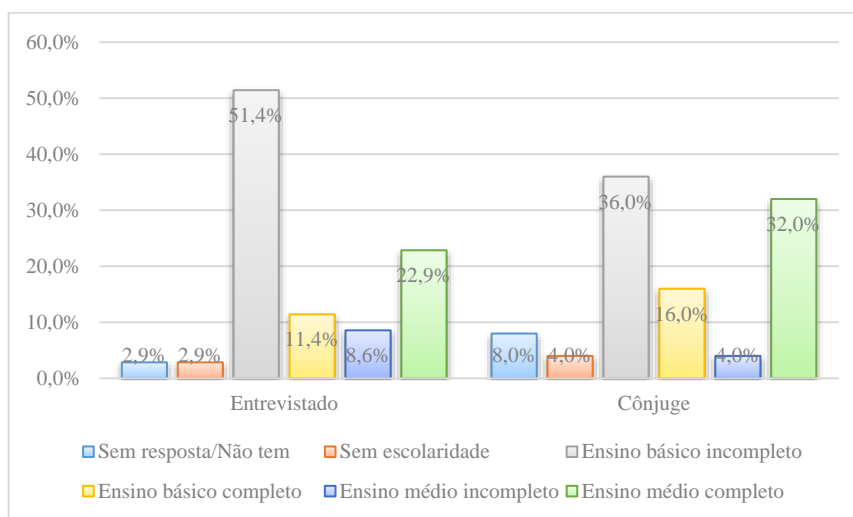


Gráfico 5.1.7 – Escolaridade dos membros da família – SCF.

Fonte: Dados primários.

Finalizada a primeira seção de caracterização do perfil dos inqueridos, a próxima seção dedica-se à componente econômica do Plano de Ação Familiar do Saúde Criança Florianópolis.

5.1.3.2 Dimensão econômica da inovação social do Saúde Criança Florianópolis

Como foi comentado no capítulo de descrição das organizações, a dimensão renda (econômica) do Plano de Ação Familiar, procura gerar o auto sustento e independência da família, com qualidade de vida, estabilidade e renda digna, mediante cursos profissionalizantes (artesanato, oficina de culinária e manicure) de acordo com o interesse e habilidade dos integrantes da família. A organização possui como meta inserir um adulto da família no mercado de trabalho e que se consiga ¼ de salário mínimo por membro da família (Saúde Criança Florianópolis, 2015).

Ao descrevermos o perfil econômico das famílias, verificamos que a maioria das mulheres não exerce atividade profissional remunerada (60%). Das que exercem algum tipo de atividade profissional, a maioria (57%) faz trabalhos de manutenção, como auxiliar de serviços gerais, seguido por trabalhos com vendas (36%). Com relação ao cônjuge, das famílias que possuem maridos, 67% são trabalhadores de manutenção e reparação, sobretudo nas profissões de mecânico, pedreiro e jardineiro, seguido por trabalhos nas áreas de serviços com 29%.

Tabela 5.1.3 – Atividade profissional do entrevistado e cônjuge – SCF.

| | Atividade profissional do Entrevistado | | Atividade profissional do Cônjuge | |
|--|--|---------------------------|-----------------------------------|---------------------------|
| | Porcentagem | Porcentagem que trabalham | Porcentagem | Porcentagem que trabalham |
| Não exerce atividade profissional remunerada | 60% | - | 4% | - |
| Trabalhadores da produção de bens e serviços industriais (trabalhadores da indústria que desempenham trabalhos “artesanais” | 3% | 7% | 4% | 4% |
| Trabalhadores de manutenção e reparação (trabalhadores de nível elementar de competência (não qualificados)) | 23% | 57% | 64% | 67% |
| Trabalhadores dos serviços, vendedores do comércio em lojas e mercados | 14% | 36% | 28% | 29% |
| Ausente | 0% | - | 100% | - |
| Total | 100% | 100% | 100% | 100% |

Fonte: Dados primários.

Ao analisar a profissionalização e a possibilidade de gerar rendimento através de outras fontes, podemos verificar na Tabela 5.1.4 que 63% dos entrevistados podem gerar rendimento através da produção de artesanato, mas que nenhum cônjuge tem essa possibilidade. Quanto aos cursos profissionais (cozinheiro, mecânico, etc) os números foram muito parecidos entre os entrevistados e cônjuges, respectivamente 17% e 16% possuem algum curso do gênero.

Tabela 5.1.4 – Possibilidade de gerar renda através de artesanato – SCF.

| Geração de Renda através de Artesanato | Entrevistado | | Cônjuge | |
|---|--------------|-------|---------|------|
| | Sim | Não | Sim | Não |
| Geração de Renda através de Artesanato | 37.1% | 62,9% | 0 | 100% |
| Possui curso profissional | 17% | 83% | 16% | 84% |

Fonte: Dados primários.

No que tange à renda da família, pode-se verificar que existem poucas famílias que recebem mais que 2 salários mínimos⁷, totalizando aproximadamente 15% dos utentes. Dos que estão abaixo de 2 salários mínimos, 28,6% recebe exatamente esse valor, 34,3% recebe 1 salário mínimo e meio e 22,9% apenas 1 salário mínimo.

⁷ O salário mínimo no Brasil no ano de 2016 equivale à R\$880,00. Utilizando a cotação de 1 euro por R\$3,58 esse valor se aproxima de 246 euros.

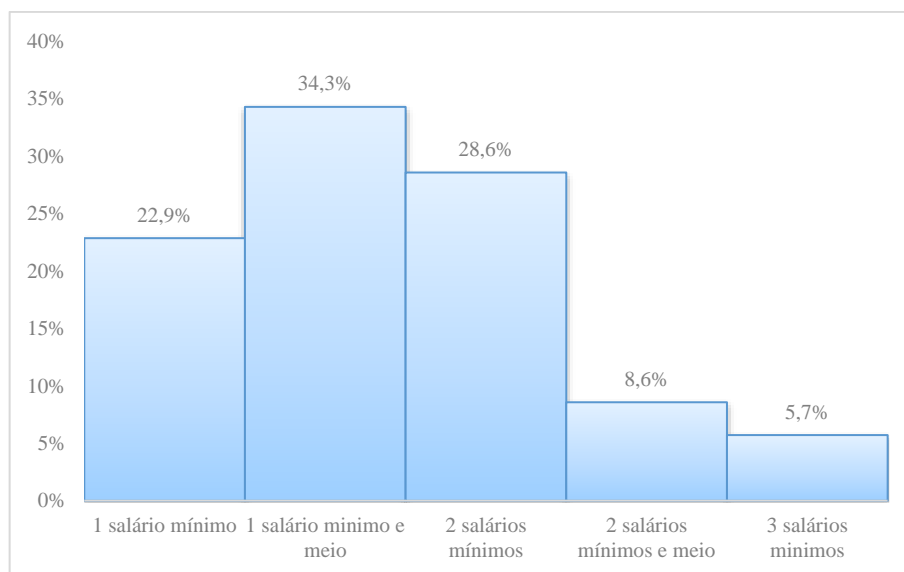


Gráfico 5.1.8 – Renda da família – SCF.
 Fonte: Dados primários.

Ainda sobre o rendimento de cada família constituída por um casal, verificamos que a maioria delas, a mulher é a que menos contribui financeiramente (12% não contribui em nada e 52% a menor parte). Também identificamos que em 20% das famílias existe um equilíbrio na contribuição, 12% contribui com a maior parte e 4% contribui com tudo.

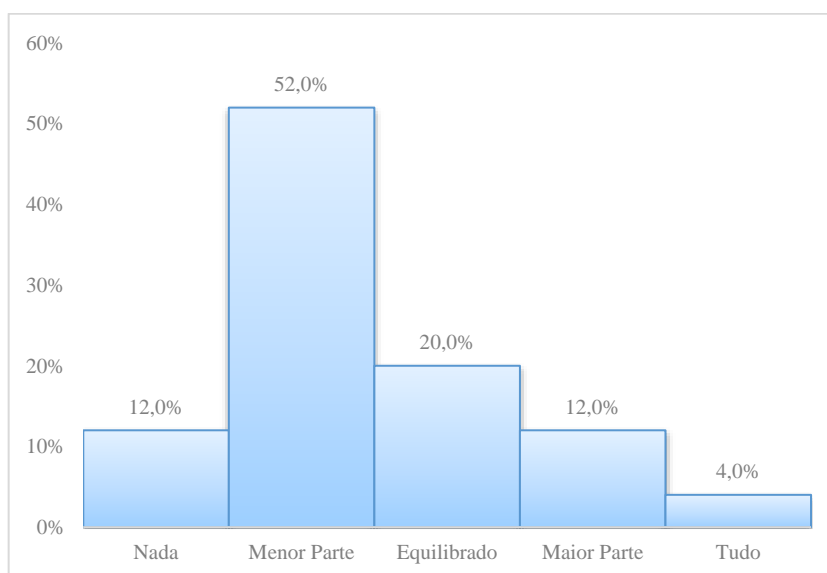


Gráfico 5.1.9 – Participação da mulher no rendimento familiar – SCF.
 Fonte: Dados primários.

Quando questionadas se a família possuía alguma dívida, 80% das famílias disse que tinha algum grau de endividamento. Desse valor, 29% possui um endividamento baixo, 50% médio e 21% está endividado com bancos ou algum tipo de empréstimo que não consegue cobrir.

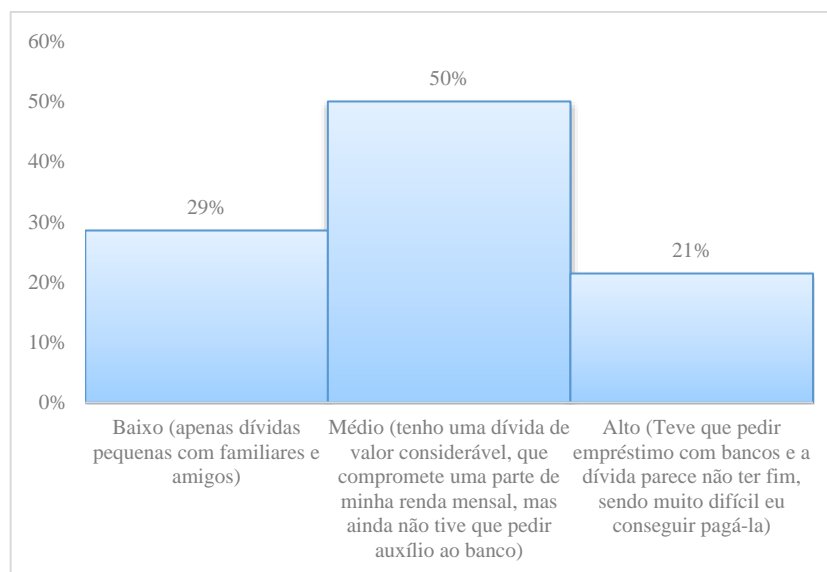


Gráfico 5.1.10 – Grau de endividamento - SCF.
Fonte: Dados primários.

Partindo agora para a análise das melhorias econômicas percebidas pelos entrevistados, relembremos alguns pontos importantes. Primeiro a fala do Entrevistado 8, que afirmou que no início da associação deveria *“haver uma instrumentalização da mãe para profissionalizá-la para que ela tenha condições de renda para a vida”*. Isso aconteceu, conforme citado nos Documentos Institucionais 1, quando o Saúde Criança acabou *“oferecendo cursos profissionalizantes nas áreas do artesanato, oficina de culinária e manicure”*. Por exemplo, em abril do ano de 2016, as beneficiadas realizaram diversas oficinas na área da culinária e artesanato. Um outro ponto destacado nos Documentos Institucionais 2 é que *“as oficinas de profissionalização promovem a geração de renda, o companheirismo e a melhora da autoestima das famílias.”*

Portanto, há uma percepção, dos colaboradores e voluntários da organização, de que o Saúde Criança, além de capacitar a família para o mercado de trabalho, ainda promove a melhora da autoestima das famílias, como relata o Entrevistado 4: *“Eu vejo que a vida delas muda muito, né? As que passam no artesanato tem uma mudança muito grande. Porque eu tive experiência de ter mães que começaram e nunca trabalharam fora, né? Elas têm um filho que fica internado, muitas delas ficam internadas com o filho, então, eu dou essa possibilidade de ficar em casa produzindo, ela aprende aqui comigo, ela leva para casa para produzir, se ela está num hospital, ela leva junto para produzir e isso faz com que ela não pense só na doença da criança, né? Que ela pense um pouco nela e relaxe, né?”*

Desta forma, verificamos no Gráfico 5.1.11 que 68,5% das mulheres perceberam alguma melhoria na capacidade de geração de renda a partir de produtos no seu próprio lar. Isso

acontece, principalmente, em virtude do interesse das utentes pelo programa Eu faço, de produção de artesanato. Como relata a Beneficiada 4, há um interesse das mulheres principalmente por possibilitar que a mãe ou a avó trabalhe em casa, sem ter que deixar o filho ou neto sozinho: *“Fiquei animada mais pelo artesanato. Como eu não trabalho, eu vi uma possibilidade de gerar uma renda para minha família e me interessei pelo artesanato.”* E isso ainda ajudava a gerar rendimento para a família: *“Eu aprendi fazer os artesanatos que vendo bastante lá no bairro onde eu moro e quero acabar esse curso, né? Consegui ajudar bem mais a casa, porque antes eu não tinha renda nenhuma, porque trabalhar fora é difícil pra [sic] a gente que tem criança doente. Assim, eu posso trabalhar aqui em casa.”* (Beneficiada 1).

Portanto, segundo os relatos dos entrevistados, o artesanato complementa os rendimentos das famílias. Por exemplo, segundo o Entrevistado 4, *“uma mulher que já estava há um tempo no programa ganhava cerca de R\$480 por mês⁸”*. A beneficiada 6, que estava no meio do programa relatou que ganhava um pouco menos dessa quantia: *“No programa Eu Faço era mais ou menos uns trezentos reais por mês que eu recebia lá da Saúde Criança.”* (Beneficiada 6).

Apesar disso, muitos maridos não ficavam satisfeitos ou não permitiam que a esposa fosse a esse tipo de atividade (Entrevistado 4). Em uma das observações do cotidiano da associação, ao conversar com um dos esposos, ele afirmou *“O valor fornecido pelo artesanato é muito baixo pelo trabalho que dá para fazer os artesanatos. Prefiro que ela [a esposa] limpe duas, três casas por semana.”* (Observações do cotidiano).

Além disso, também verificamos nos relatos, benefícios extra financeiros, sobretudo de sentimento de utilidade, motivação e combate à depressão, como comenta a Beneficiada 1: *“Estou bem mais motivada, quero terminar o curso de manicure e quero também trabalhar agora de manicure. Manicure a gente pode fazer o horário da gente também, né?”*

Sim, adorei [o artesanato]! Porque como já faz oito anos que eu não trabalho, devido ao problema do meu filho, às vezes, a gente se sente inútil. E, quando abriu o artesanato, eu me empolguei bastante e pensei “agora eu seria útil para alguma coisa.” Porque, normalmente, as mães param a vida delas para cuidar dos filhos, foi o que aconteceu comigo, às vezes, dá uma nóia [loucura] na gente, e, aí, quando abriu as portas do artesanato fiquei bem empolgada. (Beneficiada 4).

Portanto, verificamos nos relatos das entrevistas que existe aprimoramentos objetivos (financeiro) e subjetivos (melhorias psicológicas, autoestima, etc). Por isso, procuramos

⁸ 134 Euros, aproximadamente utilizando a cotação de 1 Euro - R\$3,58.

verificar se existe uma associação entre a participação no artesanato e a melhoria no aspecto psicológico do utente. As hipóteses foram definidas a seguir:

H0: o coeficiente de associação de V de Cramer é igual a zero, isto é, não existe relação entre o par de itens em análise. (V de Cramer = 0)

H1: o coeficiente de associação de V de Cramer é diferente de zero, isto é, existe relação entre o par de itens em análise. (V de Cramer \neq 0)

Portanto, utilizamos a seguinte regra, se $\text{Sig} > \alpha = 0,05$ não rejeita H0. Se $\text{Sig} < \alpha = 0,05$ rejeitamos H0 e aceitamos H1. Ao cruzar as informações com os dados do inquérito, identificamos que a aproximação de significância é de 0,553, ou seja, $\text{Sig} > \alpha$, portanto aceitamos H0. Deste modo, não há associação entre a melhoria psicológica e a participação no artesanato. Na distribuição da tabela, podemos verificar que existe uma distribuição semelhante para as famílias que participam e não participam do artesanato. Assim, a melhoria psicológica não é exclusiva do artesanato, mas vimos que contribui, segundo alguns relatos das mães.

Tabela 5.1.5 – Tabulação cruzada entre participação no artesanato e melhoria psicológica – SCF.

| Participação na atividade de artesanato* De maneira geral, estou com uma melhor saúde mental e psicológica Tabulação cruzada | | | | | | |
|--|---------------|---|---|----------|----------------|-------|
| | | De maneira geral, estou com uma melhor saúde mental e psicológica | | | | Total |
| | | Piorou | Não Melhorou nem Piorou | Melhorou | Melhorou Muito | |
| Participação na atividade de artesanato | Não Participa | 5,3% | 42,1% | 52,6% | 0,0% | 19 |
| | Participa | 0,0% | 31,6% | 47,4% | 5,3% | 16 |
| Total | | 1 | 14 | 19 | 1 | 35 |
| Medidas Simétricas | Valor | Aprox. Sig. | a. Não considerando a hipótese nula. b. Uso de erro padrão assintótico considerando a hipótese nula. c. Com base em aproximação normal. | | | |
| V de Cramer | ,245 | ,553 | | | | |

Fonte: Dados primários.

Ainda sobre as informações do Gráfico 5.1.11, verificamos que 71,4% das entrevistadas possuem mais vontade de procurar uma profissão que gostem e que seja melhor para elas. Constatamos também, que 68,6% se sentem mais qualificadas para o mercado de trabalho. O ponto que teve a menor percepção de aprimoramento foi a capacidade de conseguir um emprego mais rapidamente, em que 45,7% perceberam esse aspecto.

Quanto à segurança em procurar uma profissão melhor e a qualificação profissional, através de relatos abertos no questionário, verificamos proposições positivas: *“Acredito que muitas coisas melhoraram, me sinto mais segura e capacitada.”* (Relato nos questionários) e da Beneficiada 2: *“Além de ter conseguido a melhoria na saúde de minha filha consegui uma qualificação profissional para mim.”*

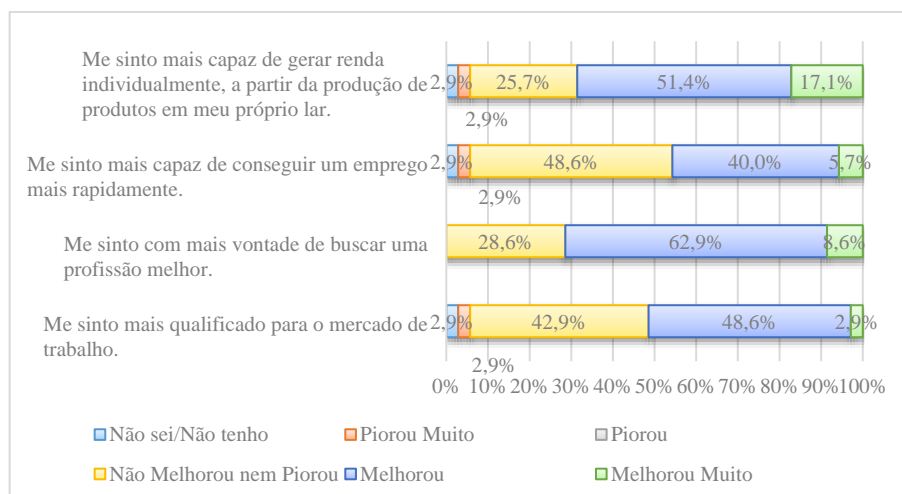


Gráfico 5.1.11 – Melhorias percebidas nas habilitações e aspirações no âmbito do trabalho –SCF.
Fonte: Dados primários.

Ao analisar os aspectos percebidos na questão do endividamento, poder de compra e aumento de renda, verificamos que para 80% das famílias ocorreu o aumento da renda. No entanto, apesar da ocorrência desse aumento, as famílias não conseguiram ter uma redução nos endividamentos, apenas 8,6% retrataram a diminuição das dívidas da família. Por fim, com o aumento do poder de compra para produtos essenciais (micro-ondas, fogão, etc), 34,3% das entrevistas relataram que conseguiram comprar esses eletrodomésticos. A Beneficiada 3 declara essa mudança percebida: *“Assim conseguimos comprar uma televisão que a gente não tinha, uma geladeira. Na primeira casa que a gente morava as coisas eram do dono e depois que a gente saiu, tivemos que comprar.”*

Identificamos que as famílias tinham a possibilidade de participar de diversos cursos, conforme a disponibilidade e interesse de cada pessoa. Entretanto, para além desse objetivo, a organização tinha como meta que se conseguisse $\frac{1}{4}$ de salário mínimo por membro da família (Saúde Criança Florianópolis, 2015). Assim, dividimos a quantidade de pessoas da família pelo salário total e verificamos, conforme a Tabela 5.1.6, que apenas em três casos não conseguiram atingir essa meta, o que demonstra a efetividade da organização nesse aspecto.

Tabela 5.1.6 – Quantidade de famílias que atingiram a meta de $\frac{1}{4}$ de salário mínimo por membro.

| | Frequência | Porcentagem |
|---------------------------|------------|-------------|
| Não atingiu a meta | 3 | 8,6% |
| Atingiu a meta | 32 | 91,4% |
| Total | 35 | 100% |

Fonte: Dados primários.

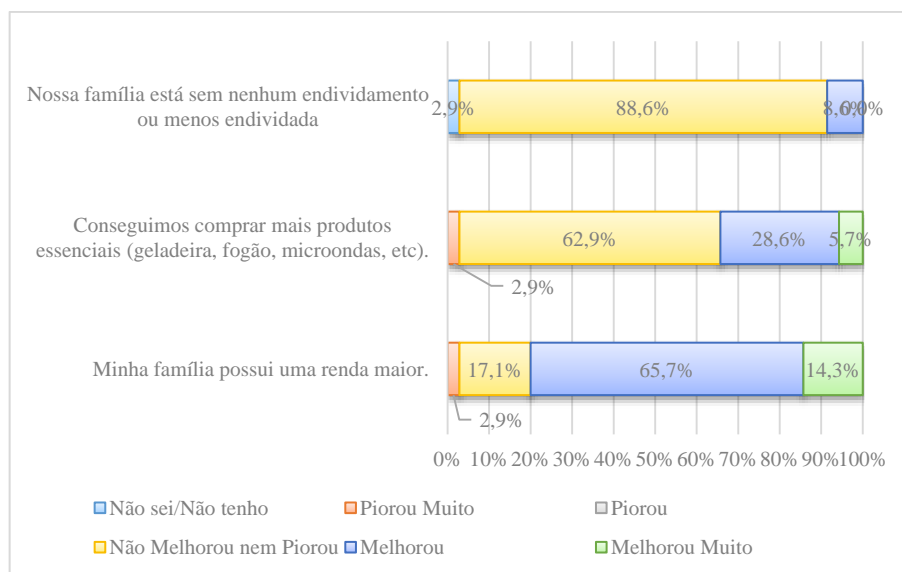


Gráfico 5.1.12 – Melhorias percebidas no endividamento, poder de compra e aumento de renda – SCF.
Fonte: Dados primários.

No Gráfico 5.1.13 podemos verificar aspectos relacionados com empoderamento feminino, nomeadamente a melhoria na participação financeira da residência, contribuição financeira para a casa e a possibilidade da matriarca poder comprar os seus próprios produtos sem ter a necessidade de consultar o parceiro. Quanto ao primeiro aspecto, verificamos que 45,7% das inqueridas conseguiriam ter maior participação nas decisões financeiras da residência. Esse valor é semelhante ao encontrado na contribuição financeira na casa, sendo que 40% das utentes conseguiram reforçar esse ponto. Também verificamos que 20% das mães e avós da criança conseguiram comprar seus produtos sem ter a necessidade de pedir dinheiro ou consultar o seu marido.

Nas entrevistas com as beneficiadas, também verificamos aspectos relacionados com o empoderamento das mulheres. A Beneficiada 1 relata essa mudança: *“Sim, [mudou muito], ó, bastante. Assim, não preciso ficar pedindo dinheiro agora, às vezes, ele me pede dinheiro emprestado, agora mudou. Ele que pede, agora eu que mando [risadas].”*

A independência financeira e satisfação em contribuir com o aluguel da casa também foi retratado pela Beneficiada 8: *“Sim, agora, graças a Deus, eu não dependo só do meu marido. Porque antes eu só dependia dele, do dinheiro dele, então, quando sobrava eu pedia alguma coisa pra ele. Hoje em dia, graças a Deus, eu tenho minha independência, né? Consigo ajudar pra dentro de casa, com aluguel, com as despesas, eu consigo! [ênfase]” [sic]*

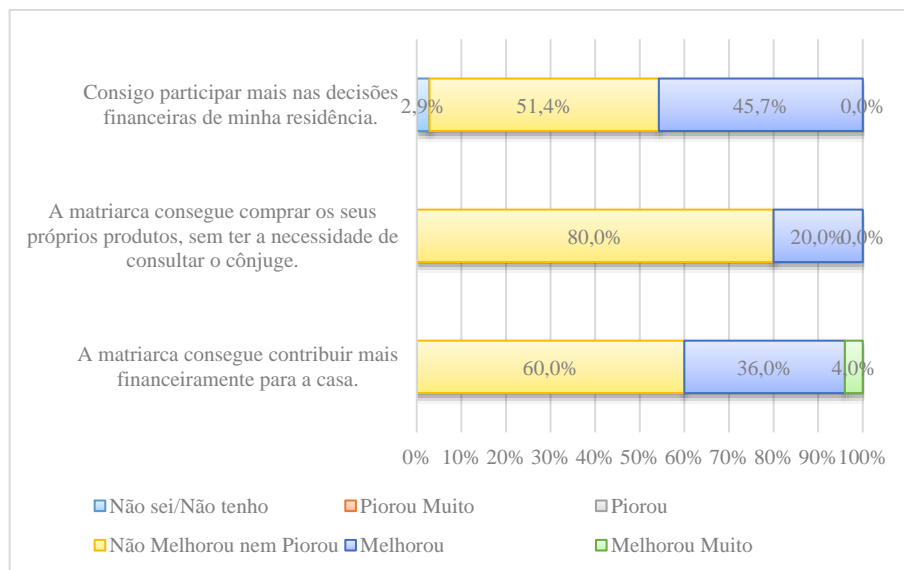


Gráfico 5.1.13 – Melhorias percebidas no empoderamento financeiro – SCF.
Fonte: Dados primários.

A última pergunta feita no questionário era a satisfação geral com as questões financeiras. Podemos verificar no Gráfico 5.1.14 que 71,4% das entrevistadas estão satisfeitas e muito satisfeitas com os aspectos financeiros na família. Não ocorreu nenhuma piora, mas 28,6% das inquiridas relataram que não ocorreram mudanças positivas nem negativas no âmbito econômico.

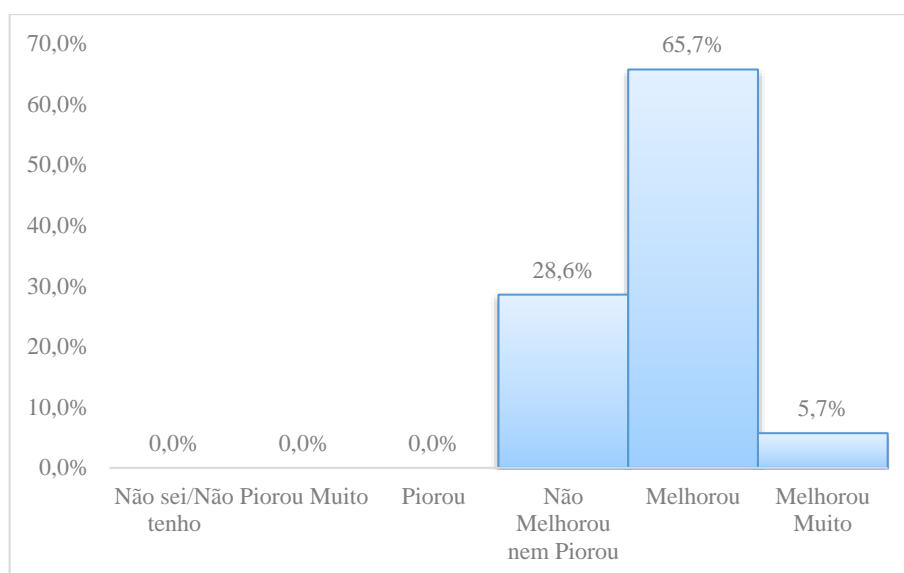


Gráfico 5.1.14 – Melhorias gerais no aspecto financeiro – SCF.
Fonte: Dados primários.

Finalizando esta seção, podemos dizer que o Saúde Criança Florianópolis cumpre com suas metas e desenvolve um trabalho relevante no âmbito econômico, principalmente com a profissionalização, motivação para conseguir um emprego e aumento no rendimento da família. Outro ponto importante é o empoderamento feminino, em que aproximadamente 47% dos casos

a esposa consegue ter maior participação nas decisões financeiras e em um quinto conseguiu a desejada autonomia de poder comprar sem a necessidade de consultar seu marido.

5.1.3.3 Dimensão saúde da inovação social do Saúde Criança Florianópolis

No âmbito da saúde, a associação Saúde Criança Florianópolis atua através da doação de alimentos, roupas, remédios, aparelhos médicos, além do acompanhamento gratuito por psicólogos, médico da família, fisioterapeutas, nutricionistas e assistentes sociais. A organização atende, em média, 18 crianças com apoio nutricional e 16 atendimentos homeopáticos por mês. Os objetivos no âmbito da saúde na associação de Florianópolis são: i) criança com saúde no mínimo “regular”; ii) todas as crianças de 0 a 10 anos com carteira de vacinação em dia; iii) crianças com estado nutricional adequado segundo os padrões da organização. (saúde criança florianópolis, 2015).

As primeiras questões no âmbito da saúde tinham como objetivo verificar a alimentação do entrevistado, cônjuge e criança, e complementar a análise nutricional proporcionada pela organização. Assim, verificamos que a maioria dos utentes possui alimentação boa ou excelente 86% das mulheres, 80% dos cônjuges e 97% das crianças. Portanto, o trabalho do SCF é muito importante para o desenvolvimento de uma alimentação mais adequada para a família.

Tabela 5.1.7 – Alimentação de cada membro familiar – SCF.

| | Entrevistado | Cônjuge | Criança |
|------------------------------|--------------|---------|---------|
| Alimentação Ruim | 14% | 20% | 3% |
| Alimentação Boa | 86% | 80% | 77% |
| Alimentação Excelente | 0% | 0% | 20% |
| Total | 100% | 100% | 100% |

Fonte: Dados primários.

Com relação à situação das vacinas de cada membro familiar, verificamos que 91% das crianças estão com a vacinação em dia. Entretanto, quanto aos adultos, 31,4% dos entrevistados não sabia responder sobre a situação das vacinas, assim como para 36% dos cônjuges. Portanto, além da consciencialização sobre a vacinação infantil, seria importante para a associação um trabalho nesse aspecto voltado para o público adulto.

Tabela 5.1.8 – Situação das vacinas de cada membro familiar – SCF.

| | Entrevistado | Cônjuge | Criança |
|---|--------------|---------|---------|
| Não Sei | 31,4% | 36% | 3% |
| Existem três ou mais vacinas faltando para tomar | 0% | 0% | 3% |
| Existe 1 ou duas vacinas faltando para tomar | 0% | 0% | 3% |
| As vacinas estão em dia | 68,6% | 64% | 91% |
| Total | 100% | 100% | 100% |

Fonte: Dados primários.

A última pergunta na descrição do perfil refere-se ao número de internações da criança no último ano. Verificou-se que metade das crianças não teve nenhuma internação no último ano e das que tiveram alguma internação, 15% tiveram que ficar no hospital apenas uma vez, 21% de duas à três vezes, 12% quatro à cinco vezes e 3% apenas seis ou mais vezes.

Tabela 5.1.9 – Quantidade de internações da criança no último ano – SCF.

| | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida | Porcentagem acumulativa |
|--|------------|-------------|--------------------|-------------------------|
| Muito frequentemente (seis ou mais vezes ao ano) | 1 | 3% | 3% | 3% |
| Frequentemente (quatro à cinco vezes ao ano) | 4 | 11% | 12% | 15% |
| Pouco (duas à três vezes ao ano) | 7 | 20% | 21% | 35% |
| Muito pouco (uma vez ao ano) | 5 | 14% | 15% | 50% |
| Não teve internações durante o ano. | 17 | 49% | 50% | 100% |
| Total | 34 | 97% | 100% | |
| Ausente | 1 | 3% | | |
| Total | 35 | 100% | | |

Fonte: Dados primários.

O Gráfico 5.1.15 apresenta as melhorias percebidas pelas inquiridas no que toca os aspectos alimentares e peso. Portanto, quanto aos hábitos alimentares, 57,1% das entrevistadas e 71,5% das crianças estão a alimentar melhor. Além disso, 74,3% das crianças participantes do programa tiveram melhorias no peso. Tanto a melhoria na alimentação quanto a melhoria de peso dos membros familiares também foram retratados nas entrevistas com as beneficiadas.

[...] eu aprendi a fazer a comida para a [nome da filha] e ela começou a ganhar peso, né? Ela não ganhava peso, quando comecei lá [no Saúde Criança] ela não tinha peso, cheguei lá nem 7 kg ela tinha. Agora ela já está com quase 10kg, ela sempre teve pouco peso, mas graças a Deus eu comecei lá com a nutricionista e ela me ensinou quais verduras que eu podia fazer pra minha filha comer, como fazer, porque por mais que a gente tenha filho, a gente nunca aprende o suficiente, então eu aprendi bastante. Até pra em casa mesmo. Eu mudei a alimentação dos outros filhos, tudo isso graças a menina [nutricionista] que me ensinou lá. Antes eu tinha a mania de que tudo que ia comer tinha que ser bem salgado, é sério, a salada mesmo na hora que eu ia comer tinha que ter bastante vinagre, bastante sal, então como [nome da filha] tem um rim só, né? Eu não sabia dessas coisas, o mal também a gente ouvia falar, mas nunca soube que mal que o sal fazia. Aí conversando com a nutricionista, ela começou a me explicar, abriu o computador dela me mostrou o mal que fazia, que não era só pra Gabriele, mas pra família inteira, né? Aí diminuiu o sal aqui em casa, que é bem pouquinho. As verduras, as frutas que a gente passou a comer mais. Antes, de vez em quando que a gente comia uma batatinha, uma batata doce, até uma fruta mesmo. A gente comprava mais porcaria do que comida saudável, então tudo isso eu aprendi com ela, fui cortando, mais a gordura, a fritura, passei a assar e fritar sem azeite, porque também não sabia como fritar sem azeite, foi bastante coisas que eu aprendi com ela. [sic] (Beneficiada 8)

O trabalho de consciencialização alimentar era um dos pontos mais importantes na metodologia do PAF. Além da possibilidade das mulheres aprenderem um novo prato todas as semanas, a associação também construiu uma horta para a utilização de verduras e legumes nos

pratos confeccionados na organização. Com a saída da nutricionista, algumas mães relataram a falta dela e a necessidade deste serviço. Além disso, houveram relatos a solicitar tipologias diferentes para as cestas básicas (cabazes), dependendo do tamanho da família (Relatos dos questionários).

Portanto, a nutricionista era um dos motes para a melhoria na alimentação das famílias. A Beneficiada 5 relata que nem precisou utilizar remédio para abrir a apetite para o seu filho. *“Eu cheguei lá e perguntaram quais eram as necessidades dele e eu falei que ele quase não comia e receitaram um remédio para abrir o apetite dele, mas aí quando fui ver ele receitou umas comidas para dar para ele, e eu nem precisei pegar o remédio. [...] depois que ele passou a comer saudável, eu comecei também.”*

Relativamente a problemas de saúde específicos, como a alimentação por sonda, verificamos a importância da nutricionista: *“A gente tem uma alimentação balanceada agora, como meu filho tem pedra no rim já tiraram muita coisa da comida dele. Então, para eu não fazer duas comidas, todo mundo come o que ele come, nada de fritura, muita verdura, pouco óleo, quase sem sal.”* (Beneficiada 4).

O neném chegou bem abaixo do peso e eu não tinha muita orientação da medida do leite que o meu neném precisava para alimentar por sonda. A nutricionista mudou muito, né? A quantidade do leite que eu tinha que dar, a hora tudo! Me ajudou muito! Hoje ela ganhou peso, já tá bem. A nutricionista nos incentivava, ô! [entusiasmo] Ela dava várias dicas pra gente, como a gente vai no artesanato ficava pra fazer o almoço, aí ela fazia junto com gente, né? Então, ela deu várias dicas, o que a gente aprendeu a gente trouxe pra casa. Então, lá [no Saúde Criança] ninguém tomava refrigerante, lá no dia que a gente almoçava é suco natural sabe? Aí vai que a gente acostume e traz pra casa isso também, né? Aprende e traz pra casa pra todo mundo ficar mais saudável e cigarro não fumava perto do neném, perto do neném não fuma mais. [sic] (Beneficiada 1).

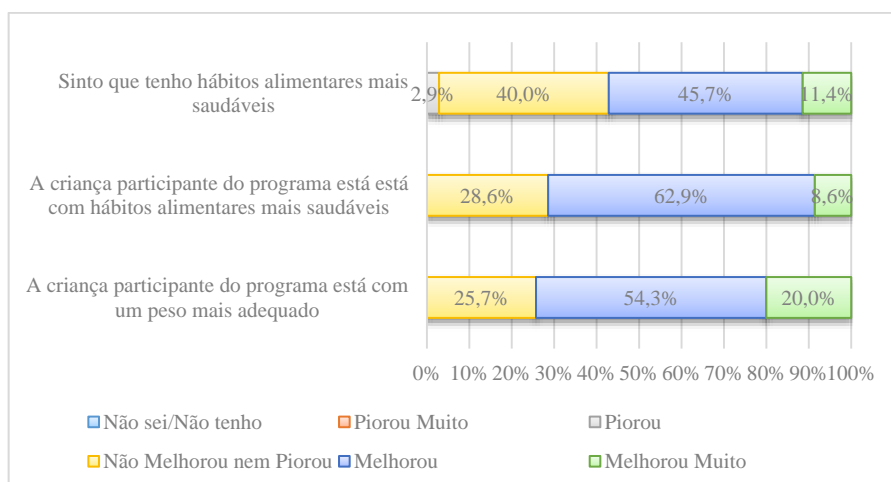


Gráfico 5.1.15 – Melhorias nos hábitos alimentares e peso – SCF.
Fonte: Dados primários.

Outra questão muito referenciada nas entrevistas, era a melhoria psicológica e do sono. Na questão aberta dos questionários, foram mencionadas algumas vezes o apoio psicológico “*Gosto do apoio psicológico, te escutam, te ensinam as coisas.*” (Relatos dos questionários). Verificamos também a importância desse tipo de apoio para pessoas que vinham de outras cidades. “*Como vim do interior morar pra cá, não conhecia ninguém, ficava muito sozinha. A gente não tem família aqui e lá a gente conversava com todo mundo, uma falava dos seus problemas, até esquecia do problema quando a gente tava lá com todo mundo. Melhorou bastante, tava quase entrando em depressão se não tivesse ido pra lá e agora estou bem melhor.* [sic] (Beneficiada 1).

Como vimos anteriormente, a melhoria psicológica não era exclusiva dos trabalhos da área da saúde, o artesanato também proporcionava o incremento da autoestima como relata o Entrevistado 4 “*Ela ficou até cinco da manhã fazendo esse tapete amarradinho, porque ela queria trazer para mim. Ela pegou na segunda e queria trazer na quinta ele pronto. E trouxe ele pronto. E tu vê no olho dela, ela conseguiu fazer a primeira vez, uma coisa que ela nunca tinha feito. E em casa ninguém acredita que foi ela que fez. E isso aumentou a autoestima dela, hoje ela consegue fazer pompons e outros tipos de tapete assim, né?*[sic]”

Mesmo assim, o Saúde Criança Florianópolis tinha uma psicóloga que acompanhava as mães para tratar casos mais específicos. “*Ele [o filho] ainda faz acompanhamento com a psicóloga. E no meu caso ajudou bastante, eu estou interagindo mais com as pessoas porque a gente começa a conversar com outras mães e vê outros casos e lá a maioria ajuda uma a outra. Fiz bastante amizades.*” (Beneficiada 4).

O impacto da melhora psicológica vai da animação para sair e resolver problemas diários, como envolve também aspectos como o corte da bebida e do cigarro: “*Tenho mais ânimo pra levantar, animo pra sair e até pra comprar alguma coisa assim, sabe, mais contente, mais feliz!*” (Beneficiada 8). “*Como eu estava longe de toda a minha família, meus amigos, eu vim para cá e as únicas amizades que eu tinha era na Saúde Criança. As mães sempre falando dos problemas delas e eu me identifiquei com elas, eu bebia e fumava bastante, só queria saber de festa toda hora e isso tudo mudou. E hoje em dia, não bebo mais.*” (Beneficiada 6).

Complementando o relato dos utentes, por meio dos inquéritos verificamos que aproximadamente 64% das mulheres e 77% das crianças estão conseguindo dormir melhor e mais tempo. As melhorias psicológicas também foram positivas para as famílias, mais da metade (57,2%) das entrevistadas tiveram alguma melhoria e mais de 70% das crianças estão com uma melhor saúde mental e psicológica.

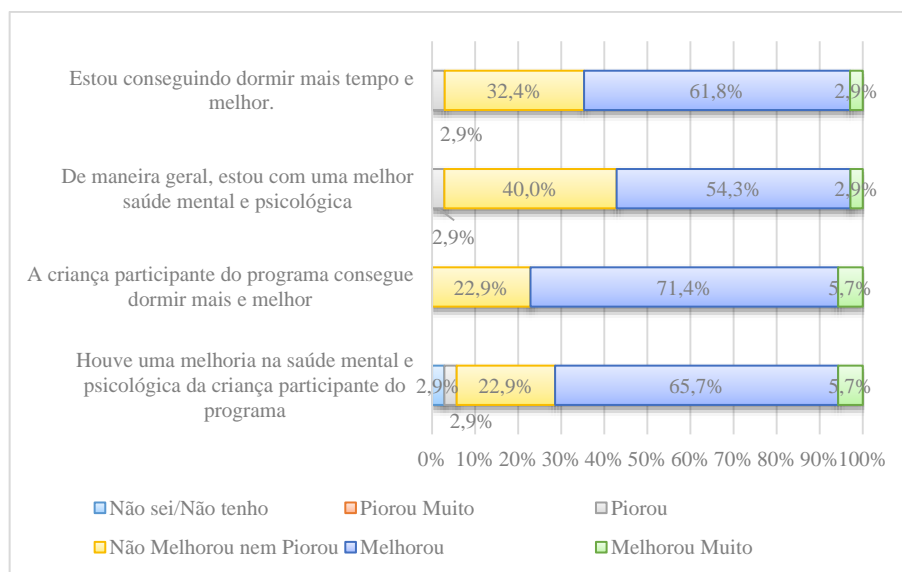


Gráfico 5.1.16 – Melhorias psicológicas e de sono – SCF.
Fonte: Dados primários.

No que toca as melhorias relacionadas ao lazer e a prática de atividades físicas, nas observações do cotidiano, verificamos o SCF procurava incentivar as utentes à praticarem mais exercícios. Esporadicamente, a organização criava ações para que as famílias se conscientizassem a fazer mais atividades físicas. Como exemplo, identificamos a ação de um *personal training* que conversou sobre a importância da prática de atividades físicas em todas as idades e deu uma aula gratuita de como fazer exercícios dentro das residências (Documentos institucionais 1).

Portanto, apenas 11% das entrevistadas começaram a praticar mais atividades físicas. Nas crianças esse número foi maior, com aproximadamente 40% das crianças começaram a ficar mais ativas. Também verificamos que metade das famílias estão conseguindo aproveitar mais o tempo livre para outras atividades de lazer. Conforme o relato da Beneficiada 8, pode-se perceber o incentivo que era dado pelas assistentes da associação: “[Nome da Assistente Social] com aquelas historias dela, da gente fazer exercício, né? Agora saio à noite, pelo menos umas três vezes na semana eu caminho, caminhar, caminhar com a menina de 13 anos, que ela tá um pouquinho acima do peso, né? Ai a gente tá fazendo caminhada, mas, também, assim, foi mais incentivo da [assistente social] que um dia lá a gente teve um negócio só pra mães, pra gente fazer exercício lá. Só o Saúde Criança mesmo pra botar a gente pra fazer essas coisas (risos).” [sic].

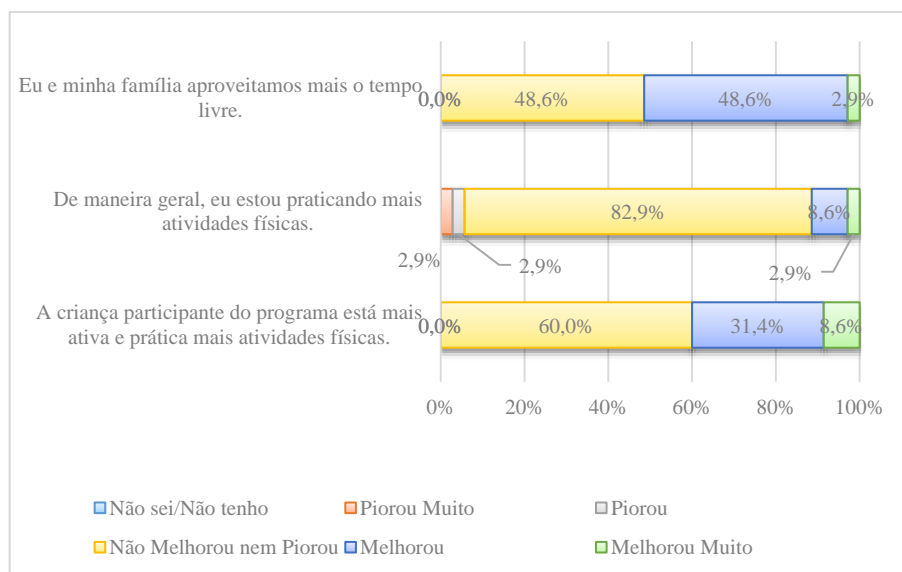


Gráfico 5.1.17 – Melhorias de lazer e atividades físicas – SCF.
Fonte: Dados primários.

Além dos aspectos da saúde física, alimentar e psicológica, as famílias também perceberam melhorias na saúde como um todo, havendo menos números de internações e idas ao hospital. Atualmente, aproximadamente 71% das entrevistadas relataram que estão com uma saúde melhor e 64,7% das crianças conseguiram diminuir o número de internações ao longo do programa. Quanto às vacinas, em ambos os casos não ocorreram evoluções, nas crianças aproximadamente 11% colocaram a vacinação em dia, enquanto nas inquiridas aproximadamente 6% atualizaram as vacinações.

Nas crianças, as entrevistadas enfatizavam bastante as melhorias percebidas no âmbito da saúde. A Beneficiada 3, por exemplo, relatou que sua filha melhorou bastante: *Do coração ela está bem e as crises de asma que ela tinha com frequência não existem mais. Duas vezes no mês ela ficava internada e depois que começou a frequentar aqui dificilmente ela tem crise.* Semelhantemente a Beneficiada 4 falou da resistência que a criança tem agora: *“Ele [o filho] ficou mais resistente, ele esteve um tratamento para engordar, porque ele era muito magrinho. Agora ele está bem gordinho, teve uma pessoa no Saúde Criança que nos encaminhou para fazer fisioterapia gratuitamente. Para o [nome do filho] foi muito bom.”*

Portanto, diversos foram os impactos constatados pelas mães e avós nas crianças, como autonomia (Beneficiada 5 e 1), diminuição nas crises asmáticas e convulsões (Relatos dos questionários e Beneficiada 1, 3 e 4), aumento dos momentos de alegria (Beneficiada 4), melhoria na fala e no andar (Beneficiada 8).

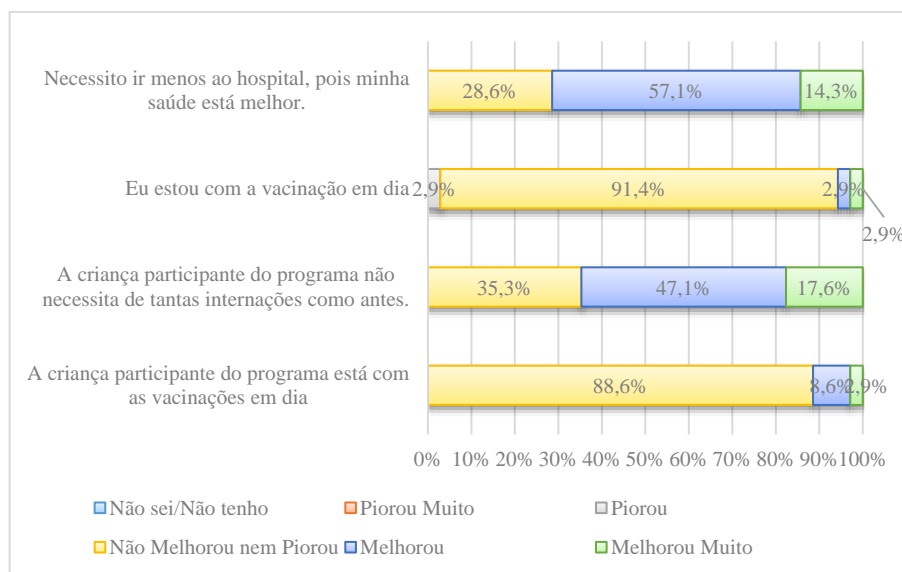


Gráfico 5.1.18 – Melhorias na vacinação e necessidade de ir ao hospital – SCF.
Fonte: Dados primários.

Para identificar quais foram os fatores que levaram as beneficiadas relatarem que elas e os seus filhos estão com uma melhor saúde e com menos necessidade de ir ao médico, cruzamos algumas questões das melhorias constatadas no âmbito da saúde, nomeadamente as melhorias psicológicas, de alimentação, de atividades físicas e de sono.

As hipóteses foram definidas a seguir:

H0: o coeficiente de correlação de Spearman é igual a zero, isto é, não existe relação linear entre o par de itens em análise. (Correlação de Spearman = 0)

H1: o coeficiente de correlação de Spearman é diferente de zero, isto é, existe relação linear entre o par de itens em análise. (Correlação de Spearman \neq 0)

Portanto utilizamos a seguinte regra, se $\text{Sig} > \alpha = 0,05$ não rejeita H0. Se $\text{Sig} < \alpha = 0,05$ rejeitamos H0 e aceitamos H1. Nos casos dos hábitos alimentares, melhor saúde psicológica e melhor sono, verificamos que essas melhorias possuem $\text{Sig} < 0,05$, portanto rejeitamos H0 e aceitamos H1. De forma contrária, a melhoria na atividade física possui o nível de significância de 0,412, portanto aceita-se H0.

Assim, verificamos que tanto nos hábitos alimentares, quanto na saúde psicológica e na melhoria do sono, há uma correlação positiva média (correlação de Spearman de +0,467, +0,575 e +0,357 respectivamente) com a melhoria da saúde geral, ou seja, quanto maior a percepção de melhoria dos hábitos alimentares, da saúde mental e do sono, maior a percepção de avanço na saúde em geral. Assim, pode-se dizer que a melhoria da saúde física não se reflete na percepção da saúde geral para os entrevistados.

Tabela 5.1.10 – Tabulação cruzada entre melhoria nos hábitos alimentares com uma melhor saúde da mulher – SCF.

| | | Sinto que tenho hábitos alimentares mais saudáveis | | | | Total |
|---|-------------------------|--|---|----------|----------------|-------|
| | | Piorou | Não Melhorou nem Piorou | Melhorou | Melhorou Muito | |
| Necessito ir menos ao hospital, pois minha saúde está melhor. | Não Melhorou nem Piorou | 1 | 5 | 4 | 0 | 10 |
| | Melhorou | 0 | 9 | 10 | 1 | 20 |
| | Melhorou Muito | 0 | 0 | 2 | 3 | 5 |
| Total | | 1 | 14 | 16 | 4 | 35 |
| Medidas Simétricas | Valor | Aprox. Sig. | a. Não considerando a hipótese nula. b. Uso de erro padrão assintótico considerando a hipótese nula. c. Com base em aproximação normal. | | | |
| Correlação de Spearman | ,467 | ,141 | | | | |

Fonte: Dados primários.

Tabela 5.1.11 – Tabulação cruzada entre melhoria psicológica com uma melhor saúde da mulher – SCF.

| | | De maneira geral, estou com uma melhor saúde mental e psicológica | | | | Total |
|---|-------------------------|---|---|----------|----------------|-------|
| | | Piorou | Não Melhorou nem Piorou | Melhorou | Melhorou Muito | |
| Necessito ir menos ao hospital, pois minha saúde está melhor. | Não Melhorou nem Piorou | 1 | 7 | 2 | 0 | 10 |
| | Melhorou | 0 | 7 | 13 | 0 | 20 |
| | Melhorou Muito | 0 | 0 | 4 | 1 | 5 |
| Total | | 1 | 14 | 19 | 1 | 35 |
| Medidas Simétricas | Valor | Aprox. Sig. | a. Não considerando a hipótese nula. b. Uso de erro padrão assintótico considerando a hipótese nula. c. Com base em aproximação normal. | | | |
| Correlação de Spearman | ,575 | ,113 | | | | |

Fonte: Dados primários.

Tabela 5.1.12 – Tabulação cruzada entre melhoria do sono com uma melhor saúde da mulher – SCF.

| | | Estou conseguindo dormir mais tempo e melhor. | | | | Total |
|---|-------------------------|---|---|----------|----------------|-------|
| | | Piorou | Não Melhorou nem Piorou | Melhorou | Melhorou Muito | |
| Necessito ir menos ao hospital, pois minha saúde está melhor. | Não Melhorou nem Piorou | 0 | 6 | 3 | 0 | 9 |
| | Melhorou | 0 | 5 | 15 | 0 | 20 |
| | Melhorou Muito | 1 | 0 | 3 | 1 | 5 |
| Total | | 1 | 11 | 21 | 1 | 34 |
| Medidas Simétricas | Valor | Aprox. Sig. | a. Não considerando a hipótese nula. b. Uso de erro padrão assintótico considerando a hipótese nula. c. Com base em aproximação normal. | | | |
| Correlação de Spearman | ,357 | ,038 | | | | |

Fonte: Dados primários.

Tabela 5.1.13 – Tabulação cruzada entre os aspectos possíveis para a melhoria na saúde geral da mulher – SCF.

| | | Sinto que tenho hábitos alimentares mais saudáveis | De maneira geral, eu estou praticando mais atividades físicas. | De maneira geral, estou com uma melhor saúde mental e psicológica | Estou conseguindo dormir mais tempo e melhor. | Necessito ir menos ao hospital, pois minha saúde está melhor. |
|--|----------------------------|--|--|---|---|---|
| Sinto que tenho hábitos alimentares mais saudáveis | Coefficiente de Correlação | 1,000 | ,293 | ,527** | ,409* | ,467** |
| | Sig. (2 extremidades) | | ,087 | ,001 | ,016 | ,005 |
| | N | 35 | 35 | 35 | 34 | 35 |
| De maneira geral, eu estou praticando mais atividades físicas. | Coefficiente de Correlação | ,293 | 1,000 | ,252 | ,379* | ,143 |
| | Sig. (2 extremidades) | ,087 | | ,144 | ,027 | ,412 |
| | N | 35 | 35 | 35 | 34 | 35 |
| De maneira geral, estou com uma melhor | Coefficiente de Correlação | ,527** | ,252 | 1,000 | ,286 | ,575** |
| | Sig. (2 extremidades) | ,001 | ,144 | | ,101 | ,000 |
| | N | 35 | 35 | 35 | 34 | 35 |

| | | | | | | |
|---|---------------------------|--------|-------|--------|-------|-------|
| saúde mental e psicológica | | | | | | |
| Estou conseguindo dormir mais tempo e melhor. | Coeficiente de Correlação | .409* | .379* | .286 | 1,000 | .357* |
| | Sig. (2 extremidades) | .016 | .027 | .101 | | .038 |
| | N | 34 | 34 | 34 | 34 | 34 |
| Necessito ir menos ao hospital, pois minha saúde está melhor. | Coeficiente de Correlação | .467** | .143 | .575** | .357* | 1,000 |
| | Sig. (2 extremidades) | .005 | .412 | .000 | .038 | |
| | N | 35 | 35 | 35 | 34 | 35 |

Fonte: Dados primários.

Nas crianças, verificamos 3 casos em que H0 é rejeitado e 2 casos em que ele é aceito. Nas variáveis atividades físicas, melhoria da saúde psicológica e hábitos alimentares mais saudáveis aceitamos H1, pois todas possuem Sig < 0,05 (0,02, 0,04 0,042 respectivamente). Portanto há evidências suficientes nos dados para aceitarmos que existem correlações entre as variáveis e a diminuição de internações.

Neste sentido, os aspectos que se correlacionam positivamente com a melhoria no número de internações, são principalmente as variáveis relacionadas com a saúde mental, possibilidade de realizar mais atividades físicas e alimentação. Nas tabelas verificamos que, quanto maior a melhoria na saúde psicológica (correlação média de +0,486), nas atividades físicas (correlação média de +0,518) e alimentação (correlação fraca de +0,350), maior a melhoria no número de internações.

Tabela 5.1.14 – Tabulação cruzada entre melhoria psicológica com uma diminuição no número de internações da criança – SCF.

| | | Houve uma melhoria na saúde mental e psicológica da criança participante do programa | | | | |
|---|-------------------------|--|---|----------|----------------|-------|
| | | Piorou | Não Melhorou nem Piorou | Melhorou | Melhorou Muito | Total |
| A criança participante do programa não necessita de tantas internações como antes. | Não Melhorou nem Piorou | 0 | 6 | 5 | 0 | 12 |
| | Melhorou | 1 | 1 | 14 | 0 | 16 |
| | Melhorou Muito | 0 | 1 | 3 | 2 | 6 |
| Total | | 1 | 8 | 22 | 2 | 34 |
| Medidas Simétricas | Valor | Significância | a. Não considerando a hipótese nula. b. Uso de erro padrão assintótico considerando a hipótese nula. c. Com base em aproximação normal. | | | |
| Correlação de Spearman | .486 | .155 | | | | |

Fonte: Dados primários.

Tabela 5.1.15 – Tabulação cruzada entre melhoria nas atividades físicas com uma diminuição no número de internações da criança – SCF.

| | | A criança participante do programa está mais ativa e prática mais atividades físicas. | | | Total |
|--|-------------------------|---|---|----------------|-------|
| | | Não Melhorou nem Piorou | Melhorou | Melhorou Muito | |
| A criança participante do programa não necessita de tantas internações como antes. | Não Melhorou nem Piorou | 10 | 2 | 0 | 12 |
| | Melhorou | 9 | 7 | 0 | 16 |
| | Melhorou Muito | 1 | 2 | 3 | 6 |
| Total | | 20 | 11 | 3 | 34 |
| Medidas Simétricas | Valor | Significância | a. Não considerando a hipótese nula. b. Uso de erro padrão assintótico considerando a hipótese nula. c. Com base em aproximação normal. | | |
| Correlação de Spearman | ,518 | ,140 | | | |

Fonte: Dados primários.

Tabela 5.1.16 – Tabulação cruzada entre melhoria nas atividades físicas com uma diminuição no número de internações da criança – SCF.

| | | A criança participante do programa está com hábitos alimentares mais saudáveis | | | Total |
|--|-------------------------|--|---|----------------|-------|
| | | Não Melhorou nem Piorou | Melhorou | Melhorou Muito | |
| A criança participante do programa não necessita de tantas internações como antes. | Não Melhorou nem Piorou | 4 | 8 | 0 | 12 |
| | Melhorou | 6 | 10 | 0 | 16 |
| | Melhorou Muito | 0 | 3 | 3 | 6 |
| Total | | 10 | 21 | 3 | 34 |
| Medidas Simétricas | Valor | Significância | a. Não considerando a hipótese nula. b. Uso de erro padrão assintótico considerando a hipótese nula. c. Com base em aproximação normal. | | |
| Rô de Spearman | ,350 | ,420 | | | |

Fonte: Dados primários.

Tabela 5.1.17 – Tabulação cruzada entre os aspectos possíveis para a melhoria na saúde geral da criança – SCF.

| | | 4.7.1A criança participante do programa está mais ativa e prática mais atividades físicas. | 4.7.1 Houve uma melhoria na saúde mental e psicológica da criança participante do programa | 4.7.1 A criança participante do programa consegue dormir mais e melhor | 4.7.1A criança participante do programa está com um peso mais adequado | 4.7.1A criança participante do programa está com hábitos alimentares mais saudáveis | 4.7.1A criança participante do programa não necessita de tantas internações como antes. |
|--|---------------------------|--|--|--|--|---|---|
| 4.7.1A criança participante do programa está mais ativa e prática mais atividades físicas. | Coeficiente de Correlação | 1.000 | .407* | .360* | .100 | .445** | .518** |
| | Sig. (2 extremidades) | . | .015 | .033 | .566 | .007 | .002 |
| | N | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 | 34 |
| 4.7.1 Houve uma melhoria na saúde mental e psicológica da criança participante do programa | Coeficiente de Correlação | .407* | 1.000 | .270 | .036 | .354* | .486** |
| | Sig. (2 extremidades) | .015 | . | .116 | .836 | .037 | .004 |
| | N | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 | 34 |
| 4.7.1 A criança participante do programa consegue dormir mais e melhor | Coeficiente de Correlação | .360* | .270 | 1.000 | .131 | .247 | .325 |
| | Sig. (2 extremidades) | .033 | .116 | . | .452 | .153 | .061 |
| | N | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 | 34 |
| 4.7.1A criança participante do programa está | Coeficiente de Correlação | .100 | .036 | .131 | 1.000 | .377* | .203 |
| | Sig. (2 extremidades) | .566 | .836 | .452 | . | .026 | .251 |

| | | | | | | | |
|---|----------------------------|--------|--------|------|-------|-------|-------|
| com um peso mais adequado | N | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 | 34 |
| 4.7.1A criança participante do programa está com hábitos alimentares mais saudáveis | Coefficiente de Correlação | .445** | .354* | .247 | .377* | 1.000 | .350* |
| | Sig. (2 extremidades) | .007 | .037 | .153 | .026 | . | .042 |
| | N | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 | 34 |
| 4.7.1A criança participante do programa não necessita de tantas internações como antes. | Coefficiente de Correlação | .518** | .486** | .325 | .203 | .350* | 1.000 |
| | Sig. (2 extremidades) | .002 | .004 | .061 | .251 | .042 | . |
| | N | 34 | 34 | 34 | 34 | 34 | 34 |

Fonte: Dados primários.

De maneira geral, podemos verificar no Gráfico 5.1.19 que apenas 2,9% das entrevistadas não constataram alguma melhoria no âmbito da saúde. A maioria, com 77,1% perceberam alguma melhora, enquanto 20% ressaltaram que melhorou muito a sua vida.

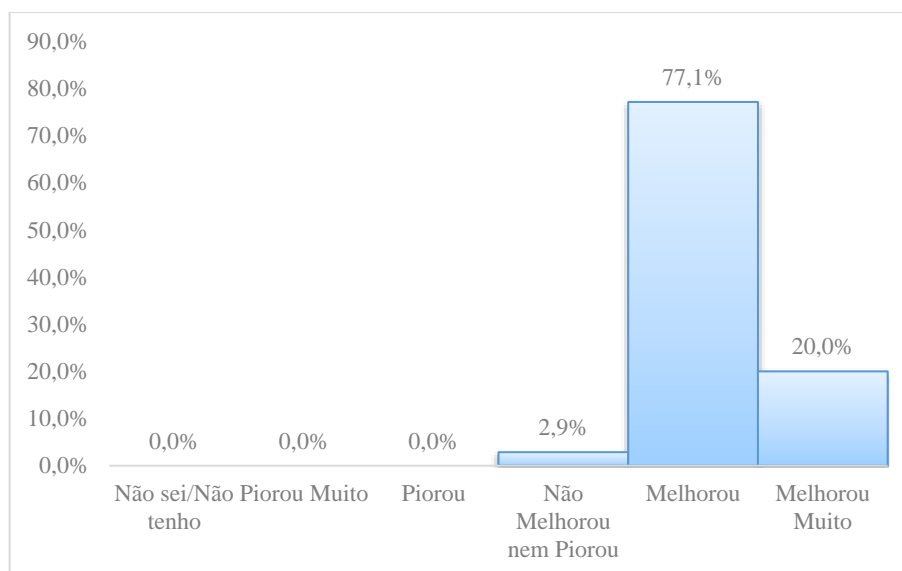


Gráfico 5.1.19 – Melhorias gerais nos aspectos da saúde – SCF.

Fonte: Dados primários.

Para finalizar essa seção, resgatamos os objetivos relacionados com a Saúde na Associação de Florianópolis, que são: i) Criança com saúde no mínimo “regular”; ii) Todas as crianças de 0 a 10 anos com carteira de vacinação em dia; iii) Crianças com estado nutricional adequado. Desta forma, verificamos que ocorreram melhorias na saúde em praticamente todas as famílias, principalmente na alimentação delas, saúde psicológica e, no caso das crianças, também ocorreram melhorias físicas para conseguir realizar atividades motoras. Também constatamos que nem todas as crianças estavam com a vacinação em dia, muito menos os adultos. Apesar da preocupação do programa, esse talvez deveria ser um dos pontos explorados para o desenvolvimento de inovações, assim como as atividades físicas em adultos, pouco presente no impacto do PAF. Por fim, quanto ao estado nutricional, podemos dizer que esse é um dos aspectos mais importantes, sendo que quase todas as famílias, hoje em dia têm uma

alimentação pelo menos boa. Todas essas transformações podem ser percebidas neste relato da Beneficiada 8:

Do que a gente entremos lá, se tu chegar a ir lá tu ver uma foto dela [da filha], tem uma foto quando a gente começou lá, até esses dias eu tava olhando lá com a [assistente social] eu fiquei besta, porque a [nome da filha] ela num mexia o olho, num brincava, ela num sabia o que era sentar e brincar com os brinquedos, ela brincava com trinta coisa e as trinta coisa ela deixava jogada. Ela num tinha paciência de sentar, brincar, escutar uma historinha, sabe, de passar pelo médico, de ficar quietinha sabe, de ter paciência. Agora? Meu Deus, até na APAE [Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais] que ela começou a ir há pouco tempo, a menina de lá tão de bobeira com a evolução da minha filha, mas foi tudo graças ao Saúde Criança. [sic] (Beneficiada 8).

5.1.3.4 Dimensão educação da inovação social do Saúde Criança Florianópolis

Com relação ao aspecto educacional, o SCF procura consciencializar a família sobre a importância da educação para os pais e para as crianças, nomeadamente para a conclusão do ensino fundamental e ensino médio (9º ano e 12º ano em Portugal). (Saúde Criança Florianópolis, 2015).

Como vimos no capítulo descritivo, 23% das mães e avós possuem o ensino médio e 32% dos pais possuem essa escolaridade. Portanto, perguntamos nos inquiridos quais era os planos de estudos para as mães e avós da criança. Apenas 14,3% respondeu que não pretende retornar aos estudos, aproximadamente 23% gostaria de terminar o ensino básico e 63% quer fazer um curso profissional. Para identificar o grau de escolaridade das pessoas que não querem voltar a estudar, fizemos um cruzamento com a escolaridade do entrevistado e identificamos que 60% das pessoas que não pretendem retornar aos estudos possuem o ensino básico incompleto, os outros 40% estão divididos igualmente entre sem escolaridade e ensino médio incompleto.

Tabela 5.1.18 – Planos de estudar para o próximo ano – SCF.

| | Frequência | Porcentagem |
|--|------------|-------------|
| Me capacitar em um curso profissionalizante | 22 | 62,9% |
| Não pretendo retornar aos estudos | 5 | 14,3% |
| Terminar o ensino básico ou médio | 8 | 22,9% |
| Total | 35 | 100,0 |

Fonte: Dados primários.

Tabela 5.1.19 – Tabulação cruzada entre planos de estudo e escolaridade – SCF.

| | | Planos de Estudo (Entrevistado) | | | Total |
|--|--------------------------|---|-----------------------------------|-----------------------------------|-------|
| | | Me capacitar em um curso profissionalizante | Não pretendo retornar aos estudos | Terminar o ensino básico ou médio | |
| Grau de Escolaridade Entrevistado | Sem resposta | 5% | 0% | 0% | 3% |
| | Sem escolaridade | 0% | 20% | 0% | 3% |
| | Ensino básico incompleto | 36% | 60% | 88% | 51% |
| | Ensino básico completo | 18% | 0% | 0% | 11% |
| | Ensino médio incompleto | 5% | 20% | 12% | 9% |
| | Ensino médio completo | 36% | 0% | 11% | 23% |
| Total | | 100% | 100% | 100% | 100% |

Fonte: Dados primários.

Quanto ao anseio das mães e avós para os filhos e netos, verificamos que 66% das famílias querem que ele entre num curso de nível superior, 26% das famílias que eles consigam atingir o máximo de estudo devido a sua limitação e apenas 9% querem que a criança conclua o ensino básico e o médio.

Tabela 5.1.20 – Anseio das mães e avós para os filhos e netos – SCF.

| | Frequência | Porcentagem |
|---|------------|-------------|
| Que ela consiga atingir o máximo de estudo possível, já que ele possui uma limitação | 9 | 26% |
| Realize um curso de nível superior | 23 | 66% |
| Terminar o ensino básico | 1 | 3% |
| Termine o ensino médio | 2 | 6% |
| Total | 35 | 100% |

Fonte: Dados primários.

Ao questionar a família sobre o grau de conhecimento em informática, verificamos que a maioria dos entrevistados sabe o básico sobre computação (57,1%) e que a maioria dos cônjuges não sabe nada sobre informática (41,7%). Também observamos que poucas pessoas têm algum conhecimento médio (17% entrevistado e 4% cônjuge, aproximadamente).

Tabela 5.1.21 – Grau de conhecimento de informática – SCF.

| | Entrevistado | Cônjuge |
|--|--------------|---------|
| Não sei | 2,9% | 25,0% |
| Nenhum (não sabe ligar um computador ou um smartphone) | 22,9% | 41,7% |
| Básico (sabe ligar um computador/smartphone e acessa algumas páginas na internet) | 57,1% | 29,2% |
| Médio (Utiliza o computador para as diferentes atividades diárias e consegue utilizar diversos programas e aplicativos) | 17,1% | 4,2% |
| Total | 100% | 100% |

Fonte: Dados primários.

No que toca às melhorias percebidas pelo entrevistado na família, verificamos que somente 14%, aproximadamente, tiveram melhorias sobre conhecimentos de informática

durante esse período. No entanto, quanto à crença de poder se capacitar mais, quase 70% das entrevistadas estão mais motivadas nesse sentido. O ponto que mais teve impacto foi o valor que as famílias davam para educação, ocorrendo um aumento de aproximadamente 73% nesse aspecto.

Nas entrevistas com as beneficiadas, verificamos que as assistentes do Saúde Criança tentavam estimular as famílias à retornarem aos estudos. Na comunicação da Beneficiada 8 identificamos este incentivo: *“Olha, eu estou pretendendo voltar a estudar sim. A [assistente social] que colocou na minha cabeça, né? Eu falei pra ela, vou sentir a falta dela, porque quando chego lá ela parece uma mãezona pra gente.”* [sic].

Apesar do incentivo, muitas mulheres não conseguiam voltar para os estudos, por fatores como idade e principalmente por terem de cuidar de crianças pequenas: *“Eu acho que passei um pouquinho da idade, aí com criança pequena fica mais complicado, mas meu menino que sempre vai pra escola, meu filho mais velho, eles sempre estão incentivando e tem a professora que ficava com ele no dia do atendimento lá e incentiva eles bastante, a ler bastante.”* [sic] (Beneficiada 1).

Mesmo assim, nos Documentos Institucionais 2, identificamos uma mãe que aprendeu a ler e a escrever, conforme o relato dela: *“Não sabia ler, né? E agora aprendi aqui, agora sei ler, foi tudo uma professora.”* [sic].

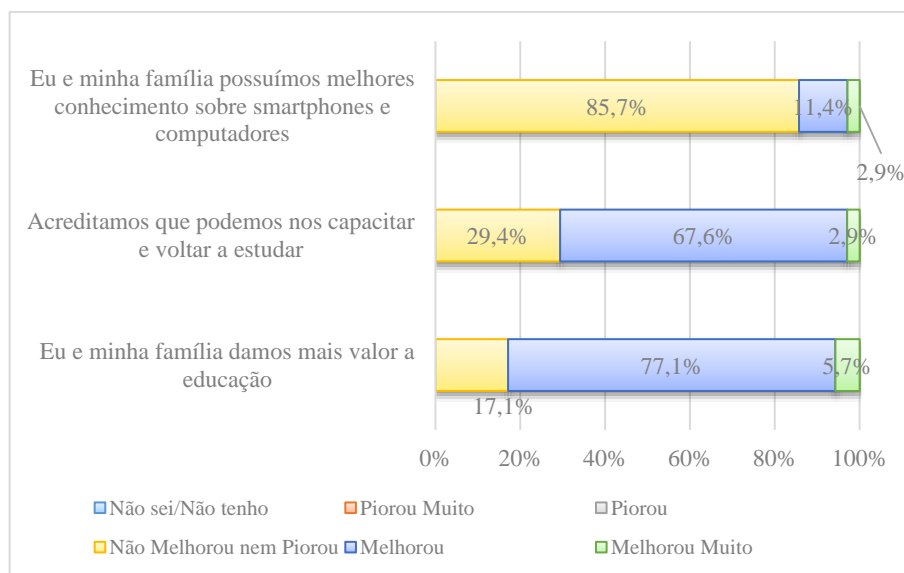


Gráfico 5.1.20 – Melhorias de educação relacionadas com a família – SCF.
Fonte: Dados primários.

A educação era o ponto mais fraco, segundo o Entrevistado 1 do Saúde Criança. Nas palavras do entrevistado, *“era muito complicado trabalhar a educação com um orçamento reduzido e com crianças de diversas faixas-etárias.”* Apesar disso, a organização procurava

incentivar a educação e realizava oficinas esporadicamente, como o caso do Projeto Oficina de Leitura “[...] que promove a importância da literatura infantojuvenil para as crianças, através da leitura mediada. Pais e filhos, principalmente as mães e suas crianças, participam todas as terças (dias de atendimento) destes encontros e tem a oportunidade de levar livros para casa e lerem para a família.” (Documentos Institucionais 1). Neste sentido, a Beneficiada 8 relatou a importância deste projeto para ela e sua filha: *“Tinha o projeto lá de livro, assim a gente lia bastante, tinha, uma guria [uma menina] que ia lá contar história, ler livro, a criança gosta e a gente traz pra casa também pra ler e contar historinha também é bem bom.”* [sic].

Apesar da existência de poucos programas voltados para a educação da criança, verificamos através das informações do questionário, que mais da metade das famílias (57,1%) constataram que os seus filhos estavam melhores nos estudos. Além disso, a grande maioria dos utentes acredita hoje que a educação é o melhor caminho para os filhos delas, portanto o Saúde Criança teve a capacidade de reacender a esperança na vida dessas famílias quanto à educação.

Para complementar essas informações, nas questões abertas dos questionários, três famílias disseram que ocorreram melhorias no colégio, com a capacidade de concentração, desenvolvimento da leitura, escrita e controle da ansiedade. A exposição da Beneficiada 8 retrata essa mudança, que foi além do filho ser participante do programa: *“Melhoraram bastante, principalmente a minha menina e o mais velho, os dois mais velhos estavam bem ruim no colégio, né? Aí eu falei com uma das assistentes e ela falou com outra menina que trabalha junto e teve um dia lá que levei os dois e conversaram com os dois lá sozinhos. Eu confio, assim né? Então, pra mim foi muito bom porque os dois estão ótimos, graças a Deus, estão ótimos agora no colégio, esse ano.”* [sic].

Por outro lado, existiam famílias que não participaram dessas atividades, como indica a Entrevistada 5 *“Na educação, meu filho só desenhava lá enquanto esperava ser atendido.”*

Assim, pode-se dizer que as ações no campo da educação eram um pouco limitadas no Saúde Criança Florianópolis, os cursos oferecidos para as mães eram vistos como algo positivo, pois encaminhavam as mães para o mercado de trabalho, todavia, não havia uma preparação educacional escolar, somente incentivos e encaminhamento, tanto para mães como para os filhos.

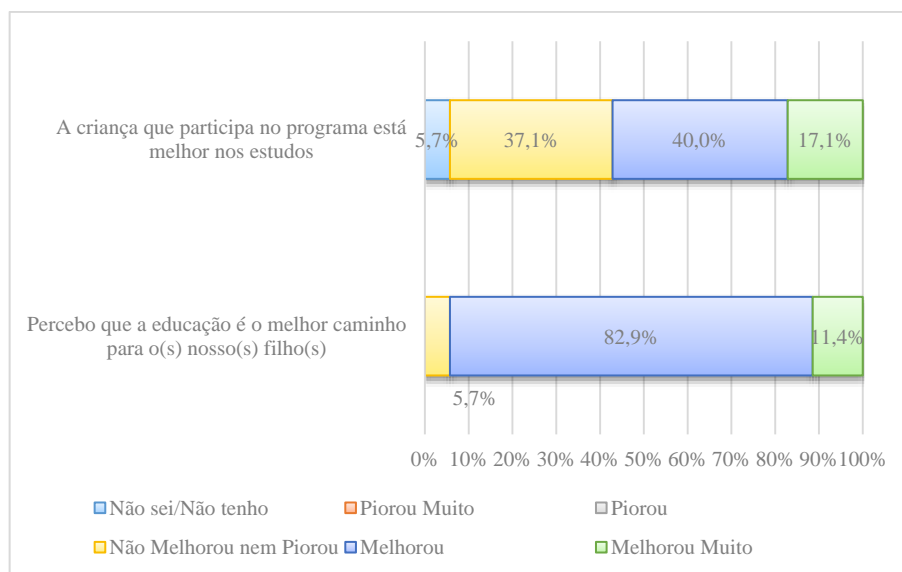


Gráfico 5.1.21 – Melhorias de educação relacionadas com a criança – SCF.
Fonte: Dados primários.

A última questão relacionava-se com a satisfação com as questões educacionais, verificamos que aproximadamente 65% das famílias sentem-se melhor nesse aspecto, havendo 34,3% das famílias que não tiveram nenhuma mudança quanto à educação. Na Tabela 5.1.22 complementamos essa análise, ao verificar que existe uma correlação entre a melhoria educacional geral, com a melhoria educacional do filho. As hipóteses seguem o padrão das análises anteriores.

H0: o coeficiente de correlação de Spearman é igual a zero, isto é, não existe relação entre o par de itens em análise. (Correlação de Spearman = 0)

H1: o coeficiente de correlação de Spearman é diferente de zero, isto é, existe relação entre o par de itens em análise. (Correlação de Spearman \neq 0)

Portanto, utilizamos a seguinte regra, se $\text{Sig} > \alpha = 0,05$ não rejeita H0. Se $\text{Sig} < \alpha = 0,05$ rejeitamos H0 e aceitamos H1. Verificamos que a aproximação de significância é igual a zero, portanto $\text{Sig} < 0,05$, assim aceitamos H1 e rejeitamos H0, ou seja, há relação entre as variáveis. Desta forma, os dados mostram que quando aumenta a percepção de melhoria na educação do filho, também aumenta a percepção de melhoria geral da família (Correlação de Spearman média/forte 0,637). Portanto, para as mães e avós, a melhoria geral está relacionada com o desenvolvimento educacional do filho.

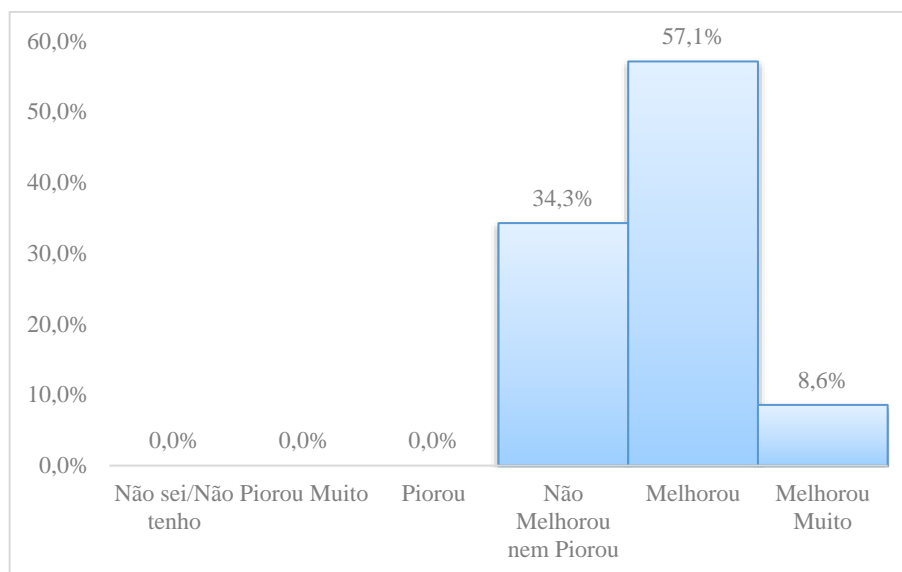


Gráfico 5.1.22 – Melhoria geral nas questões educacionais – SCF.
Fonte: Dados primários.

Tabela 5.1.22 – Tabulação cruzada entre a melhoria geral nas questões educacionais e a melhoria da criança nos estudos – SCF.

| Eu e minha família estamos mais satisfeitos com as questões educacionais * A criança que participa no programa está melhor nos estudos Tabulação cruzada | | | | | | |
|--|-------------------------|--|---|----------|----------------|-------|
| | | 5.4.1A criança que participa no programa está melhor nos estudos | | | | Total |
| | | Não sei/Não tenho | Não Melhorou nem Piorou | Melhorou | Melhorou Muito | |
| 5.4.1Eu e minha família estamos mais satisfeitos com as questões educacionais | Não Melhorou nem Piorou | 2 | 8 | 1 | 1 | 12 |
| | Melhorou | 0 | 5 | 13 | 2 | 20 |
| | Melhorou Muito | 0 | 0 | 0 | 3 | 3 |
| Total | | 2 | 13 | 14 | 6 | 35 |
| Medidas Simétricas | Valor | Aproximação de Significância | a. Não considerando a hipótese nula. b. Uso de erro padrão assintótico considerando a hipótese nula. c. Com base em aproximação normal. | | | |
| Correlação de Spearman | ,637 | 0 | | | | |

Fonte: Dados primários.

5.1.3.5 Dimensão habitação da inovação social do Saúde Criança Florianópolis

A quarta dimensão do Plano de Ação Familiar, a habitação, tem como objetivo “assegurar que a casa da família tenha as mínimas condições de moradia, como água corrente, esgoto tratado, pintura, teto sem infiltrações.” Como metas, cada casa deve ter as condições de instalações aceitáveis para manter a saúde da família e no mínimo dois cômodos na habitação (Saúde Criança Florianópolis, 2015, p. 20).

Segundo o Entrevistado 2, nas ações habitacionais, o Saúde Criança Florianópolis focava suas ações no restauro de cômodos das residências. Todavia, o mesmo entrevistado fala das dificuldades em desenvolver os trabalhos nas casas: “é difícil, porque tem muitos que não

são donos da casa e esse que é o problema, porque são muitos. Doar uma casa para cada um não dá certo, já tivemos exemplos de casas que foram doadas e vendidas no outro mês.”

Como as palavras do Entrevistado 2, nos inquéritos verificamos que muitas famílias vivem em uma residência alugada, cerca de 43% delas. De forma oposta, a outra metade 57% vive em imóveis próprios ou cedidos. Dentro dessas residências, verificamos que um quinto delas não possuem tratamento de esgoto, e 11% não possui sistema de canalização de água, mas todas possuem acesso à eletricidade.

Tabela 5.1.23 – Situação da habitação – SCF.

| Situação da Habitação | Frequência | Porcentagem |
|---|------------|---------------|
| Alugada | 15 | 42,9% |
| Própria | 16 | 45,7% |
| Imóvel cedido, usufruto, ocupação ou assemelhados | 4 | 11,4% |
| Total | 35 | 100,0% |

Fonte: Dados primários.

Ainda no que toca às condições habitacionais, questionamos os utentes se a residência tem o tamanho adequado as exigências da família. Pouco mais da metade dos entrevistados relatou que sim, sua casa ou apartamento tem o tamanho adequado (54,3%). Portanto, existem 45,7% das famílias que não estão satisfeitas com o tamanho da residência, para a quantidade de pessoas que vivem nela.

Tabela 5.1.24 – Adequação do tamanho da residência – SCF.

| A residência possui tamanho adequado às exigências da família? | Frequência | Porcentagem |
|--|------------|---------------|
| Não | 16 | 45,7% |
| Sim | 19 | 54,3% |
| Total | 35 | 100,0% |

Fonte: Dados primários.

Também questionamos as famílias se elas possuíam algum plano em mudar de apartamento ou casa, e 54,3% disseram que não tinham plano para mudar de residência. Desse número, 73,7% disseram que necessitavam mudar por possuírem um imóvel próprio. Os outros 26,3% responderam que não possuíam renda suficiente para essa ação.

Tabela 5.1.25 – Plano de mudar de residência nos próximos 3 anos – SCF.

| Plano de mudar de residência | Frequência | Porcentagem |
|------------------------------|------------|-------------|
| Não | 19 | 54,3% |
| Não sei | 1 | 2,9% |
| Sim | 15 | 42,9% |
| Total | 35 | 100% |

Fonte: Dados primários.

Tabela 5.1.26 –Motivo de não poder mudar de apartamento/casa – SCF.

| | Frequência | Porcentagem | Porcentagem válida |
|---|------------|-------------|--------------------|
| Já possui um imóvel próprio | 14 | 40% | 73,7% |
| Não possui renda para pagar um financiamento | 5 | 14,3% | 26,3% |
| Total | 19 | 54,3% | 100% |
| Ausente | 16 | 45,7% | |
| Total | 35 | 100% | |

Fonte: Dados primários.

Nos inquéritos buscamos identificar se a família adquiriu algum mobiliário, eletrônico ou ampliação em sua residência. Como podemos observar na Tabela 5.1.27 A esmagadora maioria não recebeu nenhum desses itens. Por doações do Saúde Criança, 5,7% receberam em eletroeletrônicos, móveis e ampliação/reforma da residência. Além disso, o aumento da renda e uma melhor gestão financeira, também proporcionou a obtenção de alguns itens para a residência, como eletrodomésticos (5,7% e 2,9% respectivamente), eletrônicos (2,9% em ambos), móveis (2,9% para uma melhor administração dos gastos) e ampliação/reforma da residência (5,7% por aumento salarial).

Tabela 5.1.27 –Obtenção de itens e ampliação da residência – SCF.

| Obteve algum desses itens na sua residência? | Não | Sim (por doações do Saúde Criança) | Sim (por um aumento de renda geral da família) | Sim (por uma melhor gestão financeira) |
|---|-------|------------------------------------|--|--|
| Eletrodomésticos (Micro-ondas, Fogão, Geladeira, Freezer, etc) | 91,4% | 0,0% | 5,7% | 2,9% |
| Eletroeletrônicos (Televisão, Videogame, Aparelho de Som, etc) | 88,6% | 5,7% | 2,9% | 2,9% |
| Móveis (Sofá, Cama, Guarda Roupa, etc) | 91,4% | 5,7% | 0,0% | 2,9% |
| Ampliação/Reforma da residência | 88,6% | 5,7% | 5,7% | 0,0% |

Fonte: Dados primários.

Ao analisar os impactos relacionados com o tamanho e adequação da moradia, verificamos que 20% das famílias conseguiu ter alguma melhoria no local para o tamanho da família. Também identificamos que 35,3% das famílias possuem um local melhor para morar.

Nas entrevistas e nas perguntas abertas, também verificamos como eram desenvolvidas essas melhorias pelo Saúde Criança. Num dos casos, a participante do Saúde Criança Florianópolis teve sua casa destruída por um incêndio e houve uma mobilização para a recuperação da sua residência. *“A casa pegou fogo e através da Saúde Criança, consegui pisos, frete para buscar doações, telhado e louças do banheiro”*. (Relatos dos questionários). Noutro caso, a residência foi reformada para que não entrasse mais água da chuva: *“Minha casa era bem ruim, né? Quando chovia, entrava enxurrada e eles ajudaram e reformaram. Melhorou bastante. Antes eu morava no porão de minha cunhada. Hoje em dia minha casa é muito boa, bem grande, tem quarto para todos eles.”* (Documentos institucionais 2).

Portanto, o Saúde Criança Florianópolis tentava atuar também como mediador para o desenvolvimento habitacional como relatado num dos questionários “Com o auxílio do Saúde Criança, consegui que o dono do imóvel fizesse a reforma para melhorar as condições de moradia de meu filho”. (Relatos dos questionários). Além disso, eles também conseguiam doações de objetos importantes para a saúde do filho, como uma cama hospitalar, cadeira de banho e nebulizador (Relatos dos questionários).

Assim, para as pessoas que moravam em regime de aluguel, o SCF tentava negociar com o proprietário a reforma da moradia conforme a necessidade da família. Entretanto, nos relatos das entrevistas, observamos que alguns utentes não recebiam esse apoio, justamente por residirem em habitações arrendadas. “Eu não cheguei a receber esse benefício, porque pago aluguel, fica mais complicado. Pra quem tem casa própria fica mais fácil.” [sic] (Beneficiada 1). “Como eu moro de aluguel, não tenho terreno, porque se tiver terrenos eles ajudam. Nesse aspecto não tive melhorias. As vezes, perguntavam se eu precisava de alguma coisa para casa, mas eu nunca precisei de nada, porque meu marido trabalha com jardinagem e a gente vive ganhando coisas.” (Beneficiada 4).

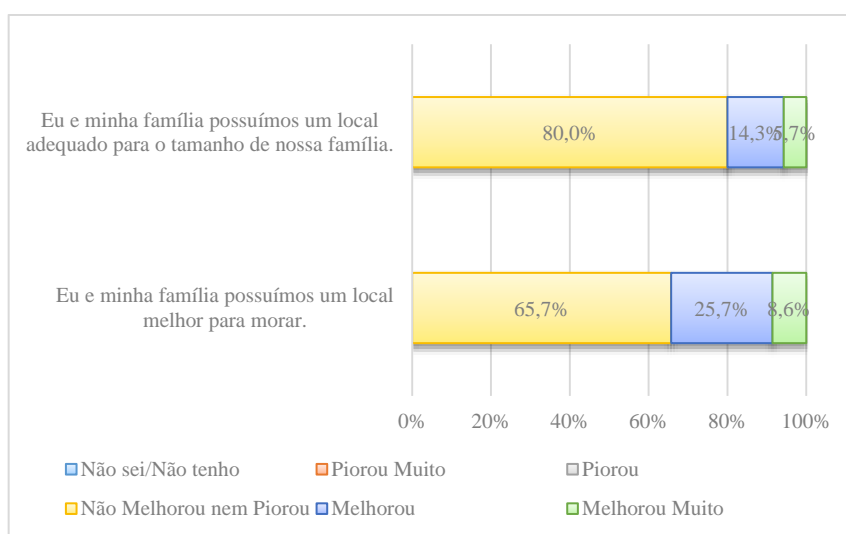


Gráfico 5.1.23 – Melhorias relacionadas com o tamanho e adequação da moradia – SCF.
Fonte: Dados primários.

Ainda no que toca aos impactos constatados na habitação, procuramos verificar se houve algum desenvolvimento quanto a possibilidade de argumentar com os governantes ou organizações do estado para melhorar algum aspecto no bairro, como falta de luz, melhoria no saneamento básico, etc. Quase que a totalidade 94,3% disse que não ocorreram melhorias nesse sentido, apenas 3%, aproximadamente, respondeu que houveram aprimoramentos e cerca de 3% não souberam responder. Esta informação vai ao encontro das informações do Gráfico

5.1.25 segundo as quais, na maioria dos casos, não ocorreu o aprimoramento nas redes de abastecimento de água, luz e esgoto. Como discutido anteriormente, verificamos que 20% das famílias inqueridas não possuíam tratamento de esgoto nas suas residências, portanto, essa seria uma ação importante, de mobilização da organização e das famílias para conseguirem esse tipo de apoio.

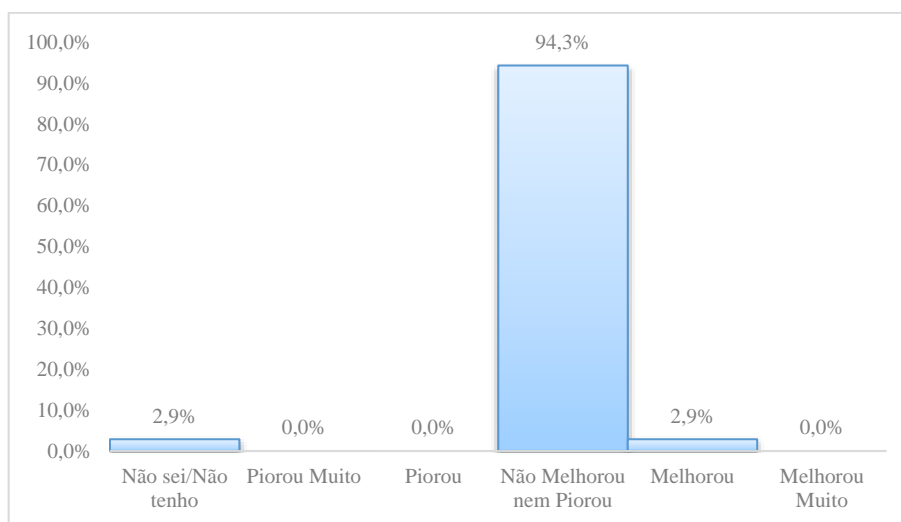


Gráfico 5.1.24 – Aprimoramento nas condições de argumentar com autoridades locais para melhorar as condições de saneamento no território – SCF.
Fonte: Dados primários.

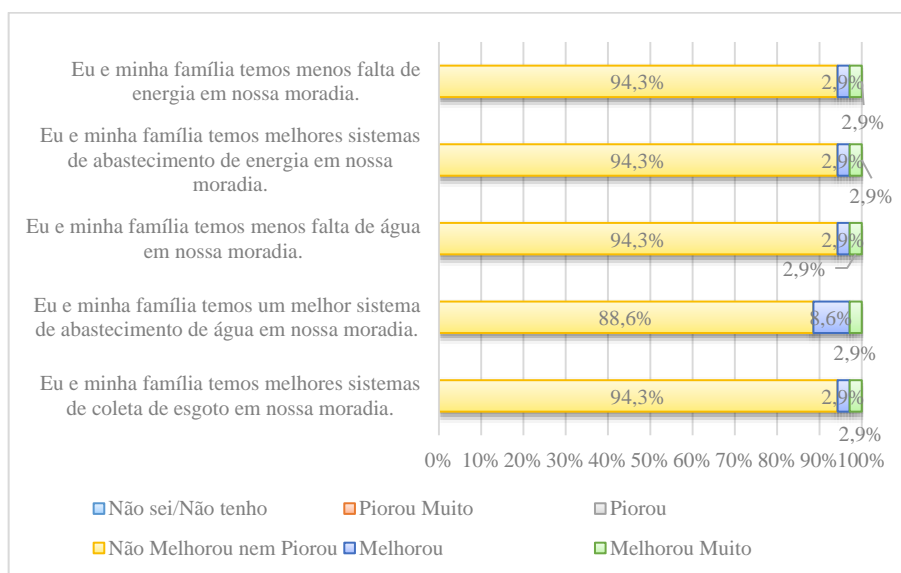


Gráfico 5.1.25 – Melhorias no sistema de abastecimento de água, luz e esgoto – SCF.
Fonte: Dados primários.

No que toca ao aumento da possibilidade de conseguir uma moradia própria, constatamos que 28,6% das famílias perceberam alguma melhoria neste sentido (20% melhorou e 8,6% melhorou muito). Nos relatos dos questionários também verificamos informações que

corroboram com esta melhoria “Consegui melhorar o lugar que moramos, dei entrada numa casa própria”. (Relatos dos questionários).

Apesar disso, também ocorreram críticas ao descumprimento do SCF com algumas ajudas nesse sentido. “O meu filho não pode morar em qualquer casa, se conseguíssemos uma parte do dinheiro para a casa eles iam me ajudar. Aí foi prometido uma parte do dinheiro pela assistente social e essa parte nunca foi cumprida.” (Beneficiada 6).

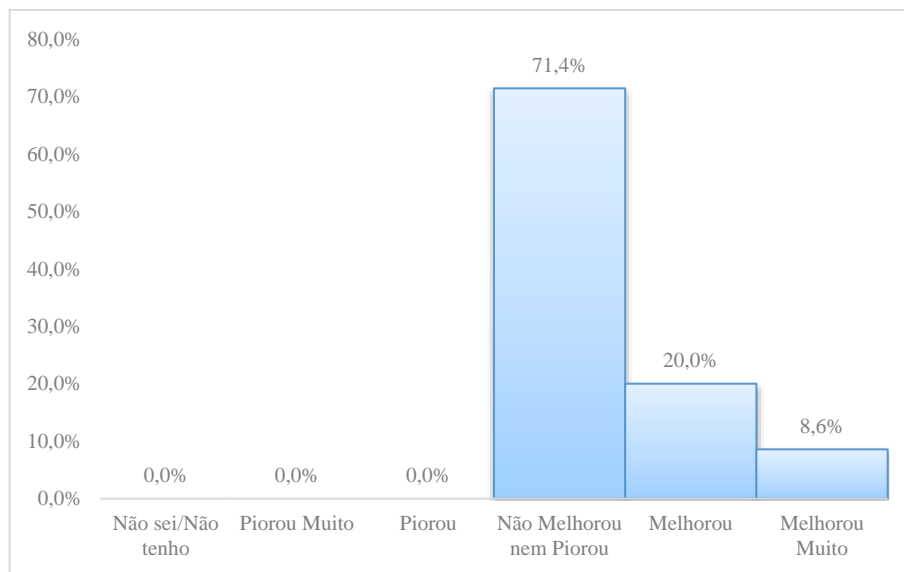


Gráfico 5.1.26 – Melhorias na possibilidade de conseguir uma casa própria – SCF.
Fonte: Dados primários.

A última questão relaciona-se com a melhoria geral das questões habitacionais. Apesar da dificuldade em desenvolver trabalhos nesta área, principalmente pela quantidade de pessoas que residem por aluguel e o orçamento reduzido no último ano, verificamos que 31,4% das famílias tiveram alguma percepção de melhoria dentro da sua residência.

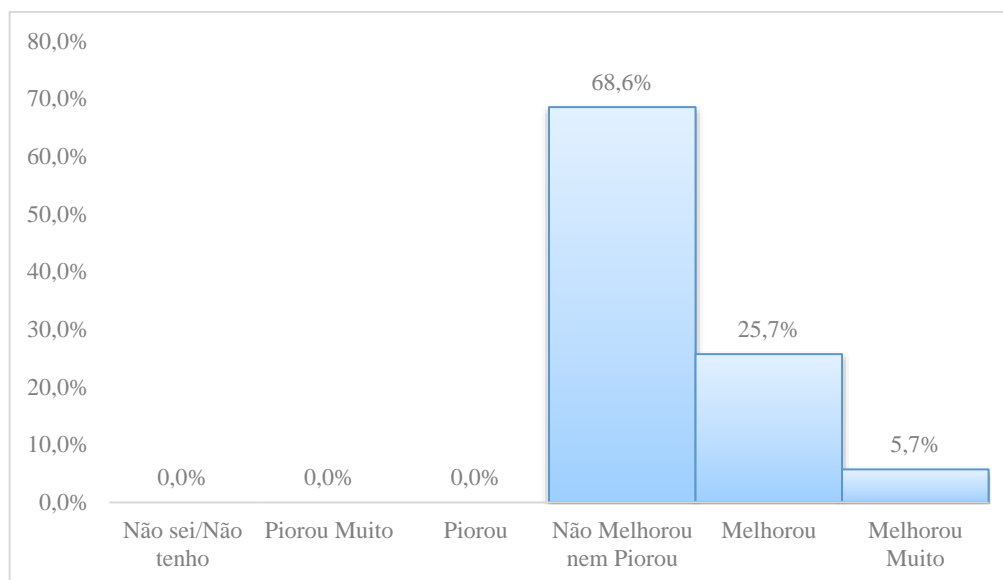


Gráfico 5.1.27 – Melhoria geral nas questões habitacionais – SCF.
Fonte: Dados primários.

Desta forma e para finalizar esta subseção, resgatamos novamente as metas de habitação do SCF, em que cada casa deve ter as condições de instalações aceitáveis para manter a saúde da família e no mínimo dois cômodos na habitação (Saúde Criança Florianópolis, 2015, p. 20).

Verificamos que cerca de 30% das famílias tiveram alguma melhoria na sua residência, mas que apenas uma pequena parcela (6% aproximadamente) tiveram alguma reforma cedida pelo programa.

Além disso, vimos que quase a metade (45,7%) das famílias não tinham uma casa ou apartamento com o tamanho adequado para as exigências da família, portanto essa meta estava longe de ser cumprida.

5.1.3.6 Dimensão cidadania política da inovação social do Saúde Criança Florianópolis

A última ação trabalhada no Plano de Ação é o aspecto cidadania, que envolve tanto aspectos políticos como os direitos das famílias. Como metas, o SCF propõe que os participantes estejam com os documentos básicos em dia, que participem das palestras socioeducativas promovidas pelo Saúde Criança Florianópolis e que, quando possível, estejam informados e a receber os benefícios do governo (Saúde Criança Florianópolis, 2015).

Nos inquéritos, procuramos verificar o nível de participação política dos entrevistados, tanto nas eleições quanto nas possibilidades de participação local. Na Tabela 5.1.28 podemos verificar que 60% dos participantes não gostam nem de opinar sobre política, muito menos exercer o direito do voto. Cerca de 14% dos entrevistados acreditam ser importante votar nas eleições e 26% opinar e compreender sobre os assuntos políticos. Quanto ao aspecto da

participação e mobilização, a grande maioria dos entrevistados não participa politicamente em decisões com outros moradores, o que totaliza 88,6% dos entrevistados.

Tabela 5.1.28 –Participação política nas eleições – SCF.

| | Frequência | Porcentagem |
|--|-------------------|--------------------|
| Não gosto de opinar nem participar de questões políticas e deixo de votar nas eleições ou só voto porque é obrigatório | 21 | 60,0% |
| Não gosto de opinar nem participar de questões políticas, mas não deixo de votar nas eleições. | 5 | 14,3% |
| Sim, gosto de opinar e compreender os assuntos políticos, exerço meu direito ao voto, mas não participo de nenhuma instituição do gênero. | 9 | 25,7% |
| Total | 35 | 100,0% |

Fonte: Elaborado pelo autor.

Tabela 5.1.29 –Participação política no território – SCF.

| | Frequência | Porcentagem |
|--------------|-------------------|--------------------|
| Não | 31 | 88,6% |
| Sim | 4 | 11,4% |
| Total | 35 | 100,0% |

Fonte: Elaborado pelo autor.

No que toca à autonomia da criança, verificamos que 28,6% não consegue desenvolver a maioria das atividades normalmente, 31,4% consegue desenvolver a maioria das atividades e 37,1% consegue desenvolver todas as atividades normalmente.

Tabela 5.1.30 –Autonomia da criança – SCF.

| | Frequência | Porcentagem |
|---|-------------------|--------------------|
| Não respondeu | 1 | 2,9% |
| Consegue desenvolver todas as atividades normalmente. | 13 | 37,1% |
| Consegue desenvolver a maioria das atividades normalmente. | 11 | 31,4% |
| Não consegue desenvolver a maioria das atividades normalmente. | 10 | 28,6% |
| Total | 35 | 100% |

Fonte: Elaborado pelo autor.

Quanto aos documentos, verificamos que todas as crianças possuem certidão de nascimento, que 80% das famílias possuem CPF (equivalente ao contribuinte em Portugal) e Identidade (equivalente ao bilhete de identidade em Portugal).

Tabela 5.1.31 –Documentos das crianças – SCF.

| | Possui documento | Percentual que possui |
|-------------------------------|-------------------------|------------------------------|
| Certidão de nascimento | 35 | 100% |
| CPF | 28 | 80% |
| Identidade | 28 | 80% |

Fonte: Elaborado pelo autor.

No que toca às melhorias nesses dois aspectos mencionados anteriormente, no Gráfico 5.1.28 podemos verificar que pouco mais de 8% conseguiram colocar os documentos das crianças em dia. Também verificamos que 67,6% das crianças estão mais autônomas e, portanto, conseguem fazer coisas que antes não conseguiam.

De forma complementar, nas entrevistas com as beneficiadas, verificamos relatos que mostram a evolução e autonomia de uma criança após o programa: “Agora já busca as coisas sozinho, vai no banheiro sozinho.” [sic] “Melhorou tudo, ele interage mais, brinca conosco”. “Após o programa a criança tem menos crises, brinca mais, melhorou a fala, relação com a família melhorou.” (Relatos dos questionários).

Como eu posso dizer, assim sabe, [a criança] brinca mais com a criança especial, como ele ia comigo lá no atendimento tinha bastante criança especial, assim, né? Então, até mais cuidadoso, sabe com as crianças especiais que tem na escola dele, aí tem um menininho cego que estuda lá na sala dele, aí chega fica chato o tanto que ele quer cuidar do menininho. [sic] (Beneficiada 1).

[...] está bem mais independente. Até eu quero fazer as coisas e ela diz assim: não, mãe, eu sei fazer. Ela tá mais independente e até mais conversadeira porque ela não era de falar sabe, ela sempre foi assim parada, a gente tinha até medo que ela não falasse né? Ela tá mais conversadeira, mais independente, ela quer brincar, vai lá e pega os brinquedos dela e quer brincar, ela quer desenhar já sabe onde fica as coisas pra desenhar, aí ela tá bem independentizinha. Às vezes, até eu fico, poxa, e agora o que eu vou fazer? Mas é muito bom. [sic] (Beneficiada 8).

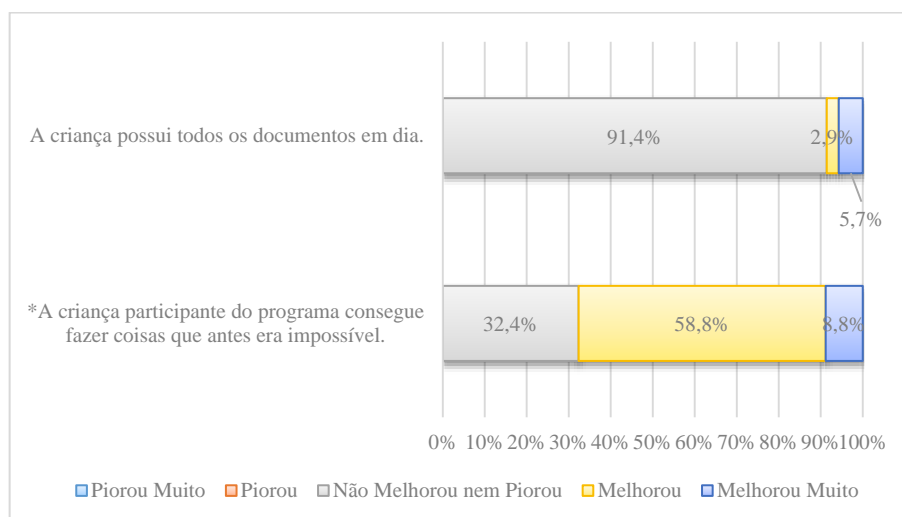


Gráfico 5.1.28 – Melhoria da autonomia e documentos da criança – SCF.
Fonte: Dados primários.

Ao analisar a importância de participar em alguns grupos sociais, podemos verificar no Gráfico 5.1.29 que quase 92% dos entrevistados acreditam ser importante participar nas decisões do Saúde Criança Florianópolis. Apesar disso, nenhuma delas disse que efetivamente teve a possibilidade de participar de alguma decisão, mas que, muitas vezes, elas eram consultadas, como coloca a Beneficiada 3 “Sim, a gente sempre conversa. Elas perguntam sempre o que nós estamos achando, se precisa melhorar alguma coisa, a gente participa sim, nesse sentido”.

Já no âmbito político e no bairro, cerca 70% e 46%, respectivamente, acreditam não ser importante participar. Portanto, temos um número grande de pessoas que não acreditam ser

importante tomar decisões políticas no seu bairro ou num nível maior. Por fim, praticamente 97% das famílias acham que dentro da família é necessário opinar e discutir as ações em conjunto.

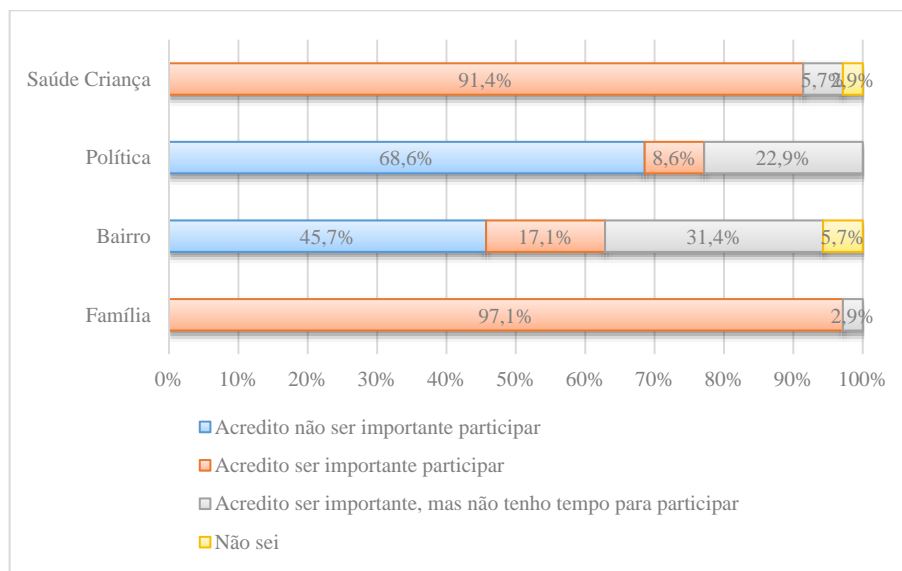


Gráfico 5.1.29 – Importância de participar nos grupos sociais – SCF.
Fonte: Dados primários.

Para complementar estas informações, o Gráfico 5.1.30 apresenta dados sobre a importância de participar, em qualquer âmbito, na comunidade, na política e no Saúde Criança. Verificamos que aproximadamente 31% das famílias melhoraram a percepção de que é importante participar e opinar sobre ações, seja em qualquer âmbito. Sobre a comunidade, esse número cai para 14,3% e na política apenas 3%, aproximadamente, acredita que houve uma melhoria neste sentido. Também questionamos se o Saúde Criança deixava a pessoa opinar sobre suas ações, ou seja, a pessoa tinha total liberdade sobre si, pouco mais da metade 52,9% concordam com essa afirmação.

Apesar da participação baixa na dimensão política, nas entrevistas, identificamos que no Saúde Criança existiam ações que incentivavam a importância de participar e votar, principalmente nas eleições, como relata o Entrevistado 3: *“Na época das eleições têm palestras falando da importância de participar, de votar, mas quando as famílias tomam consciência que eles tem direito, que o Estado tem algumas obrigações que tem que cobrir, de saúde, de cidadania, dos conselhos tutelares, do ministério público, eles acabam conhecendo esses direitos e acabam passando essas informação.”*

Portanto, a postura adotada era a de conhecer mais os candidatos e incentivá-los. Corroborando, a Beneficiada 8 também relatava esse processo: *“Elas sempre conversaram em*

grupo, sempre incentivou a gente, né? Era pra pegar e ir votar, como era pra votar, pensar bem os candidatos pra depois a gente não se arrepender, né?” [sic].

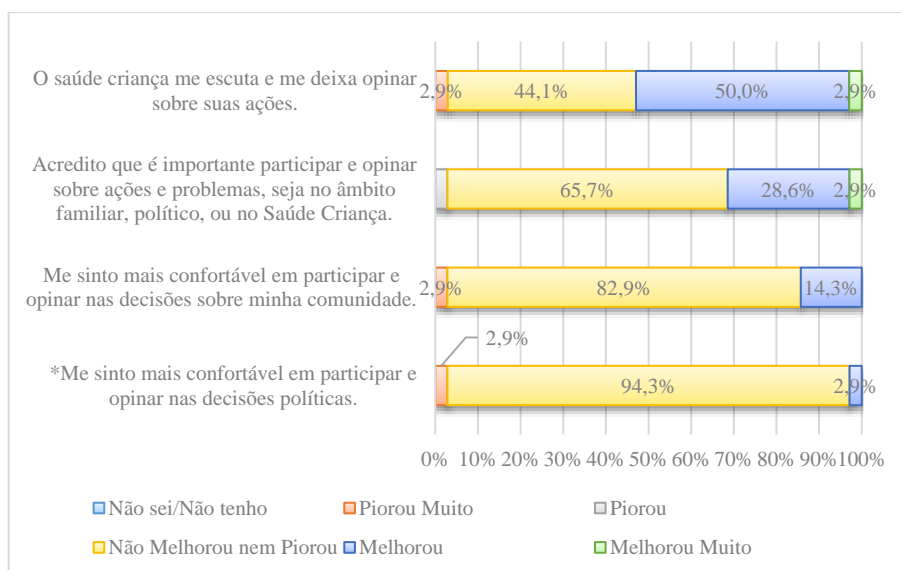


Gráfico 5.1.30 – Melhorias políticas e de participação em outros ambientes – SCF.
Fonte: Dados primários.

Quanto às melhorias participativas dentro da família, podemos verificar no Gráfico 5.1.31 que a maioria das famílias estão a escutar mais os problemas e apreensões da mãe ou avó (68,6%). Também constatamos que 68,6% se sentem mais confortáveis em participar e opinar nas decisões de família.

No âmbito familiar, foram relatadas diversas transformações participativas na família. Nos questionários, nomeadamente nas perguntas abertas, constatamos que os trabalhos desenvolvidos pelo SCF “*melhoraram o diálogo na família*”, relacionamento, “*convivência em casa melhorou, relacionamento entre as pessoas da família, comunicação, alimentação.*” Importância da família, “*ajudou a ter uma imagem de minha pessoa também, né? Estou mudando, eu recebi um incentivo, tem alguém que se preocupa comigo e não só comigo, com minha filha, com minha esposa. Nos mostrou pra a gente como é importante ter uma família.*” [sic].

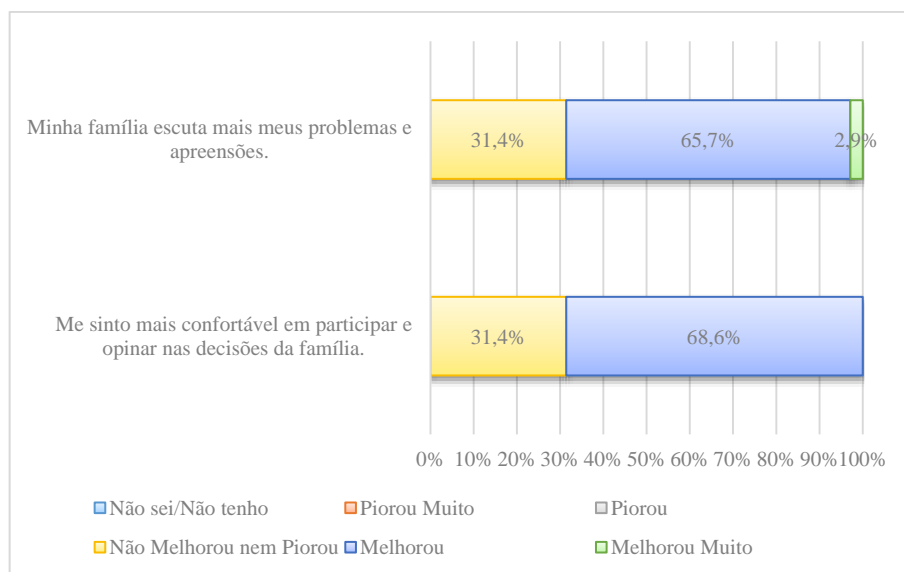


Gráfico 5.1.31 – Melhorias de participação na família – SCF.
Fonte: Dados primários.

Por fim, quanto à satisfação da família após o programa, verificamos que 22,9% estavam tão satisfeitos quanto no começo dos trabalhos, a grande maioria das pessoas perceberam que ocorreu alguma melhoria significativa (71,45%) e 5,7% acreditam que houve grandes desenvolvimentos após esse período.

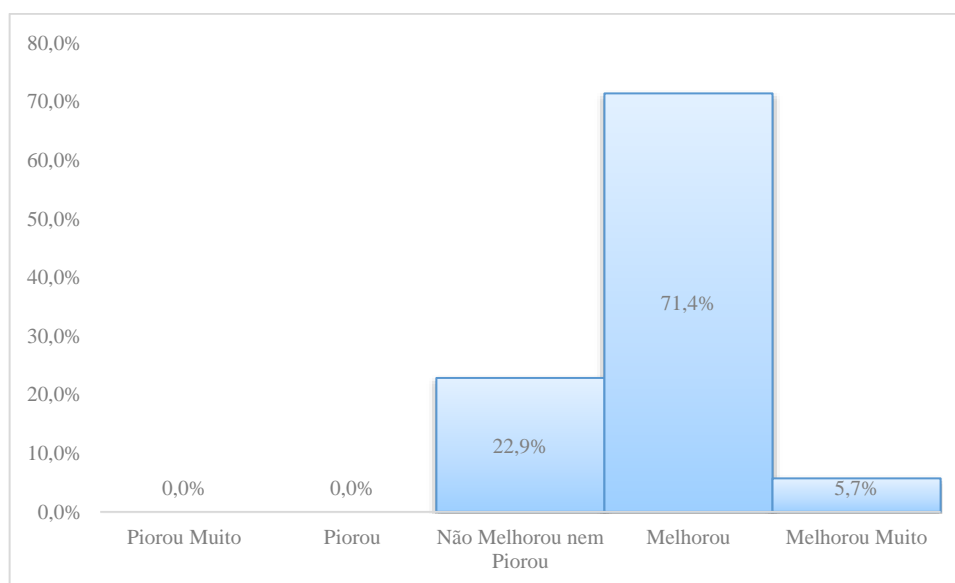


Gráfico 5.1.32 – Satisfação geral – SCF.
Fonte: Dados primários.

Como vimos no início dessa seção, o aspecto da cidadania é voltado para a resolução de problemas de ordem judiciais, atualização dos documentos da família e conscientização política e dos direitos que as famílias possuem. Quanto ao primeiro aspecto, a resolução de problemas judiciais, verificamos nas entrevistas que, muitas vezes, os participantes necessitavam desse

tipo de apoio, portanto, o SCF também disponibilizava um advogado para resolver problemas da família.

[...] no meio do ano passado o dono da casa tinha vindo e tinha dado mais ou menos 5 dias pra nós sair da casa, né? Como a gente mora aqui a 9 anos e como eu tenho a pequeninha das crianças, então, eu me apavorei! Como é que eu ai achar uma casa com a família grande que eu tenho e assim em 5 dias? Aí eu fui no Saúde Criança falei com eles e expliquei pra a situação, né? Aí me passou as informações que eu precisava, falou com o advogado e daí ele me passou as informações. Daí eu cheguei aqui ele veio aqui em casa aqui eu chamei o seu [nome do senhorio] e ele conversou com o ele. Nesse meio tempo a gente se entendeu assim, quais seriam os meus direitos e quais seriam os direitos dele e quais seriam os meus de inquilina, né? Então pra mim me ajudou bastante. [sic] (Beneficiada 8).

Muitas vezes, nem era necessária a intervenção de um advogado. O conselho dado pelos membros do Saúde Criança, também surtia efeito e apoiava a resolução do problema da família: *“Quando a assistente social sabe que a gente tem problemas com a família, elas falam que temos direito a advogado, a ir na justiça, essas coisas. Mas, nunca necessitei dessas coisas, mas elas sempre davam conselhos sobre processos, hospital.” [sic] (Beneficiada 5).*

No segundo aspecto, atualização dos documentos, verificamos que ainda existiam 20% das famílias que não estavam com os documentos em dia, ou seja, poderiam atualizar essas informações para conseguir seus direitos.

Portanto, conhecer esses direitos também era um aspecto muito importante para o empoderamento das famílias. O relato do Entrevistado 3 releva que algumas mães mudavam a sua postura após o programa: *“Muitas famílias que chegam no Saúde Criança não sabem dos direitos que elas têm, então, eles passam a ter, porque a próprias assistentes sociais passam os direitos dele. Elas mudam a postura, você vê uma mãe que entra no início e depois você vê ela depois de alguns anos se apresentando ela muda, é um jeito de empoderar.”*

Existem diversas narrativas que expõem o conhecimento dos direitos das famílias. Num dos casos, a mãe conseguiu direito ao Bolsa Família (programa de inserção econômica por meio de um rendimento mínimo do Governo do Brasil), portanto, o Saúde Criança foi mediador e auxiliou a família a preencher os papéis para conseguir esse direito (Relatos dos questionários).

Em outro caso, o advogado foi acionado para conseguir o leite especial para a criança: *“Como a minha neném é especial e toma leite especial, ela [a assistente social] me ajudava a entrar em contato com advogado. Coisa assim, pra gente conseguir. Aí até hoje eu conversei com ela [advogada] sobre o dentista que a gente tá precisando, ela me deu mais umas dicas também.” [sic] (Beneficiada 1).*

Outro ponto importante é que os direitos não eram somente transmitidos pelos colaboradores do Saúde Criança. Muitas vezes, as mães trocavam informações essenciais para a resolução de algum problema, notoriamente pelo ciclo de roda de mães, local onde as mães e avós das crianças trocavam informações e compartilhavam dos seus problemas, tudo isso com a orientação de uma voluntária técnica no assunto (Documentos Institucionais 1). O discurso da Beneficiada 8 retrata como era essa ação de empoderamento e partilha do discurso:

[...] a gente sempre de manhã, no primeiro horário que a gente chegava ali [no Saúde Criança] no café da manhã, antes de tomar o café da manhã a gente faz a rodinha. Então, ali cada mãe comenta o que gostou o que não gostou, o que tá fazendo, o que melhorou em casa pra gente aprender, né? A gente também passa a informação do que a gente aprendeu, o que a outra mãe não participou da outra vez, né? A gente conversava ali, vai ficar uma amizade ali depois que fechar vai ficar a amizade ali. A gente vai deixar bastante amigo. [sic]

A Beneficiada 4 vai além e fala dos benefícios que ela tinha quando participava dessa roda de mães: *“eles interagem bastante não só com as famílias como com as crianças, eles deixam a gente interagir, opinar.”* Além da interação, a Beneficiada 6 compartilha da sua percepção, de uma pessoa de outra cidade que não sabia dos benefícios e direitos específicos de Florianópolis. *“A gente pegava bastante informações. Hoje em dia, eu já sei bastante informação aqui de Florianópolis e foi indo lá e conversando com as outras mães. Por exemplo, transporte que [nome do filho] não tinha para ir ao colégio, encaminhamento para APAE, toda essa coisa a gente não sabia de nada.” [sic].*

5.1.3.7 Satisfação geral e análise de indicadores do Saúde Criança Florianópolis

A satisfação com os serviços do Saúde Criança Florianópolis foi resumida no Gráfico 5.1.33 desta pesquisa. Como podemos observar, os itens grau de satisfação geral, equipamentos disponíveis, serviços administrativos, serviços de comunicação/informação, articulação com outros serviços e projetos, atendimentos de minhas necessidades, ambiente e atmosfera e pessoas e profissionais ficaram com níveis de satisfação muito elevado, todos acima de 80%.

Os três itens que tiveram menos que 80% de satisfação foram horário de atendimento, acessibilidade do local onde se encontra o projeto e localização. Entretanto, os horários de atendimento não tiveram nenhuma resposta neutra, nem negativa, enquanto os outros dois aspectos tiveram 3% de respostas insatisfeitas e 8,6% neutras na acessibilidade do local e 14,3% na localização.

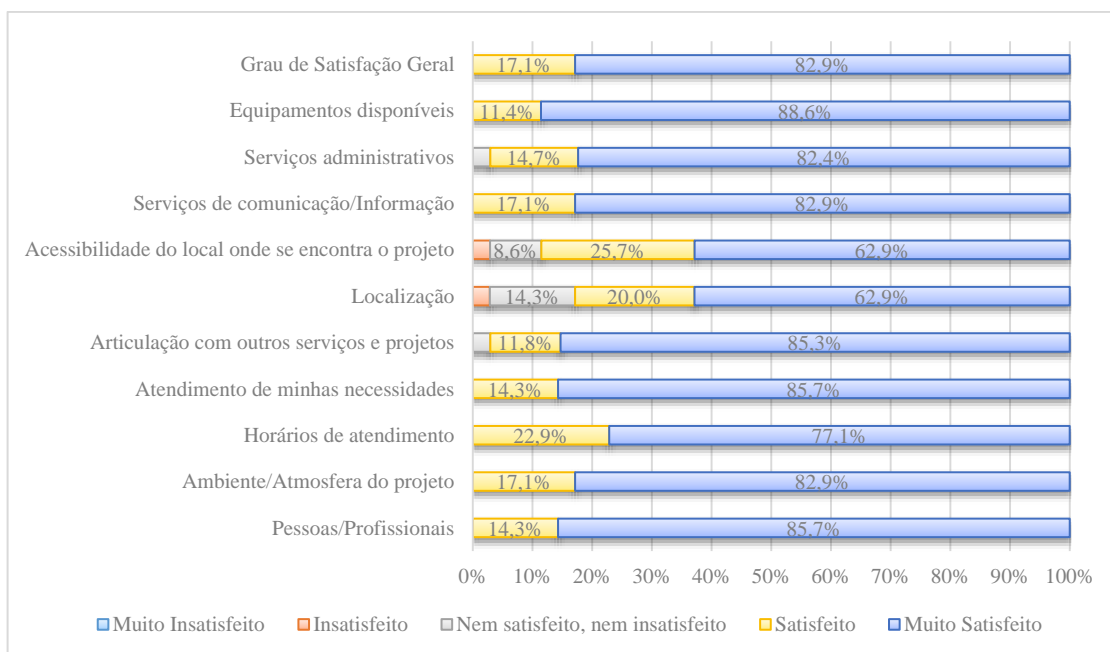


Gráfico 5.1.33 – Satisfação com os serviços prestados – SCF.

Fonte: Dados primários.

Por forma a analisar e comparar os aspectos trabalhados pelo Plano de Ação Familiar, desenvolvemos os indicadores baseados na média das respostas das perguntas sobre as melhorias constatadas pelos utentes no questionário. Para construir essa média, nós atribuímos um valor para as escalas, o item piorou muito, atribuímos o número 0, piorou o valor 1, não melhorou nem piorou atribuímos 2, melhorou 3 e melhorou muito 4. Portanto, no Gráfico 5.1.34 verificamos que todos os indicadores atingiram valores acima de 2 (que equivale à neutralidade). Além disso, identificamos que os melhores aspectos, portanto os que mais tiveram uma mudança percebida foram os indicadores da Educação (aproximadamente 2,7 de média), seguido pelo da saúde (2,6 de média aproximadamente) e econômico (cerca de 2,5 de média). Os dois indicadores com menores valores foram o da cidadania 2,44 de média e habitação com 2,2.

Assim, apesar da questão de um dos entrevistados sobre o papel da educação do Saúde Criança, verificamos que esse foi o item que teve maior impacto. Isso provavelmente acontece por dois motivos. Primeiro, uma questão matemática, pois é o indicador que possui menos perguntas, portanto, mais suscetível a valores discrepantes. Segundo, a dimensão educação pode ser mais influenciada pelos a melhoria dos demais trabalhos promovidos pelo Saúde Criança Florianópolis.

Outro ponto importante neste gráfico são as linhas alaranjadas e cinzas, que representam o desvio padrão somado e subtraído, respectivamente, dos valores observados. Pode-se ver,

portanto, que o indicador econômico e habitação são os que mais possuem desvio padrão, provavelmente por existirem beneficiadas que não participaram dessas atividades.

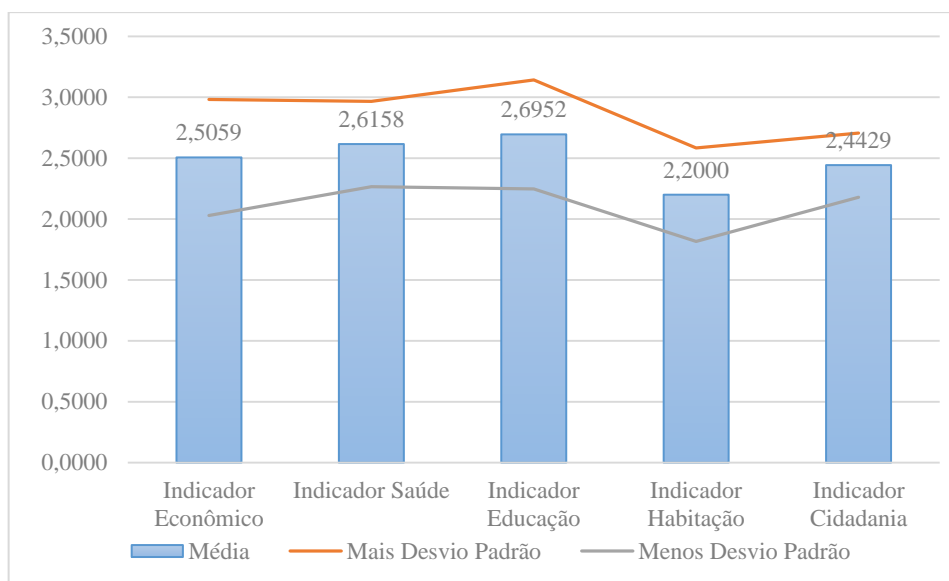


Gráfico 5.1.34 – Médias dos indicadores – SCF.

Fonte: Dados primários.

Visando complementar as análises anteriores e verificar se a inovação social do Saúde Criança surte efeito, cruzamos os indicadores do PAF com o tempo de participação no programa. Assim, o objetivo dessa análise é verificar se existe relação, nessa população, entre as variáveis indicadores (econômico, saúde, educação, cidadania e habitação) e o tempo de participação no programa. Lembrando que os indicadores são medidos pela média das melhorias percebidas e tempo em meses. Desta forma, as hipóteses ficaram as seguintes:

H0: o coeficiente de correlação de Pearson é igual a zero, isto é, não existe relação linear entre o par de itens em análise. (R de Pearson = 0)

H1: o coeficiente de correlação de Pearson é diferente de zero, isto é, existe relação linear entre o par de itens em análise. (R Pearson \neq 0)

Portanto, utilizamos a seguinte regra, se $Sig > \alpha = 0,05$ não rejeita H0. Se $Sig < \alpha = 0,05$ rejeitamos H0 e aceitamos H1. No Gráfico 5.1.35 podemos observar o diagrama de dispersão do indicador econômico (eixo x) pelo tempo de participação em meses (eixo y). Verificamos que o valor significância é de 0,258, portanto como $Sig > 0,001 \geq 0,05$ aceita-se H0. Assim, pode-se dizer que não há correlação entre a variável tempo e o indicador econômico.

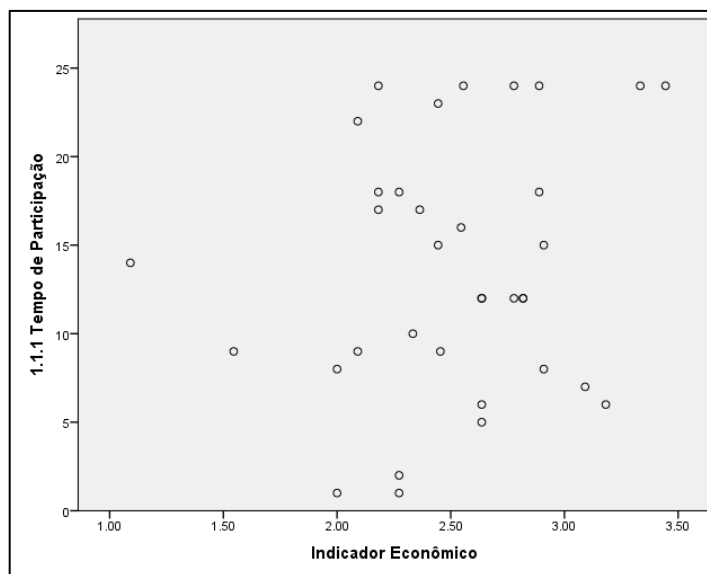


Gráfico 5.1.35 –Diagrama de dispersão do indicador econômico pelo tempo de participação no programa – SCF.
Fonte: Dados primários.

Tabela 5.1.32 –Medidas simétricas da tabulação cruzada entre o indicador econômico e o tempo de participação no programa – SCF.

| | | Valor | Significância Erro Padrão ^a | Aprox. X ^b | Aprox. Sig. |
|-------------------------|--------------|-------|--|-----------------------|-------------------|
| Intervalo por Intervalo | R de Pearson | .196 | .149 | 1.150 | .258 ^c |
| N de Casos Válidos | | 35 | | | |

a. Não considerando a hipótese nula.

b. Uso de erro padrão assintótico considerando a hipótese nula.

c. Com base em aproximação normal.

Fonte: Dados primários.

Quanto à análise do indicador de saúde e o tempo de participação no programa, verificamos que o valor significância é de 0,038, portanto como $\text{Sig} < 0,001 \leq 0,05$ rejeita-se H_0 , portanto há correlação entre o indicador de saúde e o tempo no programa. Ao utilizar o R de Pearson, podemos ver no Gráfico 5.1.36 que há uma correlação positiva fraca para média (+0,352). Portanto, conforme o tempo no programa vai aumentando, também são verificadas mais melhorias no impacto da saúde pelos entrevistados.

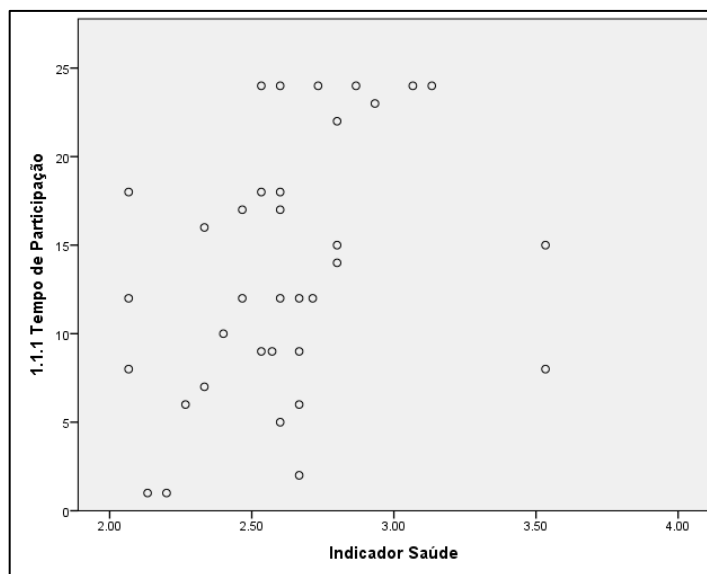


Gráfico 5.1.36 –Diagrama de dispersão do indicador de saúde pelo tempo de participação no programa – SCF.
 Fonte: Dados primários.

Tabela 5.1.33 –Medidas simétricas da tabulação cruzada entre o indicador da saúde e o tempo de participação no programa – SCF.

| | | Valor | Significância Erro Padrão ^a | Aprox. X ^b | Aprox. Sig. |
|-------------------------|--------------|-------|--|-----------------------|-------------------|
| Intervalo por Intervalo | R de Pearson | .352 | .149 | 2.159 | .038 ^c |
| N de Casos Válidos | | 35 | | | |

a. Não considerando a hipótese nula.

b. Uso de erro padrão assintótico considerando a hipótese nula.

c. Com base em aproximação normal.

Fonte: Dados primários.

De forma semelhante à dimensão da saúde, verificamos que o valor significância é de 0,015, como $\text{Sig} < 0,001 \leq 0,05$ rejeita-se H_0 , portanto há correlação entre o indicador de educação e o tempo no programa. Assim, o indicador de educação possui uma correlação positiva média com a variável tempo (R de Pearson de +0,408), ou seja, quanto mais o beneficiário passa no programa, maior a sua percepção do impacto que tem na sua vida.

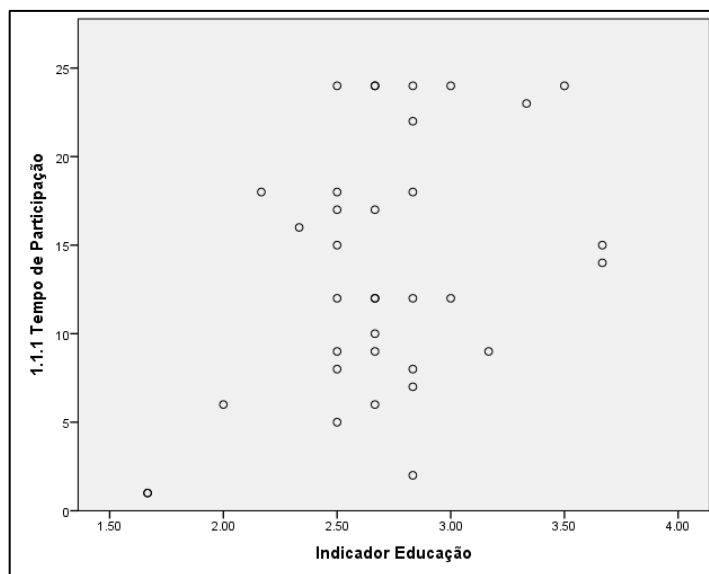


Gráfico 5.1.37 –Diagrama de dispersão do indicador de educação pelo tempo de participação no programa – SCF.

Fonte: Dados primários.

Tabela 5.1.34 –Medidas simétricas da tabulação cruzada entre o indicador educação e o tempo de participação no programa – SCF.

| | | Valor | Significância Erro Padrão ^a | Aprox. X ^b | Aprox. Sig. |
|-------------------------|--------------|-------|--|-----------------------|-------------------|
| Intervalo por Intervalo | R de Pearson | .408 | .141 | 2.567 | .015 ^c |
| N de Casos Válidos | | 35 | | | |

a. Não considerando a hipótese nula.

b. Uso de erro padrão assintótico considerando a hipótese nula.

c. Com base em aproximação normal.

Fonte: Dados primários.

Com relação ao indicador de habitação, podemos verificar que o valor significância é de 0,292, portanto como $\text{Sig} > 0,001 \geq 0,05$ aceita-se H_0 . Desta forma, não há correlação entre a variável tempo e as melhorias habitacionais. No Gráfico 5.1.38, podemos observar muitos casos nos quais os meses vão variando e o impacto acaba por não se modificar. Isso provavelmente acontece porque as ações de habitação são desenvolvidas em poucos casos e uma vez no programa, ao contrário das outras variáveis, que podem ser desenvolvidas ao longo do tempo.

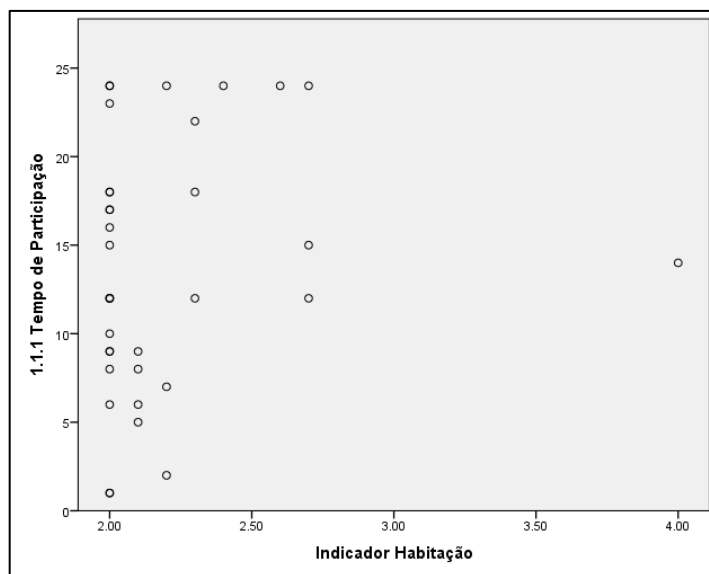


Gráfico 5.1.38 –Diagrama de dispersão do indicador de habitação pelo tempo de participação no programa – SCF.

Fonte: Dados primários.

Tabela 5.1.35 –Medidas simétricas da tabulação cruzada entre o indicador habitação e o tempo de participação no programa – SCF.

| | | Valor | Significância Erro Padrão ^a | Aprox. X ^b | Aprox. Sig. |
|-------------------------|---------------------|-------|--|-----------------------|-------------------|
| Intervalo por Intervalo | R de Pearson | .183 | .103 | 1.070 | .292 ^c |
| Ordinal por Ordinal | Correlação Spearman | .180 | .161 | 1.052 | .301 ^c |
| N de Casos Válidos | | 35 | | | |

a. Não considerando a hipótese nula.

b. Uso de erro padrão assintótico considerando a hipótese nula.

c. Com base em aproximação normal.

Fonte: Dados primários.

A dimensão Cidadania e Participação Política foi o indicador com maior R de Pearson com +0,539. Verifica-se claramente que a hipótese H0 deve ser rejeitada (Aproximação de Significância = 0). Assim, podemos dizer que há uma correlação média positiva e que o tempo no programa afeta positivamente a percepção das beneficiadas nas melhorias promovidas pelo Saúde Criança.

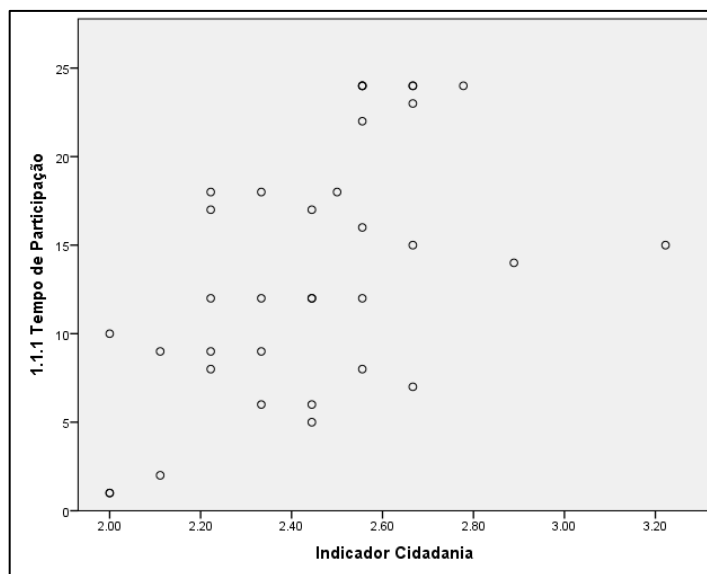


Gráfico 5.1.39 –Diagrama de dispersão do indicador de cidadania pelo tempo de participação no programa – SCF.

Fonte: Dados primários.

Tabela 5.1.36 –Medidas simétricas da tabulação cruzada entre o indicador cidadania e o tempo de participação no programa – SCF.

| | | Valor | Significância Erro Padrão ^a | Aprox. X ^b | Aprox. Sig. |
|--|---------------------|-------|--|-----------------------|-------------------|
| Intervalo por Intervalo | R de Pearson | .539 | .107 | 3.681 | .001 ^c |
| Ordinal por Ordinal | Correlação Spearman | .568 | .119 | 3.967 | .000 ^c |
| N de Casos Válidos | | 35 | | | |
| a. Não considerando a hipótese nula. | | | | | |
| b. Uso de erro padrão assintótico considerando a hipótese nula. | | | | | |
| c. Com base em aproximação normal. | | | | | |

Fonte: Dados primários.

Para finalizar esta última seção, observamos que a satisfação com o programa, de forma geral, é bem alta, havendo apenas reclamações quanto à localização da associação, acessibilidade e horário do projeto. Também construímos indicadores e constatamos que todas as dimensões apresentam aspectos positivos. Além disso, as dimensões educação e saúde ficaram com as maiores médias, Renda apresenta com uma média elevada, mas em terceiro lugar e cidadania e habitação apresenta os valores menores.

Por fim, para verificar a efetividade do programa ao longo do tempo, decidimos analisar se havia alguma correção entre o tempo de participação em meses no programa com os indicadores. Verificamos que o indicador de habitação e econômico são os únicos que não possuem correlação com o tempo no programa. Portanto, os impactos percebidos não dependem se a família fica 1 ou 2 anos no Saúde Criança. Já os indicadores de saúde e educação possuem uma correlação positiva fraca e cidadania uma correlação positiva média.

Portanto, pode-se afirmar que a inovação social proporcionada pelo Saúde Criança possui um impacto à longo prazo (2 anos) nas famílias atendidas e que a metodologia consegue,

ser mais efetiva conforme o tempo de atendimento vai aumentando na organização, sobretudo nas valências de cidadania, educação e saúde. Finalizada esta última seção de análise de satisfação geral, passaremos para a análise do segundo caso dessa pesquisa.

5.2 Análise do Projecto Intervir do Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos

Assim como no caso do SCF esse estudo de caso está segmentado em três subseções. Iniciamos pela apresentação e caracterização do Projecto Intervir do Centro Comunitário da Paróquia de Caracavelos em conjunto com sua inovação social a Mercearia Social. Ressaltamos que devido à relação que a Mercearia possui com seu projeto (Intervir) e com a organização que a acolhe, a análise será feita em conjunto. O segundo momento refere-se a análise dos processos descritivo e operacional. A última análise dedica-se ao impacto que essas inovações possuem nas famílias estudadas.

5.2.1 Caracterização do Projecto Intervir e do Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos

O Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos iniciou suas atividades em Carcavelos (Grande Lisboa), em novembro de 1980, mas o Projecto Intervir só foi formalizado em 1999. No ano de 2014 ocorreu outra inauguração e reestruturação do serviço de alimentos do Projecto Intervir, a Mercearia do Centro. Desta forma, há uma mudança no serviço de concessão de cabazes alimentares, passando, nesse ano, para uma mercearia social.

A mercearia é o primeiro apoio no processo de inclusão social do Intervir. A família pode receber esse auxílio assim que chega na instituição. Entretanto, existem outras atividades que circundam o apoio alimentar, sendo essas: a) o apoio ao emprego (econômico); b) saúde; c) educação; d) doação de mobiliário (habitação); e) jurídico (cidadania). A representação de suas atividades pode ser observada na Figura 5.2.1 desta pesquisa.



Figura 5.2.1 – Atividades do Projecto Intervir.
Fonte: Adaptado de Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos (2016B).

Com relação ao aspecto do emprego, junto com o Projecto Intervir há o Gabinete de Inserção Profissional (GIP), acreditado pelo Instituto do Emprego e Formação Profissional (IEFP), que visa a inserção profissional de pessoas desempregadas que estão em fragilidade econômica, através do atendimento e acompanhamento personalizado na procura de emprego.

No que toca o apoio alimentar, o PI possui a Mercearia Social e uma Cantina Social que serve alimentos às famílias que não possuem tempo para cozinhar. Ressalta-se que o apoio alimentar foi analisado em conjunto com o da área da Saúde nessa pesquisa, que contempla também a doação de medicamentos, óculos e serviços de dentistas as famílias.

A terceira dimensão refere-se ao aspecto da educação. Com apoio de outras atividades do Centro Comunitário, as famílias podem participar da creche, ATL e de atividades de profissionalização, como em cursos de informática e de cuidadora. Além disso, o Intervir disponibiliza voluntários para reforço escolar nos finais de semanas, para as famílias com crianças em idade escolar.

Quanto a dimensão habitação, o Intervir oferece móveis e outros objetos para as casas das famílias. No âmbito da cidadania, existe a conscientização das famílias de seus direitos, o auxílio jurídico através de um advogado e o apoio voluntário, em que as pessoas da família podem trabalhar como voluntário no CCPC.

Portanto, verificamos que o CCPC já possui mais de 30 anos de atividades, sendo que o Projecto Intervir foi institucionalizado em 1999. Também identificamos que o PI apoia em áreas muito semelhantes ao Saúde Criança, saúde, educação, cidadania, renda (emprego) e moradia. A versão completa com o histórico do CCPC encontra-se no Anexo M desse documento. Desse

modo, o próximo passo será explorar um pouco mais as atividades do Intervir, principalmente no que toca a sua mercearia social e a articulação com esses eixos.

5.2.2 Análise dos processos de inovação social do Projecto Intervir e do Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos

Nesta seção, iremos analisar o estudo de caso da inovação social criada pelo Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos, nomeadamente a Mercearia Social. Ressaltamos que a análise não será sustentada somente na inovação, muitas vezes o foco será no âmbito do Projecto Intervir, área do Centro Comunitário que gere essa ação, e na organização como um todo, principalmente para a análise do processo.

A Mercearia Social foi um projeto desenvolvido pela área social do CCPC, o Intervir, em junho de 2014. Todavia, até sua abertura, muito planejamento e recursos foram necessários para a sua concretização. O primeiro passo foi a contratação de uma estagiária a tempo integral para o desenvolvimento da inovação. Em seguida, como relata o Entrevistado 1, houve uma pesquisa de boas práticas e casos semelhantes no país: *“Nós também tivemos a ver que projetos parecidos com a Mercearia haviam. Detectamos uma no Norte, mas que tinha um sistema diferente. Teoricamente, eles criaram uma moeda e eles trocavam os seus serviços, seus conhecimentos por essa moeda. Era como se fosse um banco do tempo, mas com uma moeda. Eles utilizavam dessa forma, mas com a parte alimentar. Esse foi o único mais próximo que conhecemos.”* Para complementar, o Entrevistado 2 relata como foi a maturação da ideia da mercearia, passando dos cabazes para necessidades específicas, para a mercearia.

Fomos criando tipologias, se calhar os cabazes era tudo igual para as famílias. Aí vimos que há necessidades específicas, há crianças, há bebés, há velhotas... até chegar a ideia da mercearia. Como que podemos chegar num serviço que as pessoas podem escolher aquilo que querem, né? E fomos perguntando, toda a gente prefere ir a um supermercado do que ir a um centro buscar a comida, não é? E aquilo que fosse mais próximo da realidade e foi assim que foi surgindo a ideia de construir a mercearia. (Entrevistado 2).

Desta forma, o contexto inicial foi marcado pelo trabalho em conjunto dos colaboradores efetivos com uma estagiária curricular, provenientes de uma faculdade local. Além disso, segundo o Entrevistado 1, havia uma grande luta para a melhoria da distribuição do Banco Alimentar, que era feito através de cabazes quinzenalmente às famílias.

Há uma grande luta para a melhoria da distribuição do Banco alimentar e o Centro também tinha esse objetivo de melhorar essa parte, de uma distribuição um bocadinho mais digna. Ao longo do tempo foi se notando que, muitas vezes, a distribuição era feita através de cabazes, em que todo o produto que recebíamos do banco alimentar e das recolhas que fazíamos eram divididos pelo número de famílias,

consoantes a tipologia. Então, houve aqui a necessidade de melhorar essa distribuição. (Entrevistado 1).

Assim como o entrevistado anterior, o Entrevistado 4 relata o objetivo de melhorar o atendimento ao oferecer um serviço mais digno para os utentes do Centro. *“Era essa a ideia (oferecer um serviço mais digno) porque assim passam mais despercebidos, porque eles têm que ir aquele dia, àquela hora, um monte de gente ali aí vamos estar a dar, não sei o que, toda a gente se encontra ali. Eu acho que era muito humilhante, aquilo era uma coisa que não agradava, né?”*

Podemos dizer que o contexto inicial era, de fato, ético. A organização almejava proporcionar um serviço mais digno àquelas pessoas que careciam de auxílio, sem a necessidade de serem reduzidos a meros números que esperavam na fila pela doação de um alimento. Como observado nos Documentos Institucionais 4 *“A mercearia do Centro funcionou em pleno e, pelo seu carácter inovador e pertinente, permite que as famílias tenham acesso de uma forma mais digna aos bens alimentares, contribuindo também para a diminuição do desperdício [...]”* Portanto, além do caráter ético, pela dignidade do ser humano, a organização visava evitar o desperdício, assim ela está em consonância com o aspecto ambiental.

O que eu acho que é mais interessante de todo o processo, é para já, dar a pessoa o que ela quer levar, e, desse modo, você vai de encontro o que a pessoa está habituada a comer, não é? Se a pessoa só come arroz, não vale a pena levar espaguete, porque acaba a desperdiçar. Não vale a pena colocar nos cabazes, porque ele não vai comer espaguete. E, aí, vai de encontro com sua cultura também, não é? E estamos, a todo o modo a contribuir para o se evite o desperdício alimentar. (Entrevistado 2).

O que é que se fez, pensou-se em uma mercearia social, seria igualzinha (aos cabazes) e com os mesmos produtos, mas serem as pessoas a escolher. Porque antigamente tinham famílias que recebiam, nesses cabazes alimentares, produtos que muitas vezes não sabiam consumir, não gostavam ou muitas vezes vinham em excesso. (Entrevistado 1).

Outro aspecto relevante do contexto inicial, que evidenciamos nas entrevistas, foi a componente política. Segundo o Entrevistado 1, a Mercearia não tinha simplesmente o objetivo de elevar a dignidade humana ou amenizar o impacto ambiental, mas, sobretudo, almejava empoderar os beneficiados, dando a eles uma participação mais ativa no processo de inclusão social. *“Então, achávamos que seria mais digno ter aqui uma mercearia que fossem elas a fazer essa gestão do que levam e o que que não levam, as quantidades e o que reorganizar. Acima de tudo é dar uma opção de escolha. É uma participação mais ativa nesse processo, ao invés de meros coletores de bens para satisfazer as suas necessidades. Esses foi o grande salto a nível de serviços, um novo serviço que nós criamos que eu estou aqui.”*

Portanto, um outro passo importante foi a consciencialização das famílias para a reduzir a resistência à inovação e mostrar como elas podem ser ativas nesse novo processo da institucionalização.

Por outro lado, também foi a parte educativa das famílias, agora não só vou estar a receber, mas também vou escolher e saber que há limites naquilo que escolho, há quantidades também claro porque os bens que nós temos é limitado e, às vezes, as famílias querem tudo em leite ou nos produtos que mais necessitam. Mas as repostas da mercearia não estão no nosso desejo, nem de ser tudo que a família precisa, né? E aí ele tem que decidir e isso faz parte da educação dentro da mercearia o que não conseguem, como vão gerindo seu budget mensal. (Entrevistado 1).

Assim, ainda no planeamento da inovação, surgiram outras questões. Uma delas foi a atribuição do crédito, ou seja, quanto uma família poderia consumir? O Entrevistado 2 relata que eles mediram esses valores baseados em valores reais do supermercado, em consonância com o cabaz proporcionado antigamente. Desta forma, eles chegaram num valor idêntico ao cabaz, mas ao contrário da cesta básica, a pessoa poderia, por exemplo, optar pelo açúcar ou sal naquele mês.

Mas foi tentar desconstruir, como vamos atribuir crédito? Como vamos atribuir os vales as pessoas? E aí surgiu a moeda dos créditos, em que os produtos são valorizados igual ao mercado. O que fizemos para atribuir os "x" créditos para cada família, valorizamos o que dávamos por cada cabaz, ou seja, se um cabaz de uma pessoa nós dávamos geralmente "x" produtos, começamos a valorizar cada produto, se dávamos um açúcar, um óleo, um frango, não sei o que, leite, ver quanto que valia aquele cabaz e depois para duas ou três pessoas e para mais de 6, quanto valia. Aí chegamos mais ou menos quanto de valor valia mais ou menos por mês. (Entrevistado 2).

Podemos dizer, desta forma, que a Mercearia Social orienta-se segundo diversos contextos, Ético, Ambiental, Político, Económico (por tratar de uma atividade económica comum do mercado tradicional) e Social. Esse último aspecto é explicado pelo Entrevistado 1: *“A nível da mercearia houve uma resposta social, de uma das necessidades mais evidenciadas pela população.”* Além disso, na fala deste entrevistado, verificamos que a descrição assemelha-se aos objetivos da inovação social, que é de satisfazer as necessidades não atendidas nem pelo Mercado, nem pelo Estado.

A necessidade inicial desta Inovação Social é, portanto, o combate à fome, uma necessidade que não é suprida por outras organizações do Estado ou do Mercado. Todavia, tal ação não se caracterizaria como uma Inovação Social por estar vinculada a apenas um aspecto e não com o empoderamento e mudanças de relações de poder. Apesar do contexto inicial estar alicerçado de aspectos polivalentes (político e social, por exemplo), uma mercearia por si só não é, muitas vezes, suficiente para o alcance dos outros objetivos da inovação social. A mídia

costuma criticar o papel dos *food banks* e o grande aumento das organizações que distribuem comida para mercearias sociais (Daily Mail, 2014; Telegraph, 2013, Público, 2015). No entanto, alguns artigos acadêmicos rebatem essa crítica mostrando que estes bancos são, normalmente, criados para o combate à pobreza, principalmente após a crise de 2008, relacionados, com o desemprego e a imigração (Coque & González-Torre, 2015; Elmes, Mendoza-Abarca & Hersh, 2016).

Desta forma, outras atividades, já levantadas no capítulo de descrição da organização, surgem para um maior desenvolvimento da inclusão social da inovação. Outras áreas complementam a atividade central, que é a mercearia social, como a atividade econômica de emprego e capacitação, educação para jovens, saúde psicológica e doação de remédios, doação de mobiliário e aspectos de cidadania, como conhecimento dos direitos e auxílio jurídico. O relato do Entrevistado 3 expressa bem essa polivalência das atividades para uma inclusão social mais alinhada.

Porque uma pessoa, por exemplo, que não tem uma casa fixa, que não tenha uma alimentação cuidada, ou pelo menos que seja diária, não consegue estar preparada para entrar no mercado de trabalho, porque está desprovida de algumas necessidades que precisa primeiro que matar e depois pensarmos na área do emprego. Às vezes temos que acelerar esse processo, os colegas falam "tem que ser, tem que conseguir um emprego" para conseguir sobreviver. (Entrevistado 3).

Portanto, os serviços vinculados ao Projecto Intervir respondem as críticas de que a Mercearia Social é um serviço assistencial, pois abrange as outras valências da inovação social, nomeadamente a satisfação das necessidades humanas, o empoderamento individual e familiar e a mudança de relações de poder (Moulaert *et al.*, 2005; Comissão Europeia, 2005; André & Abreu, 2006; Moulaert, 2009, 2010; Defourny & Nyssens, 2013).

A satisfação das necessidades humanas sempre foi o objetivo da Mercearia Social e do Centro Comunitário como um todo. As palavras do Entrevistado 2 retratam que o apoio alimentar, primeiro nos cabazes e agora na mercearia, sempre tiveram como objetivo suprir uma necessidade do território. Além disso, estas necessidades foram constantemente mudando e, portanto, o Centro Comunitário sempre se adaptou e procurou suprir as necessidades que iam surgindo como, por exemplo, o programa de recuperação de toxicod dependentes o Esperança de Recomeçar.

E desde 1992 que o Intervir existe. A ideia no fundo, no início, era o apoio alimentar as famílias, sobretudo as famílias ciganas, embora a comunidade mais predominante, ali do bairro das Marianas, eram famílias africanas, mas havia também algumas famílias ciganas. Dentro do Intervir, começou a detectar que haviam muitas famílias, por exemplo, que haviam problemas de toxicod dependência, então viu que havia a necessidade de autonomizar esse projeto do Intervir e aí surgiu o Esperança de

Recomeçar. O projeto que é de sem abrigos, mas na altura como tinham muitas famílias no bairro das Marianas, inclusive com problemas na área da toxico dependência, vinha com predominância... vinha com a necessidade de criar um projeto a parte, nesse princípio. (Entrevistado 2).

Quanto ao objetivo de mudança nas relações sociais, novamente o Entrevistado 2 relata que os serviços do Intervir, como um todo, promovem as mudanças nas relações sociais. Para o entrevistado, existe um problema na região, pois a relação entre a população local e o Estado possui um viés bastante assistencial, no qual o segundo deve fornecer recursos básicos e o primeiro deve aceitá-los passivamente, o que limita o potencial interventivo da população. O objetivo do programa é mudar essa mentalidade, principalmente na percepção de que o utente não é um ser passivo na sociedade em que ele vive, mas que as escolhas e a recuperação dependem, sobretudo, da mudança dele.

Acho que há uma cultura que foi muito promovida pelos serviços, de que as pessoas vêm receber algo, de que as pessoas são passivas, tem que ser passivas, tem que estar ao sabor do vento do técnico e não aquilo que elas acham que é importante também. E a partir do momento que a pessoa vem cá, no primeiro atendimento, nós fazemos questão de transmitir a pessoa que nós estamos aqui para mediar uma situação, para facilitar um processo de recuperação dos recursos, que se calhar nós podemos ajudar nesse momento de crise. Mas o objetivo é ser você a construir seu processo de vida, não é? E isso é habitual desde o primeiro dia, se entra ou se não entra, depende da receptividade porque a pessoa está tão preocupada que ela quer transmitir, que não sabemos se ela pode encaixar nesse processo, ou não. Porque é um processo que não é promovido, se calhar, não foi promovido, durante os anos por esses serviços, porque nós não tínhamos esse hábito. (Entrevistado 2).

Assim, pode-se dizer que tanto o PI como a inovação social visam empoderar os atores excluídos da sociedade. No Projecto Intervir, isso acontece de diversas maneiras, como na promoção de seus direitos e no autodesenvolvimento e planeamento de vida das famílias. Na mercearia, esse empoderamento aconteceu ao dar a possibilidade dos atores escolherem o que querem consumir.

Depois, o que acontece, só resumidamente, que é outra parte pro empowerment, empoderamento. É a parte do acordo da intervenção social e o acordo é o momento que a gente acha mais importante, onde a pessoa tem que se situar na sua realidade e fazer um esforço para conseguir fazer um plano à curto prazo. Tipo a dizer, logo dizemos a pessoa: “então quanto tempo você acha que precisará desse apoio?” Não somos nós que falamos: “então o que achas de 6 meses de apoio?” Não somos nós. Nós sempre perguntamos o que é que ele acha. Nós devolvemos sempre. Aqui o objetivo é devolver sempre para o outro. Mesmo que ela não nos responda, que seja a ela a pensar sobre o que está a nos pedir também. Então perguntamos sempre, em 6 meses, queres estar aonde? Quer estar no trabalho? Quer estar com sua vida organizada? Então é isso que nós vamos trabalhar e é isso que a pessoa tem que colocar no papel, ou seja, muitas vezes damos por nós que o que se fala num primeiro momento é muito importante, mas depois ao longo do projeto vai sendo esquecido, não é? O importante é a pessoa escrever, quanto tempo que acha que vai precisar para conseguir fazer a procura de trabalho com a nossa colega. Isso é tudo muito bonito, mas muitas vezes isso não vais conseguir fazer. E é nesse contratempo que a

pessoa não vai procurar trabalho e é nesses follow ups que vamos fazendo mensalmente, vamos tentar a trabalhar porque algumas coisas não estão a acontecer e porque algumas coisas estão assim e sentarmos outra vez e tentar outra via. [sic] (Entrevistado 2).

*A mercearia do Centro a funcionar desde junho de 2014 contribuiu para a alteração da forma de distribuição dos produtos alimentares, substituindo os cabazes quinzenais por um sistema de créditos através dos quais os utentes podem escolher os produtos que mais necessitam. **Este novo sistema valoriza a capacidade de escolha individual, permitindo uma maior autonomia, liberdade de acesso e desta maneira diminuir o desperdício alimentar.** [grifo nosso] (Documentos institucionais 4).*

Como vimos no capítulo descritivo do CCPC, quando uma pessoa chega no Centro Comunitário solicitando ajuda, a primeira ação é oferecer o serviço da Mercearia Social. Neste momento, conforme as palavras do Entrevistado 2, eles também desenvolvem um plano de vida para a pessoa, visando superar o problema que ela está a passar no momento. Portanto, no referido período, a própria família determina o tempo necessário para o apoio, podendo ser renovado de seis em seis meses. Assim, o impacto e a recuperação resultantes das atividades do Centro não possuem um tempo específico, pois segundo o Entrevistado 2 “*Cada realidade é diferente*”, ou seja, o trabalho do Intervir é de apoiar e dar o poder de escolha para o utente para que ele saiba o momento de autonomização. Nas observações do cotidiano, esse ponto foi tocado algumas vezes pelos colaboradores. Para eles, a autonomização era possível para a maioria dos utentes, mas, existiam casos, sobretudo de pessoas com deficiências intelectuais, que necessitavam do apoio por um longo período ou, até mesmo, para sempre. Por exemplo, nos questionários foram identificadas famílias que estavam no Centro Comunitário há seis meses e conseguiram autonomizar-se durante este período, como existiam aquelas que estavam a 9 anos e só conseguiram a sua autossuficiência após este período.

Segundo Andre e Abreu (2006), a inovação social pode possuir diferentes manifestações, sendo vista, muitas vezes, como uma política, um produto ou um processo. Relativamente a materialização da Inovação Social da mercearia do Centro, podemos dizer que ela é um serviço de uma organização que oferece produtos para os utentes. Assim, ela possui características de ser intangível (por ser um serviço da associação) e tangível (por oferecer produtos aos utentes) ao mesmo tempo.

Além disso, podemos dizer que os outros serviços que são oferecidos juntamente com a Mercearia Social, como a doação de medicamentos, apoio psicológico, etc., podem ser classificados como um programa inovador e uma estrutura organizacional eficiente de mobilização de pessoas e recursos, voltado à um objetivo comum com princípios, valores e formas gerais de ação que servem à um determinado propósito (Bignetti, 2011).

Outro ponto relevante nesta pesquisa é a abrangência territorial dos serviços oferecidos pelo Intervir e, conseqüentemente, pela mercearia. Para o Entrevistado 1, “*a lógica territorial é muito importante para o desenvolvimento organizacional, o Centro como um todo abrange a região de Carcavelos e Parede.*” Entretanto, num primeiro momento, eles não restringem o atendimento as famílias de outras regiões. Caso uma pessoa venha de uma região vizinha, que também tenha um Centro Comunitário, por exemplo na Parede, eles não vão deixar de assistir essa pessoa no início. Portanto o CCPC dá um apoio inicial, por exemplo da mercearia e, após, eles encaminham para o Centro Comunitário em que o indivíduo poder-se-á inscrever.

Assim, o valor inculcado no CCPC é de acolher qualquer pessoa num primeiro momento. Portanto, o território poderia abranger uma área muito maior que Carcavelos e Parede mas, de forma geral, os beneficiários são dessa região. É interessante ressaltar que esse valor, de acolhimento de qualquer pessoa, é muitas vezes conflituoso com organizações externas que financiam programas internos. Por exemplo, o gabinete de emprego, principalmente por estar vinculado com uma estrutura burocrática, o Instituto de Emprego e Formação Profissional, não deveria aceitar o atendimento de moradores de outros conselhos.

De certa forma, nós temos. Obviamente nós temos aqui a questão da missão e dos valores da nossa instituição, enquanto Centro Comunitário de Carcavelos, que estão expostos e que tem a ver com a melhoria da qualidade de vida dos trabalhadores e das pessoas [utentes]. De saber acolher, essa questão de sentir a comunidade, não é? E depois também temos outros objetivos e outra forma de pensar e de sentir que vem do Instituto de Emprego. Portanto, acabamos de juntar aqui as duas situações. Às vezes é um bocadinho assustador (risadas). Se por um lado, através do Instituto de Emprego, nós, por exemplo, só podemos, ou deveríamos atender as pessoas que são afetas as freguesias de Parede e Carcavelos, porque é a nossa freguesia. Mas por outro lado, o Centro Comunitário não fecha a porta, se vier uma pessoa de outra freguesia, como São Domingos de Rana, de Cascais, nós também atendemos. Obviamente nós encaminhamos essa pessoa para a sua freguesia, para o seu gabinete, mas não fechamos a porta. Portanto, permitimos que a pessoa faça inscrição e seja acompanhada conosco, apesar de existirem 10 gabinetes de inserção profissional, divididos cada um em sua freguesia. Mas, depois a lógica do Centro Comunitário, como é de acolher, então nosso gabinete não fecha a porta e permita que a pessoa venha. Mas o acompanhamento deverá ser mais efetivo às pessoas de Carcavelos e Parede.

Portanto, verificamos que no Centro Comunitário coexistem traços de uma racionalidade substantiva, baseados em aspectos de reciprocidade da economia solidária, e aspectos que se aproximam de uma racionalidade instrumental, especialmente em ações de gestão de cunho tecnocrático (Serva, 1997). Apesar disso, os valores do CCPC sobrepõem-se a essa racionalidade instrumental, o que faz com que o acolhimento seja realizado, ao invés de excluir o cidadão desse serviço. Estes valores, visão e missão podem ser vistos no documento de planejamento estratégico organizacional:

Visão:

*O Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos é uma Instituição Particular de Solidariedade Social, que pretende ser **atenta, inovadora, proactiva, dinâmica projectada essencialmente para o desenvolvimento social das populações na sua esfera geográfica de actuação**. Procura ser uma Instituição de excelência no seu quadro de actividade.*

Missão:

A missão do Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos inspira-se na Doutrina Social da Igreja e obedece aos seguintes valores:

- O respeito pela dignidade humana e o dever de contribuir para o seu desenvolvimento moral, espiritual e cultural;

- O fortalecimento do sentido comunitário, de modo que os indivíduos, as famílias e os demais agrupamentos da Paróquia, empenhando-se num trabalho comum, se tornem promotores da sua própria valorização;

- A criação de estruturas de comunicação cristã de bens de ajuda mútua, bem como o apoio aos mais carenciados, mobilizando para o efeito os indispensáveis recursos;

Política da Qualidade:

- Realizar actividades e prestação dos serviços aos seus Clientes/Utentes no quadro de referência do seu Sistema de Gestão da Qualidade, seguindo a inspiração da doutrina social da Igreja;

- Prosseguir a melhoria contínua e sustentada dos processos organizacionais, utilização dos recursos disponíveis promovendo a melhoria das condições de vida dos mais desfavorecidos;

- A eficácia do Sistema de Gestão da Qualidade assenta no desenvolvimento dos conhecimentos, das competências e do potencial de todos os seus colaboradores, fornecedores, voluntários, otimizando o serviço social;

- Sendo assumido como objectivo de todos os colaboradores a prestação de níveis de serviço elevados e adequados às características e necessidades específicas dos Clientes/Utentes, a avaliação regular da sua satisfação constitui uma ferramenta essencial para o progresso institucional e para o equilíbrio social e bem-estar da comunidade. [grifo nosso] (Documentos institucionais 3).

Assim, com base neste documento, podemos dizer que existem dois valores inerentes ao Centro Comunitário⁹. O primeiro deles, está centrado na missão e visão, ou seja, vem da doutrina católica e visa respeitar a dignidade humana contribuindo para o desenvolvimento de diversos valores humanos, como culturais, espirituais e morais. Já o segundo, relaciona-se mais com o campo da gestão, sobretudo na política de qualidade organizacional, que procura sempre a melhoria continua e controle dos processos de trabalho.

Quanto ao primeiro valor, muitas vezes os entrevistados falavam sobre a importância dos valores substantivos e recíprocos no CCPC e no PI. O Entrevistado 4, por exemplo, quando

⁹ No caso do Instituto de emprego, por ser um ator externo, não contamos como valor.

questionado sobre qual seria o valor principal valor, respondeu: *“Eu penso que o respeito pela dignidade humana, pela pessoa humana, isso eu acho que, se calhar, é o principal valor, independentemente do seu estatuto, da sua qualidade, da sua religião, das suas opções é o respeito pela pessoa humana. Dentro disso, nós temos que criar condições para que todas tenham acesso a poder ser pessoas integralmente. Porque através da dignidade a pessoa não fica excluída.”*

Podemos dizer, deste modo, que os valores de dignidade sempre estavam relacionados com o desenvolvimento das inovações sendo que, no caso da Mercearia *“existiu uma grande luta para a melhoria da distribuição do Banco alimentar e o Centro também tinha esse objetivo de melhorar essa parte, de uma distribuição um bocadinho mais digna.”* (Entrevistado 1).

Além disso, no âmbito das melhorias dos serviços, verificamos que a política de qualidade também contribuiu para a criação de novas inovações e na institucionalização organizacional para conseguir os recursos financeiros necessários:

Nós temos aqui o nosso objetivo estratégico. A ISO é uma forma de a gente repensar os nossos objetivos, visando a melhoria contínua. Como é que nós podemos fazer essa melhoria? O processo de certificação é mesmo isso, se eu sair daqui você pode sair daqui e saber como que é o procedimento das áreas e para que as outras entidades vejam "olha aqui eles têm cuidados, tem bons procedimentos que são avaliados". Em todas as nossas áreas somos certificados. Isso aí facilita também o acesso a verbas e apoios das entidades e garantir também que todo esse processo é credível e as pessoas ficam mais descansadas quando doam. E nesse processo, a nível dos nossos valores, está muito relacionado a igreja, da relação com o próximo, cada um não é igual ao outro e estarmos sempre disponível para o outro. Os valores estão relacionados com toda a nossa intervenção, e daí que nós conseguimos nomear todas as nossas áreas. (Entrevistado 1).

De fato, esses valores de gestão da qualidade coexistem com os valores católicos na organização. Entretanto, para o Entrevistado 4 os valores de reciprocidade e dignidade humana (católicos) foram os que mais contribuíram para o desenvolvimento de inovações sociais principalmente porque, antes da organização ter uma certificação, eles procuravam sempre inovar.

O surgimento de novos processos, eu não acho que foram as certificações, mas sim os valores. Os valores da dignidade humana. E sempre me chocava a história do cabaz feito, parece um bocadinho a sopa dos pobres, então toda a gente tinha ali, eu acho que tinha pouca dignidade e as pessoas comiam aquilo que achávamos o que tínhamos para distribuir, quer gostassem, quer não gostassem, mas era aquilo que levavam. Eu penso que a certificação traz a obrigatoriedade da melhoria contínua, mas não acho que seja a causa disso, porque sempre tentamos melhorar. (Entrevistado 4).

Portanto, o desenvolvimento de inovações sociais vem, principalmente, dos valores individuais que permearam a organização ao longo dos anos. O Padre Aleixo, para o

Entrevistado 4, teve de fato muita influência na institucionalização desses pilares organizacionais: *“O padre dizia: Eu quero um Centro que seja dinâmico, que não se agarre a valências estanques, mas que sejam valências dinâmicas que acompanhem a evolução social.”*

Essa ideia de criar o Centro Comunitário. Ele (o padre Aleixo) era o coordenador antes, era um padre muito para frente, tinha ideias muito avançadas pra época e pra idade dele. Ele próprio já tinha vindo de uma paróquia na Auda onde tinha uma grande intervenção e trabalho na comunidade um trabalho sempre muito aberto. (Entrevistado 4).

Apesar disso, num dos relatos do questionário, verificamos que ocorreu uma mudança no Centro Comunitário, conforme as palavras de um beneficiário: *“O Centro mudou muito, cresceu muito, quando frequentava aqui parecia que era mais acolhedor, não que hoje não seja, mas, se calhar, ele se profissionalizou demais.”* (Relatos dos inquiridos). Portanto, ocorreu uma certa rigidez dos processos, segundo esse utente. Todavia, o próprio CCPC está ciente que ele deve acolher mais, ter mais o sentido de comunidade: *“O nosso objetivo tem passado muito por esse valor, como inculcar, se calhar, que este centro seja aberto, mesmo os utentes que se beneficiam aqui de alguns serviços, como é que eles podem sentir que eles fazem parte da comunidade e voltar a ter a ligação emocional que perderam?”* (Entrevistado 2).

Acho que houve uma altura, se calhar, que pelo próprio crescimento do Centro, concentramos mais daquilo que... houve muitas mudanças nos últimos anos, o Centro cresceu muito rapidamente nos últimos anos também. Nós não tínhamos creche, não tínhamos aquele edifício e tudo levou que tínhamos que parar com algumas coisas. Agora que sentimos que as coisas estão mais equilibradas, se calhar a necessidade de voltar a fazer as coisas que fazíamos, como as noites do Centro. (Entrevistado 2).

Verificamos, desta forma, que os valores são catalizadores de novos processos que surgem dentro do Projecto Intervir e do CCPC. O Entrevistado 1 relata a importância da melhoria contínua para o desenvolvimento de diversos eventos no Intervir: *“Vários eventos foram criados ao longo do tempo, já estava muito desenvolvido. Claro que fomos desenvolvendo ainda mais, com a certificação aqui no centro o objetivo é sempre a melhoria contínua.”*

Outro fator importante para o surgimento de novos processos foi a criação de uma inovação social “maior”. Junto com uma inovação social, novos subprocessos vão sendo criados para sustentar o grande projeto. Por exemplo, na mercearia, criaram-se diversas micro inovações, como a mudança no registro do estoque e valoração das doações: *“Antes era mais complicado. Enquanto mercearia, existe exatamente os valores que saem com as adições de crédito, de tudo. Ou seja, quando o utente vai levantar é logo registrado na hora a saída desses produtos, porque antes disto trabalhávamos com folha de Excel. E às vezes não funciona muito*

bem e às vezes tinham muitas diferenças. Com a parte da mercearia, tudo ajudou com que conseguíssemos com um melhor controle interno e valorizar essa parte.” (Entrevistado 6).

Corroborando essa perspectiva, o Entrevistado 1 também relata o desenvolvimento de um melhor controle de estoque com a mercearia: *“Para nós termos um programa de gestão de estoque, né? Que é necessário para a mercearia. Foi também essa evolução, foi um desafio gerir uma mercearia, uma coisa que normalmente é lucrativa e nós tentamos adaptar tanto o programa, quanto aqui a mercearia. Foi um desafio para nós e para a empresa que nos cedeu o programa.”* E ainda mais, ele complementa que também ocorreu a necessidade de inovar com uma ação intangível de conscientização da Mercearia Social. *“Por outro lado, também foi a parte educativa das famílias, de gestão dos seus créditos mensais.”*

Assim, podemos dizer que a dinâmica da inovação organizacional do PI e do CCPC é muito ativa. Diversos casos de desenvolvimento de inovações sociais e reorganização dos procedimentos existentes foram relatados pelos entrevistados, principalmente fomentados por esta procura pela melhoria contínua e pela dignidade humana.

Inovações sociais do passado:

Dentro do Projecto Intervir, começou a detectar que haviam muitas famílias, por exemplo, que haviam problemas de toxicodependência, então viu que havia a necessidade de autonomizar esse projeto do Intervir e aí surgiu o Esperança de Recomeçar. (Entrevistado 4).

Depois foi surgindo a revista CAIS, o apoio de farmácia de medicamentos, o último projeto mesmo foi a mercearia e foi nesse que estamos trabalhando mais. (Entrevistado 2).

Por outro lado, nós fomos criando vários outros serviços conforme as necessidades dessas famílias. Uma delas é o apoio jurídico, muitas das pessoas não sabem como defender os seus direitos e algumas situações como dívidas, a oposição do poder patronal e algumas questões de habitação. Aí achamos que havia essa necessidade e haviam muitas pessoas que queriam essa resposta e não era do nosso conhecimento. (Entrevistado 1).

Reorganização dos processos:

O que a gente foi fazendo é tentar melhorar, por exemplo no banco de farmácia tentamos conhecer, a nível do concelho, quais outros bancos de farmácia que existem, porque às vezes temos muito medicamentos que não conseguimos dar resposta e ao invés de esperarmos que acabe a validade encaminhamos para outros bancos de farmácia. Por outro lado, deixamos em disponibilidade esse banco de farmácia e aí, outras organizações podem encaminhar seus utentes e aí, temos uma resposta mais ampla. Essas foram as principais modificações que fizemos nos últimos 3 anos. (Entrevistado 1).

Por outro lado, estamos aqui a pensar em reorganizar o apoio escolar e suas necessidades, indicativas das pessoas que acompanhamos. O apoio escolar era só para o primeiro ciclo. Mas as crianças começam a evoluir um bocadinho mais e depois os voluntários, que às vezes nem têm as competências nessa área, a não ser os conhecimentos que tiveram no primeiro ciclo, não acompanham. Quando se começam

a oferecer o segundo ou terceiro ciclo é mais difícil. Já temos meninos com todas as faixas etárias, que é difícil para todos os voluntários. (Entrevistado 1).

Inovações sociais para o futuro:

Outro objetivo tem a ver com criar duas dinâmicas novas que tem a ver com a promoção do emprego, não só com o empreendedorismo, mas que se calhar, criar aqui um grupo de empresas mais local que possam trabalhar mais conosco e desenvolver aqui não só esta questão da colocação, de trabalhar por conta de outra, mas se calhar arranjarmos outra forma de dinamizar essa área do emprego. Então, esse é um outro objetivo, até por vários empreendedores em contacto, ter aqui como um catalizador de pessoas que possam se conhecer, possam pôr em contacto e partilhar experiências. Também é um dos nossos objetivos para 2016. (Entrevistado 3).

Nós tivemos de incluir em algumas das atividades, como o desporto. Todos os finais de período nós fazemos uma atividade em conjunto e normalmente são uma atividade mais desportiva e mais lúdica. Por um lado, pode interagir com os voluntários para criar alguns laços para facilitar a aprendizagem na sala de aula, mas por outro lado também incitá-los a conhecer outras coisas, outras atividades, normalmente fazemos Surf, já fizemos capoeira, atividades no jardim, já tivemos convites para fazer kick box, jiu jitsu também eles estão abertos a recebermos, como eu gosto de desporto estamos abertos a incluir em quase todas as atividades. Estamos a pensar em dar essa resposta junto com o apoio escolar nos finais de semana. (Entrevistado 1).

Portanto, as dinâmicas inovativas da associação são, de fato, muito intensas. O processo de desenvolvimento destas inovações sociais perpassa algumas etapas. Primeiro, eles identificam a necessidade dos utentes, como no caso das inovações para o futuro, com certos indicadores ou mediante a percepção subjetiva dos colaboradores.

O que acabou por acontecer foi, nós começamos a reparar que havia mercado nessa área da geriatria, portanto os lares, as casas de repouso, os particulares pediam profissionais dessa área. Nós tínhamos algumas pessoas com experiência, mas que não tinham formação específica. E quando estou à falar de formação específica estou à falar não só teórica, mas também prática. A questão das transferências, a questão do cuidado da saúde. São questões do dia a dia, de saber fazer, mas no dia a dia com o idoso. Então nossa proposta é que essa formação tivesse um carácter um pouco prático, não é? Tivesse uma componente teórica, mas que tivesse uma componente prática. E isso foi aprovado e isso foi positivo. (Entrevistado 3).

Após tudo isto, o processo de gestão social e tomada de decisão entra em cena. Com a percepção da necessidade e a ideia da criação de alguma inovação social por parte dos colaboradores, deve-se comunicar tal projeto para a diretoria do CCPC, tal como relata o Entrevistado 1:

Nós estamos relacionados com a área social, né? Por exemplo aqui no Intervir a gente tem as nossas reuniões semanais com a diretora do centro, e aí discutimos todas as propostas que hajam em relação a nossa reorganização. Também temos as reuniões da área social, com outros técnicos, aí vamos atualizando as informações com as outras áreas, quando há uma grande mudança estrutural, quando tem um movimento de muitas verbas e tem alterações aqui no espaço, muitas vezes há sempre a proposta à nível da direção. Mas se for mudanças pequenas só basta nós e as diretoras, aí é o suficiente, mas se tiver envolvimento das outras áreas a reunião da ação social pode ser suficiente, por último se não for suficiente, ou haver uma grande

mudança técnica e de alterações de orçamento aí tem que ser a direção central. (Entrevistado 1).

Para visualizar melhor como funciona a dinâmica de comunicação da inovação social para os diretores, levantamos o organograma do Centro Comunitário (Figura 5.2.2). O Intervir está alocado na área de inclusão social, gerido por uma diretora. A comunicação com essa diretora é direta e de fácil acesso, através de reuniões semanais com a área de inclusão social e quinzenal com as outras áreas. *“Temos uma reunião quinzenal com todos, eu tenho a área da inclusão, reunimos semanalmente todas as semanas com os coordenadores da área. Temos um plano anual que começa em janeiro a dezembro.”* (Entrevistado 4).

Às terças, de quinze em quinze dias, nós temos uma reunião com a coordenadora geral aqui do centro e depois os outros 15 em 15 dias temos da ação social, com a Casa Jubileu, Esperança de Recomeçar e GIP. No fundo, as áreas que estão mais ligadas a questão da exclusão social se reúnem de 15 em 15 dias também. E as segundas a tarde, nós temos uma reunião com a diretora, só nós com a parte do Intervir, com o objetivo de partilhar os casos, uma supervisão de toda a dinâmica do Projecto Intervir que é discutida com a diretora. (Entrevistado 2).

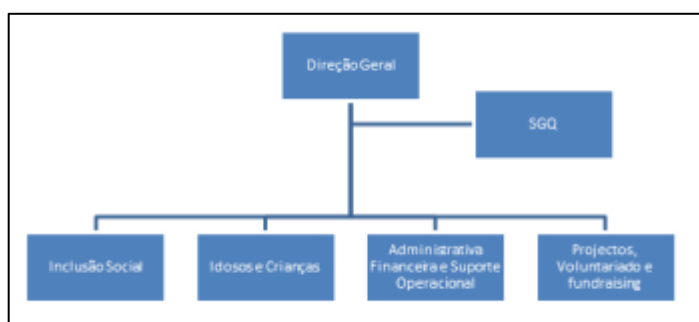


Figura 5.2.2 – Organograma do CCPC.
Fonte: Documentos Institucionais 3.

Portanto, a diretora da área social possui uma comunicação bem aberta e horizontal com esta área. Todavia, o Entrevistado 4 ressalta “A nossa gestão é mista”, ou seja, possui caráter horizontal até o limite operacional, mas em âmbito estratégico a condução é totalmente vertical, *top down*.

Há uma direção, que é o presidente do Centro Comunitário, mas que são muito fora do Centro. A parte de gestão operacional estamos nós aqui. E para isso temos uma diretora geral e uma diretora adjunta. E depois há várias direções de área, que é a área de inclusão que inclui a Casa Jubileu, o Esperança de Recomeçar, o Intervir e o GIP. Depois a área da infância e dos idosos, que inclui o Espaço Senior, o Apoio Domiciliários, a Creche e os ABC's. Depois a área de projetos e angariação de fundos, que inclui tudo isso. (Entrevistado 4).

De fato, podemos dizer que a gestão do CCPC é gestão mista, pois possui traços de gestão social em sua base, com tomada de decisão participativa partilha intensa de informações,

entretanto, na Direção Central a gestão é mais unidimensional. Esta problemática verificou-se diversas vezes nas observações do cotidiano e é relatada pelos Entrevistados 4 e 6.

Não consigo responder o que queremos ser para o nosso futuro. Não consigo responder, porque houve grandes mudanças, ultimamente, em termos da direção. Portanto, a direção e o presidente da direção sempre tem sido o Padre. Nesse momento temos um Padre que está de passagem, porque o outro saiu de um dia para o outro e está só de passagem. Portanto, nesse momento estamos numa fase de compasso de espera para ver o que acontece e não temos abertura para lançarmos novos projetos. Nesse momento estamos numa fase complicada é a primeira vez que estamos a passar uma fase assim. [sic] (Entrevistado 4).

Neste momento eu não consigo te dizer o que nós gostaríamos muito de fazer, porque, se calhar, hoje em dia não é tanto por limitações financeiras, nós já tivemos um período muito mal, quando construímos o edifício al. Ficamos com uma dívida enorme ao banco e conseguimos recuperar com uma estratégia de angariação enorme aos fundos e hoje conseguimos sanar essa dívida e reequilibrar novamente a situação, hoje não te digo o que gostaríamos de fazer e não fazemos por causa de recursos, se calhar tem coisas que gostaríamos de expandir, de criar, realizar, mas, existem restrições ao nível de orientação da direção. (Entrevistado 6).

Portanto, esta é a principal limitação da organização atualmente, a falta de liberdade no âmbito estratégico e a restrição para lançar novos projetos este ano. Isso faz com que a organização não consiga resolver alguns problemas de ordem operacional, como “*a pouca disponibilidade de funcionários*” (Entrevistado 1 e 3). Outras limitações também foram relatadas pelos entrevistados:

Nível para informática, portanto nós temos aqui um nível muito inicial e gostaríamos de dar resposta a um nível seguinte, um nível ou dois. Também temos algumas coisas mais pontuais que gostaríamos de realizar. (Entrevistado 3).

Uma das situações tem a ver com a saúde mental, nós temos cada vez mais famílias e mais pessoas que nós acompanhamos com essa dificuldade e que depois as respostas a nível do estado são insuficientes, não há acompanhamentos. Algumas instituições não são avaliadas da melhor forma e que isso depois traz aqui maiores dificuldades a nível da intervenção, se há a necessidade de uma intervenção ou de um acompanhamento psicológico mais próximo, nem sempre conseguimos dar respostas a todas a elas e é um bocadinho mais difícil. Agora temos terapia familiar e temos também acompanhamento psicológico individual, mas é insuficiente o número de vagas que há e isso é um protocolo da câmara. (Entrevistado 1).

Apesar do aumento o nº de géneros essenciais atribuídos para uma alimentação adequada a cada família são muitos limitados; Nº de voluntários no apoio jurídico; Espaço de atendimento simultâneo, muito próximo dos outros serviços do CCPC e de voluntários, não permite um ambiente de confidencialidade para os utentes. (Documentos Institucionais 6).

Apesar dessas limitações, vimos que a limitação financeira não é um dos problemas atuais da organização. Embora tenham passado um período de dificuldades devido a um empréstimo feito por bancos para a construção da creche, somado à crise financeira que surgiu

em 2008 em Portugal, a organização, hoje em dia, conseguiu saldar as suas dívidas e possui uma boa liquidez financeira.

Aquilo que nós sentimos essencialmente, depois da crise, foram alguns atrasos de subsídios, ou seja, os valores em si não alteraram muito. Porque tanto da autarquia, como do Estado Central, não houve cortes para as áreas sociais. O que aconteceu realmente foram alguns atrasos, porque a liquidez da tesouraria do Estado não era o que estava antes. Mas o Centro em si conseguiu também. O ano passado conseguimos ultrapassar essa barreira. O Centro, alguns anos atrás, por causa da construção desse edifício, teve que recorrer a algum empréstimo bancário. Liquidamos esse empréstimo e conseguimos superar para conseguirmos alguns recursos para que, por exemplo, em março, conseguíssemos liquidar vários subsídios que estavam em atraso, incluindo o do Intervir. Mas, não há problema da tesouraria, porque conseguimos ter um reforço extra para conseguirmos resolver essa falha. Ou seja, os pagamentos virão. Em julho junho virão, mas no mês de março temos algum déficit. Esse recurso vem da angariação de fundos que nós temos, das feiras, que estava a falar, de alguns donativos e também de um controle muito rígido, porque com a crise conseguimos também com que todas as áreas gastassem menos daquilo que estavam no orçamento. E todas as áreas cumpriram aquilo que estava no orçamento, ou seja, não passamos aquilo que estava no orçamento. E de ano para ano conseguimos reduzir o orçamento e mais uma vez não passamos o orçamento. Isso conseguiu com que nós poupássemos alguns valores para fazer face a essa parte. Tivemos uma profissionalização. Foi uma crise nacional e também esse empréstimo que fizeram com que tivéssemos que poupar e pagar para que pudéssemos ter recurso próprio. (Entrevistado 6).

Portanto, a organização teve que se profissionalizar por dois motivos, os atrasos nos repasse de verbas devido à crise financeira e os empréstimos que fizeram para a construção do novo edifício. O Entrevistado 5 corrobora com a descrição anterior, para o colaborador, eles tiveram que se adaptar para a crise e os recursos que ficaram cada vez mais escassos a partir de 2007.

Antes havia uma época que não pensávamos muito nisso e chegou a uma altura que a ajuda do Estado era mais fácil, em termos de economia era muito diferente e nem se pensava muito no angariar, de criar sustentabilidade e criar alternativas. De fato, existiam muito mais recursos e a partir do momento que os recursos passaram a ser muito mais escassos em 2007/2008, nós começamos a ter um olhar mais preocupado e isso passou a fazer parte de um objetivo e antes nem sequer havia uma preocupação em relação a isso. Não é só o que o Estado nos dá, mas também ao acesso a fundações, a fundos para nós podermos captar, antes era muito mais fácil, tínhamos qualquer ideia e era fácil pedir a uma entidade qualquer estatal ou a câmara para nos apoiar e hoje não é tanto assim, por isso temos que diversificar. (Entrevistado 5).

O Centro Comunitário, nesse período, teve que desenvolver novas estratégias para a captação dos recursos financeiros. Um dos fatores essenciais levantado pelo Entrevistado 5, foi o foco no território e não competir com organizações sociais de grande porte. “Nós estamos a competir com organizações que são bem vistas a nível nacional e com as quais nós não temos qualquer capacidade de competir, porque tem pessoas conhecidas, midiáticas e a frente, que geram notoriedade. Elas podem até fazer um trabalho deslumbrante, mas tem a forma de

comunicar de uma forma completamente sedutora para as grandes empresas e uma coisa pequenina conseguem transformar em uma coisa gigantesca.” (Entrevistado 5).

Desta forma, a organização deu-se conta que competir com organizações sociais maiores, que tinham pessoas influentes e muito poder para conseguir recursos, não era uma boa estratégia. Assim, eles decidiram captar recursos em âmbito local, principalmente por carregar no seu nome a freguesia em que fica, o que dificulta algumas captações empresariais.

Porque, de fato, muito rapidamente percebemos que competir com associações, organizações, ONGS, que captam valor significativo nas empresas, não era uma boa estratégia. Por outro lado, há o fato [dessas ONGs] de não serem localizadas. Muito cedo nós percebemos isso que não era por aí nosso caminho, porque estaríamos a competir com uma desvantagem tremenda para nós. Portanto, percebemos que era muito mais importante, para nós, conseguirmos captar o que está a nossa volta e o que nos chega de forma espontânea. Por isso, eu estava a dizer que quando captamos aquilo que as pessoas se interessam e querem, as pessoas gostam de ajudar a nível local e nós começamos a valorizar muito isso e percebemos que conseguimos captar e ter valor. Claro que uma empresa que esteja aqui perto de nós, por exemplo, a Brisa, é um dos nossos apoiadores, patrocinadores, é a empresa responsável pelas autoestradas nos país, nós nos especializamos muito pelo local e tentamos analisar a realidade a nossa volta e perceber onde podemos ganhar qualquer coisa, onde podemos buscar e envolver as pessoas, porque não é só captar fundos, acima de tudo nos interessa envolver as pessoas e fazer parte dos problemas que acontecem aqui a nível local. Envolvermos as pessoas através da proximidade, quer a nível alimentares quer a nível de apoio financeiro, etc. (Entrevistado 5)

Neste sentido, a organização criou diversas dinâmicas para envolver a comunidade e conseguir captar recursos ao seu redor. A principal delas foi o Estoque Social, uma feira que acontecia todas as quartas-feiras e na qual eles vendiam algumas doações como móveis, roupas, talheres, etc. *“Não posso deixar de referir que o estoque social tem um papel relevante na sustentabilidade financeira do Centro Comunitário.” (Documentos Institucionais 4).*

Este projecto baseia-se na generosidade das pessoas da nossa comunidade que ao oferecerem aquilo que já não precisam, ajudam o Centro a apoiar quem mais necessita.
Ao oferecer ou adquirir os produtos está:
Apoiar o Centro e os seus projectos
A apoiar as pessoas com mais dificuldades
A contribuir para a defesa do meio ambiente
Aceitamos tudo aquilo que já não precisa e que ainda se encontra em bom estado:
roupa, livros, calçado,
brinquedos, móveis electrodomésticos, utensílios para a casa...
Os produtos são entregues no Centro Comunitário/ Triagem sendo depois encaminhados para o funcionamento do Centro, Feira e Lojas onde são cedidos por um valor simbólico, contribuindo para a sustentabilidade dos projectos sociais do Centro Comunitário.
Acreditamos que desta forma estamos a contribuir para um desenvolvimento mais sustentável e a contribuir para uma maior dignidade da nossa comunidade.
(Documentos institucionais 5).

Além disso, tal projeto de captação de recursos também contribui para a capacitação de pessoas para o restauro de móveis, auxiliando na profissionalização de pessoas desempregadas e na doação destes mobiliários para os utentes que precisam do intervir.

Existe uma oficina de restauro de alguns bens que são doados ao Centro a nível de mobiliário. Portanto, algumas pessoas dão alguns móveis que acabamos por restaurar ou melhorar para doar para as nossas famílias. Portanto, aqui está mais uma ligação com o Projecto Intervir. As pessoas dão-nos as coisas para que depois nós escoarmos para as famílias que necessitam e também para a nossa loja, nós temos uma loja de mobiliário, então restauramos e botamos a venda. É uma forma de arranjar fundos para a sua subsistência. (Entrevistado 3).

Outras fontes de captação de recursos também foram citadas pelos entrevistados. Como exemplo, o Entrevistado 5 cita a captação através do IRS: *“tem do IRS que, por exemplo, ano passado nós conseguimos 22 mil euros. Para nós, é bastante significativo.”* Como também através de projetos: *“temos os projetos que conseguimos sobre financiamentos, para apoiar um projeto específico Por exemplo, ano passado conseguimos remodelar uma residência que é a Casa Jubileu. A casa estava muito degradada e conseguimos um apoio de uma empresa, para nos apoiar na remodelação toda da casa.”*

As fontes mais importantes para o CCPC são da Segurança Social e da Câmara. Segundo o Entrevistado 1, verificamos que eles são importantíssimos para o desenvolvimento de projetos que interligam as instituições com os outros Centros Comunitários. A Figura 5.2.3 mostra a importância destas fontes, sendo que os recursos do Estado representam 55% (soma da Câmara, IEFP e Segurança Social). A segunda fonte que mais contribui é a de prestação de serviços com 15% do que é recebido e o estoque social possui cerca de 7% da representatividade no ano de 2015. Portanto, podemos dizer que as fontes são relativamente equilibradas, mas que a fonte de recursos públicos é muito superior aos outros.

A nível da câmara, muitos de novos serviços são financiados pela câmara, então há uma grande ligação com a câmara. Surgem vários protocolos que vão criando consoante as necessidades das instituições, como da parte da ajuda sênior das fraldas e das ajudas técnicas, aqui conosco do protocolo das farmácias e outros financiamentos e acesso a recursos. (Entrevistado 1).

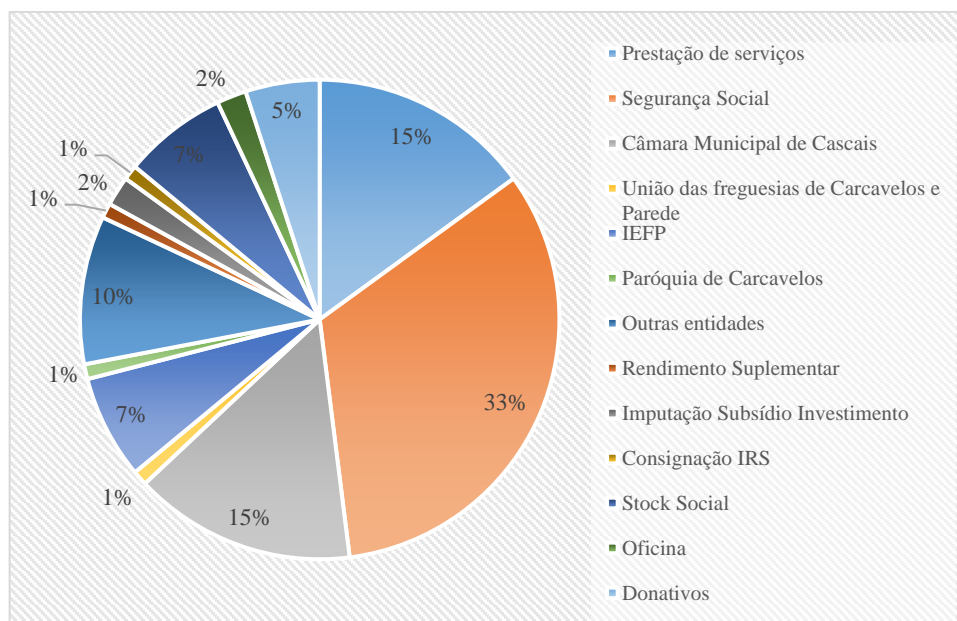


Figura 5.2.3 – Divisão das fontes de captações de recursos do Projecto Intervir.

Fonte: Documentos Institucionais 3.

Para inovações sociais, como no caso da Mercearia Social, eles procuram aderir ao *crowdfunding* e/ou escrever um projeto para alguma instituição que aporte os recursos. Além disso, a comunidade é muito importante para conseguir estes recursos e fortalecer ainda mais o *crowdfunding*. “Por vezes, também fazemos eventos, recorremos ao *crowdfunding*, quando é necessário, fazemos muitas campanhas, tentamos, acima de tudo, envolver as pessoas, que elas se sintam parte, parte dessa comunidade, participem e contribuam para o bem-estar da sua comunidade.” (Entrevistado 5).

Assim, pode-se dizer que a comunidade do território é um ator extremamente importante para a sustentabilidade do Centro Comunitário. Eles contribuem tanto com produtos (doação de mobiliário, alimentos, etc) como recursos financeiros e humanos (este último através de voluntários).

A comunidade ajuda tanto à dinheiro, como naquilo que é preciso. Enquanto recursos humanos com voluntários, mas também com a oferta dos produtos alimentares para a mercearia e com os medicamentos para a farmácia. Fizemos campanhas, se tem em casa medicamentos que já não precisa, traga que nós conseguimos dar uma utilização e conseguimos rentabilizar e conseguimos ajudar as pessoas. Criamos também os Vizinhos com Alma que é mais uma forma de nós chegarmos as pessoas e toda as pessoas contribuem. Todos os que se envolvem neste projeto contribuem com produtos alimentares para a mercearia, temos as campanhas de natal para reforçar tudo isso, temos as campanhas de trocas de livros escolares, temos um banco de troca de livros escolares. (Entrevistado 5).

Os Vizinhos com Alma foi mais uma inovação social que surgiu através do ex-diretor do CCPC para contribuir ainda mais com o estoque da Mercearia Social. Um dos grandes

desafios ao ter uma mercearia é torná-la sustentável e, para isso, diversas fontes são necessárias. *“Eu penso que antes quando havia falta de produtos, não era tão visível, se temos um armazém e quando as prateleiras estão vazias é muito mais visível e eles próprios têm essa noção. E de vez em quando eu faço umas campanhas de captação de alimentos ou produtos, porque é muito mais visível.”* (Entrevistado 2). A própria campanha dos Vizinhos com Alma precisa de muito esforço para conseguir arrecadar os alimentos, já que a mentalidade das pessoas não é de doar para sempre a uma instituição.

Foi do Padre e conseguiu envolver muito as pessoas, só que os Vizinhos com Alma precisa ser muito alimentado. As pessoas deveriam ter um compromisso temporal. Quando você oferece alguma coisa, tem que ser alguma coisa que é boa para ti, se isso não tem um limite, isso entra em uma rotina e passa a ter um peso, a pessoa já não quer fazer aquilo e depois passa um ano ou meio ano e ele acaba convencendo um amigo a fazer isso. Deveria haver outra forma de reproduzir e alimentar o número de vizinhos de uma forma mais fácil. Nós temos que estar sempre a alimentar isso, ou no facebook ou na nossa página, nos e-mails que fazemos, nas apresentações, etc. (Entrevistado 5).

Segundo o Entrevistado 1, outros projetos esporádicos também ajudam a elevar a quantidade de alimentos na mercearia, como no caso um campeonato de jiu-jitsu, como relata o colaborador: *“no campeonato de jiu-jitsu fizemos a parceria com Desporto Com Alma, em que parte das inscrições foram feitas através de alimentos eram doados. As pessoas que não pudessem pagar, dava um alimento para dar entrada ao evento, acabar por dar o dinheiro, e dessa forma fizemos aqui algum valor.”* [sic]

No pré-projeto da Mercearia, eles conseguiram dois financiamentos importantes, tanto em recursos financeiros, como materiais. *“A Gulbekian permitiu que a gente adquirisse alguns equipamentos, um software da primavera, para fazermos a gestão de estoque de uma forma mais eficaz e ligada aqui com a parte da intervenção social e do acompanhamento. Também candidatamos ao BES crowdfunding e tivemos aí mais o apoio de 5 mil euros. Isso nos ajudou também a criar a mercearia como ela está hoje, de uma forma mais apelativa, como se fosse uma mercearia normal.”* (Entrevistado 2). *“Entretanto, à nível da estrutura da Mercearia tivemos apoio do Recheio, que em particular cederam logo no início uns apoios alimentares para a mercearia, mas também a parte estética, cartazes mesmo como se fosse uma mercearia, de boas-vindas, a faixa de entrada, por outro lado também as prateleiras.”* (Entrevistado 1).

Desta forma, tanto na fase inicial como para a sustentabilidade da inovação social, o desenvolvimento de parcerias é muito importante para conseguir arrecadar bens financeiros e materiais. O próprio Entrevistado 1 comenta que *“O principal fator que levou a mercearia ser criada foi o contrato com parceiros, afim de financiamento.”*

Como vimos no capítulo teórico de inovação social, segundo Mulgan *et al.* (2007), a mudança social é construída através da “aliança” entre agentes inovadores (desenvolvedores, empreendedores e atores inovadores), e agentes ativos validadores (universidades, organizações e estado), metaforizado, segundo o autor, por abelhas e árvores. Sem tal alianças entre os dois agentes, não é possível da inovação social ocorrer, pois os recursos e estruturas necessários para emergir as dinâmicas que irão desenvolvem a inovação, não serão suficientes (Mulgan *et al.*, 2007; Murray *et al.*, 2010; Calzada, 2013).

Na fase atual de sustentabilidade organizacional, diversos parceiros contribuem para a existência da Mercearia Social, como supermercados, comunidade, outras associações, voluntários, eventos esporádicos em escolas e universidades. Na Figura 5.2.4 podemos ver como que ficou essa distribuição no ano de 2015.

Só com o apoio do Banco Alimentar, nós não conseguimos manter uma mercearia aberta. E também aquilo que nós ouvimos de outras instituições, exigiu também de nós um esforço de angariação de produtos e de uma maior criatividade de conseguir angariar esses produtos. E aí a questão do envolvimento da comunidade através dos vizinhos com alma, ou seja, a comunidade organizar-se com os vizinhos ou por prédio, por rua, ou por família, ou por grupos de trabalho. Se organizam mensalmente para vir aqui e doarem alimentos, ou seja, há alguns responsáveis por cada zona, há um em Junqueira em Revelva, um deles no seu prédio outros grupos de amigos, organiza esse grupo para doar alimentos aqui para o Centro. Aí conseguimos cerca de 3 mil 4 mil produtos por mês a mais. O ano passado, já tivemos a necessidade também de envolver outros parceiros nessa dinâmica, mas no sentido de ter sempre aquela vertente pedagógica, tipo de incentivar a participação da comunidade, que é as escolas, de levar esses projetos para as escolas, de incentivar os miúdos de irmos nós, tipo, apresentar esse projeto em todas as salas de aula, tipo de lares com as crianças, de incentivares desde pequenino à falar o que é a solidariedade, o que que é eu ser participativo e é tudo conceito que você vai trabalhando na lógica de prevenção. (Entrevistado 2).

Temos uma universidade, que está dentro dos Vizinhos com Alma, que fazem recolhas de alimentos na mesma lógica dos Vizinhos, mas na faculdade. E algumas conhecem a nível de voluntariado do centro e algumas delas, valorizam a nível do currículo e incitam os alunos a fazerem voluntariado. (Entrevistado 1).

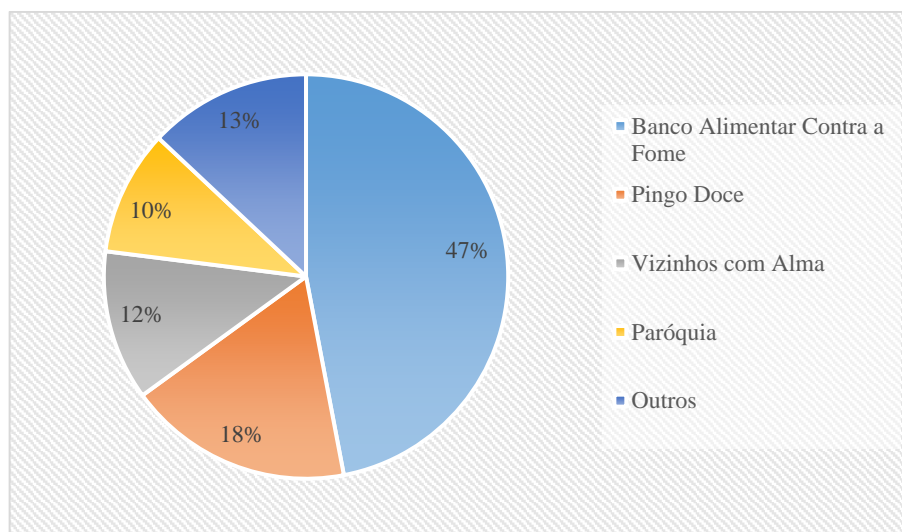


Figura 5.2.4 – Percentual de contribuição de cada organização para a mercearia social no ano de 2015.
Fonte: Documentos Institucionais 4.

Assim, verificamos que as dinâmicas da mercearia são, na sua totalidade, com organizações e atores locais. O Projecto Intervir e o CCPC como um todo, continuam a ter essa dinâmica, como indica o Entrevistado 1: *“Articulamos muito com a lógica territorial. É por áreas, nós temos dinâmicas locais aqui em Carcavelos, São Domingo de Ramos, nós articulamos sempre com os outros Centro Comunitários ou a Câmara.”*

Temos o centro de emprego, através do gabinete de emprego, temos as escolas, através da junta de freguesia de Carcavelos e da Parede, os Centros de Saúde. No fundo são parceiros que articulamos ativamente. Com a segurança social, a junta de freguesia também dá um apoio monetário para o acompanhamento e atendimento, mas esses são os parceiros estatais, tipo a câmara, a junta, a segurança social há uma articulação no sentido, isso é uma IPSS e aí uma parte é a segurança social, temos um acordo típico. A parceria que estabelecemos no apoio social é no acompanhamento das famílias, se precisam de um apoio para a renda, se é preciso um apoio para o pagamento, se calhar de creche em atraso é eles que nos dão. (Entrevistado 2)

No âmbito macro, o CCPC também mantém parcerias com algumas instituições, nomeadamente as Conferências Vicentinas da Igreja Católica e o Banco Alimentar.

Na parte mais norte são as conferências Vicentinas, na igreja fazem a discussão do apoio alimentar e depois são complementados com as ajudas técnicas da câmara municipal, que tem um gabinete. O Centro Comunitário da parede tem todas as respostas incorporadas, depois também temos a parte da ABLA que tem todas as respostas do Banco Alimentar, então vamos articulando com todos esses parceiros. Também para encaminhar famílias, porque tem famílias que derivam de territórios para territórios e para darmos continuidade a esse pagamento é necessária essa interligação, para saber o que já foi feito e não. (Entrevistado 1).

Já numa perspectiva internacional, não existem parcerias concretas e diretas com instituições do gênero. Entretanto, a organização costuma receber diversos estagiários de

diversos países, como relata o Entrevistado 5: “*Nós recebemos estagiários ao longo do ano em diversos quadrados, muito em breve vamos receber estudantes Erasmus, vamos receber uma estudante da República Tcheca, por exemplo.*”

Apesar da dinâmica internacional não ser tão presente na associação, identificamos que várias outras instituições interessaram-se em reproduzir o conceito da Mercearia Social. “*A Mercearia recebeu a visita de 21 técnicos da área social interessados em conhecer e replicar o projecto em diferentes pontos do país. O projecto foi divulgado como exemplo de boas práticas em dois eventos da CMC.*” (Documentos institucionais 4).

Além disso, como vimos anteriormente, o CCPC foi a primeira associação a abrir as portas da comunidade e desenvolver ações ao seu redor na região. Portanto, ele também foi reproduzido em diversas freguesias, como na da Parede. Essas instituições continuam a querer reproduzir alguns serviços, como da Mercearia. “*Agora com a mercearia, quase todas as instituições estão a pensar que é a forma mais digna de fazer essa distribuição, então é tentar fazer a sua atualização a seu nível.*” (Entrevistado 1).

Portanto, o “*Centro Comunitário sempre foi à frente com relação aos seus procedimentos e outras instituições*” (Entrevistado 1). Quando questionados sobre os motivos da institucionalização e força do Centro, alguns disseram que a qualidade e a profissionalização na gestão foram muito importantes para tal.

É tentar estar sempre presente, queremos sempre fazer o melhor. Depois a parte mais de profissionalização de aperfeiçoar da gestão, sobretudo quando decidimos entrar para a certificação da qualidade, para ISO 9001. Nós decidimos que vamos nos certificar e isso exige muitos procedimentos e muitas coisas mais escritas. E isso talvez seja o que deu o grande salto na organização. Essa ideia veio porque aqui no Centro Comunitário éramos dados como exemplo e estávamos um bocado à frente, então agora se fizermos isso, vamos fazer ainda mais bem feito. Eu acho que nós pecávamos muito pelo imediato, por não registrar as coisas. Então eu acho que nós fazíamos um bom trabalho sim, mas não haviam registros, em termos de registros não ficava nada. E para quem vinha de fora era entrar e sair num mundo que não estava passado aos outros. Ou a pessoa entrava, percebia o espírito e encaixava-se ou tinha que começar um trabalho do nada. Então foi uma forma de registrar e profissionalizar a gestão. (Entrevistado 4).

Para o Entrevistado 1, além da profissionalização de gestão do Centro Comunitário, na Mercearia, o importante foi a colaboração integral de um estagiário. *A grande dificuldade foi, o projeto da mercearia já foi pensado há algum tempo, mas não havia disponibilidade dos técnicos porque nós fazemos o acompanhamento das famílias duas vezes por semana [...] foi preciso um estagiário para nos auxiliar.*

Assim, tanto os recursos humanos quanto a profissionalização na gestão, sobretudo no que tange ao desenvolvimento de indicadores e de gestão do conhecimento, foram importantes

para a institucionalização do CCPC e para as suas inovações sociais. Como coloca o Entrevistado 6 *“Hoje fazemos mensalmente um balanço financeiro, ou seja, com demonstrações financeiras, indicadores. Que depois também é dado para a direção para analisar a situação.”*

Ressaltamos que esses indicadores são adaptados ao contexto organizacional, como coloca o mesmo entrevistado: *“Ou seja, é só transpor tudo que é parte econômica, para a parte social. Os indicadores são quase que todos idênticos. Aquilo que nós temos que ter algum cuidado a nível social são os capitais próprios que não existem.”* (Entrevistado 6). Mesmo na mercearia, os indicadores e o controle têm de ser adaptados, ou seja, eles monetizam os produtos recebidos para saber quanto de doação foi feita.

O que temos que ter em conta com a mercearia. Tudo aquilo que é valorizado, ou seja, a mercearia como já vem informatizado, o que faz com que púnhamos o saldo final de existências aquilo que entrou para o que percebermos qual é o custo que temos em mercearia, para saber também qual é o proveito que entra. Porque temos várias entidades que dão esses produtos para a mercearia. (Entrevistado 6).

Até mesmo com o capital humano, eles acabam por calcular o tempo em horas daquela participação. Isso facilita para que a pessoa possa descontar do IRS este tempo no fim do ano. O Entrevistado 5 também retrata que eles possuem, algumas vezes, excesso de voluntários, principalmente pelo reconhecimento feito pelas pessoas do CCPC e pela institucionalização da IPSS.

Nós não precisamos de nada, aliás temos as vezes excesso de voluntários. Isso tem muito a ver com o Centro ser muito conhecido. É uma instituição que as pessoas consideram e o trabalho é reconhecido. Tenho a certeza que o trabalho do centro comunitário é uma coisa bem-feita e que as pessoas reconhecem mesmo a sério no exterior para fora. Então, praticamente todos os dias eu tenho entrevistas com os novos voluntários, claro não conseguimos absorver todos os voluntários. Quando as coisas não são bem balizadas ou enquadradas as pessoas não aderem, e nós não temos essa prática, é tudo muito bem enquadrado, estruturado e por isso nunca tivemos problemas na captação de voluntários e nunca fizemos campanhas. (Entrevistado 5).

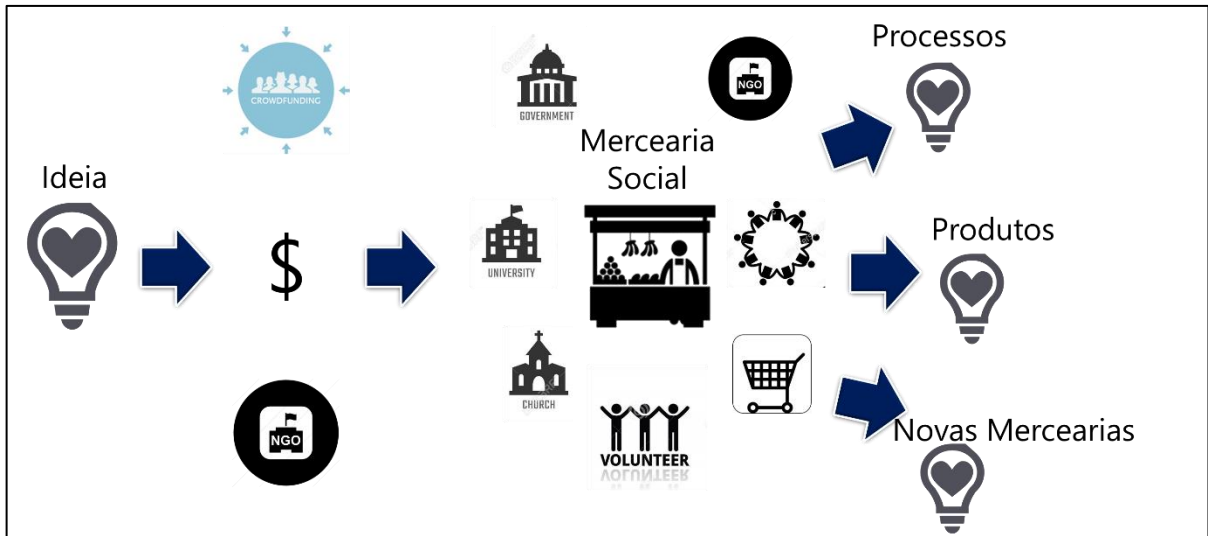


Figura 5.2.5 – Percurso da inovação social do Projecto Intervir e suas parcerias.
 Fonte: Elaborado pelo autor.

Para complementar a análise dos processos, criamos uma Figura (5.2.5) que representa o processo de inovação social e os parceiros importantes da organização, que conduzem as dinâmicas locais. A Mercearia Social foi uma ideia que teve suporte de capital humano, financeiro e social para ser realizada. Assim, o Intervir procurou três fontes financeiras e operacionais para a compra de arcas, colocação de prateleiras e todo o sistema para o funcionamento da Mercearia. Todavia, por si só, o Intervir não conseguia manter a Mercearia Ativa. Assim, ela teve de envolver diversos parceiros, tais como supermercados, voluntários, universidade, a igreja local, outras ONG's e o banco alimentar para a manutenção dos alimentos. Assim, novos processos, procedimentos e produtos surgiram com a Mercearia Social e sua reprodução é importantíssima para a melhoria da qualidade de outras organizações.

Concluindo, essa seção teve como objetivo analisar o processo de construção da inovação social e suas dinâmicas. Verificamos que a Mercearia Social é uma inovação social porque visa responder à satisfação das necessidades humanas, o empoderamento individual e coletivo e às mudanças das relações sociais a partir da criação de novos laços. Todavia, estes laços são ainda mais fortalecidos com outras ações complementares de inclusão social do Projecto Intervir.

O seu desenvolvimento partiu do anseio de responder aos problemas sociais, econômicos, existenciais e políticos do serviço de cabazes. Ressaltamos que os valores, nomeadamente os relacionados com a dignidade humana e a gestão da qualidade, são extremamente importantes para a criação desta e de muitas outras inovações sociais.

A inovação social materializa-se como um processo (serviço intangível) que oferece diversos produtos tangíveis para a subsistência de uma família. Este processo tem duração

estipulada pelo utente, ou seja, ele tem o poder de decidir quando é melhor deixar o apoio que recebe.

Diversas dinâmicas foram importantes para a institucionalização da Inovação Social, tais como a criação de novos processos, captação de recursos financeiros, materiais, de conhecimento, informático e humanos. Tudo isso foi feito principalmente em âmbito local. A gestão desse processo é mista, ou seja, possui tanto aspectos descentralizados no âmbito operacional, mas muito centralizado a uma pessoa em nível estratégico.

Quanto aos indicadores, todos os anos são desenvolvidos vários indicadores por área, por exemplo, no Intervir, eles criam indicadores para verificar o andamento do projeto e planejam com base neles o futuro da organização. Apesar disso, uma das queixas relacionava-se com esse futuro, que é incerto devido aos problemas da centralização organizacional.

No que tange à expansão, a organização expandiu-se no início, ou seja, foram surgindo diversos Centro Comunitários na região e, hoje em dia, a Mercearia é tida como exemplo e várias organizações querem reproduzir este serviço de forma digna.

A arrecadação é outro ponto forte da organização. Devido à crise de 2008, ela teve que se adaptar para conseguir mais recursos. Isso também passou pela profissionalização e criação de indicadores para verificar qual a percentagem de arrecadação da associação. Mesmo assim, verificamos uma grande dependência de fontes estatais (58%), mas que são divididas em instituições diferentes.

Agora que analisamos o processo de inovação social, passamos para a fase final deste processo, que responde à seguinte pergunta: quais são os impactos da inovação social para os utentes da organização? Isso será respondido no próximo capítulo.

5.2.3 Análise do impacto do Projecto Intervir

A análise do impacto do Intervir teve como base uma amostra de 65 utentes. A todos os participantes foram aplicados questionários e oito deles foram selecionados para uma entrevista. Ressaltamos que o objetivo desta etapa do trabalho restringe-se à apresentação das informações e, no capítulo seguinte, será exposta a análise mais aprofundada dos casos do Brasil e Portugal. Assim sendo, este capítulo está dividido em sete seções. Na primeira, apresentamos algumas informações sobre o perfil dos beneficiados, em seguida as cinco divisões do impacto: econômica, saúde, educação, habitação e cidadania política. Por fim, fazemos o levantamento do nível de satisfação dos beneficiados com os aspectos envolvidos no atendimento e indicadores com as cinco dimensões trabalhadas no Projecto Intervir. É importante destacar que

a Mercearia social não foi estudada de forma isolada, pois julgamos importante analisá-la dentro do contexto de relações que estabelece com outros serviços.

5.2.3.1 Perfil dos entrevistados do Projecto Intervir

Como abordado anteriormente, utilizamos uma amostra de 65 pessoas para a análise dos dados estatísticos. Com relação ao perfil desses entrevistados, verificamos que 78,5% são do sexo feminino e 21,5% são do sexo masculino. Cerca de 83% ainda participam das atividades do Gabinete de Apoio (Intervir), 69% possuem filhos que moram com o entrevistado, com uma média de 1,4 filhos por residência e 2,9 pessoas em média na habitação. Ressaltamos que existem 16,9% das famílias que recebem auxílio de alguma outra pessoa que não é o cônjuge.

A mediana, em meses, de participação no Intervir é de 24 meses, os entrevistados possuem 48 anos de mediana e 45 anos de mediana de idade do cônjuge, isso referente àqueles que possuem cônjuge (29,2%).

Tabela 5.2.1 – Resumo do perfil dos entrevistados - PI.

| Gênero do Entrevistado | Feminino | Masculino |
|---|----------|-----------|
| | 78,5% | 21,5% |
| Ainda participa do Gabinete? | Sim | Não |
| 83% | 17% | |
| Possui filho (as) que mora (m) contigo? | 69% | 31% |
| Outra pessoa que contribua para o sustento da família (salvo cônjuge) | 16,9% | 83,1% |
| Média e Mediana em meses de participação | Média | Mediana |
| | 34 | 24 |
| Idade do Entrevistado | 47,9 | 48 |
| Idade do Cônjuge | 46,5 | 45 |
| Quantidade de filhos que moram com o entrevistado | 1,4 | 1 |
| Quantidade de pessoas que moram na residência | 2,9 | 3 |

Fonte: Dados primários.

O Gráfico 5.2.1 representa a participação em cada área que envolve o Projecto Intervir. Podemos perceber que 52,3% dos utentes não necessitaram do apoio da cidadania (apoio jurídico ou de cidadania), 55,4% nunca utilizaram ou não necessitam de ações na moradia, 44,6% da saúde (farmácia, doação de óculos e dentista), 67,7% de apoio educacional para os filhos e 23,1% de ajuda no âmbito do emprego e profissionalização. Excluindo os apoios não frequentes (ou seja, ações no âmbito da cidadania e habitação), verificamos que 7,7% usam frequentemente o apoio na área da educação, 46%, aproximadamente, o apoio do emprego (vai pelo menos uma vez ao mês), 21,5% o apoio na farmácia e 100% utilizam o apoio alimentar (90,8% frequentemente e 9,2% regularmente).

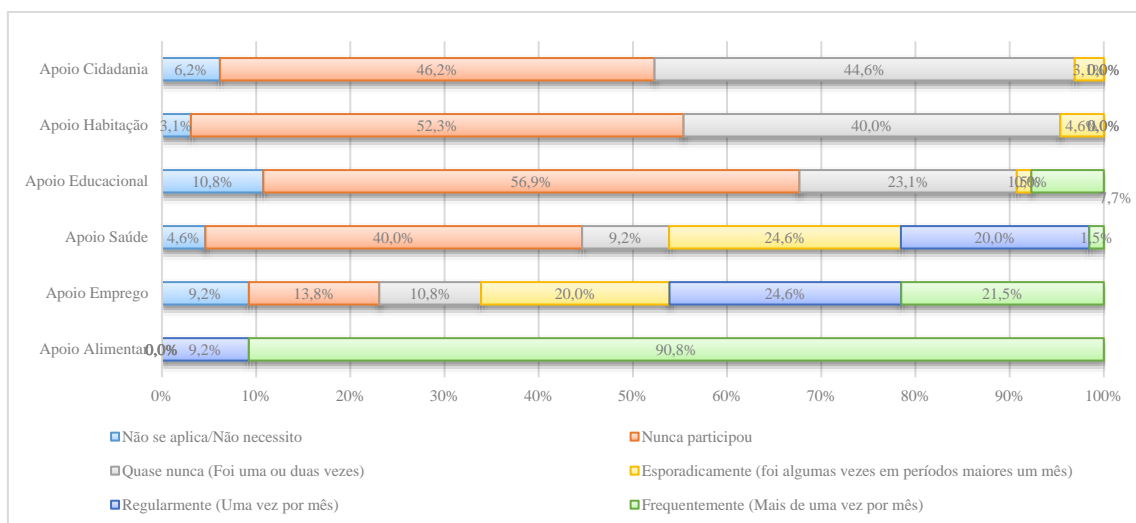


Gráfico 5.2.1 – Participação das famílias - PI.

Fonte: Dados primários.

Quanto ao estado civil, verificamos que apenas 29,2% dos utentes possuem um cônjuge, sendo que 13,8% estão união de facto e 15,4% são efetivamente casados. Quanto aos que não possuem um companheiro, 24,6% são solteiros, 36,9% divorciados e 9,2% viúvos.

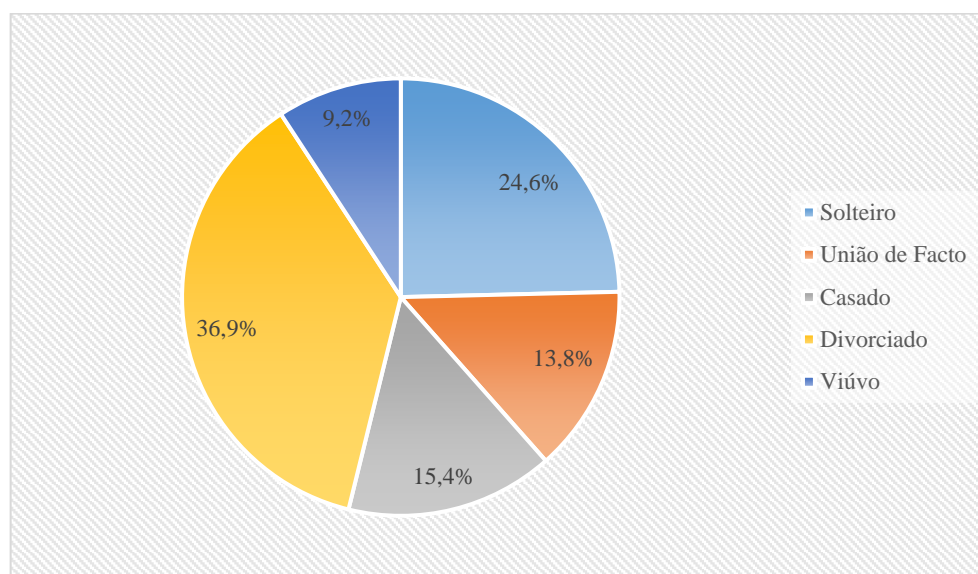


Gráfico 5.2.2 – Estado civil dos participantes - PI.

Fonte: Dados primários.

Com relação à participação de outros membros familiares, apenas os pais e irmãos tiveram representatividade nos dados. No que toca aos entrevistados que possuem cônjuge (29,2%), a grande maioria participa frequentemente, ou seja, vai mais de uma vez por mês (42,1%). Também verificamos que 31,6% quase nunca participam e 15,8% nunca foram no CCPC. Já entre as famílias que possuem filhos (69%), a maioria foi uma vez e nunca mais foi

(34,7%), seguido pelos que participam frequentemente (30,6%). Ressalta-se que uma parcela dos filhos nunca foi ao Intervir (22,4%).

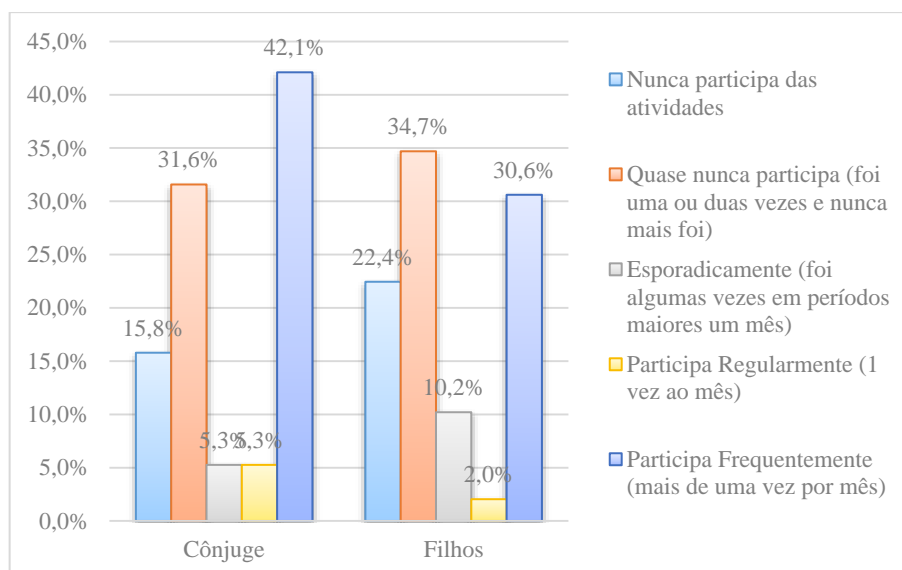


Gráfico 5.2.3 - Participação de outros membros familiares - PI.
Fonte: Dados primários.

No Gráfico 5.2.4, podemos ver os motivos que levaram as pessoas a conhecer o Projecto Intervir. Um pouco mais que a metade dos entrevistados ficaram a saber do programa através da indicação de um amigo ou vizinho, 10,4% por indicação de outra organização, neste caso o Centro de Emprego. Ressaltamos que os outros 23,4% representam aqueles que moravam perto, trabalharam como voluntários, ou conhecem desde pequenos o Centro Comunitário.

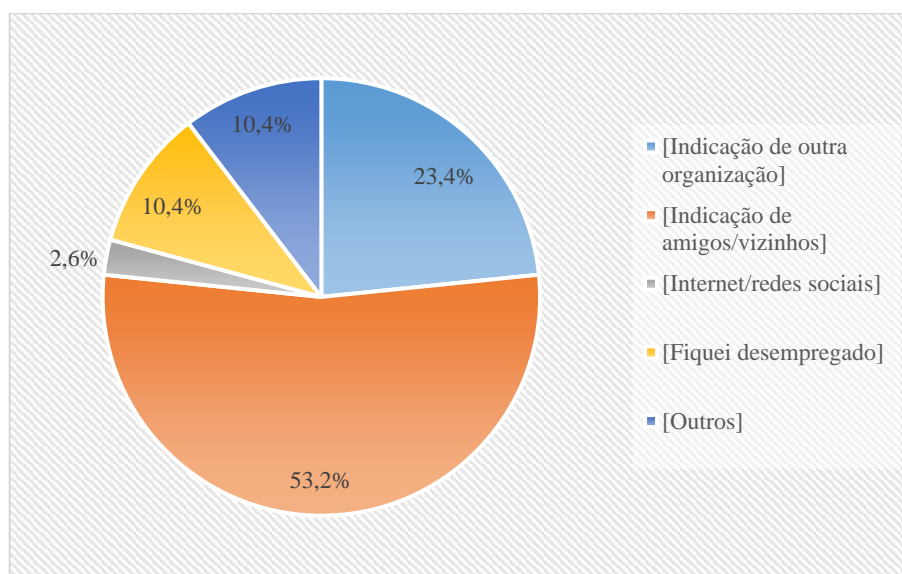


Gráfico 5.2.4 - Como ficou sabendo do Intervir.
Fonte: Dados primários.

A maioria das famílias inquiridas mora em Carcavelos ou na Parede, somente 7,7% disseram residir fora destas regiões. A maioria dos utentes mora nas intermediações do CCPC (36,9%), no Centro ou em São João, seguido pelas pessoas que moram em Sassoeiros (20%).

Tabela 5.2.2 – Freguesia e concelho de residência

| | Frequência | Porcentagem |
|-------------------------|------------|---------------|
| Arneiro | 4 | 6,2% |
| Fora de Carcavelos | 5 | 7,7% |
| Lombos | 4 | 6,2% |
| Parede | 2 | 3,1% |
| Quinta dos Gafanhotos | 2 | 3,1% |
| Rebelva | 5 | 7,7% |
| São Domingos de Rana | 4 | 6,2% |
| São João | 24 | 36,9% |
| São Miguel das Encostas | 2 | 3,1% |
| Sassoeiros | 13 | 20,0% |
| Total | 65 | 100,0% |

Fonte: Dados primários.

O último gráfico a ser analisado nesta seção é a escolaridade dos participantes. Verificamos que a maioria dos entrevistados têm o terceiro ciclo completo (44,6%), seguido pelo segundo ciclo (32,3%) e pelo primeiro ciclo (10,8%). Quanto aos cônjuges, existe um número idêntico de maridos e esposas que possuem o 3º e o 2º ciclo com 36,8%, seguido de 21,1% com o primeiro ciclo. Por fim, ressaltamos que nos entrevistados existe um número razoável de pessoas com ensino superior (cerca de 9%).

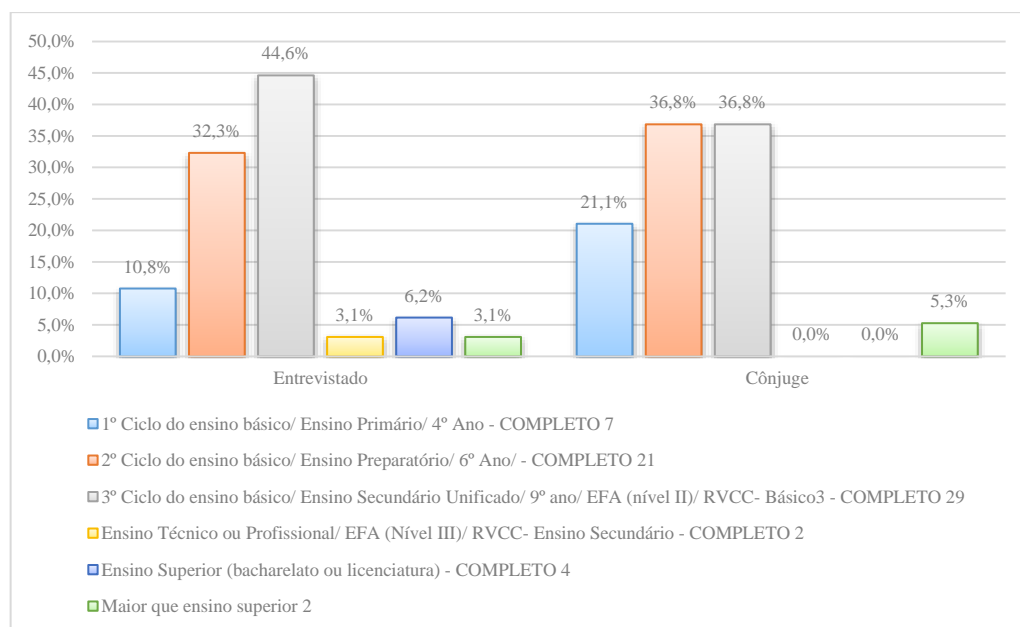


Gráfico 5.2.5 – Escolaridade dos membros da família - PI.

Fonte: Dados primários.

O perfil dos utentes do Projecto Intervir pode ser descrito como: na sua maioria mulheres (78,5%), com cerca de 48 anos de idade, a maioria sem cônjuge (70,8%), sendo que 36,9% são

divorciadas e 24,6% são solteiras. A média de idade dos cônjuges é um pouco abaixo do valor encontrado, com 45 anos de idade. Por exigência do Centro Comunitário, quase todos participantes moram na região, existindo poucos casos que moram na Parede e os principais concelhos de residência são Sassoeiros e São João.

A maioria das casas são compostas por três pessoas e existe uma média de 1,4 filho, que reside com o entrevistado, por casa. Boa parte dos entrevistados souberam do Intervir através da indicação de amigos (cerca de 54%). No caso da escolaridade, a maioria concluiu o 3º Ciclo (44,6% entrevistados e 36,8% cônjuges), seguido por aqueles que estudaram até o 9º ano (32,3% entrevistados e 36,8% cônjuges).

Quanto aos serviços prestados, o apoio alimentar é o mais requisitado, seguido pelo apoio ao emprego, profissionalização e saúde. Ressalta-se que o apoio educacional é o menos utilizado, com aproximadamente 68% de utentes que não precisam deste apoio. O apoio Jurídico e Residencial também é bastante requisitado, com uma taxa de utilização dos utentes de 48% e 45% respectivamente, mas são ações esporádicas.

Finalizada a primeira seção de caracterização do perfil dos inqueridos, a próxima seção dedica-se à componente econômica, sobretudo do emprego e profissionalização dos utentes do Intervir.

5.2.3.2 Dimensão econômica da inovação social do Projecto Intervir

A dimensão econômica retrata as ações de profissionalização e de empregabilidade dos utentes do Intervir. Esse apoio é conduzido pelo Gabinete de Apoio e Inserção Profissional e, conforme observado nos Documentos Institucionais 4, eles atuam da seguinte forma:

- *Sessões de informação profissional para jovens e adultos desempregados (Sic)*
- *Apoio à procura activa de emprego*
- *Acompanhamento personalizado dos desempregados em fase de inserção ou reinserção profissional*
- *Encaminhamento para ofertas de qualificação*
- *Facilitação do contacto com entidades e outros GIP's*
- *Captação de ofertas de entidades empregadoras*
- *Divulgação de programas comunitários que promovam a mobilidade no emprego e formação profissional no espaço europeu*
- *Encaminhamento para Estágios Profissionais e outras medidas de apoio á contratação*
- *Apoio na elaboração de documentos como CV's, cartas de apresentação, candidaturas espontâneas e declarações*
- *Motivação e apoio à participação em programas de ocupação temporária e programas de voluntariado*
- *Controlo da apresentação periódica dos beneficiários das prestações de desemprego. (Documentos Institucionais 4).*

Para descrever o perfil econômico das famílias, verificamos que a maioria dos entrevistados não exercem nenhuma atividade profissional remunerada 47,7%, seguido pelos trabalhadores de manutenção e reparação (serviços gerais, cozinha, jardinagem etc.) com 30,6%. Nota-se também um número razoável de reformados (7,7%). No que tange aos cônjuges, 10,5% não exercem atividades remuneradas e pouco mais da metade (52,5%) são trabalhadores de nível elementar. Ressalta-se a existência de 10,5% dos cônjuges que trabalham em comércio, técnicos de nível superior e que estão reformados.

Tabela 5.2.3 – Atividade profissional do entrevistado e cônjuge - PI.

| | Atividade profissional do Entrevistado | Atividade profissional do Cônjuge |
|--|--|-----------------------------------|
| | Porcentagem | Porcentagem |
| Não exerce atividade profissional remunerada | 47,7% | 10,5% |
| Reformado | 7,69% | 10,53% |
| Trabalhadores da produção de bens e serviços industriais (trabalhadores da indústria que desempenham trabalhos “artesanais” | 3,08% | 5,26% |
| Trabalhadores de manutenção e reparação (trabalhadores de nível elementar de competência (não qualificados)) | 30,77% | 52,63% |
| Trabalhadores dos serviços, vendedores do comércio em lojas e mercados | 4,62% | 10,53% |
| Trabalhadores de serviços administrativos | 4,62% | 0,00% |
| Forças Armadas, polícias e bombeiros | 1,54% | 0,0% |
| Técnico de nível superior | 0,0% | 10,53% |
| Ausente | 0,0% | 70,8% |
| Total | 100,00% | 100,00% |

Fonte: Dados primários.

Ao analisar a possibilidade de gerar rendimento através de outras fontes, verificamos que a maioria dos entrevistados, cônjuges e outras pessoas que contribuem para o sustento da família, não tem a possibilidade de gerar rendimento alternativo ao trabalho, mediante atividades artesanais (61,50%, 74% e 82% respectivamente). Quanto ao curso profissional, verificamos que pouco mais da metade (55%) possuem algum curso desta natureza. Constatamos também que, quanto aos cônjuges e outras pessoas que auxiliam no sustento da casa, 16% e 18%, respectivamente, possuem algum curso profissional.

Tabela 5.2.4 – Possibilidade de gerar renda através de artesanato e curso profissional dos utentes - PI.

| | Entrevistado | | Cônjuge | | Outra pessoa que contribua efetivamente para o sustento da família | |
|---|--------------|-----|---------|-----|--|-----|
| | Sim | Não | Sim | Não | Sim | Não |
| Geração de Renda através de Artesanato | 38% | 62% | 26% | 74% | 18% | 82% |
| Possui curso profissional | 55% | 45% | 16% | 84% | 18% | 82% |

Fonte: Dados primários.

Com relação à renda da família, pode-se verificar que a maioria das famílias (41%) recebem menos que o salário mínimo de Portugal (530,00 euros), 37% recebem aproximadamente o salário mínimo e 13% 1 salário mínimo e meio.

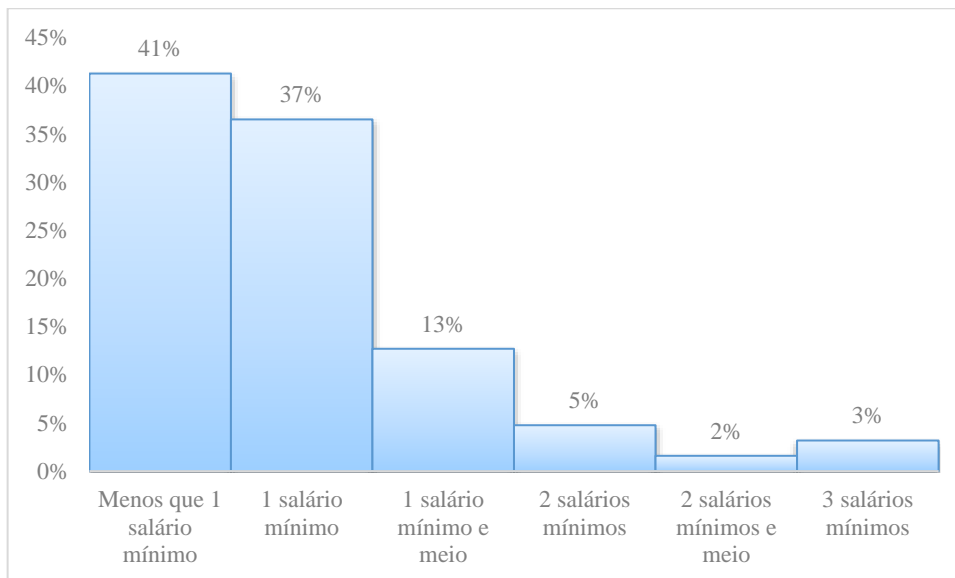


Gráfico 5.2.6 – Renda das famílias atendidas - PI.
Fonte: Dados primários.

Ao analisar a participação da mulher no rendimento familiar dos utentes do Intervir, verificamos que a maioria das famílias que possuem um cônjuge, apresentam uma divisão orçamental equilibrada entre sexos (37%). Ressalta-se que, quando comparadas as famílias que não possuem um equilíbrio salarial, a maior parte concentra-se nos alicerces da matriarca (37%).

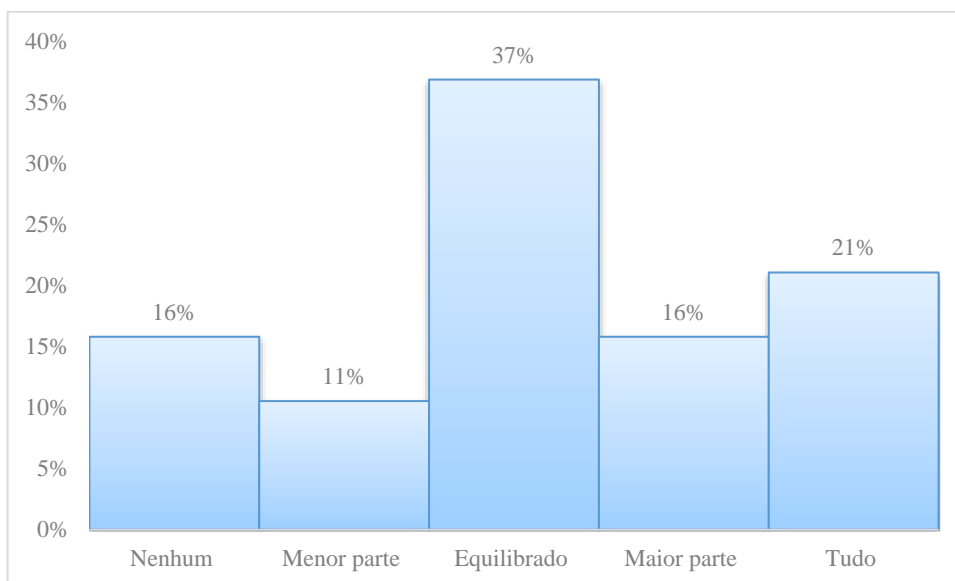


Gráfico 5.2.7 – Participação da mulher no rendimento familiar - PI.
Fonte: Dados primários.

Quando questionadas se a família possuía alguma dívida, 63,1% das famílias disseram que tinha algum grau de endividamento. Deste valor, 15% possuem um endividamento baixo, 39% médio e 46% estão endividados com bancos ou algum tipo de empréstimo que não conseguem cobrir.

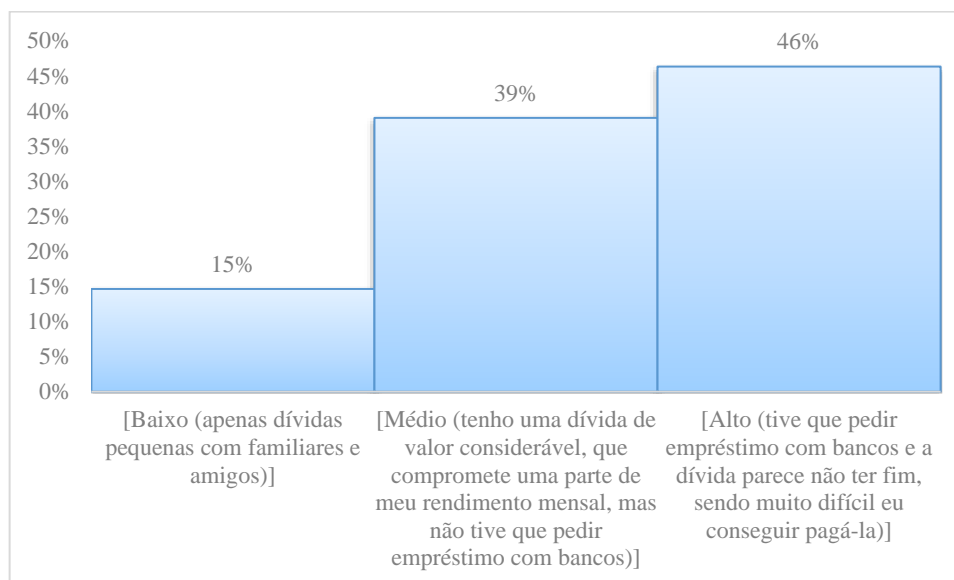


Gráfico 5.2.8 – Grau de endividamento - PI.

Fonte: Dados primários.

Já em relação à análise das melhorias econômicas percebidas pelos utentes do Intervir, podemos verificar no Gráfico 5.2.9 que 32,8% sentem-se mais qualificados para o mercado de trabalho. Iniciativas de qualificação profissional, segundo o Entrevistado 3, eram fornecidas tanto pelo instituto de emprego, quanto pelo CCPC:

[...] se a pessoa está em condições para se inscrever, nós fazemos encaminhamento dizendo pra pessoa que ela faça inscrição, para depois ser encaminhada para a formação profissional. Então, pode ser uma formação que lhe de, portanto, inclusivamente um nível escolar diferente, portanto, tem o 6º ano e pode fazer o 9º ano, ou o 12º ano através da formação profissional. Como podem ser formações que chamamos vida ativa que são um bocadinho mais de curta duração. Portanto, mais curtas, de 150 horas, 100 horas, 200 horas e que dão aqui alguma competência complementar que a pessoa já tenha. [sic]. (Entrevistado 3).

Alguns exemplos de atividades que eram oferecidas através dos projetos de empregabilidade e profissionalização foram encontrados nos documentos organizacionais.

- Aulas de Informática (competências básicas) para pessoas desempregadas
- Aulas de Alfabetização de Adultos
- Formação Modular de Serviço Doméstico
- Formação para a Cidadania
- Programa Espaço Emprego
- Gabinete de informação à Criação do Próprio Emprego
- Formação em Técnicas de Procura de Emprego

Assim, verificamos, nos relatos dos questionários, algumas experiências de melhorias de capacitação, como “*me aconselharam uma experiência com um senhor ai do Centro, para fazer 3 ou 4 dias de treinamento para melhorar minha postura em uma entrevista. [...] foi excelente, melhorou bastante.*” “*A experiência foi boa, aprendi a fazer coisas que nunca pensei que ia fazer em minha vida, aprendi a mudar minha personalidade com o apoio.*” (Relatos dos questionários). No entanto, muitas das vezes, não existiam apoios para pessoas com algum nível de deficiência motora, ou problema de saúde crônico. O Beneficiado 1 relata os seus problemas:

“Na altura o que proporcionavam eram alguns cursos, os que eram completíveis na escola. Na altura tinha que fazer tratamento, para ser compatível a pessoa fazia três vez por semana o tratamento, eu só podia ir de tarde ter esse curso, porque o curso era a tarde e em pé e eu não posso ficar muito tempo em pé.”

No Gráfico 5.2.9, verificamos também que 44,3% dos utentes sentem que podem conseguir um emprego mais rapidamente com os trabalhos do Centro Comunitário, mas que apenas 19% foram influenciados ou começaram algum tipo de trabalho artesanal.

Quanto a conseguir um emprego mais rapidamente, muitos sentiam-se mais seguros com os trabalhos desenvolvidos pelo Gabinete de Apoio de Inserção Profissional. Por exemplo, o Beneficiado 6 relata que: “*o GIP me ajudou a escrever cartas de apoio ao trabalho, assim como uma carta de recomendação, isso fez com que eu conseguisse um trabalho mais rapidamente.*”, noutro verificamos o apoio a procura de trabalho que essa ação fornece aos utentes: “*Eu gostei é acessível, tem sido muito simpática, tem nos ajudado imenso. A procura de trabalho é constante.*” (Relato dos Questionários).

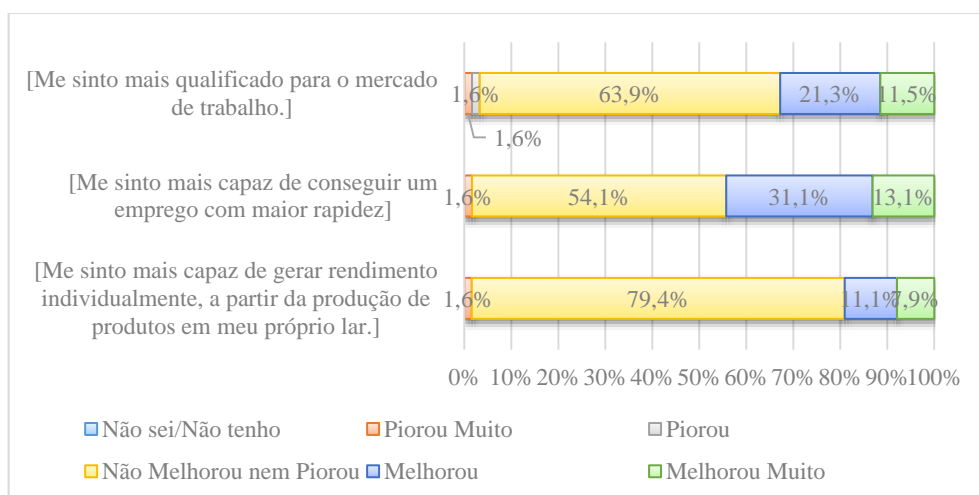


Gráfico 5.2.9 – Melhorias percebidas nas habilitações e aspirações no âmbito do trabalho - PI.
Fonte: Dados primários.

Uma outra questão muito importante trabalhada pelo Centro Comunitário é o apoio psicológico para procurar uma profissão melhor. Verificamos que mais da metade dos utentes sentiram que tiveram mais vontade de procurar uma profissão melhor (54,1%). Também identificamos que cerca de um quarto dos utentes tiveram pelo menos um familiar que conseguiu emprego através do GIP.

Nas perguntas abertas nos questionários verificaram-se alguns casos em que o utente relatava o bom atendimento, mas a baixa efetividade da colocação profissional. *“A nível de atendimento é bom, mas é difícil de conseguir um emprego”* (Relatos dos questionários). Um dos entrevistados também criticava este aspecto, sugerindo que houvessem mais voluntários ou colaboradores para dar resposta a este problema. *“Tentamos um mês, talvez aí o Centro não disponha de voluntários suficientes ou pelo menos com disponibilidade. Sinto que existe aqui duas áreas que é mais publicidade que realidade, é no apoio jurídico e no apoio à criação do próprio emprego.”* (Beneficiado 8).

Em contrapartida, em muitos relatos dos questionários e entrevistas, observamos a efetividade do apoio dado e o aspecto motivacional verificado Gráfico 5.2.10. *“A da minha mulher foi boa ela conseguiu trabalho e tudo. A minha não tem sido boa, porque o emprego masculino está mais difícil de se conseguir.”* (Relatos dos Questionários). *“Eles dão muito apoio, estão sempre a incentivar, a orientar, a ajudar.”* (Beneficiado 2).

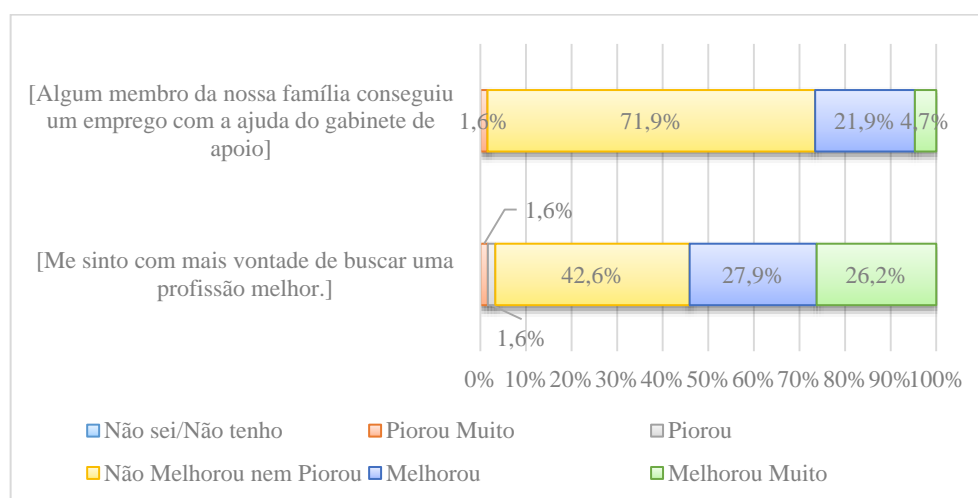


Gráfico 5.2.10 – Melhorias percebidas em conseguir um trabalho e vontade para buscar trabalho - PI.
Fonte: Dados primários.

Um dos pontos interessantes do trabalho do Intervir e do GIP é a possibilidade dos cônjuges participarem nas atividades da organização. Assim, no âmbito do emprego, verificamos algumas melhorias para os maridos e esposas. Cerca de 31,3% concordam que

melhorou um pouco a possibilidade do cônjuge conseguir um emprego e 31,3% dos cônjuges conseguiram um ou mais empregos através desta ação do CCPC.

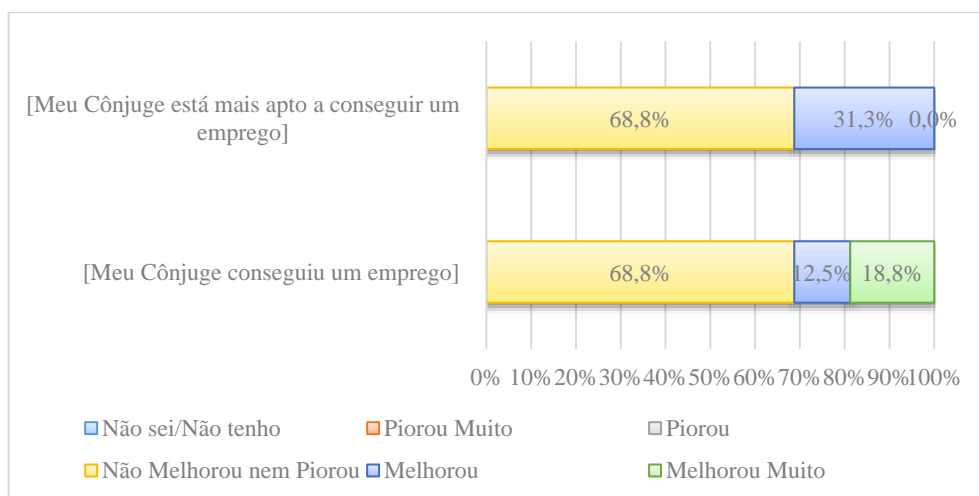


Gráfico 5.2.11 – Melhorias percebidas em conseguir um trabalho e vontade para buscar trabalho do cônjuge - PI.
Fonte: Dados primários.

Ao analisar os aspectos relativos ao endividamento, poder de compra e aumento de renda, verificamos que, para quase 50% das famílias, ocorreu um aumento no rendimento. Também constatamos que 24,6% das famílias obtiveram mais produtos essenciais para a casa e que 35,4% dos utentes conseguiram diminuir as dívidas no período. Ressalta-se que a média de aumento destes rendimentos foi de 525 euros, muito próximo do salário mínimo atual.

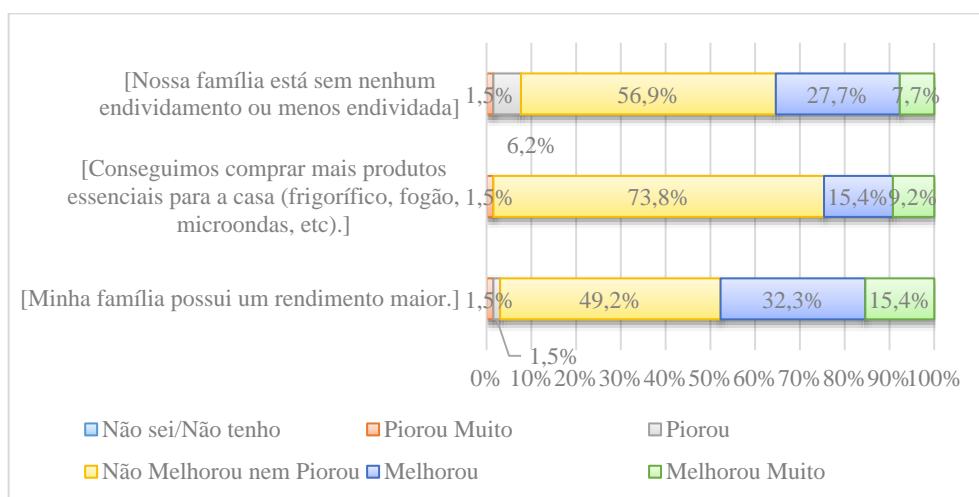


Gráfico 5.2.12 – Melhorias percebidas no endividamento, poder de compra e aumento de renda - PI.
Fonte: Dados primários.

No Gráfico 5.2.13, podemos verificar aspectos relacionados com empoderamento feminino, nomeadamente a melhoria na participação financeira da residência, contribuição financeira para a casa e a possibilidade da matriarca poder comprar seus próprios produtos sem ter a necessidade de consultar o parceiro. Com relação ao primeiro aspecto, verificamos que

aproximadamente um terço (33,8%) das inquiridas conseguiriam ter maior participação nas decisões financeiras nas suas residências. Deste valor, 26,3% afirmaram que a mulher passou a ter uma melhor participação financeira nas contas da residência. Por fim, constatamos que, em 10,5% das famílias, a mulher conseguiu comprar mais produtos sem a necessidade de consultar seu cônjuge.

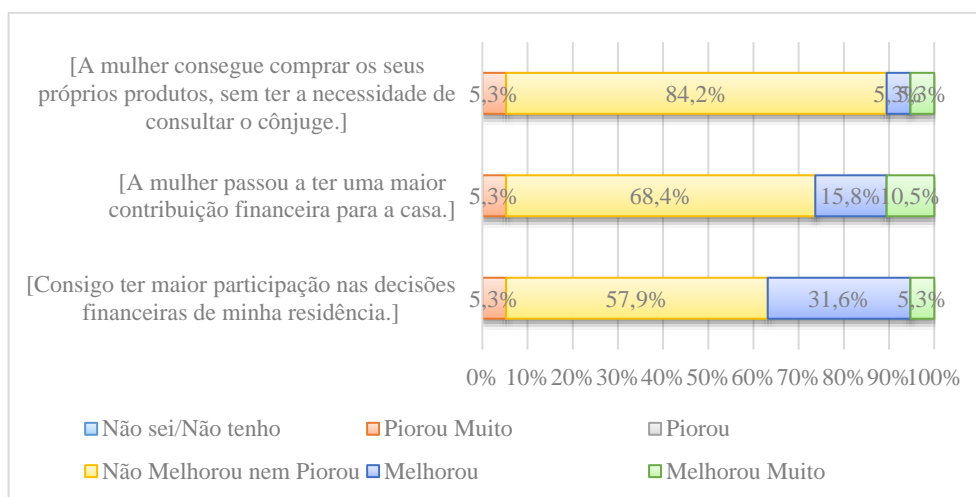


Gráfico 5.2.13 – Melhorias percebidas no empoderamento financeiro - PI.
Fonte: Dados primários.

O último aspecto analisado foi a satisfação geral com as questões financeiras. Primeiro, quanto à parte negativa, verificamos que 4,6% das famílias sentiram que piorou em relação ao aspecto financeiro após o CCPC. De forma contrária, 65% dos pesquisados verificaram alguma melhoria financeira neste período e 30,8% não verificaram nada.

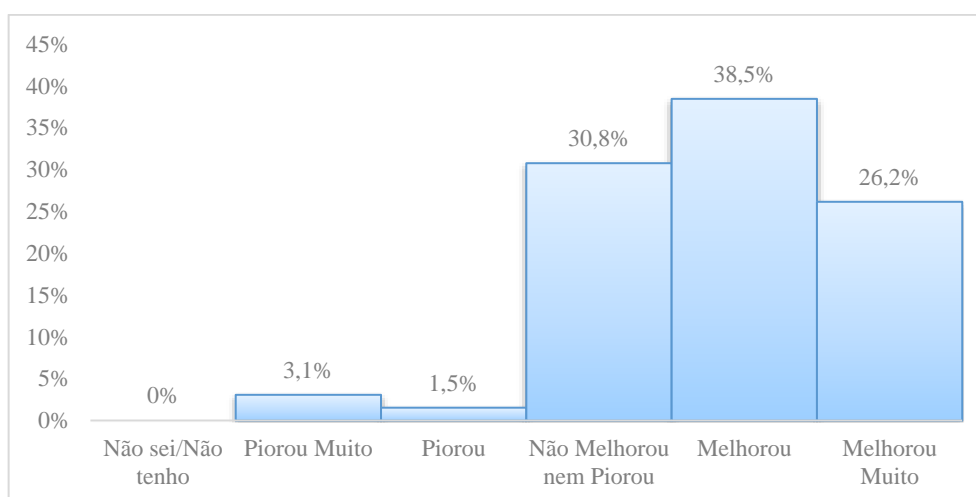


Gráfico 5.2.14 – Melhorias gerais no aspecto financeiro - PI.
Fonte: Dados primários.

Para finalizar esta seção, levantamos um aspecto bastante comentado pelos utentes: o apoio financeiro, ou seja, as melhorias na área financeira não são exclusivas ao trabalho de

profissionalização e emprego, portanto, outras ações como a Mercearia e o apoio da farmácia fazem com que as pessoas consigam reduzir seus gastos mensais com isso. O relato do Beneficiado 8 retrata este aspecto: *“A quebra de barreira, houve o apoio do orçamento familiar através de duas vias, uma via do apoio da farmácia e o apoio da Mercearia, isso foi algo que influenciou no orçamento familiar e na qualidade de vida.”*

5.2.3.3 Dimensão saúde da inovação social do Projecto Intervir

As ações de Saúde no Projecto Intervir referem-se ao banco de farmácia, na qual os utentes têm a possibilidade de conseguirem o remédio gratuito, caso exista nesse banco, ou o abate do valor do medicamento. Eles também oferecem óculos, apoio odontológico e incluímos nesta análise os aspectos da Mercearia Social e da cantina de alimentos, sobretudo por serem frequentemente relatadas pelos utentes nas entrevistas.

No que toca à inovação social, como profundamente trabalhado no capítulo de descrição e do processo do Intervir, verificamos que a Mercearia do Centro foi implementada em 2014 após a extinção dos cabazes. Algumas vezes os utentes referenciavam a mudança ocorrida para melhor. *“Prefiro a Mercearia, mas nunca dei mal de queixa com os cabazes. A Mercearia é muito boa, porque você chega na prateleira e tira aqui que você tem direito, se você hoje não encontra o que tem direito, amanhã você vai encontrar. E as frutas são frescas, o pão, é tudo.”* (Beneficiado 5).

Antes, nos cabazes eles davam muita coisa que a gente não precisava. Precisava, não. Não era necessário. Muita coisa também vinha fora de validade e agora não. Agora está tudo na validade e você leva para casa exatamente aquilo que você vai usar. Antes eu tinha muito desperdício. Havia uma falta, porque havia coisas que eu precisava. Por exemplo, naquela semana eu precisava de azeite. Em ao invés de azeite eles me davam óleo. E óleo eu tinha em casa. Agora tenho a possibilidade de escolher aquilo que realmente que necessita. (Beneficiado 3).

Portanto, a Mercearia do Centro, comparativamente aos cabazes, era melhor aceita pelos utentes. Uma das mudanças cruciais para o bom funcionamento desta inovação social foi a possibilidade de adquirir de graça alguns produtos perecíveis, tais como o pão, frutas e legumes. Nas entrevistas procuramos saber se isso teve alguma implicação na alimentação dos beneficiários. Verificamos que algumas pessoas começaram a consumir mais legumes e verduras por causa desta ação *“A ideia é boa, levo o que necessito, não desperdiço. Acho ótimo poder levar as frutas, verduras e pão, pois não contabilizam com os créditos, hoje como mais esses produtos. O fato de não ser um cabaz imposto é muito bom.”* (Relatos dos questionários).

Houveram também pessoas que conseguiram manter a sua dieta *“Eu fui criada na Província e meus avós cultivavam, então não vou dizer que o Centro ajudou porque eu sempre fui muito habituada a comer verduras e eu adoro. A gente vai lá, trás e comemos. Mas sempre fui muito habituada e levei isso para os meus filhos e netos. Com a Mercearia conseguimos manter essa alimentação.”* (Beneficiado 7). No entanto, também ocorreram relatos de pessoas insatisfeitas com alguns aspectos alimentares *“Tenho os bens essenciais, embora muitas vezes a refeição seja repetida, muitas vezes necessito de alimentos e já atingi o limite de créditos”* (Relatos dos questionários).

Portanto, o Gráfico 5.2.15 mostra alguns aspectos importantes no que se refere à alimentação dos beneficiários. Em primeiro lugar, 47,6% disseram que agora estão com hábitos alimentares mais saudáveis. Nas observações do cotidiano, verificamos que o Intervir procurava fazer diversas campanhas no que se refere à alimentação saudável, como servir sumos das frutas, legumes oferecidos na Mercearia e a distribuição de folhetos com informações nutricionais para uma melhor escolha em termos de alimentos saudáveis. Isso é reforçado pelo relato encontrado nos Documentos Institucionais 5 *“iniciou-se também um trabalho de sensibilização para uma alimentação saudável através do apoio da nutricionista da UPA, com a realização de workshop sobre alimentação saudável e ações de sensibilização na Mercearia”*. Mesmo assim, verificamos que 6,4% dos utentes pioraram a alimentação neste período. Quanto ao peso, verificamos que cerca de 20% conseguiram melhorar o peso neste período e, em contrapartida, quase um quarto dos utentes pioraram esse aspecto com o atendimento do Intervir.

Ainda no mesmo gráfico, observamos que 32,8% dos participantes estão a conseguir aproveitar mais o tempo livre e 20% estão a praticar mais atividades físicas, após este apoio. Segundo Beneficiado 6 verificamos que, para este utente, a prática de atividades físicas estava relacionada com a recuperação psicológica. *“Antigamente, eu não fazia nada, agora consigo jogar futebol novamente. A área psicológica é muito melhor, estou com uma vida tranquila”*

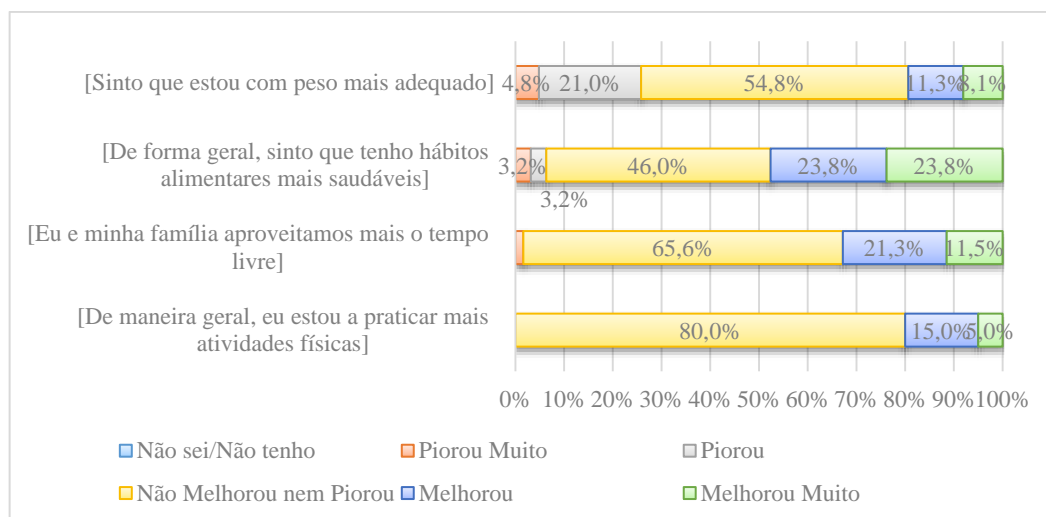


Gráfico 5.2.15 – Melhorias nos hábitos alimentares, peso, lazer e atividades físicas - PI.
Fonte: Dados primários.

Para dar continuidade ao tema do incentivo psicológico, podemos dizer que uma das questões mais referenciadas nas entrevistas e nos relatos dos questionários era o apoio psicológico fornecido pela organização.

O principal aspecto positivo, além do apoio com a alimentação, com ajudas para se estabilizar, eu acho que é o apoio psicológico, ele é muito importante. Me lembro que quando cheguei aqui eu estava chorando e agora eu saio sorrindo. Quando a gente chega aqui, a gente chega arrasada. Ao invés deles dizerem não chore, eles dizem chore, entende? (Risos) E pronto. Para quem estava como, no meu caso, num país estranho, com duas crianças, sem ninguém, amigo, sem família e de repente aparecer um apoio, um porto seguro. E me diz: "Olha vou te ajudar, vem cá, eu te seguro" isso é muito bom! [sic] (Beneficiado 3).

Eu sempre fui muito otimista. Eles sempre dizem que estão ali para ajudar, que não podemos nos deixar ir abaixo porque isso não ajuda nada. Isso me ajudou bastante a suportar o cargo que eu estava. Eu já era, mas eles me ajudaram a ser um bocadinho mais forte. (Beneficiado 7).

Não só o benefício do apoio da Mercearia, como também da farmácia. A relação com o técnico, se o considerarmos como apoio psicológico é excelente! (Relato dos questionários).

Em conformidade com esses relatos, verificamos que a grande maioria 70,9% dos entrevistados tiveram alguma melhoria neste sentido. Contudo, 4,8% descreveram que pioraram o seu estado mental durante esse período. Outro ponto positivo é o apoio dos medicamentos, 63,2% acreditam que os remédios foram essenciais para a melhoria da sua saúde. Muitos beneficiários, quando questionados sobre qual o principal motivo de estarem no Intervir, dizem que é pelo apoio alimentar e o apoio ao medicamento, como no caso do Beneficiado 5. “O medicamento, principalmente, porque imagine eu estou dez meses sem trabalhar e o medicamento é muito caro, se no caso eles não derem o medicamento tudo, dão, no caso, 50%

de desconto.” [sic]. Por fim, quanto às melhorias no sono e na diminuição da necessidade de ir ao médico, em ambos os casos cerca de 40% dos utentes perceberam essa melhoria.

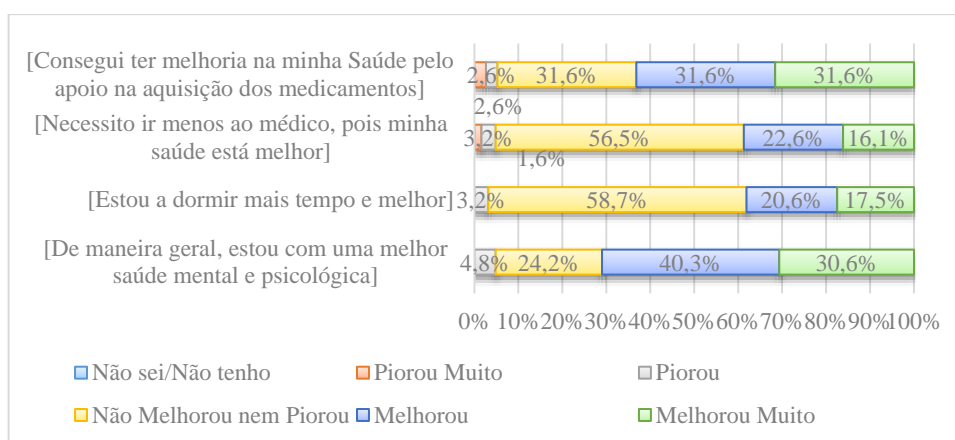


Gráfico 5.2.16 – Melhorias psicológicas e de saúde geral - PI.
Fonte: Dados primários.

Um outro ponto importante, no âmbito da saúde, é o consumo de cigarro e o álcool na família. Muitas famílias acabaram por relatar estes problemas, como no caso do Beneficiado 1: “Com a separação, acabei entrando em depressão e bebendo demasiado. Entretanto o apoio psicológico aqui me ajudou bastante a me recuperar.” Assim, podemos verificar que, para um terço das famílias, ocorreu a diminuição do consumo de bebidas alcoólicas. Uma percentagem verificou a diminuição do consumo de cigarros, com 35% aproximadamente. No entanto, para 7,1% das famílias, houve um aumento do consumo de cigarros.

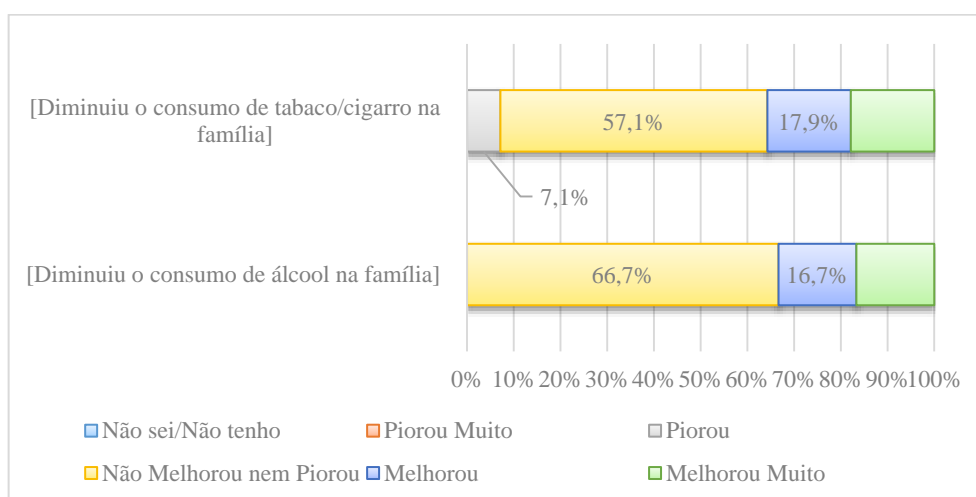


Gráfico 5.2.17 – Diminuição do consumo de tabaco e álcool - PI.
Fonte: Dados primários.

Com relação aos entrevistados que possuem cônjuge, verificamos que o apoio psicológico também foi muito importante, sendo que 44,4% deles sentiram uma melhoria no que toca à saúde psicológica. Outras melhorias percebidas são a melhor alimentação no

período (50% dos maridos e esposas) e o cônjuge está melhor consigo mesmo depois deste apoio, com cerca de 60% de observações. Verificamos, de forma notória, que a grande maioria não constatou qualquer melhoria na prática de exercício e na diminuição do acompanhamento médico, sendo que esta última muitas vezes era acompanhada pela seguinte frase: “*O meu esposo/esposa sempre teve boa saúde*”. (Relato dos questionários).

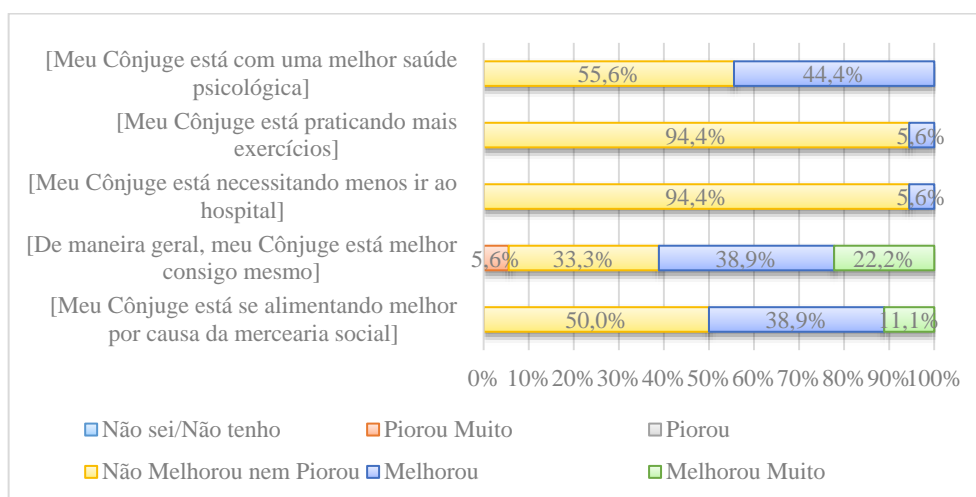


Gráfico 5.2.18 – Melhorias da saúde do cônjuge - PI.
Fonte: Dados primários.

O Gráfico 5.2.19 representa as percepções de melhoria nos filhos da família. Verificamos que apenas uma pequena parcela (25%) obteve melhorias na saúde, no entanto, assim como no caso dos cônjuges, muitos ressaltavam que os filhos sempre tiveram boa saúde. O Beneficiado 1, por exemplo, retrata um destes casos de aprimoramento no que toca à saúde:

Meus filhos, são os dois alérgicos, e no auxílio da farmácia que eles conseguem conter as crises deles. Se eles tiverem em armazém eles dão a medicação grátis, se não tiver eu vou pra farmácia que tem um acordo com o Centro comunitário e tenho cinquenta por cento de desconto. [sic] (Beneficiado 1).

Já quanto à alimentação, muitos filhos acabavam por se alimentar melhor, devido à Mercearia Social (58,1%). “*Houve alteração no apoio psicológico que eles me dão, houve alteração no apoio alimentar e na alimentação dos meus filhos, que é o que eles me fazem. Houve uma alteração nos óculos [para o filho], percebe?*” (Beneficiado 2).

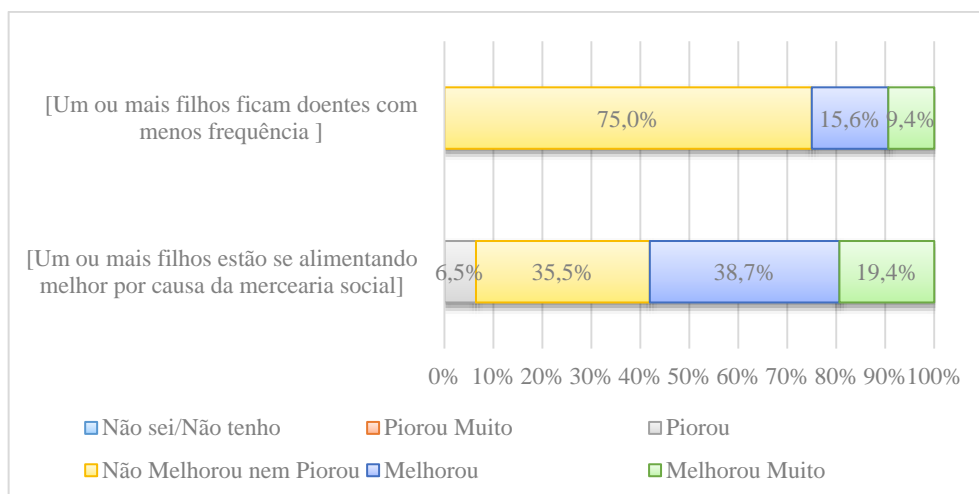


Gráfico 5.2.19 – Melhorias na saúde dos filhos – PI.
Fonte: Dados primários.

Assim como no Saúde Criança Florianópolis, procuramos identificar quais foram os fatores que levaram os utentes a perceber que precisam menos de médicos. Assim, cruzamos algumas questões relacionadas com as melhorias percebidas no âmbito da saúde, nomeadamente as melhorias do apoio do banco de farmácia, psicológicas, de alimentação, de atividades físicas e sono. As hipóteses foram as definidas a seguir:

H0: o coeficiente de correlação de Spearman é igual a zero, isto é, não existe relação linear entre o par de itens em análise. (Correlação de Spearman = 0)

H1: o coeficiente de correlação de Spearman é diferente de zero, isto é, existe relação linear entre o par de itens em análise. (Correlação de Spearman \neq 0)

Portanto, utilizamos a seguinte regra, se $\text{Sig} > \alpha = 0,05$ não rejeita H0. Se $\text{Sig} < \alpha = 0,05$ rejeitamos H0 e aceitamos H1. Nos casos dos medicamentos, hábitos alimentares, melhor saúde psicológica e melhor sono, verificamos que essas melhorias possuem $\text{Sig} < 0,05$, portanto rejeitamos H0 e aceitamos H1. De forma contrária, a melhoria na atividade física possui o nível de significância de 0,073, portanto aceita-se H0.

Desta forma, a aquisição de medicamentos, hábitos alimentares, na saúde psicológica e no melhor sono contribuíram para a melhor saúde geral do entrevistado. Há correlação positiva fraca nas variáveis, hábitos alimentares, saúde psicológica e no melhor sono (correlação de Spearman de +0,357, +0,307 e +0,286 respectivamente) com a melhoria da saúde geral, e uma correlação média na aquisição de medicamentos (Correlação de Spearman de +0,402), ou seja, quanto maior a percepção de melhoria dos medicamentos, hábitos alimentares, da saúde mental

e do sono, maior a percepção de avanço na saúde em geral. Assim, pode-se dizer que a melhoria da saúde física não se reflete na percepção da saúde geral para os entrevistados.

Tabela 5.2.5 – Tabulação cruzada entre melhoria nos hábitos alimentares com uma melhor saúde do entrevistado - PI.

| | | [De forma geral, sinto que tenho hábitos alimentares mais saudáveis] | | | | | Total |
|--|--------------------------|--|--------|--------------------------|----------|----------------|---|
| | | Piorou muito | Piorou | Não melhorou, nem piorou | Melhorou | Melhorou muito | |
| [Necessito ir menos ao médico, pois minha saúde está melhor] | Piorou muito | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | Piorou | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 |
| | Não melhorou, nem piorou | 0 | 2 | 20 | 7 | 6 | 35 |
| | Melhorou | 0 | 0 | 5 | 7 | 2 | 14 |
| | Melhorou muito | 1 | 0 | 2 | 1 | 6 | 10 |
| Total | | 2 | 2 | 29 | 15 | 14 | 62 |
| Medidas Simétricas | Valor | Aprox. Sig. | | | | | a. Não considerando a hipótese nula. b. Uso de erro padrão assintótico considerando a hipótese nula. c. Com base em aproximação normal. |
| Correlação de Spearman | ,357 | .004 ^c | | | | | |

Fonte: Dados primários.

Tabela 5.2.6 – Tabulação cruzada entre melhoria psicológica com uma melhor saúde do entrevistado-PI.

| | | [De maneira geral, estou com uma melhor saúde mental e psicológica] | | | | Total |
|--|--------------------------|---|--------------------------|----------|----------------|---|
| | | Piorou | Não melhorou, nem piorou | Melhorou | Melhorou muito | |
| [Necessito ir menos ao médico, pois minha saúde está melhor] | Piorou muito | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| | Piorou | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 |
| | Não melhorou, nem piorou | 3 | 7 | 16 | 8 | 34 |
| | Melhorou | 0 | 3 | 7 | 4 | 14 |
| | Melhorou muito | 0 | 2 | 2 | 6 | 10 |
| Total | | 3 | 15 | 25 | 18 | 61 |
| Medidas Simétricas | Valor | Aprox. Sig. | | | | a. Não considerando a hipótese nula. b. Uso de erro padrão assintótico considerando a hipótese nula. c. Com base em aproximação normal. |
| Correlação de Spearman | ,307 | .016 ^c | | | | |

Fonte: Dados primários.

Tabela 5.2.7 – Tabulação cruzada entre melhoria do sono com uma melhor saúde do entrevistado - PI.

| | | [Estou a dormir mais tempo e melhor] | | | | Total |
|--|--------------------------|--------------------------------------|--------------------------|----------|----------------|---|
| | | Piorou | Não melhorou, nem piorou | Melhorou | Melhorou muito | |
| [Necessito ir menos ao médico, pois minha saúde está melhor] | Piorou muito | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | Piorou | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 |
| | Não melhorou, nem piorou | 0 | 24 | 6 | 5 | 35 |
| | Melhorou | 1 | 8 | 4 | 1 | 14 |
| | Melhorou muito | 0 | 3 | 3 | 4 | 10 |
| Total | | 2 | 37 | 13 | 10 | 62 |
| Medidas Simétricas | Valor | Aprox. Sig. | | | | a. Não considerando a hipótese nula. b. Uso de erro padrão assintótico considerando a hipótese nula. c. Com base em aproximação normal. |
| Correlação de Spearman | ,286 | .024 ^c | | | | |

Fonte: Dados primários.

Tabela 5.2.8 – Tabulação cruzada entre aquisição de medicamento e melhor saúde do entrevistado - PI.

| | | [Conseguir ter melhoria na minha Saúde pelo apoio na aquisição dos medicamentos] | | | | | Total |
|--|--------------------------|--|--------|--------------------------|----------|----------------|---|
| | | Piorou muito | Piorou | Não melhorou, nem piorou | Melhorou | Melhorou muito | |
| [Necessito ir menos ao médico, pois minha saúde está melhor] | Piorou muito | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | Piorou | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| | Não melhorou, nem piorou | 0 | 0 | 10 | 6 | 3 | 19 |
| | Melhorou | 0 | 0 | 1 | 3 | 2 | 6 |
| | Melhorou muito | 1 | 0 | 0 | 2 | 6 | 9 |
| Total | | 1 | 1 | 11 | 11 | 12 | 36 |
| Medidas Simétricas | Valor | Aprox. Sig. | | | | | a. Não considerando a hipótese nula. b. Uso de erro padrão assintótico considerando a hipótese nula. c. Com base em aproximação normal. |
| Correlação de Spearman | ,402 | .015 ^c | | | | | |

Fonte: Dados primários.

Tabela 5.2.9 – Tabulação cruzada entre os aspectos possíveis para a melhoria na saúde geral do entrevistado - PI.

| | | [Necessito ir menos ao médico, pois minha saúde está melhor] | [Conseguir ter melhoria na minha Saúde pelo apoio na aquisição dos medicamentos] | [De forma geral, sinto que tenho hábitos alimentares mais saudáveis] | [Estou a dormir mais tempo e melhor] | [De maneira geral, estou com uma melhor saúde mental e psicológica] | [De maneira geral, eu estou a praticar mais atividades físicas] |
|--|-----------------------|--|--|--|--------------------------------------|---|---|
| [Eu e minha família estamos mais satisfeitos com as questões da saúde] | Correlação de Pearson | 1 | .351* | .369** | .330** | .321* | .233 |
| | Sig. (2 extremidades) | | .036 | .003 | .009 | .012 | .073 |
| | N | 62 | 36 | 62 | 62 | 61 | 60 |
| [Conseguir ter melhoria na minha Saúde pelo apoio na aquisição dos medicamentos] | Correlação de Pearson | .351* | 1 | .560** | .420* | .261 | .329 |
| | Sig. (2 extremidades) | .036 | | .000 | .011 | .124 | .054 |
| | N | 36 | 38 | 36 | 36 | 36 | 35 |
| [Sinto que estou com peso mais adequado] | Correlação de Pearson | .205 | .227 | .365** | .221 | .267* | .351** |
| | Sig. (2 extremidades) | .110 | .183 | .004 | .085 | .037 | .006 |
| | N | 62 | 36 | 62 | 62 | 61 | 60 |
| [De forma geral, sinto que tenho hábitos alimentares mais saudáveis] | Correlação de Pearson | .369** | .560** | 1 | .329** | .315* | .276* |
| | Sig. (2 extremidades) | .003 | .000 | | .008 | .013 | .033 |
| | N | 62 | 36 | 63 | 63 | 62 | 60 |
| [Estou a dormir mais tempo e melhor] | Correlação de Pearson | .330** | .420* | .329** | 1 | .368** | .241 |
| | Sig. (2 extremidades) | .009 | .011 | .008 | | .003 | .064 |
| | N | 62 | 36 | 63 | 63 | 62 | 60 |
| [De maneira geral, estou com uma melhor saúde mental e psicológica] | Correlação de Pearson | .321* | .261 | .315* | .368** | 1 | .200 |
| | Sig. (2 extremidades) | .012 | .124 | .013 | .003 | | .128 |
| | N | 61 | 36 | 62 | 62 | 62 | 59 |
| [De maneira geral, eu estou a praticar mais atividades físicas] | Correlação de Pearson | .233 | .329 | .276* | .241 | .200 | 1 |
| | Sig. (2 extremidades) | .073 | .054 | .033 | .064 | .128 | |
| | N | 60 | 35 | 60 | 60 | 59 | 60 |

Fonte: Dados primários.

O último aspecto analisado foi a percepção geral no âmbito da Saúde. No Gráfico 5.2.20, podemos verificar que quase 80% das famílias perceberam algum impacto neste aspecto. De forma contrária, quase 5% relataram que a sua saúde piorou neste período.

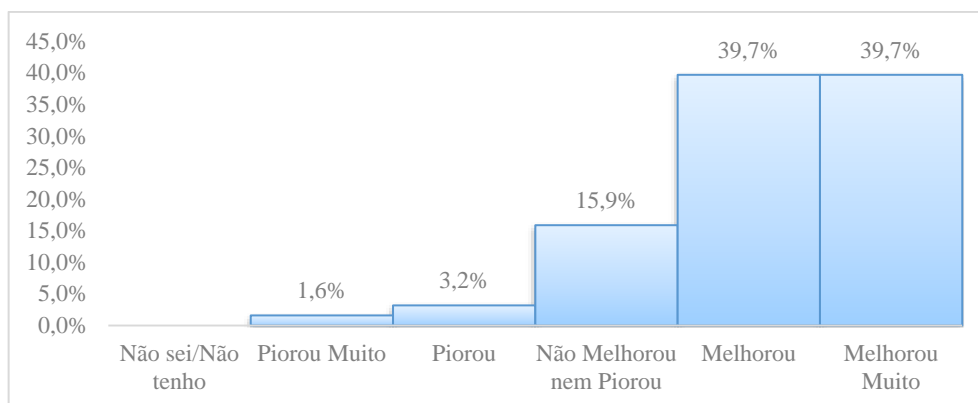


Gráfico 5.2.20 – Melhorias de lazer e atividades físicas - PI.

Fonte: Dados primários.

5.2.3.4 Dimensão educação da inovação social do Projecto Intervir

A ação educacional do Intervir envolve basicamente o reforço escolar para dezessete crianças aos sábados. Entretanto, outros apoios de outras áreas adjacentes do Centro Comunitários estão envolvidos e podem ser utilizados conforme a demanda. Assim, a Creche, o Porta Aberta (ATL), a alfabetização e educação de adultos e os cursos de informática também fazem parte da gama de serviços dos utentes.

No capítulo descritivo, verificamos que a maioria dos utentes encontravam-se com no 3º ou 2º ciclo completo, no entanto, será que eles possuem condições para voltar a estudar? Nos relatos dos questionários alguns utentes falavam que gostariam, mas que agora não é o momento certo, porque não estão com a vida suficientemente organizada para tal. Na Tabela 5.2.10 verificamos que a maioria dos entrevistados não pretendem retornar aos estudos (43,1%), seguido por aqueles que querem capacitar-se em cursos profissionais com 27,7%. Ainda temos cerca de 14% que querem terminar um curso de nível superior e 15,4% que pretendem terminar o ensino básico ou secundário.

Tabela 5.2.10 – Planos de estudar para o próximo ano - PI.

| | Respostas | Porcentagem |
|--|-----------|---------------|
| [Não pretendo retornar aos estudos] | 28 | 43,1% |
| [Terminar o ensino básico ou secundário] | 10 | 15,4% |
| [Me capacitar em um curso] | 18 | 27,7% |
| [Entrar/terminar um curso de nível superior] | 9 | 13,8% |
| Total | 65 | 100,0% |

Fonte: Dados primários.

Também questionamos as famílias sobre o grau de conhecimento em informática. Identificamos que uma boa parte das pessoas que não sabem ligar o computador, com 18% nos entrevistados e 21% nos cônjuges e 9% de outras pessoas que contribuem para o sustento da família. Vimos também um bom número de pessoas que sabe utilizar diversos programas e

aplicações, ou seja, possui um conhecimento médio em termos de informática (cerca de 50% nos entrevistados, 32% dos cônjuges e 18% de outros membros).

Uma das ações que o Centro Comunitário faz é o curso de informática, que capacita tanto idosos quanto jovens que precisam deste conhecimento para o mercado de trabalho. Um dos beneficiados relata o interesse que tinha ao frequentar este curso “*A formação que eu adorei foi a informática, na altura ficávamos das 14:00 as 19:00 da noite, e à medida que aquilo avançava ia aprendendo coisas e havia um interesse muito grande.*” (Beneficiado 7).

Tabela 5.2.11 – Grau de conhecimento de informática - PI.

| | Entrevistado | Cônjuge | Outra pessoa que contribua efetivamente para o sustento da família |
|---|--------------|---------|--|
| Nenhum (não sabe ligar um computador ou um smartphone) | 18% | 21% | 9% |
| Básico (sabe ligar um computador/smartphone e acessa algumas páginas na internet) | 25% | 42% | 55% |
| Médio (Utiliza o computador para as diferentes atividades diárias e consegue utilizar diversos programas e aplicativos) | 48% | 32% | 18% |
| Avançado (Consegue fazer tudo em um computador, instalar programas, mexer nas peças físicas [hardware]). | 9% | 5% | 18% |
| Total | 100% | 100% | 100% |

Fonte: Dados primários.

Quanto às mudanças educacionais gerais percebidas pelos utentes, observamos que existem poucas pessoas que melhoraram o seu conhecimento sobre computadores (14,6%). Também identificamos que 15,2% estão a dar mais valor à educação. Por fim, o ponto mais importante é o relativo à crença em poder voltar a estudar, pouco mais de metade 53,3% perceberam que podem retornar aos estudos.

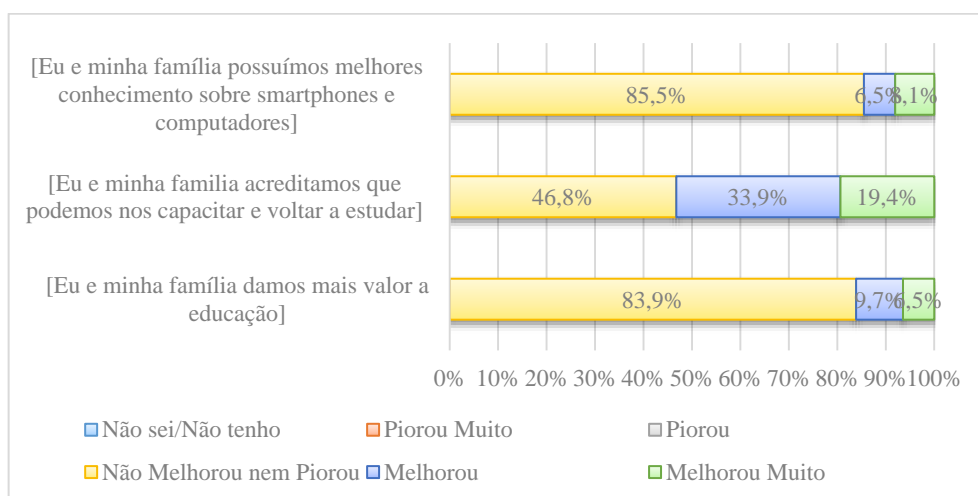


Gráfico 5.2.21 – Melhorias de educação relacionadas com o entrevistado - PI.

Fonte: Dados primários.

Em relação aos cônjuges, verificamos que nenhum mudou algum aspecto educacional (mais vontade de voltar aos estudos, cursou algum curso, etc). No entanto, quanto aos filhos, a realidade é contrária, cerca de 60% dos que participaram do ATL, tiveram alguma melhoria no desenvolvimento educacional e pouco mais de 50% dos filhos estão a ir melhor na escola. Para o Beneficiado 1 o fator psicológico foi primordial neste aspecto:

Sim, [meu filho] começou a sair de casa, tá estudando outra vez, já está no segundo ano, pra fazer um curso de formação. Começou a ter uma profissionalização e uma expectativa que eu não tinha, que estava ali, há seis anos, trancafiado e não saía de casa. [sic] (Beneficiado 1).

Além disso, mediante parcerias com outras organizações, alguns filhos conseguiram bolsas de estudos para a faculdade, como relata o Beneficiado 3:

Eu falei com a assistente social e o meu filho estava no 12º ano e eu falei com a assistente social e pronto. Elas falaram da existência dessa bolsa através do Rotary Club e pronto. Foi essencial para ele conseguir se manter nos estudos. O problema que quando ele entrou na universidade no primeiro ano ele ficou perdido. A minha menina teve a bolsa até o final do curso, que foi bom.

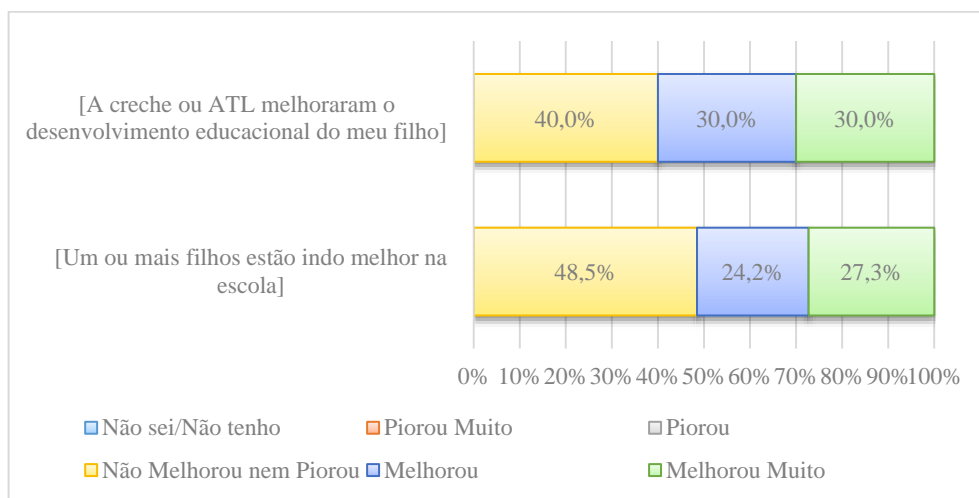


Gráfico 5.2.22 – Melhorias de educação relacionadas com os filhos - PI.

Fonte: Dados primários.

O Gráfico 5.2.23 retrata o aspecto geral das melhorias educacionais dos utentes. Verificamos que a maioria, 55,8%, verificou uma melhoria (30,6%) no âmbito educacional e 24,2% disseram que melhorou muito.

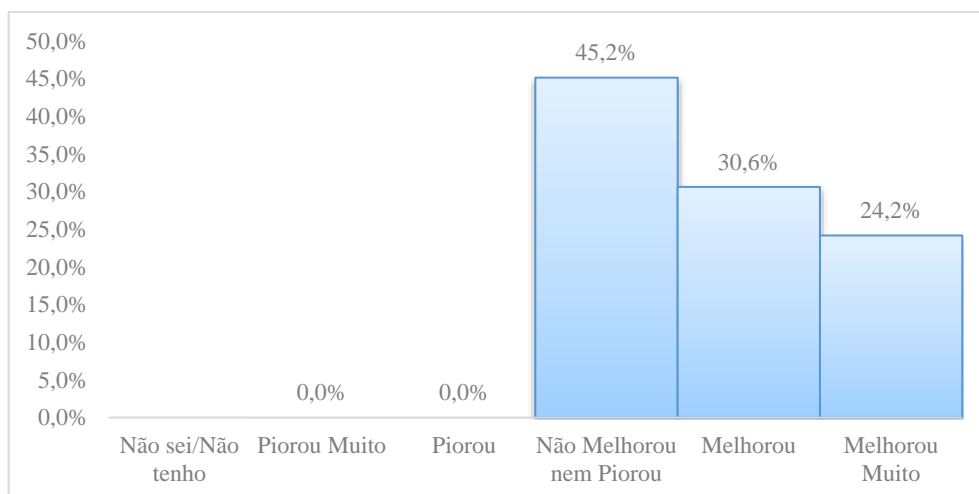


Gráfico 5.1.23 – Melhoria geral nas questões educacionais - PI.
Fonte: Dados primários.

5.2.3.5 Dimensão habitação da inovação social do Projecto Intervir

O Intervir também procura doar objetos para os lares das famílias que precisam desse tipo de apoio. Por exemplo, no ano de 2015, quarenta e cinco peças foram doadas para cerca de 25 famílias.

Por forma a descrever um pouco a situação habitacional de cada família, verificamos que a maioria das pessoas está a residir em uma casa alugada, valor que totaliza 63,1% dos entrevistados. Também constatamos que 36,9% dos entrevistados moram numa habitação própria, sendo que destes 15,4% já terminaram de pagá-la, 3,1% receberam seu imóvel e 18,5% ainda estão a pagar.

Tabela 5.2.12 – Situação da habitação - PI.

| | Frequência | Porcentagem |
|--|------------|-------------|
| Própria | 10 | 15,4% |
| Crédito Habitação | 12 | 18,5% |
| Arrendada | 41 | 63,1% |
| Imóvel cedido, usufruto, ocupação ou assemelhados | 2 | 3,1% |
| Total | 65 | 100,0% |

Fonte: Dados primários.

Ainda no que toca às condições habitacionais, questionamos os utentes se a residência tem o tamanho adequado para as exigências da família. A maioria dos utentes respondeu que sim (76,6%).

Tabela 5.2.13 – Adequação do tamanho da residência - PI.

| | Frequência | Porcentagem válida |
|--------------|------------|--------------------|
| Sim | 49 | 76,6% |
| Não | 15 | 23,4% |
| Total | 64 | 100,0% |

Fonte: Dados primários.

Também questionamos se as famílias possuíam algum plano em mudar de apartamento ou casa. A maioria disse que não pretende mudar de apartamento neste momento (72,3%), 4,6% pretende adquirir um apartamento nos próximos anos e 23,1% pretendem mudar de casa. Os motivos mais citados por não querer mudar são: 36,9% já possuem imóvel próprio, 34,9% acreditam que o local que vivem é suficiente, 20,9% não possui rendimento para pagar um financiamento e 18,6% não tem condições de conseguir um financiamento.

Tabela 5.2.14 – Plano de mudar de residência nos próximos 3 anos - PI.

| | Resposta | Porcentagem |
|---|-----------------|--------------------|
| [Sim, pretendo adquirir uma casa/apartamento] | 3 | 4,6% |
| [Sim, pretendo mudar para uma casa/apartamento mais adequado às minhas necessidades] | 15 | 23,1% |
| [Não] | 47 | 72,3% |

Fonte: Dados primários.

Tabela 5.2.15 –Principais motivos de não poder mudar de apartamento/casa - PI.

| | |
|--|-------|
| [Dificuldade de conseguir um financiamento] | 18,6% |
| [Não possuo rendimento suficiente] | 20,9% |
| [Já possuo um imóvel próprio] | 36,9% |
| [O local que vivo já é o suficiente] | 34,9% |

Fonte: Dados primários.

Com relação aos objetos recebidos pelas famílias, verificamos que 16,9% receberam alguma doação de eletrodomésticos, 4,6% eletroeletrônicos e 18,5% móveis. Ressaltamos também que 23,1% dos entrevistados tinham alguma conta atrasada paga pelo Intervir durante esse período. Outro ponto importante foi a obtenção dos itens devido ao aumento do rendimento geral da família, 7,7% recebeu eletrodomésticos, 6,2% eletrônicos e 3,1% móveis.

Tabela 5.2.16 –Obtenção de itens para a residência - PI.

| | Sim (por doações do programa) | Sim (por um aumento de rendimento geral da família) | Não |
|--|--------------------------------------|--|------------|
| [Eletrodomésticos (Microondas, Fogão, Frigorífico, Freezer, etc)] | 16,9% | 7,7% | 75,4% |
| [Eletroeletrônicos (Televisão, Vídeo Game, Aparelho de Som, etc)] | 4,6% | 6,2% | 89,2% |
| [Móveis (Sofá, Cama, Guarda Roupa, etc)] | 18,5% | 3,1% | 78,5% |
| [Bicicleta/Mota] | 0,0% | 0,0% | 100,0% |
| [Pagamento de alguma conta atrasada] | 23,1% | 0,0% | 76,9% |

Fonte: Dados primários.

Agora no que toca às melhorias habitacionais, verificamos que 14,2% estão a morar em num local mais adequado para o tamanho da família e 15,8% estão num local melhor para morar, como relata um utente:

No começo eu estava com uma situação bem degradada, hoje melhorou muito tudo, minha renda, tudo. Antes eu morava numa casinha, num rés de chão de uma vivenda, dividido em duas que metade era da vizinha e eu não vivia com ela, mas a casa era

dividida, em cima morava a senhoria e abaixo morava eu e ela. Numa casa pequeninha, que não tinha condição nenhuma. Agora consegui mudar para uma melhor. E vou mudar para uma melhor ainda, se Deus quiser. (Beneficiado 3).

Além disso, verificamos que 4,8% dos entrevistados estão em locais piores para morar e 1,6% está numa habitação menor. Nos relatos dos questionários, estes utentes argumentavam, algumas vezes, que mudavam para um local mais barato, por incentivo do Intervir, mas que muitas vezes era pior que a moradia anterior.

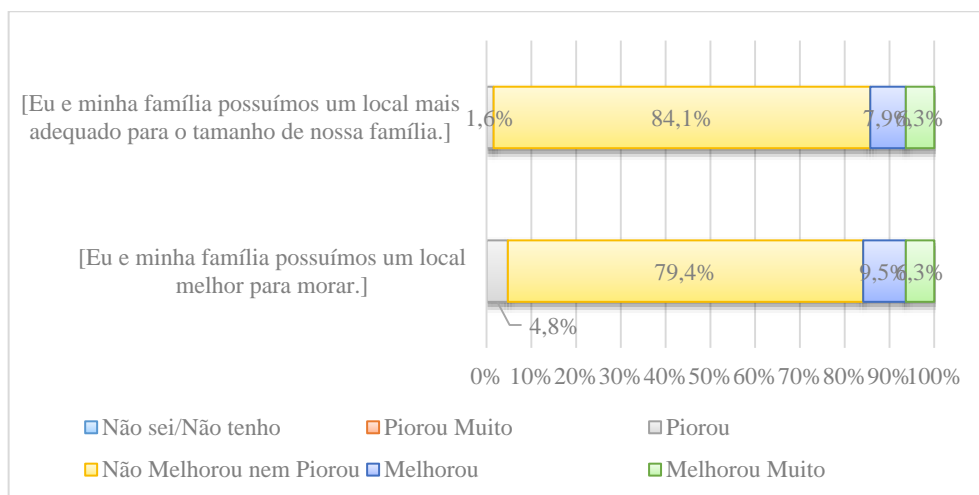


Gráfico 5.2.24 – Melhorias relacionadas com o tamanho e adequação da moradia - PI.
Fonte: Dados primários.

No Gráfico 5.2.25 verificamos que poucas famílias tinham mais condições para conseguir uma moradia própria (6,4%), assim como apenas 11,5% conseguiram mudar de apartamento para diminuir os custos habitacionais.

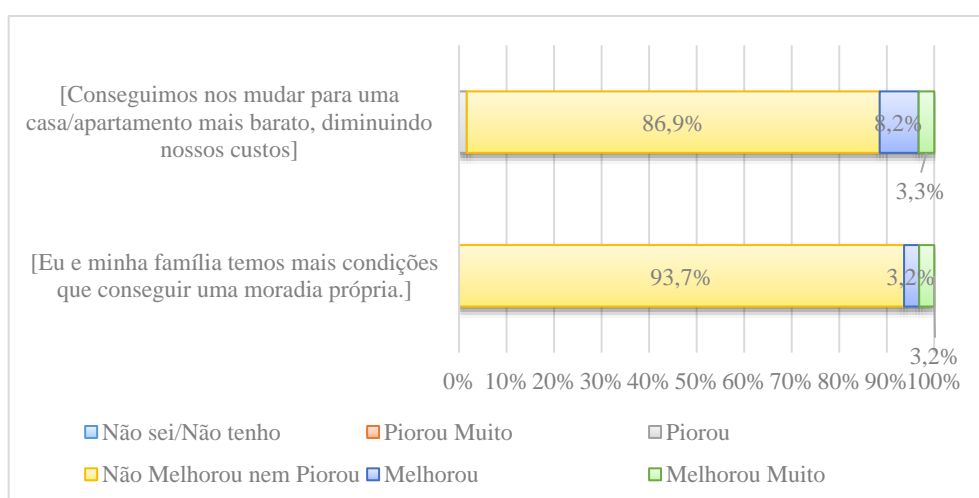


Gráfico 5.2.25 – Condições financeiras e habitação - PI.
Fonte: Dados primários.

A última questão relaciona-se com a melhoria geral das questões habitacionais. Nota-se que 17,7% famílias verificaram que ocorreu alguma melhoria no âmbito habitacional, 79,4% não houve alteração e 3,2% piorou a situação.

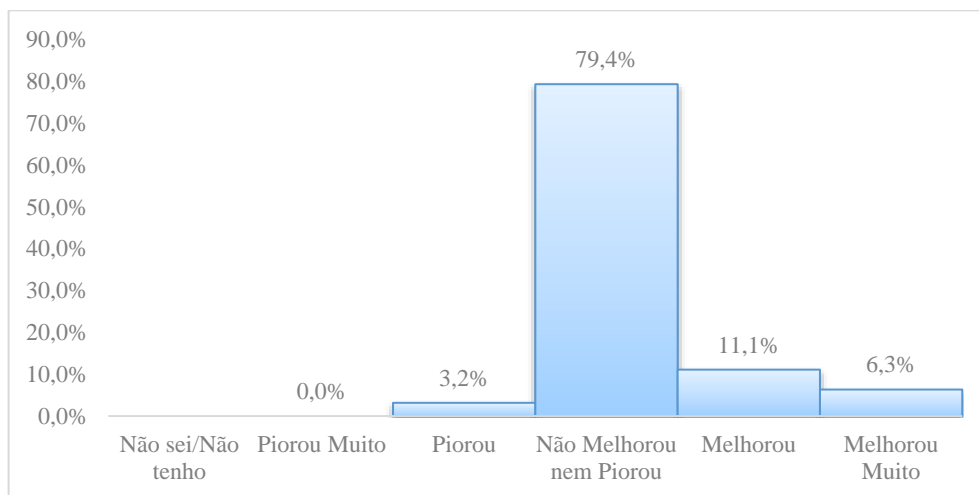


Gráfico 5.1.26 – Melhoria geral nas questões habitacionais - PI.

Fonte: Dados primários.

5.2.3.6 Dimensão cidadania política da inovação social do Projecto Intervir

O último aspecto que iremos analisar será a dimensão cidadania e política do Projecto Intervir, que envolve a participação política, conhecimento dos direitos e apoio jurídico.

Nos inquéritos, procuramos verificar o nível de participação política dos entrevistados. Identificamos que 32,1% dos pesquisados não gostam de participar de nenhuma questão política e deixa de votar nas eleições, 34% não deixam de votar, mas não gostam de participar em questões políticas, 30,2% acham importante, mas não participam de nenhuma organização do gênero e apenas 4% participa.

Tabela 5.2.17 –Participação política nas eleições - PI.

| | Quantidade | Porcentagem |
|--|------------|-------------|
| Sim, participo ativamente em questões políticas, seja de minha comunidade, concelho, distrito, ou país. | 2 | 3,8% |
| Sim, gosto de opinar e compreender os assuntos políticos, exerço meu direito ao voto, mas não participo de nenhuma instituição. | 16 | 30,2% |
| Não gosto de opinar nem participar de questões políticas, mas não deixo de votar nas eleições. | 18 | 34,0% |
| Não gosto de opinar nem participar de questões políticas e deixo de votar nas eleições. | 17 | 32,1% |
| Total | 53 | 100% |

Fonte: Elaborado pelo autor.

Também questionámos sobre a participação política no território. A grande maioria (81,3%) não participa em ações políticas no território. Apenas 18,8% participam em associações ou em reuniões de bairro.

Tabela 5.2.18 – Participação política no território - PI.

| | Frequência | Porcentagem válida |
|--------------|------------|--------------------|
| Sim | 12 | 18,8% |
| Não | 52 | 81,3% |
| Total | 64 | 100,0% |

Fonte: Elaborado pelo autor.

Outro ponto importante foi ver a importância de participar em diversos locais da sociedade. Verificamos que a esmagadora maioria (92,1%) acha importante participar e dar opiniões no gabinete. No âmbito político, a maioria disse que não é importante participar, com 53,3% de respostas. Na freguesia, a maioria acredita que é importante reunir e discutir com outros moradores (44,4%), mas 31,7% disseram que não possuem tempo para isso.

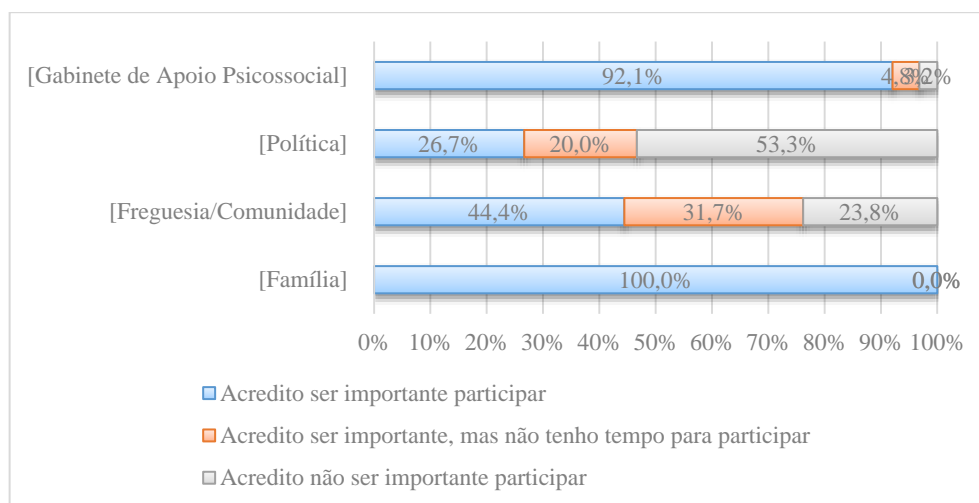


Gráfico 5.2.27 – Importância de participar nos grupos sociais - PI.

Fonte: Dados primários.

Por fim, na caracterização política, procuramos identificar se a pessoa já trabalhou como voluntário ou tem vontade de participar como tal. Verificamos que a grande maioria já participou ou gostaria de participar (66%). Não obstante, também verificamos que 34% não possuem interesse nenhum de atuar como voluntário.

Tabela 5.2.19 – Participação como voluntário - PI.

| | Frequência | Porcentagem |
|--|------------|-------------|
| Sim | 20 | 31% |
| Não e não tenho interesse | 22 | 34% |
| Não, mas gostaria de participar | 23 | 35% |
| Total | 65 | 100% |

Fonte: Elaborado pelo autor.

Ao analisar neste momento as melhorias, verificamos que, para 44% das famílias que tem cônjuge, o marido ou esposa estão mais abertos com os inquiridos. Também verificamos que para aproximadamente 49% dos entrevistados a família está escutando mais os problemas

e apreensões do outro. Por fim, observamos que 41,5% se sentem mais confortáveis em participar e opinar sobre as decisões familiares.

Portanto, a gestão dos problemas da família, através da participação e opiniões abertas, foi um aspecto que obteve bastante relevância na pesquisa. O Beneficiado 1 retrata as mudanças que iam decorrendo devido à abertura e à conversa no âmbito familiar, principalmente devido ao apoio de psicólogos: *“Sim, aprendemos a lidar com situações que iam ocorrendo e não sabíamos lidar. Saber o que fazer mais concretamente com meu filho mais velho, não ser agressivo com o novo, tentar ver o porquê, e, pronto, foi essa principal ajuda, foi a gente saber lidar com essas situações.”*

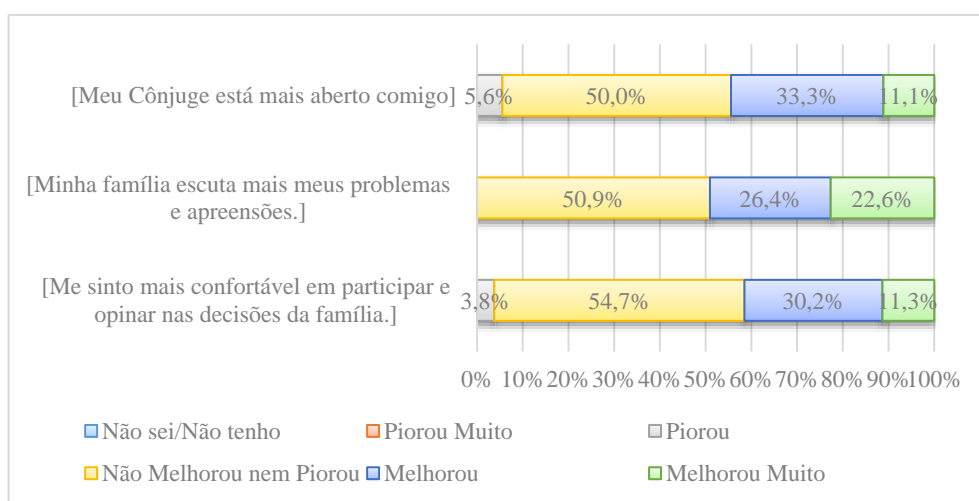


Gráfico 5.2.28 – Melhorias políticas na família - PI.
Fonte: Dados primários.

No Gráfico 5.2.29 podemos ver os aspectos relacionados com a participação política em diversos âmbitos. Em primeiro lugar, vimos que a grande maioria dos utentes não perceberam nenhuma melhoria no que concerne à discussão ou participação nas decisões políticas. Também verificamos que apenas uma parcela (14,3%) sente-se mais confortável em participar e opinar sobre decisões na comunidade. Quanto à vontade de participar, cerca de 22% começaram a acreditar mais que é importante participar. Por fim, quando questionados sobre a possibilidade do Gabinete de Apoio (Intervir) deixar opinar sobre suas ações, a grande maioria (cerca de 85%) concorda com tal situação.

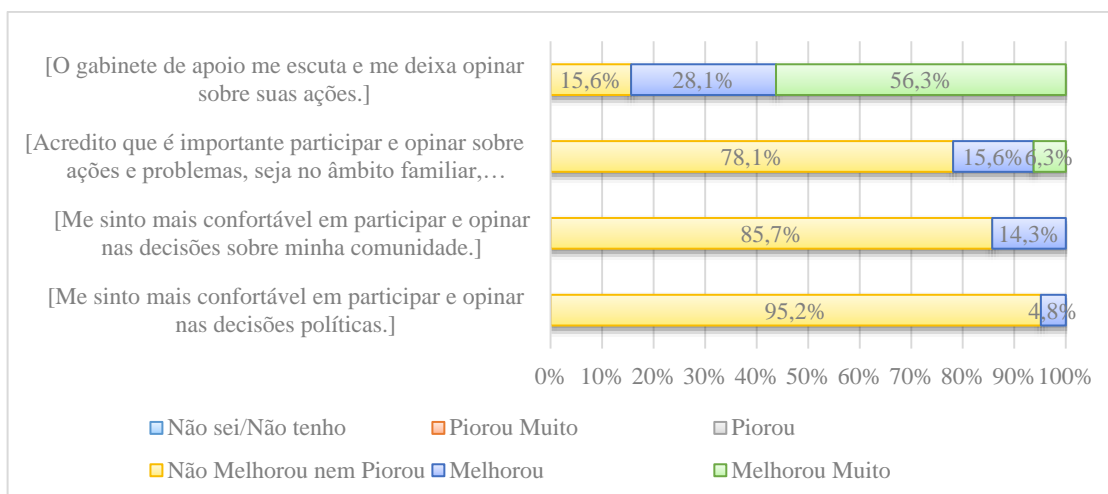


Gráfico 5.2.29 – Melhorias políticas e de participação em outros ambientes - PI.
Fonte: Dados primários.

Uma das ações implementadas nos últimos anos foi o apoio jurídico aos utentes. Este era realizado por forma a iniciar o processo, dando o apoio inicial, caso o utente quisesse continuar com o processo que eles normalmente encaminhavam para os advogados da câmara. Assim, destas pessoas que participaram, 5,4% não ficaram satisfeitas com estes serviços, 24,3% disseram que não melhorou nem piorou e 21,6% perceberam uma leve melhoria e 48,6% disseram que foi muito importante.

Alguns relatos dos questionários enfatizaram a velocidade da resposta jurídica: “*Apoio jurídico eu tive algo muito simples, uma coisa de 10 minutinho, mas solucionou meu problema.*” (Beneficiado 6). Outros relatam a continuidade do processo: “*Eu já pedi apoio jurídico, eu solicitei os que tem aí [no Intervir]. Já foi comigo ao tribunal de cascais, porque meu filho não recebe a pensão de alimentos. Mas, para já, não resolvemos. Mas já foram comigo ver o processo. Eles são impecáveis.*” (Beneficiado 1). E a resolução total do problema:

Minha filha trabalha por recibos verdes e ela atingiu acho que cinco ou seis vezes o salário mínimo nacional. Então, ela não estava devendo nada para a segurança social e a segurança social dizia que ela tinha que pagar 600 euros, qualquer coisa assim. E eles (o Intervir) chamaram o advogado. O advogado fez uma carta, explicando que ela não tinha que pagar nada. Ela foi na segurança social e levou isso e ela não teve que fazer o pagamento. (Beneficiado 3).

No que toca ao interesse em realizar um trabalho voluntário, 28,1% disseram ter alguma melhoria ou participação em voluntariado durante esse período. O Intervir, quando vê que a pessoa necessita de algum estímulo inicial para trabalhar, convida o utente a ser voluntário no Centro. A organização chama isso de bolsa do tempo, no total, em 2014, dez pessoas estiveram envolvidas neste aspecto. Um utente relata como foi importante esta participação:

Eu como estou inscrita no centro de emprego e de vez em quando me chamavam para fazer formações, a Zulmira me ligou e eu disse que queria fazer uma formação, entretanto, depois de estar a ir na formação, me inscrevi como voluntariado e adorei o meu primeiro dia. Foi uma experiência muito boa. (Beneficiado 7).

Portanto, corroborando o que foi afirmado utente anterior, o Beneficiado 8 relata as amizades que fez em regime de voluntariado e que foram importantes para a sua recuperação: *“Uma nova pessoa, com objetivo. O objetivo da feira, falar com minhas amigas para fazer as doações, ia buscar a casa e ainda vou. Fiquei muito envolvida, arranjei novas amizades, sai do meu núcleo.”*

Por fim, o cônjuge do Beneficiado 8 relata que a animação da casa mudou, visto ter encontrado um equilíbrio, devido ao voluntariado: *“Através do voluntariado encontrou o ambiente que a satisfaz com isso o ambiente em casa melhora muito, mesmo que eu estivesse menos bem disposto se tivesse os dois com carga negativa estava tudo estragado e se um está positivo e o outro negativo a tendência é se aproximar do negativo.”*

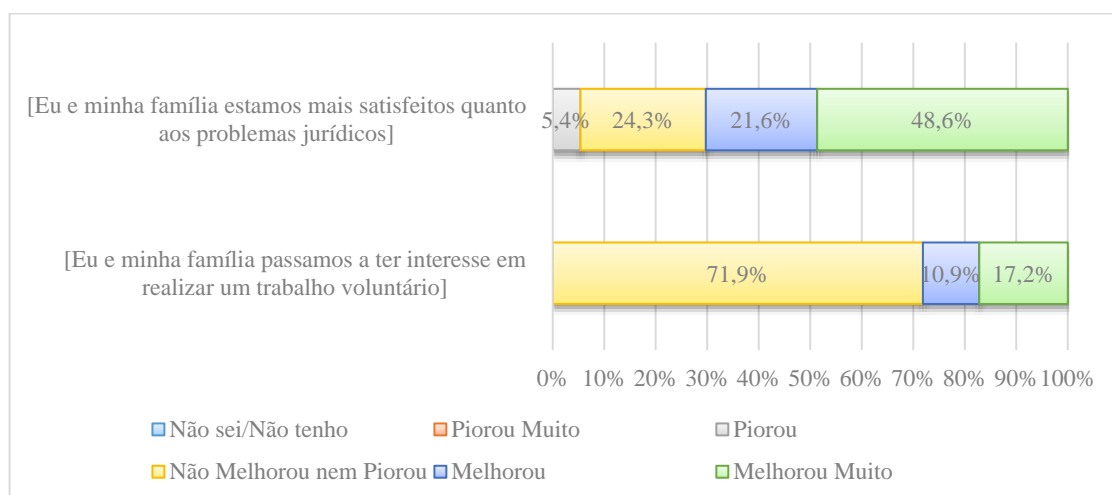


Gráfico 5.2.30 – Voluntariado e melhorias jurídicas - PI.

Fonte: Dados primários.

A última questão relacionada com as melhorias percebidas visou verificar se as famílias estão mais satisfeitas, em geral, do que antes de ingressarem no projeto. A grande maioria, 63,1%, disse que está bem melhor do que no início do programa, seguido por 26,2% que disseram ter alguma melhoria, 7,7% não constaram aspectos positivos nem negativos e 3,1% disseram estar numa situação pior que antes.

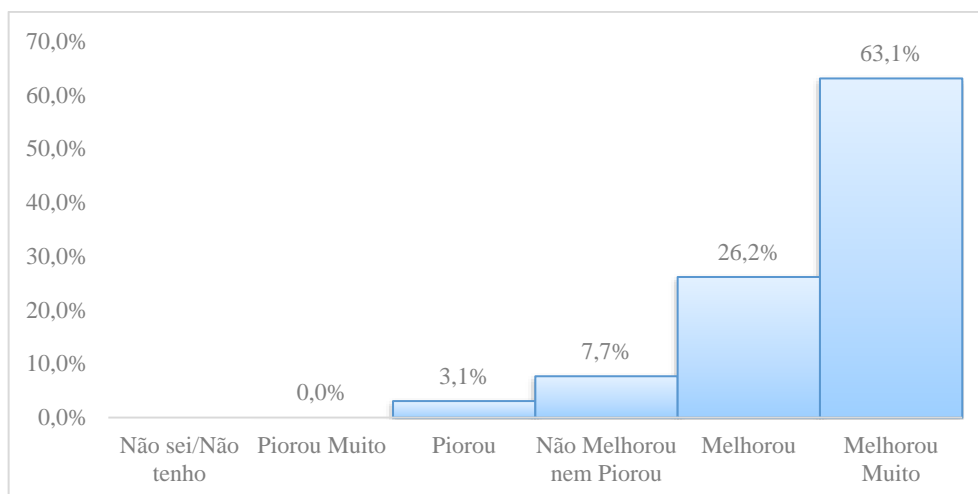


Gráfico 5.2.31 – Satisfação geral - PI.

Fonte: Dados primários.

5.2.3.7 Satisfação geral e análise de indicadores do Projecto Intervir

Esta última seção visa identificar a satisfação geral e construir alguns indicadores do Projecto Intervir. Resumimos a satisfação com os serviços do Intervir no Gráfico 5.2.32. Nele, podemos ver que todos os pontos elencados estão com mais de 80% muita satisfação e mais de 90% de satisfação geral (soma de muito satisfeito com satisfeito). Apesar de existirem poucas indicações de críticas, os pontos que tiveram as maiores críticas foram a Mercearia do Centro (3%), os serviços de comunicação e informação (2%) e o ambiente 2%.

Assim, tanto nos questionários como nas entrevistas, verificamos diversas vezes a satisfação com os serviços oferecidos pelo Intervir. O Beneficiado 7, por exemplo, acredita que não mudaria nada e está satisfeita com tudo: “*Acho que não, aquilo está tão bem organizado, há uma sintonia tão boa entre eles que acho que não. Eu não melhorava mais nada. [...] eles estão sempre a ouvir com um sorriso no rosto, eu me sinto sempre muito bem.*”

O papel do técnico também era bastante citado, como relatam os utentes:

Muito melhor, qualquer um de nós quando não estamos habituados a viver num meio de dependência, essa situação é complicada. Primeiro, da minha parte, tenho que reconhecer que preciso de ajuda e isso não quer dizer que eu não tivesse presente em ajudar os outros, agora eu me senti na situação de carência de precisar de ser ajudado, não vou dizer que tivesse vergonha, isso era uma questão de enfrentar a realidade, mas falar e debater o assunto e ter abertura para o diálogo. Mas foi superado por mérito deles [dos técnicos]. Estou falando nisto porque eu valorizo muito o desempenho e o papel do técnico que me atendeu. (Beneficiado 8).

A doutora sempre foi atenta para a saúde minha, eu sou mais velha do que ela, mas ela foi uma mãe para mim, em termos de conversa, se eu sinto qualquer coisa que está fora do meu alcance, eu chego nela e conversamos. Ela sempre foi uma mãe para mim. Eu tenho respeito por ela como se ela fosse minha mãe. Pronto, uma coisa que eu estou com uma preocupação, eu conto com ela para conversar. Até quando eu fui internada no hospital, uma emergência, eu dentro do hospital eu tentei ligar para ela

para ela cuidar do meu filho, mas não conseguimos falar, mas essa é a confiança nela que eu tenho. Eu queria dizer se caso eu morrer, era para ela cuidar e ajudar ele. [sic] (Beneficiado 5).

Portanto, como relata o Beneficiado 1, o Intervir tem a capacidade de ajudar as pessoas em diferentes situações e problemas, nos momentos mais difíceis: *“Olhe, é ter essa capacidade de ajudar as pessoas como eu, e em outras situações. É a gente ter um pouco de abrigo, que há uma mão que pode nos ajudar em alturas mais difíceis de nossas vidas, e foi isso que aconteceu, e eu agradeço muito a todo o apoio que nos deram e que estão a dar ainda.”*

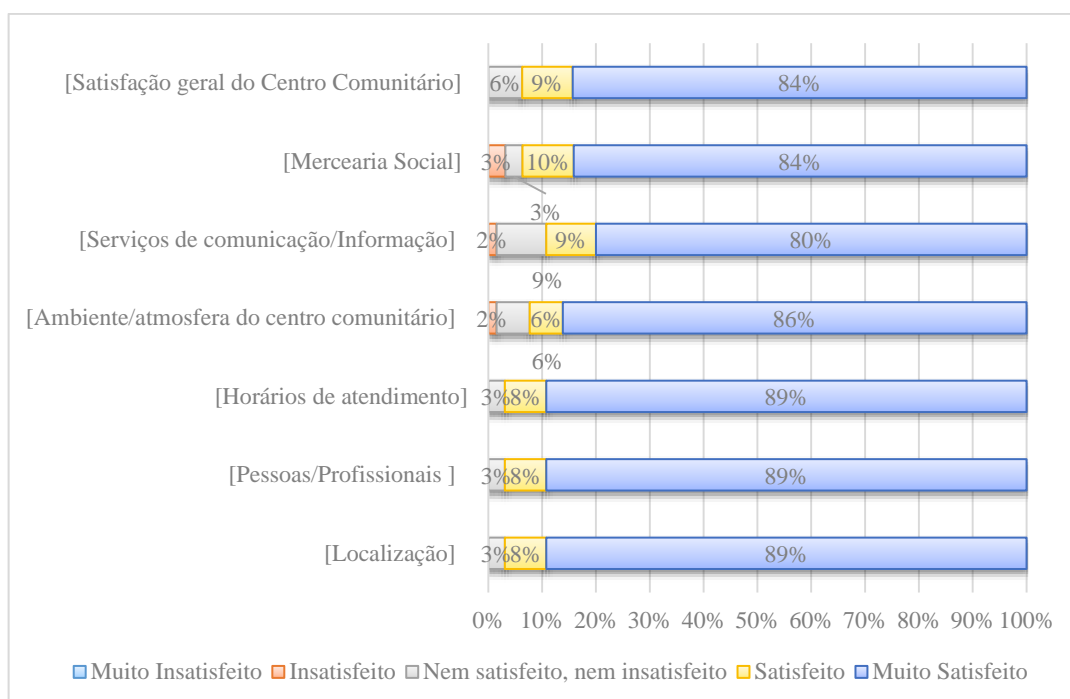


Gráfico 5.2.32 – Satisfação com os serviços prestados - PI.
Fonte: Dados primários.

Além da satisfação no programa, esta seção dedica-se a comparar as médias dos indicadores do Intervir. Para construir essa média, utilizamos o mesmo procedimento do Saúde Criança, ou seja, nós atribuímos um valor para as escalas. O item piorou muito, atribuímos o número 0, piorou o valor 1, não melhorou nem piorou atribuímos 2, melhorou 3 e melhorou muito 4. Portanto, no Gráfico 5.2.33, verificamos que todos os indicadores atingiram valores acima de 2 (que equivale à neutralidade). No Gráfico 5.2.33, verificamos que o indicador da cidadania foi o que obteve a maior média (2,67) seguido pelos indicadores da saúde (2,56), econômico (2,45) educação (2,42) e, por último o da habitação (2,16).

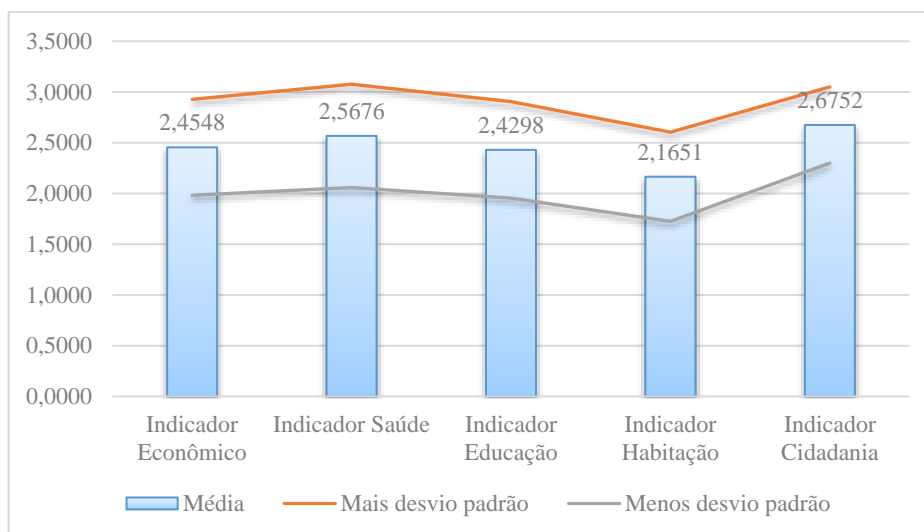


Gráfico 5.2.33 – Médias dos indicadores - PI.
Fonte: Dados primários.

Por forma a complementar as análises anteriores e verificar se os apoios do Intervir estão a ser mais percebidos ao longo do tempo, cruzamos a variável tempo no programa com estes indicadores (econômico, saúde, educação, cidadania e habitação). Ao lembrar que os indicadores são medidos pela média das melhorias constatadas pelo tempo, em meses. Desta forma, as hipóteses ficaram as seguintes:

H0: o coeficiente de correlação de Pearson é igual a zero, isto é, não existe relação linear entre o par de itens em análise. (R de Pearson = 0)

H1: o coeficiente de correlação de Pearson é diferente de zero, isto é, existe relação linear entre o par de itens em análise. (R Pearson \neq 0)

Portanto, utilizamos a seguinte regra, se $Sig > \alpha = 0,05$ não rejeita H0. Se $Sig < \alpha = 0,05$ rejeitamos H0 e aceitamos H1. Assim, em todos os casos o grau de $Sig > 0,05$, portanto, aceitamos H0, não existindo relação linear entre as variáveis em análise. Pode-se dizer, assim, que um maior tempo no programa não se relaciona uma maior percepção de melhorias.

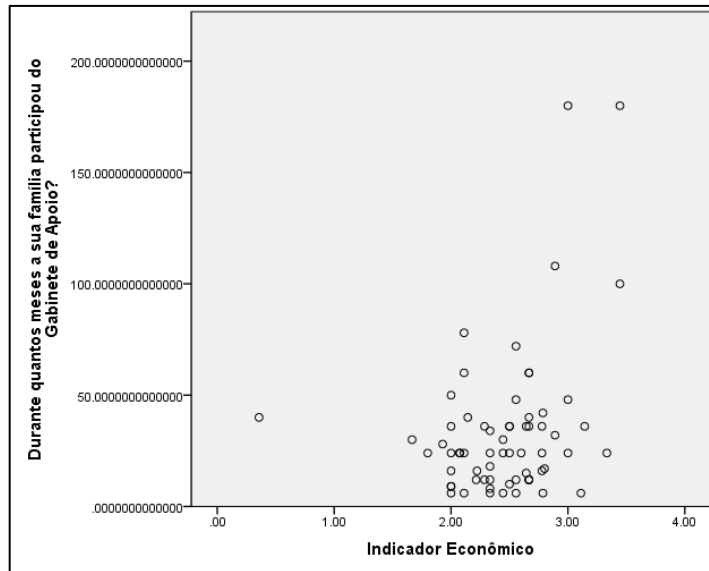


Gráfico 5.2.34 –Diagrama de dispersão do indicador econômico pelo tempo de participação no programa - PI.
Fonte: Dados primários.

Tabela 5.2.20 – Medidas simétricas da tabulação cruzada entre o indicador econômico e o tempo de participação no programa - PI.

| | | Valor | Significância Erro Padrão ^a | Aprox. X ^b | Aprox. Sig. |
|-------------------------|--------------|-------|--|-----------------------|-------------------|
| Intervalo por Intervalo | R de Pearson | ,063 | ,123 | ,503 | ,616 ^c |
| N de Casos Válidos | | 65 | | | |

a. Não considerando a hipótese nula.

b. Uso de erro padrão assintótico considerando a hipótese nula.

c. Com base em aproximação normal.

Fonte: Dados primários.

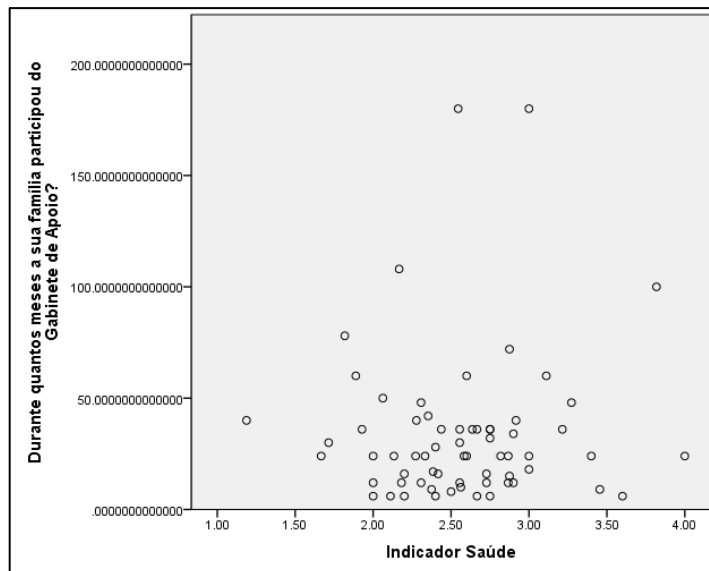


Gráfico 5.2.35 –Diagrama de dispersão do indicador de saúde pelo tempo de participação no programa - PI.
Fonte: Dados primários.

Tabela 5.2.21 –Medidas simétricas da tabulação cruzada entre o indicador da saúde e o tempo de participação no programa - PI.

| | | Valor | Significância Erro Padrão ^a | Aprox. X ^b | Aprox. Sig. |
|-------------------------|--------------|-------|--|-----------------------|-------------------|
| Intervalo por Intervalo | R de Pearson | -,034 | ,117 | -,274 | .785 ^c |
| N de Casos Válidos | | 65 | | | |

a. Não considerando a hipótese nula.

b. Uso de erro padrão assintótico considerando a hipótese nula.

c. Com base em aproximação normal.

Fonte: Dados primários.

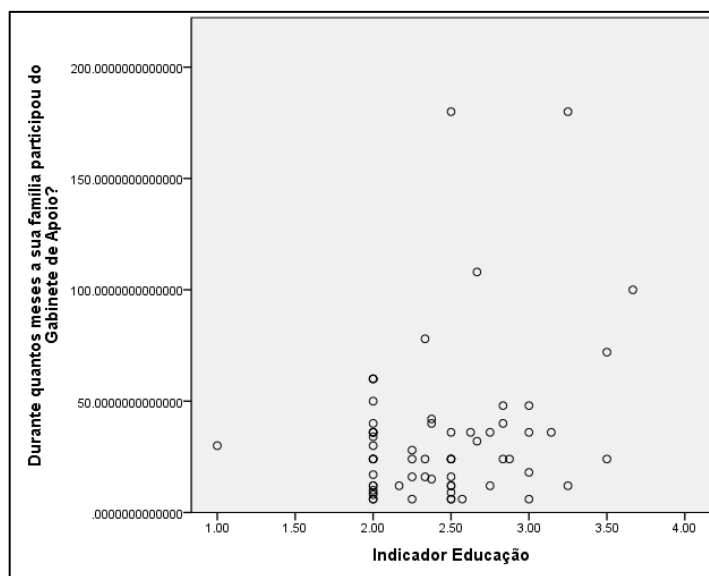


Gráfico 5.2.36 –Diagrama de dispersão do indicador de educação pelo tempo de participação no programa - PI.

Fonte: Dados primários.

Tabela 5.2.22 –Medidas simétricas da tabulação cruzada entre o indicador educação e o tempo de participação no programa - PI.

| | | Valor | Significância Erro Padrão ^a | Aprox. X ^b | Aprox. Sig. |
|-------------------------|--------------|-------|--|-----------------------|-------------------|
| Intervalo por Intervalo | R de Pearson | ,081 | ,123 | ,639 | .525 ^c |
| N de Casos Válidos | | 65 | | | |

a. Não considerando a hipótese nula.

b. Uso de erro padrão assintótico considerando a hipótese nula.

c. Com base em aproximação normal.

Fonte: Dados primários.

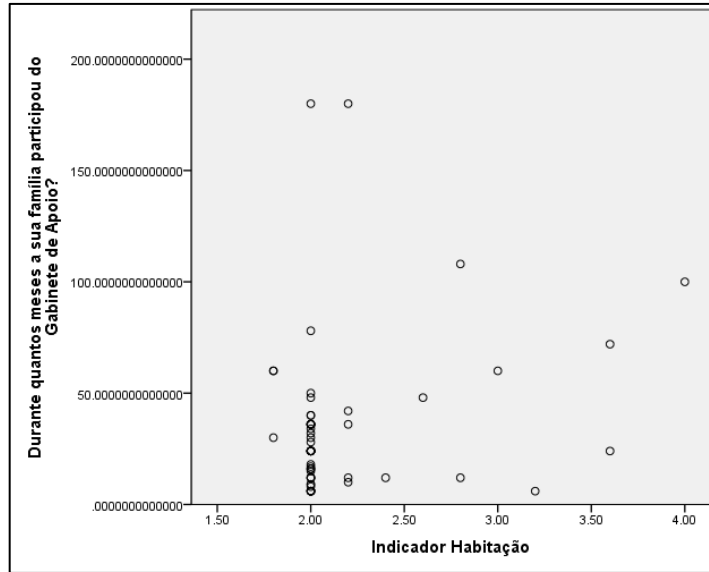


Gráfico 5.2.37 –Diagrama de dispersão do indicador de habitação pelo tempo de participação no programa - PI.
 Fonte: Dados primários.

Tabela 5.2.23 –Medidas simétricas da tabulação cruzada entre o indicador habitação e o tempo de participação no programa - PI.

| | | Valor | Significância Erro Padrão ^a | Aprox. X ^b | Aprox. Sig. |
|-------------------------|--------------|-------|--|-----------------------|-------------------|
| Intervalo por Intervalo | R de Pearson | ,067 | ,117 | ,526 | ,601 ^c |
| N de Casos Válidos | | 65 | | | |

a. Não considerando a hipótese nula.

b. Uso de erro padrão assintótico considerando a hipótese nula.

c. Com base em aproximação normal.

Fonte: Dados primários.

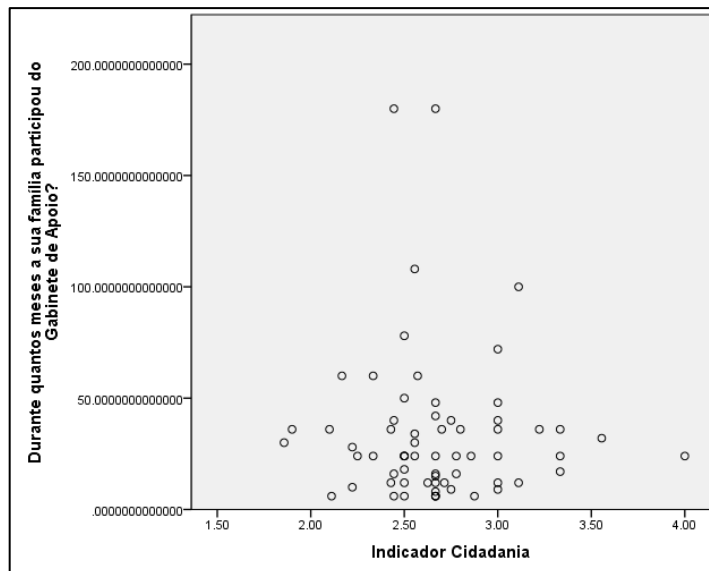


Gráfico 5.2.38 –Diagrama de dispersão do indicador de cidadania pelo tempo de participação no programa - PI.
 Fonte: Dados primários.

Tabela 5.2.24 –Medidas simétricas da tabulação cruzada entre o indicador cidadania e o tempo de participação no programa - PI.

| | | Valor | Significância Erro Padrão ^a | Aprox. X ^b | Aprox. Sig. |
|--|--------------|-------|--|-----------------------|-------------------|
| Intervalo por Intervalo | R de Pearson | -,022 | ,109 | -,171 | .865 ^c |
| N de Casos Válidos | | 65 | | | |
| a. Não considerando a hipótese nula. | | | | | |
| b. Uso de erro padrão assintótico considerando a hipótese nula. | | | | | |
| c. Com base em aproximação normal. | | | | | |

Fonte: Dados primários.

Finalizando este capítulo, observamos o alto nível de satisfação com os programas do Intervir. Os utentes perceberam que os técnicos que estão lá e os serviços prestados são realizados sempre com profissionalismo e com muito amor, como relata o Beneficiado 7: “*Acho os técnicos que estão ali tem sido aliado, nos dão conselhos, estão sempre a sorrir, sempre amigos.*” Também verificamos que o tempo no programa não influencia em maiores percepções nas melhorias. Desta forma, no próximo capítulo iremos comparar e analisar todos estes aspectos de forma mais aprofundada, ao combinar as teorias verificadas, sobretudo nos capítulos teóricos sobre inovação social e economia solidária.

5.3 Convergências e divergências entre as organizações estudadas

Este capítulo tem como objetivo analisar as convergências e divergências do processo de inovação social entre as organizações estudadas. Ressalta-se que a intenção não é comparar os casos pesquisados, no sentido de obter o ranking das melhores práticas e processos, e sim promover um diálogo construtivo entre em relação às duas realidades diferentes, para que possamos compreender melhor o processo de inovação social em organizações da economia solidária. Assim, separamos essa seção da seguinte forma: i) análise em paralelo do processo descritivo da conjuntura da inovação social; ii) análise em paralelo do processo operacional dos casos; iii) análise em conjunto do impacto que essas inovações sociais tiveram para seus utentes.

5.3.1 Análise em paralelo dos processos descritivos das conjunturas das inovações sociais

Para a análise dos processos descritivos das conjunturas das inovações sociais, separamos cada tópico de análise em negrito. Desta forma, a ordem da análise seguiu o seguinte formato: a) materialização; b) objetivos; c) contexto inicial; d) valores; e) temporalidade; f) território; g) atores.

a) Materialização. Primeiramente, analisaremos a materialização da inovação social, ou seja, o que é a IS. Verificamos que as inovações sociais se concretizam de maneira diferente. Enquanto no Saúde Criança a metodologia do Plano de Ação Familiar é um processo intangível,

por oferecer diversos serviços de inclusão social, que refletiu na criação de uma organização e políticas públicas inovadoras, no PI a Mercearia do Centro é um produto (por oferecer alimentos e outros produtos aos seus utentes) e um serviço ao mesmo tempo (por possuir produtos intangíveis em conjunto com os tangíveis, como a indicação de alimentos saudáveis por parte dos trabalhadores), ou seja, possui características plurivalentes. Além disso, a inovação da organização de Portugal se classifica como um programa, por estar rodeada de diversos serviços, que se assemelham muito com as atividades do SCF.

Assim, a materialização da inovação social do SCF possui aspectos inovadores pois: i) abordam a saúde (alimentação, doação de remédios, fisioterapia, etc) numa perspectiva holística, abrangendo dimensões econômicas (formação para empregabilidade, artesanato, etc), habitacionais (doações de mobiliário e reforma da residência), educacionais (apoio nos estudos da criança e de outros membros familiares) e políticas (conscientização do voto, conhecimento dos direitos, etc), se diferenciando das abordagens tradicionais, que focam a saúde de forma unidimensional. Já a Mercearia Social destaca-se por modificar a forma de atuação tradicional dos cabazes, que limitava a autonomia dos seus beneficiários na escolha dos produtos. Além disso, ela possui ações complementares que se assemelham as práticas do PAF, desenvolvendo atividades nas áreas da saúde (doação de medicamentos, auxílio óculos e dentário), profissionalização (capacitação, procura de emprego, melhoria de currículo, etc), moradia (doação de móveis), educação (creche, ATL e conscientização à volta aos estudos) e cidadania política (conhecimento dos direitos).

Portanto, ambas as inovações estão de acordo com a percepção de Andre e Abreu (2006), pois, para os autores, as inovações sociais podem possuir diferentes manifestações como, por exemplo, um produto, uma política e um processo. Além disso, verificamos que a Mercearia Social possui características polivalentes, pois ora pode ser vista como um processo de inclusão social, ora pode ser percebida como um produto.

Em complemento, Bignetti (2011) sugere que a inovação social pode ser vista também como um modelo organizacional. No primeiro caso, o brasileiro, vimos que a inovação social catalisou o surgimento de modelos organizacionais e políticas públicas que trabalham com aquela atividade inovadora. Portanto, o Plano de Ação Familiar foi o mote para que a organização Saúde Criança fosse criada e, após alguns anos, a institucionalização da organização fez com que ela influenciasse políticas públicas de Minas Gerais. Entretanto, no caso português, identificamos que o processo foi contrário, já existia uma organização que foi

melhorando um de seus aspectos e, para isso, utilizou-se de um “produto” já conhecido, que são as mercearias sociais.

b) Objetivos. Vimos também que ambas as inovações satisfazem os três objetivos elencados no trabalho de Moulaert *et al.* (2005), a satisfação de necessidades humanas ainda não satisfeitas nem pelo mercado nem pelo Estado; a promoção da inclusão social e mudança nas relações sociais; e a capacitação de agente ou atores sujeitos, potencial ou efetivamente, o processo de exclusão/marginalização social, desencadeando, por essa via, uma mudança, mais ou menos intensa, das relações de poder (Moulaert *et al.*, 2005; Comissão Europeia, 2005; André & Abreu, 2006; Moulaert 2009, 2010; Defourny & Nyssens, 2013).

Quanto ao primeiro caso, a satisfação das necessidades humanas não atendidas nem pelo Estado, nem pelo mercado, verificamos que, no Brasil, esta variável foi bastante relatada nas entrevistas, ou seja, a organização posicionava-se como um complemento ao Estado e fazia apenas atividades que ele não estava a prover. No Intervir, verificamos que, muitas vezes, eles reproduziam produtos do Estado através das parcerias realizadas entre eles. Assim, podemos dizer que ambos ofereciam serviços na área da saúde, profissionalização, educação, renda, habitação e na área político social que o Estado nem o Mercado conseguiam suprir, mas, no Brasil, havia a preocupação de não substituí-los, e, em Portugal, havia a necessidade de criação de uma parceria para servir de forma mais eficiente os serviços estatais.

No caso, a promoção da inclusão social e a mudança das relações sociais, por meio da análise dos impactos das inovações sociais, verificamos que as organizações conseguem incluir os indivíduos e melhorar muitos aspectos de suas vidas das dimensões trabalhadas (saúde, economia, educação, moradia e cidadania). Desta forma, a inclusão social era o principal objetivo das organizações estudadas, ao permitir que atores desprivilegiados tivessem melhores condições nos aspectos referidos.

Além disso, quanto as mudanças, ou a criação de novos laços sociais, as inovações sociais conseguiam proporcionar o desenvolvimento de novas relações por parte dos beneficiados. No SCF, por exemplo, as mães conseguiam participar ativamente das atividades de artesanato, mesmo após o término do processo de inclusão social e, portanto, criavam vínculos com as pessoas e com a organização. Quanto ao Intervir, eles concebiam essas ligações principalmente com a atividade de voluntariado, fazendo com que algumas famílias tivessem a possibilidade de interagir com novas pessoas, elevando a autoestima dos utentes participantes.

Com relação ao empoderamento de atores excluídos e privados de certos bens e a mudança de relações sociais de poder, ambas as organizações forneciam serviços que visavam

compor esses aspectos. Particularmente em Portugal, verificou-se um maior envolvimento para que as atividades cumprissem ou melhorassem esta dimensão. Todos os participantes estavam cientes dos seus objetivos de empoderamento e as inovações sociais procuravam sempre atender e reforçar a dignidade humana. Além disso, destacamos que, propriamente, a mercearia social tinha como objetivo empoderar os atores que se beneficiavam dessa inovação social. A ideia, enraizada em seu contexto de nascimento, de dar a possibilidade de escolha do alimento que a família quer consumir, significa, por si só, dar poder político aos utentes.

No caso do Saúde Criança Florianópolis, também percebemos que a organização cumpria esses aspectos, mas nem todos os colaboradores expressaram esse objetivo coletivo de empoderar as famílias. O trabalho do artesanato, por exemplo, não oportunizava as utentes de escolher os valores dos produtos, ou seja, não destinava a contribuir para o *empowerment* político, entretanto, ele empoderava economicamente as mães ao capacitá-las para o mercado.

É importante destacar que a literatura apresenta o empoderamento como um aspecto transversal para a inovação social (Moulaert, 2009, 2010), uma vez que é essencial para que os indivíduos, organizações e comunidades possam ser sujeitos de seus próprios destinos (Romano, 2002). Portanto, as organizações estudadas apresentam um relevante contributo ao catalisar o processo de empoderamento, questão importante ressaltada por Lorio (2002).

Assim, verificamos que cada ação procurava compreender um ou mais aspectos do empoderamento, segundo Horochovski (2006) (sociais, saúde econômicos, políticos e psicológicos). Entretanto, algumas ações, como a atividade do artesanato no SCF, poderiam ampliar ainda mais suas ações de empoderamento, ao oportunizar melhorias políticas aos seus utentes, ao permitir, por exemplo, que eles tomem decisões coletivas quanto ao preço dos produtos, o que produzir, etc.

Não obstante o empoderamento político proporcionado pela criação da mercearia social, o Intervir queria conscientizar as famílias quanto às questões da alimentação saudável, para que os utentes conseguissem se alimentar bem, mesmo com a dificuldade orçamentária (empoderamento da saúde). Desta forma, a própria natureza inovadora da organização, criava inovações sociais para desenvolver novas formas de empoderar e incluir seus utentes. Assim, as ações das organizações podem ser ampliadas, principalmente para oportunizar aos usuários novas formas de empoderamento.

Outro ponto importante verificado, foi que ambas as organizações assemelhavam-se à concepção de economia solidária, principalmente por carregarem no seu âmago a concepção substantiva da economia. Para Serva (2013, p.44), Polanyi e seu grupo, consideram que as

relações e a atividade econômica estão “encastradas” (*encrustada/embedded*) no social. “Portanto, a economia solidária é composta por organizações que atuam pelo princípio da reciprocidade, de forma contrária a economia do mercado, onde o domínio é marcado pelo intercâmbio monetário e comercial”.

c) Contextos iniciais. Os contextos iniciais das inovações sociais foram muito semelhantes, principalmente no que toca os valores sociais, econômicos e políticos. Ambas são sociais e econômicas, por quererem, no início, resolver problemas socioeconômicos na região de atuação. Políticos, por desejarem empoderar atores à certos bens intangíveis relacionados a trabalhos de cidadania política. Entretanto, no Brasil, identificamos a componente existencial, nesse caso, uma das fundadoras queria desenvolver um trabalho dessa magnitude na América Latina e responder a um apelo da vivência pessoal em virtude do desejo pessoal de perpetuar as ações do falecido marido e de realizar um sonho que ela detém desde infância. Em completude, vimos que as inovações sociais também podem nascer por critérios ambientais e éticos, como no caso Português. No CCPC, a Mercearia Social também almejou a diminuição do desperdício de alimento e a valorização da dignidade humana, ao oferecer um serviço mais virtuoso as pessoas.

Importante ressaltar, nos estudos de casos, a constatação da importância do papel da liderança para o contexto inicial das organizações e para implementação dos valores das instituições. Os fundadores das organizações, permitiram que aspectos como reciprocidade e gestão social fossem incorporados nas ações organizacionais, fomentando o dinamismo para a criação de inovações sociais. Isso mostra que os estudos sobre criatividade (Mumford, 2002) são relevantes para a compreensão das inovações sociais, pois essas pesquisas enfocam no papel do líder para o desenvolvimento desse tipo particular de inovação.

d) Valores. Portanto, podemos dizer que os contextos iniciais estão intimamente ligados com os valores individuais e organizacionais (sociais, econômicos, políticos, éticos e existenciais). No primeiro ponto, os valores individuais, tanto a fundadora do Saúde Criança Matriz, quanto o Padre Aleixo, que criou o Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos, tinham o desejo de superar os problemas locais através de serviços que (re)dignificam o ser humano. Assim, esses valores individuais foram encrustados na cultura de ambas as organizações, fazendo com que elas criassem inovações sociais recíprocas que visavam a superação dos objetivos que elencamos anteriormente. Ressalta-se que, particularmente, no caso Português, verificamos que novos valores foram surgindo, em complemento aos antigos. Nesse caso, a gestão da qualidade estava sempre presente, diversas vezes verificamos que a

organização queria se tornar um Centro Comunitário de excelência para a região, assegurados, sobretudo, pelo controle administrativo e o desenvolvimento contínuo de inovações para sempre melhoria contínua dos seus serviços.

Fundamentalmente, os valores do SCF foram i) existenciais; ii) sociais; iii) econômicos; e iv) éticos. Eles eram existenciais pela vontade da fundadora de criar uma associação na América Latina, sociais e econômicos por responderem a problemas locais, de emprego e monetários, e éticos pela vontade de redignificar o ser humano. Quanto ao PI observamos mais aspectos como: v) ambiental; e vi) político. A Mercearia Social abrange aspectos ambientais e políticos, por contribuir com a redução do desperdício alimentar e empoderar os atores em decidirem o que querem escolher como alimento.

Tais valores, da superação de problemas locais para oferecer serviços que (re)dignificam o ser humano, remetem ao modelo desenvolvido por Gonzalez *et al.* (2010), em que no cerne das dinâmicas da inovação social estão os valores de combate à exclusão social e privação das necessidades humanas, numa cultura de mudança em busca de uma nova identidade para a supressão da alienação e humilhação do ser. Assim, podemos dizer que as inovações sociais conseguem mesclar diferentes valores em suas ações, principalmente por enraizar, em seus objetivos, a ideia de inclusão social e empoderamento de atores excluídos da sociedade.

e) Temporalidade. No que toca à duração das inovações sociais, verificamos algumas diferenças entre os empreendimentos estudados. Enquanto o Plano de Ação Familiar revelou-se como sendo uma ação que durava dois anos, o Projecto Intervir deixava a cargo do utente decidir quanto tempo ele necessitava. O principal motivo de responsabilizar o beneficiário pelo tempo necessário de apoio, segundo os relatos das entrevistas, relaciona-se com o fato de que o Centro Comunitário procura empoderar os indivíduos e deixar os utentes participarem e serem protagonistas da sua autonomização. Contudo, a pessoa que recebe o apoio tem que renovar semestralmente o seu benefício e, quando ela achar que não é mais necessário, pode deixar de receber esse apoio da organização. No Brasil, verificamos, algumas vezes, que as mães e avós das crianças gostariam que esse período fosse prolongado por mais um tempo. Tal fato até podia acontecer, não obstante, tal decisão estava a cabo das assistentes sociais.

f) Território. A dimensão territorial visa verificar o tamanho e a área de atuação das organizações. A área do Saúde Criança Florianópolis era maior que do outro caso, pois abrangia toda a meso região, tendo famílias das quatro principais cidades: Florianópolis, São José, Biguaçu e Palhoça. Esse era um aspecto complicado, pois muitas famílias tinham que enfrentar duras deslocções até a sede da associação, entretanto, as demandas de famílias com as

características necessárias para participar no programa eram escassas na região da Trindade (bairro onde ficava a organização), conforme relatos da observação do cotidiano. O Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos, atendia basicamente pessoas da freguesia de Carcavelos, o que facilita o deslocamento. Entretanto, devido aos valores da organização, os assistentes sociais não vetavam o atendimento a ninguém. Assim, se a pessoa necessitasse de alguma ajuda momentânea, eles davam o apoio inicial, para que depois eles pudessem encaminhar para o centro comunitário mais adequado.

g) Atores. Podemos dizer que os principais atores, em ambos os casos, são as famílias atendidas pelas organizações. O Saúde Criança procura atender famílias que possuem um filho com alguma doença crônica e que estão com algum risco, econômico e social, para a devida recuperação e reinserção da criança e da família. Já o Intervir atendia públicos muito diversos e atores heterogêneos com realidades distintas. Ao nível do serviço, verificamos que ambas as “metodologias” eram semelhantes por incluírem aspectos relativos ao empoderamento e inclusão nas áreas econômicas, saúde, habitacional, alimentícia, educacional, política e cidadã. No entanto, ressaltamos que, como no Brasil, o SCF atendia a um público específico, suas ações eram focadas, enquanto no Projecto Intervir as atividades eram mais abrangentes, sobretudo por possuírem uma gama mais diversificada de utentes.

Assim, no Intervir verificamos que os atores, geralmente, vêm de diferentes realidades (Bouchard, 2007). Além disso esses podiam interagir com diferentes elos que se cooperam em colaboração com os diversos agentes locais tanto no âmbito físico, como no digital (Haddock & Tornaghi, 2013). Portanto, a próxima subseção irá expor sobre esses laços formados e as outras categorias dos processos operacionais das inovações sociais.

5.3.2 Análise em paralelo dos processos operacionais das inovações sociais

A análise dos processos operacionais tem o intuito de verificar como a inovação social e a organização que a detém se desenvolve. Portanto, esta seção foi dividida de acordo com a ordem da respectiva grelha de análise. Assim, analisaremos primeiramente a gestão das inovações sociais e das organizações, depois os recursos envolvidos, as dinâmicas de rede e, finalizando, as barreiras e fatores promotores do desenvolvimento. Nessa última categoria, também analisaremos as etapas da inovação social.

a) Gestão. Em primeiro lugar analisamos a categoria gestão, de forma a verificar se as a administração das inovações sociais se aproximam mais com a gestão social ou com a gestão tradicional. Nos casos estudados, observamos que a gestão, ou a mudança dela, foi

extremamente importante para o desenvolvimento institucional, sobretudo no caso Português. Isto porque a “profissionalização da gestão”, ou seja, aproximação para gestão de empresas, fez com que o CCPC garantisse a continuidade de suas atividades.

a1) Liderança. O papel da liderança, de certa maneira, influenciou o modo de gerir de cada organização. No caso brasileiro, verificamos que a primeira coordenadora teve um papel importante para implantação de práticas descentralizadoras de gestão, como a tomada de decisão coletiva, reuniões constantes e comunicação horizontal. Todos os trabalhadores e voluntários ficavam sabendo das atividades semanais, por meio de reuniões e comunicação via e-mail, além disso a possibilidade de opinar e decidir nas atividades corriqueiras faziam com que a organização conseguisse ter uma excelente autogestão.

Isso também aconteceu no caso português, entretanto, atualmente, existem problemas relacionados a centralidade da gestão, principalmente nas decisões estratégicas. Atualmente muitas decisões ficavam ao cargo dos diretores principais da organização e muitas delas não iam ao encontro dos problemas do CCPC. Esse problema foi relatado diversas vezes pelos trabalhadores e fazia com que houvesse a incerteza sobre o futuro da instituição.

a.2 e a.3) Tomada de decisão e comunicação. Desta forma, podemos dizer que as formas de gerir das organizações eram, de certa forma, distintas. Em Portugal, constatamos que a organização possuía traços de gestão social na base, ou seja, com diversas reuniões semanais, possibilidade de participação livre, comunicação horizontal e tomada de decisão coletiva. Todavia, quando as decisões eram de ordem estratégica, a organização perdia essas características e a tomada de decisão era, predominantemente, *top down*, sem a possibilidade de discussão. Portanto, a participação era limitada as decisões de curto a médio prazo. Quando havia a necessidade de tomar decisões importantes, que utilizavam muitos recursos organizacionais, a participação de outros atores, além dos diretores, era inexistente.

Por outro lado, no SCF, verificamos que a gestão social era muito importante para a administração dos poucos recursos financeiros que detinha. Reuniões semanais, tomada de decisão partilhada e assembleias em que todos podiam participar e votar, eram algumas das práticas de gestão social.

Relembrando que a gestão social tem como objetivo a emancipação, segundo a qual o bem-estar social coletivo é pré-condição para o bem-estar individual e, desta forma, ao defender os interesses coletivos, o indivíduo está defendendo os seus próprios interesses (Cançado *et al.*, 2011). Portanto, ela visa a inclusão, pluralismo, a autonomia, o bem comum e a igualdade participativa dos sujeitos (Tenório, 2008). Assim, observamos que a organização e inovação

social brasileira se aproximava mais da gestão social, enquanto o modo de administrar da organização portuguesa misturava aspectos democráticos na base e centralizadores no topo. Isso acontece sobretudo pela “profissionalização” da gestão e das influências da gestão empresarial nesse tipo de organizações. No caso do CCPC, evidenciou-se que as práticas vindas da administração de empresas, principalmente após a crise de 2008 e, conseqüentemente, a falta de recursos financeiros, enrijeceram a tomada de decisão, legitimando informações centralizadas e financeiras. Entretanto, a organização não perdeu seus alicerces e objetivos de reciprocidade, mas pode caminhar para um caminho distinto das organizações da economia solidária, caso a situação continue.

b) Recursos. Outro aspecto analisado nas categorias do processo operacional foi a gestão dos recursos. Aqui o objetivo era verificar como os recursos se articulavam com os objetivos da inovação social e a importância deles para o seu desenvolvimento. Assim, constatamos que os recursos relacionam-se diretamente com os objetivos das inovações sociais, almejando a satisfação das necessidades humanas, o empoderamento dos indivíduos e as mudanças nas relações sociais no território. Por exemplo, alguns voluntários eram, ao mesmo tempo, beneficiados das ações do Intervir, e, muitas vezes, eles eram convidados para trabalhar para facilitar o processo de autonomização das famílias, ou seja, os recursos, nesse caso os humanos, possuíam relação com os objetivos das inovações sociais.

b1) Financeiros; b2) organizacionais; b3) conhecimento. Verificamos que ambas organizações criavam estratégias para a gestão dos recursos (humanos, materiais, conhecimento e financeiro). No entanto, observamos que haviam problemas na captação de recursos financeiros, sobretudo no caso do Saúde Criança Florianópolis, na qual o setor de captação de recursos não estava conseguindo capital financeiro suficiente para manter o funcionamento organizacional, o que acarretou no fechamento da organização estudada. Como a organização dependia basicamente de uma fonte de recursos financeiros, sua sustentabilidade estava ameaçada e, quando essa empresa parou de fornecer esse tipo de recursos, a organização teve que fechar as portas por não estar preparada para captar dinheiro de outras fontes.

Por outro lado, o Centro Comunitário de Paróquia de Carcavelos também passou por esse problema, principalmente após a crise de 2008. Todavia, devido à natureza inovativa da IPSS, ela conseguiu melhorar a captação territorial, reduzir custos e melhorar as práticas administrativas para continuar a funcionar e, atualmente, possui diversas fontes de recursos, inclusive internas, que garantem a sustentabilidade organizacional. Uma das grandes estratégias foi o foco no desenvolvimento de fontes locais de recursos, mobilizando a comunidade e

criando uma feira de revenda de produtos doados. Ao invés da organização doar os produtos para seus utentes, ela restaurava e procurava vender, para conseguir recursos para dar continuidade aos seus trabalhos. Além disso, as campanhas de arrecadação conseguiram aumentar participação dos moradores do território e, conseqüentemente, melhorar a autonomia financeira.

b4) Recursos humanos. Observamos na subseção anterior, que os utentes eram um dos principais atores das organizações. Além dos utentes, a sociedade civil contribuía com outro capital humano importante, nomeadamente os voluntários. Em ambos os casos, o voluntário tinha o papel de representar a organização, realizar trabalhos de apoio organizacional e ajudar na captação de recursos. A oferta de voluntários, no caso português, era tanta, que, muitas vezes, eles tinham que recusar esse tipo de apoio. Tal oferta, segundo os relatos, relacionava-se com as campanhas promovidas nos últimos anos, que envolveram mais os diversos atores do território em questão. Portanto, o envolvimento de atores externos à organização, por meio de campanhas da mídia, é de extrema importância para que a organização consiga se desenvolver com o apoio de voluntários.

Ainda no tocante da sociedade civil, mas, agora, analisando a sociedade civil organizada, podemos dizer que diversas organizações auxiliaram e continuam apoiando o SCF e o Intervir. Verificamos que o principal papel delas, num primeiro momento era de institucionalizar a inovação social, seja por recursos financeiros, humanos e de comunicação.

Portanto, as inovações sociais mobilizam tanto os recursos humanos, como financeiros, organizacionais e sócio-institucionais (Gonzalez *et al.*, 2010). Mesmo com a escassez de recursos financeiros e materiais, os recursos humanos, em ambas as inovações sociais, compensavam a falta dos outros recursos fornecendo conhecimento, recursos organizacionais e apoio monetário.

c) Dinâmicas de rede. A terceira categoria do quadro de análise dos processos operacionais, visa compreender a interação entre os diferentes agentes e atores dentro do processo de inovação social. Os laços sociais foram extremamente importantes para o desenvolvimento e institucionalização das organizações. Para Mulgan *et al.* (2007), a mudança social é construída mediante a “aliança” entre agentes inovadores (desenvolvedores, empreendedores e atores inovadores) e agentes ativos validadores (universidades, organizações e estado), metaforizado, segundo o autor, por abelhas e árvores. Quando ambos vivem em harmonia no mesmo território, eles transformam a comunidade num local de desenvolvimento criativo. Sem tais alianças entre os dois agentes, não é possível que a inovação social ocorra,

pois, os recursos e estruturas necessárias para emergirem as dinâmicas que irão desenvolver a inovação não serão suficientes (Mulgan *et al.*, 2007; Murray *et al.*, 2010; Calzada, 2013).

Assim, os laços sociais entre os agentes, como Universidades e Organizações Privadas (que fornecem recursos financeiros, humanos, do conhecimento e produtos), foram identificados como fatores chave para o sucesso e crescimento das inovações sociais. Quanto ao Estado, estes laços foram verificados, de forma mais latente, no caso Português. Organizações estatais representam mais de 50% dos recursos financeiros do CCPC. Além disso, eles também fornecem diversas inovações e produtos que complementam as atividades organizacionais. No Brasil, o papel do Estado era exercido pelos hospitais públicos, que indicavam os futuros utentes para o SCF, não obstante, apenas se restringia a isso.

Com relação aos agentes internos e os laços, retratamos anteriormente sobre o papel dos voluntários e dos colaboradores para o desenvolvimento das inovações sociais. Esses atores internos são extremamente importantes para a criação de novas soluções para os problemas, sobretudo no caso Português. Como exemplo, uma estagiária estava implantando ações relacionadas à alimentação mais saudável para os utentes do Intervir. No Brasil, os voluntários também tinham a possibilidade de opinar e apoiar com capital social e financeiro, mas a implementação de atividades inovadoras não foi constatada.

As relações multidimensionais, analisam os papéis dos atores externos ao território. Particularmente, no caso brasileiro, verificamos que o SCF mantinha vínculos com instituições internacionais, que apoiavam na captação de recursos financeiros para a organização. A organização também mantinha contato com outras instituições fora da região de origem, como as outras filiais do Saúde Criança. Entretanto, no caso do Intervir, esse tipo de articulação não foi observado, ou seja, as suas ações predominam as parcerias com instituições locais.

Ressaltamos que a formação dos laços, principalmente no caso brasileiro, estava relacionada com a seleção de atores chaves para a composição do conselho do SCF. Sabendo da importância do capital social para o desenvolvimento organizacional, desde o princípio da organização, a escolha dessas pessoas era feita pela possibilidade de aumentar o capital social, ou seja, possuírem mais contatos de pessoas e organizações importantes da região. Por esse motivo que esses atores vêm de diferentes realidades e possuem diferentes perfis, para conseguirem abranger o maior número de pessoas que possam auxiliar no desenvolvimento da organização.

No caso Português, vimos também que a inovação social fazia surgir novos laços. Observamos que a inovação social catalisou a criação de um grupo de moradores que

auxiliavam mensalmente na sustentabilidade da mercearia ao doar alimentos ou capital financeiro. Desta forma, para garantir a sustentabilidade da inovação social, o PI criou estratégias diferentes de arrecadação, construiu laços com universidade para conseguir uma estagiária a tempo integral, solicitou *crowdfunding* e outras ações para arrecadação de dinheiro para conseguir iniciar a mudança do cabaz para a mercearia.

d) Desenvolvimento. O quarto aspecto analisado nos casos foi o processo de desenvolvimento, ou seja, fatores que restringem e que impulsionam a sustentabilidade das inovações sociais. Nessa categoria, analisamos quatro critérios: d1) institucionalização; d2) limitações; d3) recriação de outras inovações sociais; e d4) expansão multiescalar. É importante destacar que também analisaremos as etapas do processo na categoria desenvolvimento, após as análises dos critérios.

d1) Institucionalização. O primeiro critério de análise foi a institucionalização, ou seja, analisar fatores que levam a inovação social se desenvolver e ser aceita pelos beneficiados outros atores. Observamos, desta forma, que as organizações sociais tiveram um papel muito importante para a institucionalização do SCF. O Rotary foi crucial num momento inicial, mediante a doação de um local para os trabalhos iniciais e no processo de legitimação das ações da organização brasileira. O Saúde Criança Matriz apoiou na capacitação dos seus colaboradores, no fornecimento de todo material de imprensa e no acompanhamento frequente da organização catarinense ao longo dos anos. Portanto, os laços sociais são os principais fatores que legitimam e institucionalizam os trabalhos das organizações. Por exemplo, para que o SCF conseguisse um financiamento, ela teve que ser reconhecida por instituições da região e, após isso, o banco acabou cedendo o dinheiro a eles.

Em Portugal, verificamos que a institucionalização relacionou-se com a certificação da ISO 9000 e com a melhoria das suas práticas de gestão. Além disso, para os diretores e colaboradores, o Centro Comunitário tem objetivos sociais bem claros, que também auxiliam na legitimação das suas práticas. Nas entrevistas, eles ressaltaram diversas vezes que a constante busca da qualidade, a renovação de suas ações e principalmente o foco em sua missão de dar dignidade às pessoas excluídas, foram os aspectos importantes para institucionalização da inovação social. Além disso, o apoio de capital social e econômico externo (apoio de estagiários e de instituições da região), foram os aspectos que fizeram com que a Mercearia Social surgisse.

Também verificamos a resistência, de alguns beneficiados do Intervir, para aceitar a Mercearia. Entretanto, o trabalho de conscientização dos utentes dos benefícios daquele apoio,

fez com que tais barreiras fossem eliminadas. Tal resistência não foi constatada no caso brasileiro, os utentes, de forma geral, não impuseram barreiras no caso do PAF.

d2) Limitações. Com relação as principais limitações para o desenvolvimento de inovações sociais, verificamos basicamente duas limitações: os recursos financeiros (SCF) e os recursos humanos (ambas organizações). Quanto ao primeiro problema, o monetário, constatamos que, no Saúde Criança Florianópolis, a falta desse tipo de recurso causou a descontinuidade da instituição, sobretudo pela dificuldade de distribuir igualmente as fontes de recursos, ou seja, a organização dependia, basicamente, de uma fonte financeira. Isso também estava relacionado com a falta de um trabalhador para a atividade de captação, isto é, a carência de recursos humanos.

Em ambos os casos, vimos que os voluntários eram muito importantes para o desenvolvimento das atividades, entretanto, no caso Português, verificamos a falta de colaboradores para a área do emprego. Esse problema, fazia com que essa atividade ficasse muito sobrecarregada, o que inviabilizava ações mais ligeiras para a autonomização de certas famílias.

Portanto, a organização Portuguesa, por meio de práticas de gestão mais controladas e desenvolvimento de inovações sociais no campo da captação de recursos financeiros, como a feira social e os vizinhos com alma, conseguiu a sua sustentabilidade e institucionalização organizacional, o SCF, por dificuldades financeiras, não conseguiu dar seguimento aos seus trabalhos.

d3) Recriação de outras inovações sociais. O único ponto administrativo pouco desenvolvido no SCF foi a possibilidade de gerar novas inovações sociais. Como a organização já detinha um modelo estruturado, era difícil surgir de inovações sociais. Apesar disso, a associação conseguiu desenvolver diversas atividades novas, todas em prol da demanda do território, como a horta para as mães, o artesanato e os dias de leitura.

Em contrapartida, verificamos que a natureza do CCPC possuía uma dinâmica sistemática para o desenvolvimento de inovações sociais, segundo a qual a organização estava constantemente a alterar alguma estrutura interna. Nas observações do cotidiano, averiguamos que diversas ideias iam surgindo, assim como planos do Intervir de desenvolver novas atividades, eram resultantes da demanda. Por exemplo, no momento das entrevistas, eles estavam desenvolvendo uma campanha nutricional para melhorar a alimentação dos utentes e a procurar formas desse serviço estruturar-se como um “produto” inovador.

d4) Expansão multiescalar. As organizações também se expandiram em termos de algumas inovações sociais. No caso de Portugal ocorreu, após o nascimento do Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos, a criação de diversos centros de apoio do gênero, como o da Parede, que surgiu após esse pontapé inicial. Outro exemplo é o da Mercearia, que recebeu diversas visitas de empreendedores que queriam reproduzir o serviço na região.

O PAF do Saúde Criança, ao longo dos anos expandiu-se de forma multiescalar. Primeiro, a metodologia foi reproduzida em outras localidades no Rio de Janeiro e depois foi reproduzida em alguns Estados, como no caso de Florianópolis. Ela também se tornou uma organização internacional, sobretudo para a captação de recursos financeiros e, por fim, teve a possibilidade de influenciar políticas públicas do Estado de Minas Gerais.

Assim, podemos dizer que diversas dinâmicas sociais e econômicas são importantíssimas para a sobrevivência das inovações sociais (Gonzalez *et al.*, 2010). Ambas as organizações precisavam criar dinâmicas para manter suas funções no território. O resumo dessas dinâmicas e dimensões encontra-se nos Anexos J e K dessa investigação.

Por fim, podemos dizer, quanto o aspecto de desenvolvimento das inovações sociais, que ambos os casos se assemelham aos seis estágios do processo de inovação social de Murray *et al.* (2010, p.11), da verificação de um problema social, da criação da proposta, desenvolvimento de um protótipo, sustentabilidade, escalamento e mudança sistêmica.

Contudo, devemos fazer aqui duas observações. Apesar de ambas organizações conseguirem expandir suas inovações sociais, a mudança sistêmica ainda é local, sobretudo na organização portuguesa (se contarmos as dinâmicas de todas as associações Saúde Criança brasileiras). Entretanto, apesar de não ocorrer a expansão através de franquias, como no caso brasileiro, a organização de Portugal, por seu dinamismo inovativo, inspira diversas IPSS da região, sendo citada como referência por outras organizações locais.

Visando compilar esses processos, desenvolvemos o Quadro 5.3.1, que se baseia no processo de inovação social descrito Murray *et al.* (2010, p.11). Nesse quadro, sintetizamos os motivos, propostas, protótipos, sustentabilidade, escalamento e mudança sistêmica percebidos nas organizações estudadas.

| | Motivos | Propostas | Protótipo | Sustentabilidade | Escalamento | Mudança Sistêmica |
|--------------------------|--|---|---|---|---|---|
| Saúde Criança | Desejo de acabar com o ciclo de miséria e doença de famílias com crianças. | A primeira proposta era de integrar a medicina com aspectos de inclusão social. | O primeiro modelo foi rudimentar, mas foram adaptando até criar o Plano de Ação Familiar. | A sustentabilidade veio com o desenvolvimento da organização, o estabelecimento de parcerias, o engajamento da sociedade civil, a mensuração de seu impacto que levou à diversas premiações nacionais e internacionais. | O escalamento aconteceu de duas maneiras. Num primeiro momento através de franquias sociais e após, uma tentativa de influenciar políticas públicas locais. | A mudança sistêmica acontece com o desenvolvimento de mais inovações sociais e nas famílias beneficiadas pelo programa. Todavia, para que essa mudança tenha um maior impacto a organização planeja se expandir para as políticas públicas brasileiras. |
| Projecto Intervir | Desejo de proporcionar um serviço mais digno para os utentes do Projecto Intervir. | A primeira proposta era desenvolver uma mercearia mais complexa, com banco de tempo. Entretanto, decidiram fazer algo mais simples para ser implantado essa atividade depois. | Não ocorreu um protótipo em si. | A sustentabilidade veio com o desenvolvimento de parcerias, primeiro com financiadoras, depois com banco alimentares e supermercados e, por fim, com a sociedade civil, principalmente para a manutenção dos alimentos. | Diversas organizações visitam a Mercearia para copiar o seu modelo. Entretanto, o Intervir não participa desse escalamento. | A mudança sistêmica é local, ou seja, atinge os cidadãos de Carcavelos que necessitam desse apoio, empoderando os indivíduos e fortalecendo os serviços institucionais da IPSS. |

Quadro 5.3.1 - O processo de inovação social das organizações estudadas.

Fonte: Elaborado pelo autor.

Além da semelhança com o processo de inovação social de Murray *et al.* (2010, p.11), notamos que as dinâmicas do Plano de Ação Familiar e da Mercearia, do seu início até sua institucionalização, assemelham-se com o modelo ALMOLIN desenvolvido por Gonzalez *et al.* (2010, p. 52). No “porque”, ou motivos, identificámos os aspectos sociais, econômicos, políticos e existenciais na criação da metodologia PAF e na mercearia do CCPC, principalmente no âmbito dos serviços de cidadania e nas dinâmicas de exclusão social. Nessas dinâmicas, a associação mobilizava recursos (humanos, financeiro, organizacional, conhecimento, etc.) para resolver um problema social, através das parcerias com outras iniciativas da Economia Solidária, Empresas, Sociedade Civil e o Estado. Tudo isso, para concluir o objetivo de uma inovação social, que é a satisfação das necessidades humanas, o empoderamento individual e coletivo e as mudanças das relações sociais a partir da criação de novos laços. Portanto, resumimos os itens verificados na grelha de análise nos Anexos J e K desta pesquisa.

Apesar de tratarmos inovações sociais distintas, podemos dizer que o Saúde Criança Florianópolis e o Projecto Intervir se assemelhavam quanto aos seus objetivos e ações. Assim, como a Mercearia era cercada de outros serviços que complementavam e empoderavam ainda

mais os utentes, decidimos analisar o impacto através da lente mais ampla, ou seja, do Projecto Intervir e do SCF, isso será apresentado na próxima seção desse capítulo.

5.3.3 Análise em paralelo do impacto das inovações sociais

A análise das convergências e divergências do impacto das inovações sociais foi o último passo para descrever o processo de uma inovação social. Assim, dividimos essa seção da seguinte forma: i) analisamos o perfil dos utentes das organizações; ii) após, analisamos as dimensões levantadas: econômica, saúde, educação, habitação e cidadania política; iii) por fim, comparamos alguns indicadores e a satisfação geral dos utentes.

5.3.3.1 Análise em paralelo do impacto das inovações sociais: o perfil dos utentes

Primeiramente, quanto ao perfil dos utentes do Intervir e do Saúde Criança Florianópolis, verificamos que cada organização trabalha com diferentes grupos. Em ambos os casos, o gênero que mais participa é o feminino com 78,5% no Intervir e 100% dos utentes no SCF. Com relação a faixa etária, a mediana de idade foi superior em Portugal, com 48 anos de idade, enquanto no Brasil a mediana encontrada foi de 32 anos. Além disso, verificamos que a maior parte dos beneficiados do Intervir não possuem cônjuge (70,8%), de forma contrária, no SCF 70% dos utentes são casados ou estão em união de facto, o que contraria a fala do Entrevistado 3 ao relatar que “o perfil dos participantes do Saúde Criança são de famílias monoparentais”. No que tange os filhos, vimos que no Brasil a mediana de filhos que moram junto é de dois e em Portugal um filho por família. Isso também reflete na quantidade de pessoas que residem nas habitações, no Brasil se tem quatro pessoas por residência e em Portugal três.

Apesar de algumas diferenças no perfil dos participantes entre as organizações, é importante ressaltar a predominância das mulheres nas atividades. Isso fornece alguns indicativos sobre a atuação feminina no enfrentamento das problemáticas familiares e também sociais, e ressalta a importância do empoderamento da mulher, dado o seu papel cada vez mais atuante nas transformações comunitárias. Esses dados, por um lado, permitem às organizações adequarem as suas ações para o público que atendem, mas, por outro, levantam uma indagação sobre os motivos que levam as mulheres a serem mais participativas e as implicações disto.

Apesar do caso brasileiro possuir maior número de crianças e cônjuges na família, a participação deles na associação é inferior que no Intervir. No Brasil, verificamos que 72% dos cônjuges e 82% dos filhos (irmãos da criança que é atendida) nunca participou das atividades do SCF. No Intervir, esse valor cai para 42,1% e 30,6%, portanto, a visão de reinserção e

inclusão social é mais abrangente que no caso brasileiro. Como indica Sawaya (2001), a inclusão social não é uma coisa ou um estado, é processo que envolve o homem por inteiro e suas relações com os outros e, desta forma, no Saúde Criança Florianópolis notamos que há um problema na inclusão, pois acaba por se priorizar as mães dos filhos. De fato, isso facilita o empoderamento feminino, no entanto, será que não poderiam desenvolver atividades também inclusivas para os maridos, como no caso português? Muitas situações familiares poderiam ser resolvidas como no caso do Intervir.

A escolaridade era diferente nos utentes das organizações. Dos entrevistados brasileiros, cerca 50% não tinha completado o ensino básico (equivalente ao 1º ciclo em Portugal). Em Portugal, esse valor não chegava a 10% e o grau de escolaridade com maior número de observações, neste país, era o 2º ciclo (44,6%) (equivalente ao ensino médio no Brasil).

Embora a escolaridade seja menor no caso brasileiro, verificamos que os rendimentos familiares por salário mínimo são bem diferentes entre os países. Enquanto em Portugal a grande maioria ganha menos que 1 salário mínimo ou 1 salário mínimo (78%), no Brasil apenas 22,9% ganha 1 salário mínimo, 34,3% ganha 1 salário mínimo e meio (13% em Portugal) e 28,6% ganha 2 salários mínimos (apenas 5% no Intervir).

Portanto, verificamos que os perfis sociais e econômicos nos casos estudados eram bem diferentes. No Brasil a população era jovem (cerca de 30 anos), com a escolaridade baixa (1º Ciclo), mas com um maior salário (entre 1 e 2 salários mínimos). Em Portugal, a população atendida se encontrava na faixa dos 40 anos, com 2º ciclo completo, mas com graves problemas salariais, muitas vezes ganhando menos que o mínimo. Para o melhor entendimento desse cenário é importante ter em conta o contexto sócio-econômico amplo em que as organizações se encontram. Por isso, vale ressaltar o período de instabilidade econômica que era mais latente em Portugal no momento da realização da pesquisa de campo. Ele pode dar alguns indicativos sobre a dicotomia encontrada entre a escolaridade dos beneficiários e os rendimentos, uma vez que o enfraquecimento das relações de trabalho em períodos de recessão econômica pode ter afetado significativamente a tradicional correlação positiva entre escolaridade e rendimentos. Finalizada a caracterização dos utentes, o próximo passo foi analisar paralelamente as dimensões das ações trabalhadas em cada instituição.

5.3.3.2 Análise em paralelo do impacto das inovações sociais: dimensões econômica, saúde, educação, habitação e sociopolítica

Após a análise em paralelo do perfil dos utentes, analisamos, na seguinte ordem, as cinco dimensões do impacto: econômica, saúde, educação, habitação e sociopolítica.

a) **Dimensão econômica.** O objetivo dessa dimensão, era avaliar os impactos econômicos e profissionais percebidos pelos utentes ao longo das ações das inovações sociais. Vimos no perfil que os utentes em Portugal tinham menores salários que no Brasil e isso também refletiva na participação das ações de geração de rendimento. Enquanto no Brasil pouco menos de 50% dos utentes participavam de atividades de geração de rendimento, em Portugal esse valor chega a mais de 65%. Podemos dizer que as necessidades são diferentes, as mães e avós das crianças do SCF necessitavam de apoios focados na área da saúde, sobretudo para que conseguissem superar outros aspectos, como moradia, renda e educação. No caso do Intervir as necessidades dos utentes estavam relacionadas com o apoio alimentar e o apoio ao emprego. Tal fato refletiu-se na grande quantidade de pessoas que ganhavam menos que o mínimo, proveniente de algum valor da segurança social. Além disso, no Brasil, muitas mães não tinham como trabalhar e cuidar do filho ao mesmo tempo e, portanto, acabavam por gerar algum rendimento através da produção de produtos artesanais, pois estes podiam ser produzidos enquanto estão a cuidar da criança.

Assim, na possibilidade de desenvolverem trabalhos artesanais, em Portugal, verificamos que 38% dos entrevistados e 26% dos cônjuges conseguem gerar rendimentos através de trabalhos manuais. Nos relatos dos questionários, verificamos que, muitas vezes, essas pessoas eram incentivadas a fazerem isso enquanto estavam à procura de emprego, para amenizar um pouco a situação inicial. Entretanto, apenas 19% começaram a desenvolver atividades desse tipo. No Brasil, devido ao programa de capacitação de artesanato, mais de 78,5% disse que está mais apta a gerar rendimento através de produtos artesanais, mas apenas 38% relataram que podem utilizar esse tipo de atividade como forma de sustento.

Quanto a esse ponto, o Intervir deveria desenvolver mais atividades para habilitar os indivíduos a gerar algum rendimento alternativo através do artesanato. Algumas famílias, relataram o seu desespero em conseguir um emprego, sobretudo as mais velhas, pois, segundo elas, o mercado não aceita pessoas com a idade delas. Uma alternativa seria a capacitação destas pessoas e a criação de uma cooperativa de artesãos para suprir essa demanda. Portanto, essa seria uma inovação social relevante para a organização. Importa ressaltar que, segundo Anselmo (2008), o artesanato pode desempenhar um importante papel ao gerar trabalho e renda e contribuir para a melhoria da autoestima. Além disso, a autora destaca que o mesmo pode promover a inserção produtiva da mulher, uma vez que permite harmonizar as atividades familiares e domésticas com uma ocupação profissional.

No que toca à participação da mulher no rendimento familiar, verificamos que, no Brasil, a maioria das mulheres que possuem cônjuges contribuem menos financeiramente que em Portugal. No Brasil 12% não contribui em nada e 52% a menor parte, totalizando 64% das famílias, enquanto no Intervir esse valor fica no total com 27% (16% com nada e 11% a menor parte.)

Essa diferença de contribuição, tem relação com o papel da mulher em cada perfil da família. Enquanto no Brasil, segundo relato dos colaboradores, a mulher fica com o papel de cuidar da criança, sobretudo pela patologia do garoto ou garota, em Portugal não predomina esse fato, devido à mistura de papéis encontrados.

No entanto, apesar da menor participação financeira das mulheres no Brasil, identificamos que elas obtiveram maiores percepções de melhorias que no Intervir. Cerca de 36% está a contribuir mais financeiramente e 45,7% participa mais nas decisões de escolha de compra para a casa. Estes valores, no caso Português, foram de 26% e 37% respectivamente.

Os relatos no Brasil também corroboram com essa informação, com o programa de geração de auto rendimento do Saúde Criança Florianópolis, alguns entrevistados expuseram que elas podem comprar produtos sem a necessidade de pedir dinheiro ao cônjuge. Assim, podemos dizer que em ambas as instituições, verificamos um papel bastante relevante no Intervir de forma a desencadear esse processo. Como assenta Lorio (2002), ONGs tem um papel muito importante para esse desenvolvimento. Além disso, Horochovski (2006) expõe que o empoderamento que os indivíduos, organizações e comunidade aumentem permitam ter a capacidade e a oportunidade de verbalizar e ser ouvido, a capacidade de ação e tomada de decisão, em tudo o que tenha implicações nas suas vidas. Desta forma, verificamos nos casos, que o aumento dos recursos financeiros faz com que as mulheres tenham mais possibilidade de participar nas decisões financeiras da família, ou seja, há um aumento do empoderamento da matriarca.

Observamos também que 80% das famílias no Brasil e 63% em Portugal possuem alguma dívida financeira. No entanto, a concentração é diferente em cada país, enquanto 46%, em Portugal, disse que tem alguma dívida alta e que realmente resulta um maior endividamento da família, no SCF esse valor encontra-se nos 21%. Os valores de percepção de melhoria nos endividamentos são diferentes nas organizações (35,4% em PT e 8,7% BR).

Outro ponto relacionado com este assunto é o aumento dos rendimentos da família. Verificamos que 47,7% das famílias do Intervir conseguiram gerar mais capital financeiro, enquanto esse valor ronda nos 80% no Brasil. Portanto, cruzamos os valores de aumento no

rendimento da família e, em ambos os casos, não verificamos qualquer correlação entre as variáveis. Assim, mais uma inovação social poderia ser desenvolvida nas organizações, o desenvolvimento de um curso para os utentes de finanças pessoais, para que eles aprendessem a controlar seus gastos, que continuam altos mesmo com o aumento nos rendimentos.

Ainda segundo a análise financeira, procuramos identificar nos casos o desenvolvimento profissional durante o período em estudo. Primeiro, quanto à qualificação para o mercado de trabalho, 51,5% de utentes no Brasil e 32,8% em Portugal perceberam alguma melhoria do gênero. Com relação à percepção de conseguir um emprego mais rapidamente, 45,7% no SCF e 44,2% no CCPC verificaram esta melhoria.

Vale lembrar que, conforme salienta Horochovski (2006), os recursos financeiros são essenciais para o suporte de uma vida digna e para a efetiva autonomia e capacidade de mobilização coletiva. De acordo com Sen (1999), a liberdade econômica é um pressuposto para a garantia de outras liberdades, tais como a política e a social, e, portanto, é uma externalidade importante da inovação social.

Para finalizar a análise econômica, podemos dizer que ambas as organizações possuem um trabalho válido na área. O apoio no CCPC é mais abrangente, se ponderarmos as parcerias com o Instituto de Emprego, para que o Saúde Criança Florianópolis conseguisse essa amplitude de serviços, novos laços sociais seriam importantes. Além disso, um aspecto que não teve muitos relatos de mudança é a diminuição de endividamento. Segundo o Banco Central Brasileiro (2015) 46,3% das famílias possuem alguma dívida em crédito no país, ou seja, é um problema comum nas casas brasileiras. Mesmo com o aumento do rendimento (80% das entrevistadas), muitas não conseguem resolver esse problema, portanto, esse é um ponto de vista importante a ser analisado na associação. Em Portugal, cerca de 40% da população está endividada, segundo últimos dados analisados pelo Banco Central Português (2012), enquanto no Intervir esse valor atinge os 63%. Assim, um passo importante para as organizações é o desenvolvimento educacional de controle financeiro das famílias neste período.

Para concluir, podemos dizer que, no Intervir, existe uma maior necessidade de apoio em âmbito econômico, que se encontra sobrecarregado a uma só pessoa no atendimento. Além disso, os perfis das famílias são diferentes, assim como as necessidades. No Brasil, muitas não viam a necessidade de conseguir algum tipo de trabalho ou rendimento extra (cerca de 50%), enquanto em Portugal esse valor era mais evidente (65%). Tirando o apoio alimentar, essa atividade era aquela em que os utentes mais participavam. Assim, seria relevante para o CCPC definir um melhor campo de atuação na possibilidade de gerar mais rendimento para as famílias.

b) Dimensão saúde. A saúde é provavelmente o ponto mais divergente percebido nas análises organizacionais. No Intervir, a preocupação com a Saúde está relacionada com a doação de medicamentos, fornecimento de óculos e apoio dentário (para complementar a saúde pública através de donativos), e mediante ações preventivas como educação alimentar. No Saúde Criança Florianópolis, a dinâmica interventiva atua com a criança, com medidas preventivas, tais como educação alimentar, outros cuidados relativos à doença específica de cada criança e com a família mediante doações de medicamentos e alimentos aos utentes. Estes também apoiam a família com práticas de ginástica e a dieta mais saudável.

No que toca ao último ponto referido, a dieta mais saudável, verificamos que no Brasil 57,1% das entrevistadas e 71,5% das crianças possuem uma alimentação mais saudável. No caso do Intervir, 47,6% dos entrevistados perceberam alguma melhoria alimentar, 58,1% dos filhos e 50% dos cônjuges. Acreditamos que a diferença entre as organizações pode ter relação com o fato do SCF oferecer aos seus beneficiários o serviço de atendimento nutricional, o que permite uma melhor orientação alimentar, que interfere em todos os âmbitos da saúde. Portanto, observamos, ambos os casos desenvolvem trabalhos neste âmbito, todavia, podemos dizer que o Intervir poderia criar inovações sociais existentes nas filias do Saúde Criança, como o apoio de um nutricionista para educar e ensinar a cozinhar alimentos mais saudáveis, em conjunto com o aumento do número de doação de alimentos profícuos para as famílias.

Em relação as melhorias do sono, verificamos que 64,7% dos entrevistados e 77,1% das crianças no Brasil estão a conseguir dormir melhor. Este valor é bastante inferior no caso do Intervir com 38,1%. No entanto, quanto a melhoria psicológica, 70,9% dos utentes em Portugal disseram que melhoraram neste aspecto, no Brasil, verificamos que 57,2% das mães e avós e 71,4% notaram alguma melhoria do gênero. De fato, no Intervir, este foi um dos tópicos mais relatados pelos entrevistados, muitos se sentiam que o apoio psicológico e motivacional era essencial para a superação de seus problemas. Sobre este assunto, os relatos dos entrevistados deram alguns indicativos de que o apoio psicológico e motivacional era essencial para a superação de seus problemas e melhoria da qualidade de vida e do bem-estar, o que inclui, por exemplo, aumento da qualidade do sono. Esse tipo de apoio era essencial para a efetividade das inovações sociais. Muitas das famílias estavam passando por períodos difíceis, que nunca haviam passado em suas vidas, portanto, o apoio psicológico era primordial para que elas conseguissem reunir forças e superar seus problemas para se autonomizarem, por isso que essas ações eram muito importantes, sobretudo no caso do Intervir.

A atividade física foi o aspecto menos percebido em ambas organizações, 20% dos utentes no Intervir e 11,5% no SCF relataram que estão conseguindo praticar mais atividades físicas. No caso das crianças do SCF 40% das mães e avós relataram melhorias nos filhos e netos. Apesar da preocupação dos programas, com atividades esporádicas e de incentivo, esse talvez deveria ser um ponto à ser explorado para o desenvolvimento de inovações sociais. Um dos motivos da não priorização das atividades físicas é a dificuldade de uma família conseguir focar nesse tipo de problema, quando há problemas maiores a serem resolvidos, como monetários e psicológicos. Entretanto, esse tipo de atividade pode auxiliar na autonomização, apliando ainda mais o apoio psicológico do utente.

Desta forma, verificamos que ocorreram melhorias na saúde em ambos os casos, principalmente com a alimentação, saúde psicológica e, no caso das crianças do SCF, também melhorias físicas para conseguirem realizar atividades motoras. Quanto a algumas questões mais específicas do questionário, verificamos em Portugal que o cônjuge teve diversas melhorias sobretudo no âmbito psicológico e alimentar. Também vimos que muitos utentes acabaram por diminuir o consumo de tabaco e álcool durante esse período. Neste último ponto, ressalta-se a importância do Intervir para incentivar as pessoas a reduzirem o consumo de tabaco, mas que é necessário mais apoio neste âmbito, principalmente porque cerca de um quarto da população portuguesa é fumante, segundo dados do Eurobarómetro (2015). No Brasil, segundo o Ministério da Saúde (2015), há um número bem reduzido de fumadores, sendo que 10,8% da população fuma, mas não devem deixar de desenvolver também atividades deste gênero no Saúde Criança.

Também observamos que no Saúde Criança eles conseguiram reduzir em 65% das famílias o número de internações. No entanto, verificamos que nem todas as crianças estavam com a vacinação em dia, muito menos os adultos. Desta forma, ressaltamos a importância de uma reformulação do PAF para o desenvolvimento de ações mais inclusivas de vacinação de adultos e dos cônjuges das famílias. É importante lembrar que a saúde é um dos componentes mobilizadores da inovação social (Moulaert, 2010) e um direito básico dos indivíduos, sendo que a exclusão dos indivíduos de um apoio de saúde adequado pode ter grande influência em todos os outros aspectos da sua vida.

c) Dimensão educação. O aspecto educacional era uma vertente com ações distintas nos casos estudados. Enquanto no SCF a preocupação estava em consciencializar a família e desenvolver atividades de leitura para as crianças, no CCPC existia uma abordagem integrada, com o apoio da creche, reforço escolar e atividades de férias (ATL).

Apesar das diferentes ações organizacionais para a educação, verificamos números semelhantes nas percepções de melhorias dos casos. Em ambas as organizações pouco mais da metade dos filhos conseguiram melhorar nos estudos (57,1% no Brasil e 51,5% em Portugal) e aproximadamente 14% dos entrevistados, nos dois países, relataram que aprenderam mais sobre informática. No entanto, quanto ao fato de acreditar que se pode voltar a estudar, verificamos que 70,5% das famílias no Brasil observaram este aspecto, enquanto que, em Portugal, esse valor foi de 53,3%. Uma das hipóteses para essa diferença era a idade dos entrevistados, sendo que o Intervir possui uma média de pouco mais de 10 anos maior que do SCF. Entretanto, verificamos (Anexo N) que o fator idade não está correlacionado com a maior vontade de estudar.

Portanto, sugerimos que exista uma reformulação, sobretudo no SCF das práticas educacionais. A formação de parcerias pode ser o melhor caminho para o desenvolvimento dessas ações, principalmente mediante o suporte de voluntários para apoiarem as crianças no reforço escolar e do alinhamento com outras organizações da região para fornecerem atividades escolares complementar nas férias e no período letivo, como acontece no CCPC. No Intervir, uma sugestão seria a pesquisa das necessidades educacionais das famílias, tanto para a criação de emprego, como para o aumento da escolaridade. Uma outra inovação social seria implantar uma biblioteca pública para os utentes em conjunto com ações de incentivo à leitura das famílias que são atendidas, já existente no caso brasileiro.

d) Dimensão habitação. Ao analisar agora a dimensão habitação, assim como no aspecto educacional, observamos diferentes ações nas organizações estudadas. Enquanto no SCF o objetivo era de dar o apoio mediante reformas habitacionais, para uma melhor saúde da criança, no Intervir o objetivo é apoiar a família em situações de mudança, com a falta de algum mobiliário e através do pagamento de contas atrasadas.

Verificamos que apenas 36,9% dos utentes possui habitação própria no Intervir, sendo que este valor é de 57% no SCF. Não obstante, cerca de 45,7% das residências no Brasil não possuem o tamanho adequado às exigências da família, enquanto esse valor é 23,4% nos utentes do Intervir. Ressalta-se ainda, que no Brasil, ainda existiam residências que não tinham canalização de esgoto (20%) e sem canalização de água pública (11%). Estes aspectos são reflexos da exclusão social (Santos, 1987), na qual vive uma parcela significativa da população brasileira. Destacamos também que essa realidade não foi observada nos utentes do CCPC. No SCF 20% das famílias possuem um local com o tamanho mais adequado para morar contra 14,2% do Intervir. Também verificamos que 34,3% dos utentes do SCF estão num lugar melhor

para morar, enquanto esse valor é de 15,8% no Intervir. Assim, pode-se dizer que no Brasil existe um número maior de pessoas com residência própria, todavia, as moradias encontram-se em pior estado que no caso português.

Portanto, as residências também refletem os perfis das famílias em cada região. Enquanto no caso de Portugal, existem poucas famílias que possuem uma residência própria, por não terem condições econômicas, no Brasil, o principal problema é a questão da saúde, que acaba refletindo para as outras dimensões. Desta forma as questões habitacionais, principalmente no caso do Intervir, se relacionam diretamente com os problemas econômicos das famílias.

Quanto à doação de móveis e outros equipamentos da família, o CCPC possui um sistema muito eficaz onde ele reaproveita os móveis doados para os utentes que necessitam. Ressaltamos que o Saúde Criança poderia inspirar-se nessa ação, desenvolvendo parcerias no território para conseguir os objetos doados e, assim, melhorar as residências das famílias atendidas. Além disso, a organização poderia realizar mais ações voltadas a conscientização e organização política para resolver os problemas da falta de canalização de esgoto.

Apesar disso, a organização catarinense conseguia mobilizar, quando necessário, fundos para o desenvolvimento habitacional de algumas famílias, sobretudo quando tinham algum problema grave, como no caso de incêndio de uma das casas.

Neste âmbito, salientamos que, conforme Capucha (2005), é importante que o território proporcione aos atores excluídos suporte para a obtenção de alguns direitos básicos, entre os quais se incluem as condições de habitação com um mínimo de conforto e infraestruturas adequadas para o desenvolvimento e interação na vida coletiva, como forma de atenuar a exclusão social.

e) Dimensão sociopolítica. O último ponto analisado relaciona-se com os direitos de cidadania e política proporcionado pelas organizações. Desta forma, elas tinham como objetivo dar suporte às famílias para assim conseguirem alguns de seus direitos, apoio jurídico e esclarecimentos sobre questões políticas.

Verificamos que o nível de participação política no Brasil era muito inferior ao encontrado em Portugal. Enquanto no primeiro país verificamos que 60% de utentes não gostam de discutir nem de votar nas eleições, no segundo país esse valor era de 32.1% dos inquiridos. Além disso, no Brasil, encontramos 25,7% de utentes que acreditam ser importante participar e votar nas eleições e 14,3% que votam, mas não acreditam ser relevante ir além disso. Em

Portugal estes valores foram, respectivamente, de 30,2% e 34% dos utentes. Ressaltamos também que 3,8% dos entrevistados participam de alguma instituição política.

Quanto à participação política no seu território (reuniões de condomínio e bairro) 11,4% disse que participa dessas atividades no Brasil e 18,6% em Portugal. Nas decisões organizacionais, 92% dos utentes do Intervir e cerca de 91% no SCF acreditam ser importante dar opiniões e participar nas decisões.

Portanto, a participação política antes era restrita às decisões de âmbito familiar nos utentes (todos acreditavam ser importante em ambas organizações). Cabe neste aspecto uma reformulação, através da criação de inovações para o desenvolvimento político das famílias. A criação de lideranças comunitárias é extremamente importante para o desenvolvimento do território e, assim, trabalhar com os utentes sobre questões políticas é algo de extrema importância para que eles consigam resolver os seus problemas e criar condições para o surgimento de novas organizações e, tal atividade, não existe nem no SCF nem no CCPC.

Uma outra sugestão de inovação social no Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos, seria o desenvolvimento de uma roda de discussão de problemas, conduzido semanalmente por uma psicóloga, como acontece no Saúde Criança. Esta ação poderia melhorar o engajamento e autonomização dos utentes, além de potenciar a formação de lideranças políticas, a troca de informações sobre direitos e facilitar a criação de inovações sociais, sobretudo por dar poder para as famílias escolherem quais ações poderiam ser criadas pelo Intervir.

Para a organização brasileira, as ações de advogado (em parceria com um escritório de advocacia) e voluntariado do utente poderiam ser importantes para a melhoria dos serviços. Por exemplo, no Intervir, cerca de 70% dos utentes disseram que estavam mais satisfeitos com as questões jurídicas e a organização constantemente convidava os utentes a participar como voluntário das suas atividades.

Vale resgatar o pensamento de Demo (2001, p.318), que salienta que a pobreza política é uma questão mais desafiantes que a pobreza material, uma vez que afeta questões mais profundadas, como a emancipação: “para superar a fome, por exemplo, não basta ter acesso à comida. É mister, antes de tudo, ter consciência crítica de que a fome é imposta e inventada, e de que o pobre não pode prescindir da oportunidade de prover, por ele mesmo, sua comida. Nesse âmbito, a literatura aponta que a participação é um dos fatores principais para a construção da inovação social (Moulaert, 2009, 2010) e, portanto, a criação de ambientes favoráveis ao exercício da participação, assim como a conscientização a respeito de sua

importância são de extrema relevância, pois, a participação tornou-se uma dimensão imprescindível na abordagem de problemas sociais e econômicos (Kliksberg, 2005) e para o empoderamento dos indivíduos (Lorio, 2002).

5.3.3.3 Análise em paralelo do impacto das inovações sociais: satisfação geral e análise dos indicadores das dimensões

Após a análise de cada categoria, dedicamos uma seção para identificar a satisfação geral das famílias e comparar indicadores de percepções de melhorias. Verificamos em Portugal que 89,3% das famílias estavam mais satisfeitas que antes (63,1% disse que melhorou e 26,2% melhorou muito). No Brasil a quantidade de pessoas que verificaram alguma melhora foi menor com 77,1% dos utentes (71,4% disse que melhorou e 5,7% melhorou muito). Desta forma, constatamos que há um gap de 12% entre a percepção de melhoria entre os países. Além disso, os utentes do Intervir observaram maiores melhorias na sua vida, em comparação com o caso brasileiro (26,2% PT contra 5,7% BR, que melhorou muito). É nesse aspecto que encontramos a maior diferença de percepção dos utentes. Os trabalhos em Intervir conseguem melhorar mais significativamente as famílias, em comparação com o SCF, provavelmente pela maior oferta de serviços customizados para os beneficiados.

Portanto, em ambos os casos, principalmente no português, verificamos a importância das organizações da economia solidária para superar problemas econômicos, educacionais, de saúde, habitação e políticos em famílias como situações de risco de pobreza. A satisfação geral com os serviços também foi muito bem avaliada pelos utentes sendo que, em ambas as organizações, verificamos poucas reclamações. No Brasil, houve apenas em relação à localização da associação, acessibilidade e horário, em Portugal houve na mercearia do centro, serviços de comunicação e ambiente. A insatisfação com o acesso e localização no caso brasileiro, tem relação com a localidade do SCF. Apesar de estar localizado numa região central, o grau de abrangência territorial da organização era muito superior ao âmbito local verificado em Portugal e, por isso, as pessoas tinham que se deslocar, muitas vezes, por meio de transportes públicos que demoravam quase duas horas para chegar até o local. A insatisfação com o horário, provavelmente possui relação com essa dificuldade de deslocamento, pois as atividades eram realizadas, na sua maioria, no período da manhã e, para uma família que demorava cerca de duas horas para chegar ao local o horário da manhã poderia ser complicado.

Quanto ao Intervir, apesar de sua inovação social (mercearia) apresentar diversos aspectos positivos em comparação com a modalidade cabaz, ainda era um pouco criticada pelos

utentes, principalmente por àqueles mais novos, que não participaram do processo de transição da inovação. Como havia pouca quantidade de verduras e de alimentos saudáveis, alguns utentes retratavam a dificuldade em se alimentar bem somente com os produtos da mercearia. O aumento do número de mercearias sociais, segundo relatado em algumas observações do cotidiano, era o motivo pela falta de alimentos. O Banco Alimentar não estava mais distribuindo alimentos como antes, pois estava repartindo com mais organizações os alimentos que doava, assim ocorreu a diminuição de distribuição de alimentos de um dos principais fornecedores do Intervir. Com relação aos ambientes, algumas pessoas relataram que o grau de mutualidade não era o mesmo que anos atrás, principalmente porque à organização aumentou muito sua estrutura e profissionalizou seus trabalhos.

Também construímos indicadores de ações e constatamos que, em ambas as organizações, todas as dimensões apresentaram aspectos positivos. No Brasil, as dimensões educação e saúde tiveram as maiores médias, a renda ficou com uma média elevada, mas em terceiro lugar, e a cidadania e a habitação, com os menores valores, respectivamente. Como o trabalho do SCF é focado na saúde das famílias, esse acabou sendo também o melhor resultado da organização. Apesar da própria reflexão crítica dos trabalhadores sobre o aspecto educacional, essa foi uma das melhores dimensões, provavelmente pela importância que a saúde tem para as melhorias educacionais. Quanto aos piores resultados, habitação e cidadania, algumas famílias atestaram que esse tipo de apoio era quase inexistente, mesmo quando havia a necessidade de alguma reforma em suas residências e de algum apoio político.

No CCPC, o indicador cidadania foi o que obteve o maior valor, seguido pelo de saúde, econômico, educação e habitação. Portanto, os trabalhos jurídicos, de conscientização dos direitos e voluntariado dos utentes foram extremamente importantes para que verificássemos esses altos índices. Ressaltamos também que o indicador da saúde obteve um alto desempenho, sobretudo pelas melhorias psicológicas e de qualidade de vida proporcionada pelo apoio por meio de conversas e motivações dos colaboradores para os utentes. De forma contrária, a dimensão habitação e educação foram as que obtiveram menores resultados. Muitos utentes relataram a demora no recebimento de itens para suas residências e a dificuldade em conseguir uma vaga na creche, o que provavelmente causou essa baixa avaliação.

Por fim, para verificar a efetividade do programa ao longo do tempo, decidimos analisar se havia alguma correção entre o tempo de participação em meses no programa com os indicadores. Verificamos, no Brasil, que o indicador de habitação e econômico são os únicos

que não possuem correlação com o tempo no programa. Portanto, os impactos percebidos não dependem se a família fica 1 ou 2 anos no Saúde Criança. Já os indicadores de saúde e educação possuem uma correlação positiva fraca e cidadania uma correlação positiva média.

Desta forma, pode-se afirmar que a inovação social proporcionada pelo Saúde Criança possui um impacto a longo prazo (2 anos) nas famílias atendidas e que a metodologia consegue ser mais efetiva conforme o tempo de atendimento vai aumentando na organização, sobretudo nas valências da cidadania, educação e saúde.

No caso Português não verificamos correlação entre a variável tempo e os indicadores construídos, provavelmente por não ocorrer um tempo de permanência fixo no programa. Entretanto, isso não invalida as suas ações neste campo, já que diversas famílias relataram, nas descrições das informações, estarem em melhores condições que antes.

Para concluir, podemos dizer que ambas as inovações sociais possuem impactos nas cinco dimensões trabalhadas, economia, saúde, educação, cidadania e habitação. Portanto, os trabalhos das organizações da economia solidária para a superação da pobreza e o aumento da dignidade humana através do empoderamento de pessoas excluídas possuem grande impacto no território de atuação. Cabe a essas organizações continuarem a criar novas soluções sociais para que elas consigam cada vez mais melhorar os seus serviços. Finalizado o capítulo de análise dessa pesquisa, a última seção dessa pesquisa será dedicada aos resgates dos objetivos geral e específicos visando verificar o alcance desses.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para apresentar as considerações finais do presente trabalho, resgatamos novamente o objetivo geral desta pesquisa: “Analisar como ocorre o processo de inovação social, da sua construção até o seu impacto, em organizações da economia solidária”. Portanto, para verificar o alcance do objetivo desta investigação, levantamos quatro tópicos. Primeiramente resgatamos as conclusões sobre os contributos teóricos, onde expomos os aspectos positivos que este trabalho teve para a academia. Após, levantaremos as conclusões dos resultados empíricos e, conseqüentemente, os objetivos específicos. Em seguida, apresentamos os principais contributos da investigação. Por fim, sugerimos questões de pesquisas para trabalhos futuros.

6.1 Conclusões sobre os contributos teóricos

O primeiro caminhar para o alcance do objetivo geral desta investigação foi construir os alicerces teóricos da pesquisa. Ao iniciar este passo, verificamos que o campo da inovação social ainda é muito recente, confuso e carece de delimitações teóricas precisas. No mesmo sentido, foi possível perceber que os estudos sobre a economia social/solidária também apresentam algumas carências em termos de precisão conceitual, ainda que estejam em um estado de maior maturidade comparativamente a inovação social.

Assim sendo, decidimos realizar uma bibliometria com intuito de conhecer com maior clareza o estado da arte em que se encontram tais conceitos, e verificarmos quais são trabalhos mais citados e as temáticas mais recorrentes na literatura acadêmica. Vale ressaltar que a escolha de explorar estes dois temas em uma pesquisa bibliométrica está relacionada com o fato de serem conceitos transversais neste trabalho e estarem dispostos nos objetivos do presente estudo, que versa sobre o processo de construção da inovação social em organizações da economia solidária.

Esta pesquisa permitiu confirmar que as duas teorias encontram-se em estágios de maturidade diferentes. Enquanto a economia social/solidária já possui terminologias e trabalhos mais consistentes, o campo da inovação social ainda é permeado por divergências entre diferentes linhas teóricas e autores que procuram precisar o conceito. Contudo, foi possível verificar a existência de autores mais expressivos dentro dos respectivos campos de estudos, sendo que, no caso da economia social, ressaltam-se alguns autores brasileiros, tais como Paul Singer e França Filho, e, no que tange a inovação social, autores ingleses e de países de língua francesa, tais como Frank Moulaert, Mulgan e Murray.

Por meio da revisão da literatura pertinente foi possível constatar que o campo da economia social/solidária, em Portugal e no Brasil, é bastante expressivo e apresenta relevantes peculiaridades que os distinguem de outros países consolidados no campo como França, Itália e Inglaterra.

Ainda sobre esse tema, uma distinção importante refere-se à duas expressões “semelhantes”: economia solidária e terceiro setor. Nesta pesquisa, julgamos que o termo terceiro setor mostrava-se incongruente com a orientação de inovação social norteadora dessa pesquisa, sobretudo por replicar lógicas instrumentais assistencialistas, que não condizem com a lógica substantiva e empoderadora das reflexões da inovação social aqui trabalhadas. Por seu turno, a locução economia solidária compartilhava desta lógica substantiva, e, portanto, assumimos que tal terminologia era a mais adequada para o contexto da presente investigação.

No que tange a percepção sobre a inovações social, também constamos mudanças ao longo dos anos. Enquanto no início ela estava associada ao conceito de mudança social, atualmente, ela é tratada como inovações desenvolvidas por organizações estatais, privadas e da sociedade civil. Também verificamos que existem diversas vertentes nos estudos sobre inovação social. Entretanto, utilizamos a divisão desenvolvida por Frank Moulaert e identificamos que a linha do desenvolvimento territorial e administração pública eram as que mais poderiam contribuir para os estudos que abrangessem organizações da economia solidária. Assim, com base nessa orientação e nos modelos levantados desenvolvemos as duas das grelhas de análise desta pesquisa.

Todavia, a percepção sobre processo da inovação social precisava ainda preencher uma última lacuna: a análise do impacto da inovação social. Sobre esse assunto, constatamos que os estudos ainda são incipientes na literatura acadêmica. Desta forma, buscamos nas literaturas sobre impacto (acadêmica e empresarial) e sobre os objetivos da inovação social (inclusão social, empoderamento e participação) informações que pudessem suplantar essa carência de estudos sobre o impacto social. O motivo da escolha da segunda literatura se deu, sobretudo, por serem construções levantadas frequentemente na bibliografia sobre inovação social da linha de desenvolvimento territorial. Além disso, esses objetivos auxiliam na construção das dimensões do processo de impacto.

Percebemos que existem diversos modelos de avaliação de impactos, mas que o modelo linear é o mais utilizado na academia, seguido pelos de retorno do investimento (SROI), assim como identificamos a problemática da predominância do modelo econômico e financeiro sobre os aspectos sociais na avaliação de impacto. Levantamos também questões sobre

empoderamento, participação e inclusão social, e vimos que todos poderiam auxiliar na construção das dimensões da grelha de impacto, principalmente nas cinco dimensões chave de análise (econômica, saúde, educação, habitação e sociopolítica). Dessa forma construímos essa grelha com base nessas categorias, no perfil do utente impactado e da satisfação que eles possuem com as inovações sociais.

O próximo passo, então, foi compor os procedimentos e métodos dessa pesquisa. Essa pesquisa foi definida como estudo de caso e com abordagens quantitativas e qualitativas. Após, determinamos os casos que iríamos estudar e a população. Portanto, selecionamos o Saúde Criança Florianópolis, por ser uma organização em destaque e referenciada por outras associações da região e o Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos, que foi indicado por um ex-participante do Saúde Criança Rio de Janeiro por se aproximar das dimensões do Plano de Ação Familiar.

Além disso, definimos a população da pesquisa, que foram os colaboradores e voluntários, para a análise dos processos operacionais e descritivos, e os beneficiados, para a análise do impacto. Nesse momento também definimos as inovações sociais que estudamos: o Plano de Ação Familiar, metodologia do Saúde Criança e a Mercearia Social do Projecto Intervir. Entretanto, como a Mercearia relacionava-se com outras ações do Intervir, o impacto abrangeu esse programa. Desta forma, analisamos os casos com base dos métodos de análise de conteúdo e estatística, utilizando instrumentos de recolha variados como entrevistas, observação, leitura de documentos e questionário.

6.2 Conclusões sobre as análises empíricas

Agora que definimos os passos iniciais dessa pesquisa, levantamos os objetivos específicos, já que servem para o alcance do objetivo geral da pesquisa e remetem aos capítulos seguintes, da análise dos dois casos.

O primeiro objetivo foi “contextualizar cada organização estudada frente ao seu entorno”. Assim, com base nas entrevistas e na análise documental constatamos que as organizações tinham trajetórias bem diferentes. Enquanto no Brasil já existiam diversas franquias do Saúde Criança e a instituição já havia recebido muitos prêmios internacionais, em Portugal a organização possuía uma atuação mais local. Apesar dessa diferença, verificamos que algumas características aproximavam as duas organizações, especialmente o ensejo de ambas em oferecer apoio para famílias em situação de exclusão social e o modo de atuação, pautado no combate à diferentes problemáticas, tais como as relacionadas ao rendimento e a

profissionalização (econômico), saúde, educacional, habitação e jurídicos e de cidadania (sociopolítico). Por fim, levantamos as histórias dessas inovações sociais, da recente implementação da Mercearia Social, no ano de 2014 e da elaboração e desenvolvimento da metodologia do Saúde Criança, o Plano de Ação Familiar, que data mais de 20 anos.

Após cumprir o primeiro objetivo, passamos para o segundo objetivo que era “identificar as características das inovações sociais nas organizações estudadas”. Com a grelha descritiva, analisamos a mercearia social do Projecto Intervir e o plano de ação familiar do Saúde Criança, por meio das seguintes categorias: 1) objetivos da inovação social; 2) contexto de nascimento; 3) território; 4) temporalidade; 5) materialização; 6) atores; e 7) valores.

Quanto aos objetivos das inovações sociais, vimos que elas estavam em consonância com o escopo teórico desse tipo de inovação, uma vez que elas atendiam às necessidades sociais não supridas pelo Estado nem pelo Mercado, promoviam o desenvolvimento e o fortalecimento de laços sociais e incluíam atores excluídos da sociedade, os empoderando nas cinco dimensões (econômica, saúde, educação, habitação e cidadã).

Também vimos que os contextos de nascimento das inovações sociais foram o social, ético, econômico e ambiental no caso da Mercearia Social e o existencial, social, econômico no Plano de Ação Familiar. Esses contextos tiveram relação com os valores empregados na fundação das organizações pelos seus líderes iniciais. Portanto, o papel da liderança foi fundamental para o desenvolvimento de inovações sociais nas organizações.

No que toca a materialização das inovações sociais, observamos que a Mercearia Social corporificava-se como um produto e um serviço ao mesmo tempo, enquanto o Plano de Ação Familiar era apenas um serviço. Dessa forma, comprovamos que as inovações sociais podem se materializar como algo intangível e tangível ao mesmo tempo. Além disso, essas inovações sociais faziam surgir novas organizações, como no caso do PAF que acarretou na criação do Saúde Criança.

Assim como em âmbito teórico, constatamos que as inovações sociais são permeadas por articulações entre diferentes atores, nomeadamente a sociedade civil organizada e não organizada, instituições públicas e privadas. Portanto, as inovações sociais conseguem trabalhar com diferentes parcerias, sobretudo para alcançar seus objetivos.

O terceiro objetivo específico dessa pesquisa era analisar o processo operacional das inovações sociais nas organizações estudadas. Desta forma, através da grade de análise exploramos quatro dimensões: 1) gestão e tomada de decisão; 2) dinamização dos recursos; 3) articulação com atores; 4) estratégia e desenvolvimento.

Verificamos que a gestão das inovações sociais estava relacionada com a cultura promovida pelos seus líderes e, conseqüentemente, da organização que acolhia a inovação. No caso do SCF identificamos que o seu modelo de gestão era participativo e horizontal, se assemelhando as premissas da autogestão e gestão social de organizações da economia solidária. No CCPC, também existia a possibilidade de participação em decisões rotineiras e diversas reuniões para atividades operacionais, mas quando a complexidade da decisão aumentava, a tomada de decisão se tornava *top down*. Assim, podemos dizer que as decisões tomadas nas inovações sociais podem mesclar diferentes tipos de gestão, como estratégicas (verticais) e gestão social (horizontais).

A segunda categoria refere-se à dinamização dos recursos. Observamos que a escassez de recursos financeiros fazia com que outras inovações fossem surgindo em resposta às crises financeiras que assolavam os países. Outro recurso importante para a sobrevivência e operacionalização dessas inovações eram os voluntários, que apoiavam em diversas atividades organizacionais. No caso específico do SCF, a gestão dos recursos financeiros era realizada, sobretudo, através de indicadores de apoio a decisão. Entretanto a dificuldade de desenvolver inovações para a captação de dinheiro, acarretou em problemas posteriores à organização.

O terceiro aspecto é um dos mais importantes para a institucionalização, criação e sobrevivência dessas inovações. A articulação com atores chaves era primordial, sobretudo porque o capital social envolvido trazia recursos financeiros, materiais e humanos para essas organizações. De fato, a metáfora das abelhas e árvores feita por Mulgan *et al.* (2010), em que as abelhas seriam as organizações sociais que desenvolvem inovações sociais para captar recursos das árvores, que são as grandes corporações e financiadoras, foi constatada nos casos estudados.

O último ponto analisado foram as estratégias de desenvolvimento e limitações das inovações sociais. Verificamos que diversas inovações sociais surgem em apoio à inovação “matriz”. Por exemplo, no caso da Mercearia Social, um novo sistema de gestão de estoque teve que ser implantado (inovação tecnológica), uma diferente contabilização foi feita (inovação administrativa), e novas formas de arrecadar alimentos foram criadas para a sustentabilidade da inovação social (inovação de captação). Outro ponto importante, foi a expansão das inovações. Ambas as organizações tiveram suas atividades reproduzidas em outros locais. No Saúde Criança, o Plano de Ação Familiar chegou a ser utilizado em políticas públicas de um Estado do Brasil e no Intervir, várias mercearias foram inspiradas com base no apoio criado na instituição.

Assim, tomando como base o processo de Murray *et al.* (2010) e o modelo ALMOLIN de Gonzalez *et al.* (2010) constatamos que os casos estudados tinham processos de inovações sociais que se aproximavam à essas teorias. Portanto, elas nasciam com algum motivo (social, econômico, ambiental, etc) para que depois criassem propostas e um protótipo de funcionamento. Após esse período essas inovações procuravam se sustentar ao buscar parcerias com outras organizações até serem reconhecidas, ocorrendo a escalabilidade delas. Por fim, através da ferramenta do impacto, vimos que elas criavam a mudança sistêmica nas famílias atendidas e geravam um novo ciclo de famílias e de serviços que eram atualizados frequentemente, principalmente no caso do Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos, pois tinham enraizados em sua cultura a dinâmica do desenvolvimento de novos processos que retornavam ao início do ciclo de inovação social.

O terceiro objetivo específico desta pesquisa foi analisar o impacto das inovações sociais nas organizações estudadas. De forma geral, podemos dizer que os apoios fornecidos pelo SCF e pelo Intervir impactaram positivamente em todos aspectos (econômico, saúde, habitação, educação e cidadania) nas famílias atendidas. No entanto, cada organização tinha alguns pontos que eram de excelência e outros que poderiam ser melhorados.

Em relação ao SCF, as dimensões saúde, cidadania e profissionalização foram muito impactantes nas famílias inquiridas. Os indicadores mostraram a ocorrência de evolução principalmente nas questões alimentar, psicológica, do sono, rendimentos, profissionalização, conhecimento dos direitos e sociabilidade. Entretanto, apesar do indicador educação ter apresentado uma média alta, nos relatos das entrevistas verificamos que este aspecto poderia ser melhorado, através da formação de mais parcerias e no desenvolvimento de apoios escolares para as famílias atendidas. Além disso, muitas famílias não tiveram a possibilidade de melhorar a sua residência no programa. Novamente, a criação de um banco de objetos também poderia ser importante nesse aspecto. Por fim, ressaltamos que o Saúde Criança poderia aprimorar a integração da família como um todo nas suas atividades. O empoderamento da matriarca foi verificado nos questionários e nas entrevistas, mas o apoio holístico da família pode ser fundamental para um avanço ainda maior nesse aspecto.

No caso do Intervir, verificamos que há um certo equilíbrio nas dimensões, com pontos positivos a se destacar na questão psicológica, alimentar, apoio jurídico e conhecimento de seus direitos. Entretanto, cabe à organização a formação de novas parcerias para aprimorar o seu atendimento à profissionalização, uma vez que muitas pessoas necessitavam desse tipo de apoio para a saída da situação de risco de pobreza. Além disso, os trabalhos na saúde, como sugestão,

poderiam sofrer um reajuste, sobretudo na criação de apoios complementares para a conscientização das famílias de problemas alimentares e de fumo.

Por meio do cruzamento da variável tempo com as dimensões estudadas, constatamos que as percepções de melhoria dos utentes do Saúde Criança são maiores conforme mais tempo na organização. Com essa informação, podemos dizer que o Plano de Ação Familiar é um método que consegue empoderar e incluir as famílias e a permanência das famílias por esse período é positivo a elas. No caso do Intervir, observamos que os indicadores não aumentavam conforme o tempo de participação no programa. Entretanto, isso não afeta seus méritos, pois suas ações abrangem públicos bem heterogêneos, que pode influenciar nos resultados.

Desta forma, foram cumpridos os objetivos específicos desse trabalho e, conseqüentemente, o objetivo geral, “analisar como ocorre o processo de inovação social, da sua construção até o seu impacto, em organizações da economia solidária”, pois analisamos o processo de construção da inovação social em dois casos um no Brasil e outro em Portugal. Ressaltamos que a pesquisa contou com algumas limitações, como o anúncio do fim do SCF no processo de coleta de dados, das amostras da avaliação de impacto e da dificuldade de analisar as inovações sociais separadas de suas organizações. Com a conquista desse objetivo também é necessário levantar as reais contribuições dessa investigação e suas limitações, que são expostas nas próximas seções.

6.3 Contributos da investigação

Ao longo desse processo podemos destacar que o capital social é um constructo fundamental nos estudos de inovações sociais, sendo um fator chave para o desenvolvimento delas. Também verificamos que os valores e o papel da liderança podem ser categorias exploradas mais profundamente em outras pesquisas, principalmente pela sua importância no início do processo.

Acreditamos também que o processo decisório mais horizontal e participativo é mais adequado as premissas e os valores teóricos da inovação social, pois abre a possibilidade que todos os atores envolvidos no processo participem ativamente dele. A expansão das inovações também deve ser conduzida de forma a adaptar seus processos a cada território, em uma dinâmica que deve prezar pela transparência das informações entre as organizações envolvidas. As inovações sociais se diferem das tecnológicas, sobretudo pelo aspecto da liberdade de replicar, pois não existem direitos autorais e seu objetivo é de contribuir ao máximo para o empoderamento dos diferentes territórios e sociedades.

Os impactos das inovações sociais também devem ser mensurados, pois fazem parte da análise de seus processos. A ferramenta aqui criada auxilia as organizações, que possuem inovações sociais que abrangem diversas áreas, à mensurarem os impactos de suas ações nos atores envolvidos. Enfatizamos que as inovações sociais podem atender à um problema específico, mas o seu trabalho de inclusão social deve abranger mais que uma dimensão, pois a verdadeira superação da pobreza relaciona-se com a emancipação dos seres nos diferentes âmbitos. Incluir o indivíduo por meio de aspectos econômicos é de grande relevância, entretanto limitar-se à essa dimensão pode restringir o potencial que essas inovações podem ter para superar os problemas coletivos. Portanto, cabe à organização implantar inovações sociais que complementam esse aspecto, como ações nas áreas da saúde, habitação, educação e cidadania.

De fato, os estudos de caso analisados realizam ações que abrangem todas essas dimensões e empoderam os indivíduos no âmbito econômico, saúde, habitação, educação e cidadania, embora existam alguns aspectos que necessitam aprimoramentos. Portanto, esse é o grande contributo dessa investigação para a academia, organizações da economia solidária e inovações sociais, a criação de uma ferramenta flexível, que pode ser utilizada por inteiro ou por partes, que identifique questões que possam ser melhor desenvolvidas, ao oferecer serviços mais inclusivos e empoderadores para seus atores.

6.4 Sugestões para pesquisas futuras

Por meio dessa investigação, constatamos que o campo da inovação social, apesar de ser um constructo novo, já possui alguns estudos consolidados. No âmbito dos processos da inovação social, por exemplo, encontramos diversos estudos que procuram analisar essa perspectiva (Mulgan, 2006; Murray *et al.*, 2010). Também existem estudos que analisam a dimensão liderança (Mumford, 2002; Mumford & Moertl, 2003) e o capital social (Moulaert *et al.*, 2005; Porter & Kramer, 2001).

Entretanto, existem ainda diversas lacunas a serem preenchidas. Esta pesquisa contribuiu para entender o que é a inovação social, seus processos e seus impactos. Consideramos que, quanto a delimitação das inovações sociais, a presente investigação conseguiu analisar as diferentes linhas e conceitos, assim como estruturar um conceito que abrangesse as diversas perspectivas da inovação social. Contudo, o campo da inovação social ainda precisa de delimitações mais precisas e ser explorado mais profundamente. Portanto, a atualização da pesquisa bibliométrica, a busca por possíveis novas linhas condutoras do tema e o desenvolvimento de um constructo integrativo com os novos estudos decorridos após esta

pesquisa, torna-se importante para atualizar o conceito, devido à possível modificação de significado que essa teoria pode ter por influências acadêmicas, de políticas públicas, da mídia e das organizações.

Como referido anteriormente, no âmbito dos processos, diversos estudos no tema já haviam contribuído para essa dimensão. Na presente pesquisa buscamos recuperar as bases teóricas proporcionadas por estes estudos e as confrontar com a dimensão prática de organizações da economia solidária, ao verificar aproximações e divergências entre elas. Quanto ao último objetivo da pesquisa, a avaliação de impacto, destacamos que ela ainda necessita de avanços dentro e fora da academia. Portanto, novas pesquisas sobre a aferição de impactos das inovações sociais são necessárias. Por exemplo, a utilização de indicadores de retorno do investimento (como o SROI), pode aprimorar ainda mais esse tipo de análise. Ressaltamos que o avanço dos estudos não deve priorizar o âmbito econômico, mas sim de desenvolver novas formas de avaliação para as inovações sociais.

Outro ponto importante para destacar é a avaliação de outras organizações além das da economia solidária. Avaliar empresas, organizações públicas e políticas públicas, com base nos critérios desenvolvidos nesta investigação é importante para o avanço dos estudos sobre impacto nas inovações sociais.

Por fim, novas dimensões de análise podem ser exploradas. Particularmente, analisamos diferentes pontos (recursos, gestão, objetivo, contexto inicial, etc), mas novos aspectos podem ser complementados, como a análise das tensões entre a racionalidade substantiva (tipo de racionalidade, pensamento voltado para o bem comum e a reciprocidade) e instrumental (tipo de racionalidade, pensamento voltado para bem individual e econômico) como vistas nas pesquisas de Serva (1997). Além disso, verificar a intensidade de cada dimensão pode ser importante para perceber melhor quais são os reais contributos de cada fator para o desenvolvimento das inovações sociais.

REFERÊNCIAS – 1 CAPÍTULO DE INTRODUÇÃO

- Barroso, J. M. D. (2011). *Europe leading social innovation*. Apresentado em Social Innovation Europe initiative, Bruxelas. Recuperado de http://www.ru.nl/publish/pages/620015/barroso_sie_speech_170311.pdf
- Bignetti, L. P. (2011). As inovações sociais: uma incursão por ideias, tendências e focos de pesquisa. *Ciências Sociais Unisinos*, 47(1), 3–14. doi:10.4013/csu.2011.47.1.01
- Bittencourt, B. de L. (2014). *Políticas de desenvolvimento local sustentável e o terceiro setor: estudo de caso na região de Aveiro* (Tese de Doutorado). Universidade de Lisboa, Lisboa.
- Bureau of European Policy Advisers (BEPA). (2011). *Empowering people, driving change: social innovation in the European Union*. Luxemburgo: Publications Office of the European Union.
- Bouchard, M. J. (2011). Social innovation, an analytical grid for understanding the social economy: the example of the Quebec housing sector. *Service Business*, 6(1), 47-59. doi: 10.1007/s11628-011-0123-9
- BIS (Banco de Inovação Social). (2016). Recuperado de <http://bancodeinovacaosocial.pt/>
- Comissão Europeia. (2005). *EU research on social sciences and humanities* (Relatório Final) (p. 372). Luxemburgo.
- Comissão Europeia. (2012). *Strengthening social innovation in Europe* (p. 52). Bélgica: União Europeia. Recuperado de http://ec.europa.eu/enterprise/policies/innovation/files/social-innovation/strengthening-social-innovation_en.pdf
- Comissão Europeia. (2013). *Guide To Social Innovation* (p. 72). União Europeia.
- Comissão Europeia. (2014). *Social Innovation: A Decade of Changes* (p. 144). Luxemburgo: União Europeia.
- Costa, P., & Carrion, R. (2009). Situando a economia solidária no campo dos estudos organizacionais. *Revista Latino Americana de Economía Social y Solidaria*, 3(4), 66-81.
- Couto, Ana Isabel; Santos, Mónica., & Guerra, Paula. (2012). A Importância da economia solidária na promoção da coesão social: breve reflexão a partir do caso português. *Boletim Mercado De Trabalho*, 52, Brasília, IPEA.
- França Filho, G. C. de. (2001). A problemática da economia solidária: uma perspectiva internacional. *Sociedade e Estado*, 16(1-2), 245–275
- Fraisse, B. (2013). The social and solidarity-based economy as a new field of public action: a policy and method for promoting social innovation. In *The international handbook on Social Innovation: collective action, social learning and transdisciplinary research* (1st ed., Vol. 1, p. 361–370). Reino Unido: Edward Elgar Publishing, Inc.

- Gaiger, L. I. (2007). A outra racionalidade da economia solidária. Conclusões do primeiro mapeamento nacional no Brasil. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 79.
- Gaiger, L. I. (2009). Antecedentes e Expressões atuais da Economia Solidária. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 84, 81-9.
- Gonzalez, S., Frank, M., & Martinelli, F. (2010). ALMOLIN: How to analyse social innovation at the local level? In *Can Neighbourhoods Save the City? Community development and social innovation* (1ed, Vol. 1, p. 49–67). New York: Routledge
- Governo dos Estados Unidos. (2015). The office of social innovation and civic participation. Recuperado de <https://www.whitehouse.gov/administration/eop/sicp>
- Jessop, B., Moulaert, F., Hulgard, L., & Hamdouch, A. (2013). Social innovation research: a new stage in innovation analysis? In *The International Handbook on Social Innovation: Collective Action, Social Learning and Transdisciplinary Research* (1ed., Vol. 1, p. 110–130). Reino Unido: Edward Elgar Publishing, Inc.
- Laville, J. L. (2014) *Economia Solidária*. Conferência ISCTE: Lisboa.
- Maurer, Angela Maria. (2011). *As dimensões de inovação social em empreendimentos econômicos solidários do setor de artesanato gaúcho*. Porto Alegre: UFRGS.
- Moulaert, F., MacCallum, D., & Hillier, A. (2013). Social innovation: intuition, precept, concept, theory and practice. In *The international handbook on Social Innovation: collective action, social learning and transdisciplinary research* (1ed., Vol. 1, p. 13–24). Reino Unido: Edward Elgar Publishing, Inc.
- Mulgan, G. (2006). The process of social innovation. *Innovations*, 1(2), 145-162.
- Mulgan, G., Tucker, S., Ali, R., & Sanders, B. (2007). *Social Innovation: what it is, why it matters and how it can be accelerated*. Londres: The Basingstoke Press.
- Murray, R., Caulier-Grice, J., & Mulgan, G. (2010). *The open book of social innovation*. National endowment for science, technology and the art. Recuperado de http://blog.eisco2012.eu/home/european/library/literature/Social_Innovator_020310.pdf
- Neamtam, Nancy. (2002). The Social and Solidarity Economy: Towards an ‘Alternative’ Globalization (A. Mendell, Trans.). Artigo apresentado no simpósio “*Citizenship and Globalization: Exploring Participation and Democracy in a Global Context*,” Langara College, Vancouver, June 14-16, 2002. Recuperado de: <http://www.shatil.org.il/files/social-solidarity%20economy.pdf>
- Nesta. (2014). Nesta. Recuperado de: <http://www.nesta.org.uk/>,
- Portugal Inovação Social. (2016). Portugal Inovação Social. Recuperado de: <http://inovacaosocial.portugal2020.pt/>
- The Young Foundation (YF). (2010). Study on SI. *Report prepared by the Social Innovation exchange (SIX) and the Young Foundation for the Bureau of European Policy Advisors*.

Wobbe, W. (2012). Measuring Social Innovation and Monitoring Progress of EU Policies. In H.-W. Franz, J. Hochgerner, & J. Howaldt, *Challenge Social Innovation: Potentials for Business, Social Entrepreneurship, Welfare and Civil Society* (p. 309–324). Londres: Springer.

REFERÊNCIAS – 2 CAPÍTULO DE BIBLIOMETRIA

Archambault, É., Campbell, D., Gingras, Y., & Larivière, V. (2009). Comparing bibliometric statistics obtained from the Web of Science and Scopus. *Journal of the American Society for Information Science and Technology*, 60(7), 1320–1326.

Amaro, R. R. (2005). Toda a economia deveria ser solidária. Recuperado de <http://www.idrha.pt/pl/jornalpl31.pdf>

Amin, A., Cameron, A., & Hudson, R. (2002). *Placing the Social Economy* (1^a ed). London: Routledge.

Barroso, J. M. D. (2011). *Europe leading social innovation*. Apresentado em Social Innovation Europe initiative, Bruxelas. Recuperado de http://www.ru.nl/publish/pages/620015/barroso_sie_speech_170311.pdf

Bignetti, L. P. (2011). As inovações sociais: uma incursão por ideias, tendências e focos de pesquisa. *Ciências Sociais Unisinos*, 47(1), 3–14. <http://doi.org/10.4013/csu.2011.47.1.01>

Borzaga, C., & Defourny, J. (2001). *The emergence of social enterprise*. New York: Routledge.

Caeiro, J. M. C. (2008). Economia social: conceitos, fundamentos e tipologia. *Revista Katálysis*, 11(1), 61–72.

Cloutier, J. (2003). *Qu'est-ce que l'innovation sociale?* Montréal: CRISES.

Dorff, L. (2016). Bibliometric Softwares. Recuperado de <http://www.leydesdorff.net/scopus/index.htm>

Eisenhardt, K. M. (1989). Building Theories from Case Study Research. *Academy of Management Review*, 14 (4), 532--550.

Evers, A., & Laville, J. L. (2004). Defining the third sector in Europe. In A. Evers & J. L. Laville, *The Third Sector in Europe* (p. 266). Cheltenham: Edward Elgar Publishing.

Fraisse, B. (2013). The social and solidarity-based economy as a new field of public action: a policy and method for promoting social innovation. In *The International Handbook on Social Innovation: Collective Action, Social Learning and Transdisciplinary Research* (1ed., Vol. 1, p. 361–370). Reino Unido: Edward Elgar Publishing, Inc.

Gabor, D. (1970). *Innovations: Scientific, Technological and Social* (1 ed). Oxford: Oxford University Press.

Gappert, G. (1974). Assessment and acceptability of urban futures. *Futures*, 6(1), 42–58.

Garvey, W. D., & Griffith, B. C. (1966). Studies of social innovations in scientific communication in psychology. *American Psychologist*, 21(11), 1019–1036.

Gutierrez, G. L. (1988). Da autogestão à economia social: a concepção de uma nova empresa. *Revista da Administração*, 33(1), 68–73.

Jessop, B., Moulaert, F., Hulgard, L., & Hamdouch, A. (2013). Social innovation research: a new stage in innovation analysis? In *The International Handbook on Social Innovation: Collective Action, Social Learning and Transdisciplinary Research* (1ed., Vol. 1, p. 110–130). Reino Unido: Edward Elgar Publishing, Inc.

Kanter, R. M. (1999). From Spare Change to Real Change: The Social Sector as a Beta Site for Business Innovation. *Harvard Business Review*.

Moulaert, F., & Sekia, F. (2003). Territorial Innovation Models: A Critical Survey. *Regional Studies*, 37(3), 289–302. <http://doi.org/10.1080/0034340032000065442>

Moulaert, F., Martinelli, F., Swyngedouw, E., & Gonzalez, S. (2005). Towards alternative model(s) of local innovation. *Urban studies*, 42(11), 1969–1990.

Moulaert, F. (2009). Social Innovation: Institutionally Embedded, Territorially (Re)Produced. In D. MacCallum, F. Moulaert, J. Hillier, & S. V. Haddock (Orgs.), *Social innovation and territorial development* (p. 11–24). Farnham, Inglaterra, Burlington, VT: Ashgate.

Moulaert, F. (2010). Social innovation and community development: concepts, theories and challenges. In F. Moulaert, F. Martinelli, E. Swyngedouw, & S. Gonzalez (Orgs.), *Can neighbourhoods save the city? community development and social innovation* (p. 4–16). Londres: Routledge.

Moulaert, F., MacCallum, D., Mehmood, A., & Hamdouch, A. (2013). General introduction: the return of social innovation as a scientific concept and a social practice. In *The International Handbook on Social Innovation: Collective Action, Social Learning and Transdisciplinary Research* (1st ed., Vol. 1, p. 1–5). Reino Unido: Edward Elgar Publishing, Inc.

Mulgan, G., Tucker, S., Ali, R., & Sanders, B. (2007). *Social innovation: what it is, why it matters and how it can be accelerated*. Londres: The Young Foundation. Recuperado de <http://youngfoundation.org/publications/social-innovation-what-it-is-why-it-matters-how-it-can-be-accelerated/>

Mumford, M. D. (2002). Social Innovation: Ten Cases from Benjamin Franklin. *Creativity Research Journal*, 14(2), 253–266.

Petroff, L. (1956). The social economy of a polyandrous people. *Sociology and Social Research*, 41(1), 55–55.

Phills, J. A., Deiglmeier, K., & Miller, D. T. (2008). Rediscovering social innovation. *Stanford Social Innovation Review*, 6(4), 34–43.

Polanyi, K., (1944). *The Great Transformation: the political and economic origins of our time*, Boston: Beacon Press.

Rennings, K. (2000). Redefining innovation—eco-innovation research and the contribution from ecological economics. *Ecological economics*, 32(2), 319–332.

Schumpeter, J. (1934). *The Theory of Economic Development*. Harvard University Press, Cambridge.

Serva, M. (2013). O Estado e as ONGs: uma parceria complexa. *Revista de Administração Pública*, 31(6), 41–a.

Singer, P., & Souza, A. R. de (Orgs.). (2000). *A economia solidária no Brasil: a auto gestão como resposta ao desemprego* (1 ed). São Paulo: Contexto.

Singer, P. (2004). *A economia solidária no governo federal*. Recuperado de <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/5246>

Taylor, J. B. (1970). Introducing Social Innovation. *The Journal of Applied Behavioral Science*, 6(1), 69–77. <http://doi.org/10.1177/002188637000600104>

REFERÊNCIAS – 3.1 CAPÍTULO DE ECONOMIA SOCIAL

Amaro, R. A. (2009). A Economia Solidária da Macaronésia: um novo conceito. *Revista de Economia Solidária*. Lisboa: Aceesa.

Amin, A., Cameron, A., & Hudson, R. (2002). *Placing the Social Economy* (1^o ed). London: Routledge.

Andion, C., & Serva, M. (2006). Uma delimitação do campo da economia social no Brasil: história, correntes e atores. *Anais Do Enanpad 2006*. Retrieved from http://www.anpad.org.br/diversos/trabalhos/EnANPAD/enanpad_2006/EOR/2006_EORA424.pdf

Barea, J., & Monzón, J. L. (1992). *Libro blanco de la economía social en Espanha*. Ministério de Trabajo y Seguridad Social, Madrid.

Borzaga, C., & Defourny, J. (2004). *The emergence of social enterprise*. New York: Routledge.

Caeiro, J. M. C. (2008). Economia social: conceitos, fundamentos e tipologia. *Revista Katálysis*, 11(1), 61–72.

Chaves, Ávila Rafael (1999). La economía social como enfoque metodológico, como objeto de estudio y como disciplina científica. *Ciriec-España*, 33, 116-139.

Cruz, A., & Santos, A. M. dos. (2011). A economia solidária e as novas utopias: permanências e rupturas no movimento histórico do associativismo econômico. In Pedro Hespanha & A. M. dos Santos (Eds.), *Economia Solidária: questões teóricas e Epistemológicas*. Coimbra: Edições Almedina.

Defourny, J., & Develtere, P. (1999). Le fil conducteur de l'ouvrage: enjeux et chantiers de l'économie sociale (The Social Economy: the worldwide making of a third sector). In J. Defourny, P. Develtere, & B. Fonteneau, *L'économie sociale au Nord et au Sud* (p. 11-24). Bruxelas: De Boeck.

Evers, A., & Laville, J. L. (2004). Defining the third sector in Europe. In A. Evers & J. L. Laville, *The Third Sector in Europe* (p. 266). Cheltenham: Edward Elgar Publishing.

França Filho, G. C. de. (2001). A problemática da economia solidária: uma perspectiva internacional. *Sociedade e Estado*, 16(1-2), 245–275.

França Filho, G. de. (2002). Terceiro Setor, Economia Social, Economia Solidária e Economia Popular: traçando fronteiras conceituais. *Análise de Dados*, 12(1), 9–19.

Guélin, André. (1998). *L'invention de l'économie sociale*. Paris: Econômica.

Gutierrez, G. L. (1988). Da autogestão à economia social: a concepção de uma nova empresa. *Revista da Administração*, 33(1), 68–73.

Lamas, I. A. (2013). Economia Social: possibilidades emancipatorias. *Revista Académica PROCOAS-AUGM*, 1(5), 78–102.

Lechat, N. M. (2002). Economia social, economia solidária, terceiro setor: do que se trata. *Civitas–Revista de Ciências Sociais*, 1, 123–140.

Laville, Jean-Louis (1994). *L'économie solidaire*. Paris: Desclée de Brouwer.

Laville, J.-L. (2009). A economia solidária: Um movimento internacional. *Revista crítica de ciências sociais*, (84), 7–47.

Laville, J.L. (2014). *Economia Solidária*. Conferência ISCTE: Lisboa.

Leão, C. V. de M. (2014). *Educação popular: ausências e emergências dos novos conhecimentos e sujeitos políticos da economia solidária* (Tese de Doutorado). Universidade de Lisboa, Lisboa. Recuperado de <http://www.repository.utl.pt/handle/10400.5/7554>

Moraes, L. P. (2007). Economia social e solidária: do que se trata este complexo e controverso setor? Balanço, tendências e perspectivas para a análise do caso brasileiro. *Encontro nacional da associação brasileira de estudos do trabalho*, 10, 1–20.

Moreno, A. S., Chaves, R. (2006). Balance y tendencia en la investigación sobre tercer sector no lucrativo. *CIRIEC*. España, (56), 87-116.

Moulaert, F., & Ailenei, O. (2005). Social economy, third sector and solidarity relations: A conceptual synthesis from history to present. *Urban Studies*, 42(11), 2037–2054. doi:10.1080/00420980500279794

Namorado, Rui. (2003) A Economia Social – uma constelação de esperanças, *Comunicação in Mesa Redonda sobre a Economia Social e o Terceiro Sector: Delimitação, Estudos e Projectos*.

Namorado, Rui. (2009). Para uma economia solidária: a partir do caso português. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, Lisboa, 65-80, mar.

Nicolau, I., & Simaens, A. (2008). O impacto da responsabilidade social das empresas na economia social. *Revista Portuguesa e Brasileira de Gestão*, 7(1), 68–76.

Polanyi, K. (2000). *A grande transformação: as origens de nossa época* (2ª ed). Rio de Janeiro: Campus.

OECD. (2013). *Job creation through the social economy and social entrepreneurship* (p. 156). OECD.

Rodrigues, A. L. (2006). *Modelos de gestão e inovação social em organizações sem fins lucrativos: um estudo comparativo de casos no Brasil e no Québec*. Recuperado de <http://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/handle/10438/2544>

Serva, M. (2013). O Estado e as ONGs: uma parceria complexa. *Revista de Administração Pública*, 31(6), 41–a.

Singer, P. (2004). *A economia solidária no governo federal*. Recuperado de <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/5246>

Singer, P. (2008). Economia solidária. *Estudos avançados*, 22(62), 289–314.

Valentim, I. V. L. (2011). *Economia Solidária no Brasil e em Portugal: aproximações e distanciamentos sob a ótica da confiança* (Tese de Doutorado). Universidade Técnica de Lisboa, Lisboa.

REFERÊNCIAS – 3.2 CAPÍTULO DE INOVAÇÃO SOCIAL

- Almeida, João Ferreira de. (1993). Integração social e exclusão social: algumas questões, *Análise Social*, 123-124, 829-834.
- André, I., & Abreu, A. (2006). Dimensões e espaços da inovação social. *Finisterra*, XLI(81), 121–141.
- André, I., Abreu, A., & Carmo, A. (2013). Social innovation through the arts in rural areas: the case of Montemor-o-Novo. In *The International Handbook On Social Innovation: Collective Action, Social Learning and Transdisciplinary Research* (1ed., Vol. 1, pp. 242–256). Reino Unido: Edward Elgar Publishing, Inc.
- Antunes, M. (2002). O caminho do empoderamento: articulando as noções de desenvolvimento, pobreza e empoderamento. In J. O. Romano & M. Antunes, *Empoderamento e direitos no combate à pobreza* (p. 91–114). Rio de Janeiro: ActionAid Brasil.
- Araújo, H. C. (2007). Cidadania na sua polifonia: debates nos estudos de educação feministas. *Educação, Sociedade & Culturas*, 83–116.
- Ashta, A., Dayson, K., Gera, R., Hettihewa Samanthala, Krishna, N. V., & Wright, C. (2013). Microcredit as a social innovation. In *The international handbook on Social Innovation: collective action, social learning and transdisciplinary research* (1ed, Vol. 1, p. 80–93). Reino Unido: Edward Elgar Publishing, Inc.
- Barroso, J. M. D. (2011). *Europe leading social innovation*. Apresentado em Social Innovation Europe initiative, Bruxelas. Recuperado de http://www.ru.nl/publish/pages/620015/barroso_sie_speech_170311.pdf
- Bignetti, L. P. (2011). As inovações sociais: uma incursão por ideias, tendências e focos de pesquisa. *Ciências Sociais Unisinos*, 47(1), 3–14. doi:10.4013/csu.2011.47.1.01
- Boons, F., & Lüdeke-Freund, F. (2013). Business models for sustainable innovation: state-of-the-art and steps towards a research agenda. *Journal of Cleaner Production*, 45, 9–19. <http://doi.org/10.1016/j.jclepro.2012.07.007>
- Bordenave, Juan E. Diaz. (1994). *O que é participação*. (8. ed.) São Paulo: Brasiliense.
- Bouchard, M.J. (2007). L'innovation sociale en économie sociale. In: Klein JL, Harrisson D (eds) *L'innovation sociale: Émergence et effets sur la transformation des sociétés*. Presses de l'Université du Québec, Québec, 121–138.
- Bouchard, M. J. (2011). Social innovation, an analytical grid for understanding the social economy: the example of the Quebec housing sector. *Service Business*, 6(1), 47-59. doi: 10.1007/s11628-011-0123-9
- Bureau of European Policy Advisers (BEPA). (2011). *Empowering people, driving change: social innovation in the European Union*. Luxemburgo: Publications Office of the European Union.

- Cajaiba-Santana, G. (2014). Social innovation: Moving the field forward. A conceptual framework. *Technological Forecasting and Social Change*. (82), 42-51.
- Cançado, A. C., Tenório, F. G., & Pereira, J. R. (2011). Gestão social: reflexões teóricas e conceituais. *Cad. EBAPE. BR*, 9(3), 681–703.
- Calzada, B. (2013). Knowledge building and organizational behavior: the Mondragon case from a social innovation perspective. In *The International Handbook on Social Innovation: Collective Action, Social Learning and Transdisciplinary Research* (1ed., Vol. 1, pp. 219–229). Reino Unido: Edward Elgar Publishing, Inc.
- Capucha, L. (2005). *Formulação de Propostas de Concepção Estratégica das Intervenções Operacionais no Domínio da Inclusão Social* (Final). Lisboa. Recuperado de http://biblioteca.esec.pt/cdi/ebooks/docs/Formul_propostas.pdf
- Castel, R. (2003). Exclusion ou désaffiliation dans la nouvelle économie. In Moati, P. (Ed). *Nouvelle économie, nouvelles exclusions?* Paris: Ed. de l'Aube.
- Cloutier, J. (2003). *Qu'est-ce que l'innovation sociale?*. Montréal: CRISES.
- Comissão Europeia. (2005). *EU research on social sciences and humanities* (Relatório Final) (p. 372). Luxemburgo.
- Crises. (2015). *Centre de Recherche sur les Innovations Sociales*. Recuperado de <http://www.crisis.uqam.ca/>
- Dallari, D. de A. (2004). *O que é participação política*. São Paulo: Brasiliense.
- Datta, P. B. (2011). Exploring the evolution of a social innovation: A case study from India. *International Journal of Technology Management & Sustainable Development*, 10(1), 55–75. doi:10.1386/tmsd.10.1.55_1
- Dawson, P. & Daniel, L. (2010) Understanding social innovation: a provisional framework. *International Journal of Technology Management*. (51)1, Special Issue, 9-21.
- Dees, G., Anderson, B.B., & Wei-Skillern J. (2004). Strategies for Spreading Social Innovations. *Stanford Social Innovation Review*, p. 23-32.
- Defourny, J., & Nyssens, M. (2013). Social innovation, social economy and social enterprise: what can the European debate tell us? In *The International Handbook On Social Innovation: Collective Action, Social Learning and Transdisciplinary Research* (1ed., Vol. 1, p. 40–52). Reino Unido: Edward Elgar Publishing, Inc.
- Demo, P. (1988). *Pobreza Política*. São Paulo: Cortez, Autores Associados.
- Demo, P. (2001). Conhecimento e aprendizagem: Atualidade de Paulo Freire. In *Paulo Freire e la agenda de la educación latinoamericana en el siglo XXI*. Buenos Aires: CLACSO.

Diogo, V. (2010a). Dinâmicas de inovação social e suas implicações no desenvolvimento espacial: três iniciativas do terceiro sector no Norte de Portugal. In *Actas do XII Colóquio Ibérico de Geografia*. Porto. Recuperado de <http://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/55994>

Diogo, V. (2010b). *Dinâmicas de inovação social e suas implicações no desenvolvimento espacial: três iniciativas do terceiro sector no norte de Portugal*. (Dissertação de Mestrado) Universidade Técnica de Lisboa, Portugal.

Druker, Peter Ferdinand. (1987). *Inovação e espírito empreendedor*. Editora Pioneira.

Edwards-Schachter, M. E., Matti, C. E., & Alcántara, E. (2012). Fostering Quality of Life through Social Innovation: A Living Lab Methodology Study Case: Social Innovation and Living Labs. *Review of Policy Research*, 29(6), 672–692. <http://doi.org/10.1111/j.1541-1338.2012.00588.x>

Echeverría Ezponda, J., & Merino Malillos, L. (2011). Cambio de paradigma en los estudios de innovación: el giro social de las políticas europeas de innovación. *Arbor*, 187(752), 1031-1043.

Fernandes, A. C., Novy, A., & Singer, P. (2013). The linkages between popular education and solidarity economy in Brazil: an historical perspective. In *The International Handbook on Social Innovation: Collective Action, Social Learning and Transdisciplinary Research* (1ed., Vol. 1, p. 384–396). Reino Unido: Edward Elgar Publishing, Inc.

Fraisse, B. (2013). The social and solidarity-based economy as a new field of public action: a policy and method for promoting social innovation. In *The International Handbook On Social Innovation: Collective Action, Social Learning and Transdisciplinary Research* (1ed., Vol. 1, pp. 361–370). Reino Unido: Edward Elgar Publishing, Inc.

Franco, A. de. (1999). A participação do poder local em processos de desenvolvimento local integrado e sustentável. In Rico, E. de M., Degenszajn, R. R. (Orgs.). *Gestão Social: uma questão em debate*. São Paulo: EDUC; IEE. p. 175 – 190.

Freire, P., Shor, I. (1986). *Medo e ousadia: o cotidiano do professor*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.

Freund, J. (2007). Prefácio. In M. Xiberras, *As Teorias da Exclusão: para uma construção do imaginário do desvio* (p. 256). Lisboa: Instituto Piaget.

Friedmann, J. (1996). *Empowerment: uma política de desenvolvimento alternativo*.

Gabor, D. (1970). *Innovations: scientific, technological, and social*. London: Oxford University Press.

Gabriela, L. (2012). Social Innovations in the Context of Modernization. *Sociología*, 44(3), 291–313.

Gonzalez, S., Frank, M., & Martinelli, F. (2010). ALMOLIN: How to analyse social innovation at the local level? In *Can Neighbourhoods Save the City? Community development and social innovation* (1ed., Vol. 1, pp. 49–67). New York: Routledge

Governo do Reino Unido. (2015). Department for communities and local government [https://www.gov.uk/government/organisations/department-for-communities-and-local-government#details].

Grimm, R., Fox, C., Baines, S. & Albertson, K. (2013). Social innovation, an answer to contemporary societal challenges? Locating the concept in theory and practice. *Innovation – the European Journal of Social Science Research*, (26)4, 436-455.

Gutierrez, G. L. (2004). *Por que é tão difícil participar? O exercício da participação no campo educacional*. São Paulo: Paulus.

Haddock, S. V., & Tornaghi, C. (2013). A transversal reading of social innovation in European cities. In *The International Handbook on Social Innovation: Collective Action, Social Learning and Transdisciplinary Research* (1ed., Vol. 1, p. 264–273). Reino Unido: Edward Elgar Publishing, Inc.

Horochovski, R. R. (2006). Empoderamento: Definições e aplicações. In *Anais do 30º encontro anual da ANPOCS* (p. 1–30). São Paulo.

Jacobi, P. R., Barbi, F. (2007). Democracia e participação na gestão dos recursos hídricos no Brasil. *Revista Katálysis* [online]. (10)2, p. 237-244. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-49802007000200012&script=sci_arttext.

Jessop, B., Moulaert, F., Hulgard, L., & Hamdouch, A. (2013). Social innovation research: a new stage in innovation analysis? In *The international handbook on Social Innovation: collective action, social learning and transdisciplinary research* (1ed, Vol. 1, p. 110–130). Reino Unido: Edward Elgar Publishing, Inc.

Jing, Y., & Gong, T. (2012). Managed Social Innovation: The Case of Government-Sponsored Venture Philanthropy in. *Australian Journal of Public Administration*, 71(2), 233–245. <http://doi.org/10.1111/j.1467-8500.2012.00767.x>

Jupp, D., Ibn Ali, S., & Barahona, C. (2010). *Measuring Empowerment? Ask them*. Stockholm: Sida.

Klein, J.-L., Fontan, J.-M., Harrisson, D., Lévesque, B. (2012). The Quebec System of Social Innovation. A Focused Analysis on the Local Development Field, *Finisterra*, XLVII , 94, 9-28.

Klein, J.-L. (2013). Introduction: social innovation at the crossroads between science, economy and society. In *The International Handbook On Social Innovation: Collective Action, Social Learning and Transdisciplinary Research* (1ed., Vol. 1, p. 9–12). Reino Unido: Edward Elgar Publishing, Inc.

Kliksberg, Bernardo. (2005). Como por em Prática a Participação? Algumas Questões Estratégicas. In Grau, Nuria Cunill *et al.* (Orgs). *Gestão Pública e Participação*. Salvador, BA: Cadernos da Fundação Luis Magalhães.

Lévesque, B. (2013). Social innovation in governance and public management systems: toward a new paradigm? In *The International Handbook on Social Innovation: Collective*

Action, Social Learning and Transdisciplinary Research (1ed., Vol. 1, p. 25–39). Reino Unido: Edward Elgar Publishing, Inc.

López Cerezo, J. A., & González, M. I. (2013). Encrucijadas sociales de la innovación. *Isegoría*, 0(48), 11–24. <http://doi.org/10.3989/isegoria.2013.048.01>

Lorio, C. (2002). Algumas considerações sobre estratégias de empoderamento e de direitos. In J. O. Romano & M. Antunes, *Empoderamento e direitos no combate à pobreza* (p. 21–45). Rio de Janeiro: ActionAid Brasil.

Lubelcová, G. (2012). Social innovations in the context of modernization. *Sociologia*, (44)3, 291-313.

Maclean, M., Harvey, C. & Gordon, J. (2013). Social innovation, social entrepreneurship and the practice of contemporary entrepreneurial philanthropy. *International Small Business Journal*, (31) 7, 747-763.

Maurer, A. M. (2011). *As dimensões de inovação social em empreendimentos econômicos solidários do setor de artesanato gaúcho* (Dissertação de Mestrado). UFRGS, Porto Alegre. Recuperado de <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/35828>

Mayoux, L. (2015). Women's Empowerment Through Sustainable Micro-finance: Rethinking "Best Practice". Recuperado de www.enterprise-impact.org.uk/pdf/empoweringenquiry.pdf

Moulaert, F., & Ailenei, O. (2005). Social economy, third sector and solidarity relations: a conceptual synthesis from history to present. *Urban studies*, 42(11), 2037–2053.

Moulaert, F., Martinelli, F., Swyngedouw, E., & Gonzalez, S. (2005). Towards alternative model (s) of local innovation. *Urban Studies*, 42(11), 1969–1990.

Moulaert, F. (2005). *Social innovation, governance and community building* (p. 1–372). Europa: European Commission.

Moulaert, F. & Nussbaumer, J. (2006). L'innovation sociale au coeur des débats publics et scientifiques: un essai de dé-privatisation de la société, In: Klein, J. L. (Ed.) *L'Innovation Sociale*. Ste-Foye: Presses Universitaire du Québec.

Moulaert, F. (2009). Social Innovation: Institutionally Embedded, Territorially (Re)Produced. In D. MacCallum, F. Moulaert, J. Hillier, & S. V. Haddock (Orgs.), *Social innovation and territorial development* (p. 11–24). Farnham, Inglaterra; Burlington, VT: Ashgate.

Moulaert, F. (2010). Social innovation and community development: concepts, theories and challenges. In F. Moulaert, F. Martinelli, E. Swyngedouw, & S. Gonzalez (Orgs.), *Can neighbourhoods save the city? community development and social innovation* (p. 4–16). London: Routledge.

Moulaert, F., MacCallum, D., & Hillier, A. (2013). Social innovation: intuition, precept, concept, theory and practice. In *The international handbook on Social Innovation: collective action, social learning and transdisciplinary research* (1ed, Vol. 1, p. 13–24). Reino Unido: Edward Elgar Publishing, Inc.

Mulgan, G., Tucker, S., Ali, R., & Sanders, B. (2007). *Social Innovation: what it is, why it matters and how it can be accelerated*. Londres: The Basingstoke Press.

Mumford, M. D. (2002). Social Innovation: Ten Cases From Benjamin Franklin. *Creativity Research Journal*, 14(2), 253–266. http://doi.org/10.1207/S15326934CRJ1402_11

Mumford, M. D., & Moertl, P. (2003). Cases of social innovation: Lessons from two innovations in the 20th century. *Creativity Research Journal*, 15(2-3), 261–266.

Murray, R., Caulier-Grice, J., & Mulgan, G. (2010). *The open book of social innovation*. National endowment for science, technology and the art. Recuperado de http://blog.eisco2012.eu/home/european/library/literature/Social_Innovator_020310.pdf

Nicolescu, V. (2012). Good practices assessment in the sector of social economy. *Revista de Cercetare si Interventie Sociala*, 39, 17–133.

Nomura, T., & Kubota, Y. (2007). Social Innovation Management with Resonant Individuals' Insights. *Portland International Conference on Management of Engineering & Technology*. Portland: Anais da International Conference on Management of Engineering & Technology, 483–492.

Novy, A., & Leubolt, B. (2005). Participatory budgeting in Porto Alegre: Social innovation and the dialectical relationship of state and civil society. *Urban Studies*, 42(11), 2023–2036. <http://doi.org/10.1080/00420980500279828>

Oakley, P., & Clayton, A. (2003). *Monitoramento e Avaliação do Empoderamento* (1º ed). Oxford: INTRAC.

Page, N., & Czuba, C. E. (1999). Empowerment: What Is It? *Journal of Extension*, 37(5).

Paunescu, C. (2014). Current trends in social innovation research: social capital, corporate social responsibility, impact measurement. *Management & Marketing*, 9(2), 105.

Phills, J. A., Deiglmeier, K., & Miller, D. T. (2008). Rediscovering Social Innovation. *Stanford Social Innovation Review*, 33–43.

Popay, J., Escorel, S., Hernández, M., Johnston, H., Mathieson, J., Rispel, L., *et al.* (2010). Understanding and tackling social exclusion. *Journal of Research in Nursing*, 15(4), 295.

Rodríguez, M., & Villacorta, A. E. (2002). Metodologias e ferramentas para implementar estratégias de empoderamento. In J. O. Romano & M. Antunes, *Empoderamento e direitos no combate à pobreza* (p. 45–67). Rio de Janeiro: ActionAid Brasil.

Rollin, J., & Vincent, V. (2005). *Acteur et processus d'innovation sociale au Québec*. Québec: Bibliothèque et Archives nationales du Québec.

Romano, J. O. (2002). Empoderamento: recuperando a questão do poder no combate à pobreza. In J. O. Romano & M. Antunes, *Empoderamento e direitos no combate à pobreza* (p. 9–20). Rio de Janeiro: ActionAid Brasil.

Santos, Milton. (1987). *O espaço do cidadão*. São Paulo: Nobel.

Sawaia, B. (2001). Introdução: Exclusão ou Inclusão Perversa. In B. Sawaia, *As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social*. (2ª ed, p. 7–15). Petrópolis: Vozes.

Sen, A. (2000). *Social Exclusion: concept, application, and scrutiny*. Manila, Philippines: Office of Environment and Social Development, Asian Development Bank.

Sen, A. (2007). *Desenvolvimento como Liberdade*. São Paulo: Companhia De Bolso.

Tanimoto, K. (2010). The process of social innovation: multi-stakeholders perspective. In *Proceedings of the 5th European Conference on Innovation and Entrepreneurship*, setembro de 2010, Natl & Kapodistrian Universidade de Atenas: Atenas, Grécia, 594-601.

Tarde, G. (1999). [1893]. *La logique sociale*, Paris: Synthélabo.

Taylor, J. B. (1970). Introducing Social Innovation. *The Journal of Applied Behavioral Science*, 6(1), 69–77. <http://doi.org/10.1177/002188637000600104>

Tenório, F. G. (1990). O Mito da Participação. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, (24)3, p.162-164.

Tenório, F.G., Rozenberg, J. E. (1997). Gestão Pública e cidadania: metodologias participativas em ação. In: *Revista de Administração Pública*. Rio de Janeiro: EBAPE/FGV, (31)4, p. 101-125.

Tenório, F. G. (2008a). (Re)Visitando o conceito de gestão social. In: Silva Jr, J. T. da. *et al. Gestão social: práticas em debate, teorias em construção*. Juazeiro do Norte: UFC, p.37-57.

Tenório, F. G. (2008b). *Tem razão a administração?* 3 Ed. Ijuí: Editora da Unijuí.

Tenório, Fernando Guilherme; Villela, Lamounier Erthal; & Dias, Anderson Felisberto; *et al.* (2008) Critérios para a avaliação de processos decisórios participativos deliberativos na implementação de políticas públicas. In: *Encontro de Administração pública e governança*, 3., Salvador. Anais. Curitiba: Anpad.

Véras, Maura. (1987). Os impasses da crise habitacional em São Paulo ou os nômades urbanos no limiar do século XXI. *São Paulo em Perspectiva*. 1 (1).

Xiberras, M. (2007). *As Teorias da Exclusão: para uma construção do imaginário do desvio*. Lisboa: Instituto Piaget.

Wanderlei, M. B. (2001). Reflexões sobre a noção de exclusão. In B. Sawaia, *As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social*. (2ª ed, p. 16–26). Petrópolis: Vozes.

Weber, J. M. (2012). Social Innovation and Social Enterprise in the Classroom: Frances Westley on Bringing Clarity and Rigor to Program Design. *Academy of Management Learning & Education*, 11(3), 409–418. doi:10.5465/amle.2011.0403

World Bank. (2002). *Empowerment and Poverty Reduction: a sourcebook*. Recuperado de <http://siteresources.worldbank.org/INTEMPowerment/Resources/486312-1095094954594/draft.pdf>

Zald, M. N. (2004). Making change. *Why Does the Social Sector Need Social Movements*, 25–34.

Zioni, F. (2006). Exclusão social: noção ou conceito. *Saúde e Sociedade*, 15(3), p. 15–29.

REFERÊNCIAS – 3.3 CAPÍTULO DE IMPACTO SOCIAL

- Bassi, A. (2012). How to Measure the Intangibles? Towards a System of Indicators (S.A.V.E.) for the Measurement of the Performance of Social Enterprises. In H.-W. Franz, J. Hochgerner, & J. Howaldt, *Challenge Social Innovation: Potentials for Business, Social Entrepreneurship, Welfare and Civil Society* (p. 325–350). Londres: Springer.
- Bassi, A., & Vincenti, G. (2015). Toward a New Metrics for the Evaluation of the Social Added Value of Social Enterprises. *CIRIEC-España, Revista de Economía Pública, Social y Cooperativa*, (83), 9–42.
- Bell Mason Group. (2015). BMG Approach. Recuperado de http://www.bellmasongroup.com/resources/?pre_webinar_download_code=6364d3f0f495b6ab9dcf8d3b5c6e0b01
- Branco, M., Conceição, P., & Simões, V. (2013). Impacto Social. 4 change. Recuperado de http://www.cases.pt/0_content/noticias/images/rel_IS13.pdf
- Centre des jeunes, des dirigeants et des acteurs, de l'économie sociale. (2015). Le Bilan Sociétal. Recuperado de http://www.cjdes.org/46-eme_partie_Les_criteres_d_appreciation
- Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos. (2016). Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos. Recuperado de http://www.centrocomunitario.net/politica_qualidade.htm
- Cohen, E., & Franco, R. (1993). *Avaliação de projetos sociais*. (3º ed). São Paulo: Vozes.
- Community of Practice on Results Based Management. (2015). Community of Practice on Results Based Management - ESF MODEL. Recuperado de <http://www.coprbrm.eu/Aboutus.htm>
- Ebrahim, A., & Rangan, V. K. (2014). What Impact? *University of California, Berkeley*, 56(3). Recuperado de http://www.hbs.edu/faculty/Publication%20Files/CMR5603_07_Ebrahim_e3316477-8965-4287-be95-04642982b638.pdf
- Emerson, J. & Cabaj, E. (2000). Social Return on Investment. *Making Waves*, 11(2), 10-15.
- Enjolras, B. (2015). *Measuring the Impact of the Third Sector: from concepts to metrics* (No. TSI Working Paper No. 5) (p. 37). Bruxelas: União Europeia.
- European Foundation for Quality Management. (2015). The European Foundation for Quality Management Excellence Model. Recuperado de <http://www.efqm.org/>
- Hehenberger, L., Harling, A.-M., & Scholten, P. (2013). *A Practical Guide to Measuring and Managing Impact*. Bruxelas: Published by the European Venture Philanthropy Association.
- IRIS (Org.). (2015). Getting Started with Iris: How to select iris metrics for social and environmental performance measurement.

Nascimento, D. C. G. D. J. (2013). *A mensuração do retorno social do investimento-SROI e a sua aplicabilidade no contexto Lusófono* (Tese de doutorado).

National Council For Voluntary Organisations (Org.). (2013). Código de Boas Práticas de Impacto. Grupo de Impacto Portugal.

Onyx, J. (2014). A Theoretical Model of Social Impact. *Cosmopolitan Civil Societies: An Interdisciplinary Journal*, 6(1). Recuperado de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=18375391&AN=95983878&h=thBqnR5cUBBB2BEmvxJZykOpmiKMK%2BRtpGTpKqiMqkcDKP8e6O%2FW%2B11zmaUNI%2Fa3cuxdODC%2FYnpwqjHr7BzRA%3D%3D&crl=c>

Reeder, N., & O'Sullivan, C. (2012). *Strengthening social innovation in Europe: Road-map for effective assessment*. Bruxelas: Social innovation Europe initiative. Recuperado de <https://webgate.ec.europa.eu/socialinnovationeurope/pt/magazine/methods-and-tools/articles-reports/strengthening-social-innovation-europe>

Saúde Criança. (2016). Saúde Criança Florianópolis. Recuperado de <http://www.saudecrianca.org.br/nosso-trabalho/>

União Europeia. (2015). Europe 2020 targets. Recuperado de http://ec.europa.eu/europe2020/europe-2020-in-a-nutshell/targets/index_pt.htm

Westall, A. (2009). Value and the third sector. Working paper on ideas for future research. Recuperado de <http://epapers.bham.ac.uk/798/>

Wobbe, W. (2012). Measuring Social Innovation and Monitoring Progress of EU Policies. In H.-W. Franz, J. Hochgerner, & J. Howaldt, *Challenge Social Innovation: Potentials for Business, Social Entrepreneurship, Welfare and Civil Society* (p. 309–324). Londres: Springer.

REFERÊNCIAS – 4 CAPÍTULO DE METODOLOGIA

Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições.

Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos. (2016, janeiro 3). Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos [Página da Web]. Recuperado de <http://www.centrocomunitario.net/historial.htm>

Dellagnelo, E. H. L., Silva, R. C. da. (2005). Análise de conteúdo e sua aplicação em pesquisa na administração. *Pesquisa qualitativa em Administração*. Rio de Janeiro: Editora FGV.

Godoy, Arilda Schmidt. (1995). Pesquisa Qualitativa: tipos fundamentais. São Paulo, SP: *RAE*, 35(3), 20-29, mai/jun.

Laureano, R. M. S. (2013). *Teste de hipótese com o SPSS: o meu manual de consulta rápida*. Lisboa: Edições Sílabo.

Minayo, Maria Cecília de S., Sanches, Odécio. (1999). Quantitativo-Qualitativo: oposição ou complementaridade? Rio de Janeiro: *Caderno de saúde pública*. 9, 239-262 jul/set.

Richardson, Roberto Jarry. (2007). *Pesquisa Social: métodos e técnicas*. 3 ed. São Paulo, SP: Atlas.

Saúde Criança. (2016). Saúde Criança Florianópolis. Recuperado de <http://www.saudecrianca.org.br/nosso-trabalho/>

Stake. R. E. (2000). Qualitative Case Study. In Denzin, N. K.; Lincoln, Y. S. (org.) *Handbook of qualitative research*. Londres: Sage, 443-465.

Triviños S. N. Augusto. (2006). *Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. São Paulo, SP: Atlas.

Vergara, Sylvia Constant. (2007). *Projetos e relatórios de pesquisa em administração*. 9. ed. São Paulo: Atlas.

Yin, Robert K. (2010). *Estudo de caso: planejamento e métodos*. 4. ed. Porto Alegre: Bookman.

REFERÊNCIAS – 5 CAPÍTULO DE ANÁLISE E ANEXOS DA HISTÓRIA DOS CASOS (L – M)

- André, I., & Abreu, A. (2006). Dimensões e espaços da inovação social. *Finisterra*, *XLI*(81), 121–141.
- Anselmo, Juliana Silveira. (2008). *O ergodesign como princípio para a melhoria do ambiente de produção do papel reciclado artesanal: uma aplicação social* (Dissertação - Programa de Mestrado em Saúde e Meio Ambiente). Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE, Santa Catarina.
- Banco Central Brasileiro (2015). *Endividamento das famílias*. Disponível em: <http://g1.globo.com/economia/seu-dinheiro/noticia/2015/06/endividamento-das-familias-chega-463-o-maior-em-10-anos-mostra-bc.html> Acesso em: junho/2016.
- Banco Central Português (2012). *Inquérito à situação financeira das famílias: metodologia e principais resultados*. Disponível em: <http://www.bportugal.pt/pt-PT/BdP%20Publicaes%20de%20Investigao/OP201201.pdf> Acesso em: junho/2016.
- Bignetti, L. P. (2011). As inovações sociais: uma incursão por ideias, tendências e focos de pesquisa. *Ciências Sociais Unisinos*, *47*(1), 3–14. <http://doi.org/10.4013/csu.2011.47.1.01>
- Bouchard, M.J. (2007). L'innovation sociale en économie sociale. In: Klein JL, Harrisson D (eds) *L'innovation sociale: Émergence et effets sur la transformation des sociétés*. Presses de l'Université du Québec, Québec, 121–138.
- Calzada, B. (2013). Knowledge building and organizational behavior: the Mondragon case from a social innovation perspective. In *The International Handbook On Social Innovation: Collective Action, Social Learning and Transdisciplinary Research* (1st ed., Vol. 1, pp. 219–229). United Kingdom: Edward Elgar Publishing, Inc.
- Cançado, A. C., Tenório, F. G., & Pereira, J. R. (2011). Gestão social: reflexões teóricas e conceituais. *Cad. EBAPE. BR*, *9*(3), 681–703.
- Capucha, L. (2005). *Formulação de Propostas de Concepção Estratégica das Intervenções Operacionais no Domínio da Inclusão Social* (Final). Lisboa. Recuperado de http://biblioteca.esec.pt/cdi/ebooks/docs/Formul_propostas.pdf
- Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos. (2014). Prestação de Contas 2014. Recuperado de <http://www.centrocomunitario.net/contas.htm>
- Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos. (2015). Prestação de Contas 2015. Recuperado de <http://www.centrocomunitario.net/contas.htm>
- Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos. (2016, janeiro 3). Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos [Página da Web]. Recuperado de <http://www.centrocomunitario.net/historial.htm>
- Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos. (2016A). Apresentação Greenfest.

Comissão Europeia. (2005). *EU research on social sciences and humanities* (Relatório Final) (p. 372). Luxemburgo.

Coque, J., & González-Torre, P. L. (2015). Social resource management in a crisis context: The food banks in Spain. In *Anais do CIRIEC 2015* (p. 22). Lisboa. Recuperado de http://www.ciriecportugal.org/uploads/9/6/4/3/9643491/ciriec2015_0317_paper.pdf

Daily Mail. (2014, abril 17). Food bank charity “is misleading the public”: Claim that 1m need food parcels ’just self promotion. Recuperado de <http://www.dailymail.co.uk/news/article-2606573/Food-bank-charity-misleading-public-Claim-1m-need-food-parcels-just-self-promotion.html>

Defourny, J., & Nyssens, M. (2013). Social innovation, social economy and social enterprise: what can the European debate tell us? In *The International Handbook on Social Innovation: Collective Action, Social Learning and Transdisciplinary Research* (1ed., Vol. 1, pp. 40–52). Reino Unido: Edward Elgar Publishing, Inc.

Demo, P. (2001). Conhecimento e aprendizagem: Atualidade de Paulo Freire. In *Paulo Freire e la agenda de la educación latinoamericana en el siglo XXI*. Buenos Aires: CLACSO.

Elmes, M. B., Mendoza-Abarca, K., & Hersh, R. (2016). Food Banking, Ethical Sensemaking, and Social Innovation in an Era of Growing Hunger in the United States. *Journal of Management Inquiry*, 25(2), 122–138.

Eurobarómetro (2015). *European Commission. Special Eurobarometer 429: Attitudes of Europeans towards Tobacco and Electronic Cigarettes. Disponível em: http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_429_sum_en.pdf* Acesso em: junho/2016.

Gonzalez, S., Frank, M., & Martinelli, F. (2010). ALMOLIN: How to analyse social innovation at the local level? In *Can Neighbourhoods Save the City? Community development and social innovation* (1st ed., Vol. 1, pp. 49–67). New York: Routledge

Haddock, S. V., & Tornaghi, C. (2013). A transversal reading of social innovation in European cities. In *The International Handbook On Social Innovation: Collective Action, Social Learning and Transdisciplinary Research* (1ed., Vol. 1, p. 264–273). Reino Unido: Edward Elgar Publishing, Inc.

Horochovski, R. R. (2006). Empoderamento: Definições e aplicações. In *Anais do 30º encontro anual da ANPOCS* (p. 1–30). São Paulo.

Kliksberg, Bernardo. (2005). Como por em Prática a Participação? Algumas Questões Estratégicas. In Grau, Nuria Cunill *et al.* (Orgs). *Gestão Pública e Participação*. Salvador, BA: Cadernos da Fundação Luis Magalhães.

Lorio, C. (2002). Algumas considerações sobre estratégias de empoderamento e de direitos. In J. O. Romano & M. Antunes, *Empoderamento e direitos no combate à pobreza* (p. 21–45). Rio de Janeiro: ActionAid Brasil.

Ministério da Saúde (2015). *Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico*. Recuperado de http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2014.pdf Acesso em: junho/2016.

Moulaert, F. (2009). Social Innovation: Institutionally Embedded, Territorially (Re)Produced. In D. MacCallum, F. Moulaert, J. Hillier, & S. V. Haddock (Orgs.), *Social innovation and territorial development* (p. 11–24). Farnham, Inglaterra ; Burlington, VT: Ashgate.

Moulaert, F. (2010). Social innovation and community development: concepts, theories and challenges. In F. Moulaert, F. Martinelli, E. Swyngedouw, & S. Gonzalez (Orgs.), *Can neighbourhoods save the city? community development and social innovation* (p. 4–16). Londres: Routledge.

Moulaert, F., Martinelli, F., Swyngedouw, E., & Gonzalez, S. (2005). Towards alternative model (s) of local innovation. *Urban Studies*, 42(11), 1969–1990.

Mulgan, G., Tucker, S., Ali, R., & Sanders, B. (2007). *Social innovation: what it is, why it matters and how it can be accelerated*. Londres: The Young Foundation. Recuperado de <http://youngfoundation.org/publications/social-innovation-what-it-is-why-it-matters-how-it-can-be-accelerated/>

Murray, R., Caulier-Grice, J., & Mulgan, G. (2010). *The open book of social innovation*. National endowment for science, technology and the art. Recuperado de http://blog.eisco2012.eu/home/european/library/literature/Social_Innovator_020310.pdf

Público. (2015, fevereiro 15). Estado paga quase 50 mil refeições por dia a famílias carentes. Recuperado de <https://www.publico.pt/sociedade/noticia/estado-paga-quase-50-mil-refeicoes-a-familias-carentes-por-dia-1686076>

Romano, J. O. (2002). Empoderamento: recuperando a questão do poder no combate à pobreza. In J. O. Romano & M. Antunes, *Empoderamento e direitos no combate à pobreza* (p. 9–20). Rio de Janeiro: ActionAid Brasil.

Santos, Milton. (1987). *O espaço do cidadão*. São Paulo: Nobel.

Saúde Criança Florianópolis. (2015). Apresentação de 2015.

Saúde Criança. (2016). Saúde Criança Florianópolis. Recuperado de <http://www.saudecrianca.org.br/nosso-trabalho/>

Sawaia, B. (2001). Introdução: Exclusão ou Inclusão Perversa. In B. Sawaia, *As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social*. (2ª ed, p. 7–15). Petrópolis: Vozes.

Sen, Amartya. (1999). *Development as Freedom*. Nova York: Alfred A. Knopf.

Serva, M. (1997). Abordagem substantiva e ação comunicativa: uma complementaridade proveitosa para a teoria das organizações. *Revista de Administração Pública*. Rio de Janeiro: FGV, 31(2):108-34, mar./abr.

Serva, M. (2013). O Estado e as ONGs: uma parceria complexa. *Revista de Administração Pública*, 31(6), 41–a.

Telegraph. (2013, dezembro 14). Food banks: the unpalatable truth. Recuperado de <http://www.telegraph.co.uk/foodanddrink/10517718/Food-banks-the-unpalatable-truth.html>

Tenório, F. G. (2008). (Re)Visitando o conceito de gestão social. In: Silva Jr, J. T. da. *et al. Gestão social: práticas em debate, teorias em construção*. Juazeiro do Norte: UFC, p.37-57.

REFERÊNCIAS – 6 CAPÍTULO DE CONSIDERAÇÕES FINAIS

Bignetti, L. P. (2011). As inovações sociais: uma incursão por ideias, tendências e focos de pesquisa. *Ciências Sociais Unisinos*, 47(1), 3–14. <http://doi.org/10.4013/csu.2011.47.1.01>

Gonzalez, S., Frank, M., & Martinelli, F. (2010). ALMOLIN: How to analyse social innovation at the local level? In *Can Neighbourhoods Save the City? Community development and social innovation* (1st ed., Vol. 1, pp. 49–67). New York: Routledge

Moulaert, F., Martinelli, F., Swyngedouw, E., & Gonzalez, S. (2005). Towards alternative model (s) of local innovation. *Urban studies*, 42(11), 1969–1990.

Mulgan, G., Tucker, S., Ali, R., & Sanders, B. (2007). *Social innovation: what it is, why it matters and how it can be accelerated*. Londres: The Young Foundation. Recuperado de <http://youngfoundation.org/publications/social-innovation-what-it-is-why-it-matters-how-it-can-be-accelerated/>

Mumford, M. D. (2002). Social Innovation: Ten Cases from Benjamin Franklin. *Creativity Research Journal*, 14(2), 253–266.

Mumford, M. D., & Moertl, P. (2003). Cases of Social Innovation: Lessons From Two Innovations in the 20th Century. *Creativity Research Journal*, 15(2–3), 261–266. <http://doi.org/10.1080/10400419.2003.9651418>

Murray, R., Caulier-Grice, J., & Mulgan, G. (2010). *The open book of social innovation*. National endowment for science, technology and the art. Recuperado de http://blog.eisco2012.eu/home/european/library/literature/Social_Innovator_020310.pdf

Porter, M.E., Kramer, M.R. (2011). Creating Shared Value. *Harvard Business Review*, 89 (1-2), p. 62-77.

Serva, M. (1997) A racionalidade substantiva demonstrada na prática administrativa. *Revista de administração de empresas*, v.37, n.02, p.18-30.

ANEXO A1 - PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS DA BIBLIOMETRIA EM ECONOMIA SOLIDÁRIA

O primeiro passo nesta pesquisa bibliométrica em Economia Social/Solidária foi definir as bases de dados acadêmicos que iríamos utilizar. Desta forma, para comparar informações e atingir o maior número de publicações possível, nós decidimos utilizar as três principais plataformas de busca de artigos acadêmicos, a Web of Science, o Scopus e o Google Acadêmico.

Após isso, definimos o limite temporal da pesquisa, do ano 1900 até agosto de 2015. Todavia, restringimos a análise dos dados com respeito as referências, do ano de 1996 até agosto de 2015. Este período reduzido de comparação deve-se à limitação dos dados de citação imposto pelo Scopus (Archambault, Campbell, Gingras, & Larivière, 2009).

Em seguida, definimos os termos que iríamos utilizar na pesquisa, sendo esses: “Economia Social” e “Economia Solidária” com aspas, indicando que não queríamos artigos que tivessem separadamente as palavras “economia” e “social” ou “solidária”. Esta pesquisa foi feita em outras línguas, como inglês (*Social Economy e Solidarity Economy*), espanhol (*Economia Social e Economia Solidaria*) e francês (*Économie Sociale e Économie Solidarie*) sendo que todas as expressões foram utilizadas numa única pesquisa utilizando o operador booleano “ou”. Ressaltamos ainda que nas plataformas, WOS e Scopus utilizamos a pesquisa por “Tópico”, que inclui qualquer termo no título, resumo ou palavra-chave. Entretanto, essa opção não era possível na ferramenta utilizada para o Google Acadêmico, que pesquisou em todas as partes de cada publicação. Assim, encontramos 1398 trabalhos que envolviam o tema da economia social/solidária na WOS, 1394 no Scopus e 980 no Google Acadêmico.

A próxima etapa da pesquisa envolveu o refinamento dos artigos com a delimitação de alguns critérios. Primeiro, filtramos os estudos pelas áreas de ciências sociais e artes e humanidades, para depois selecionarmos as subáreas (Administração, Sociologia, Economia, Ciência Política, Filosofia e Psicologia). Com isso, obtivemos 963 resultados na WOS e 695 do Scopus. Ressaltamos que não foi possível realizar esse procedimento com os dados do Google Acadêmico, por não contemplar esta opção.

O passo seguinte consistiu em selecionarmos os tipos de documentos mais relevantes, sendo esses os artigos de revistas, de congresso, no prelo, capítulos de livros e livros. Portanto, na WOS foram excluídos os “Editoriais”, “Resumos” “Cartas” “Outros” e “Ensaio Clínico”, sendo que restaram artigos em jornais, artigos em eventos, revisões de livros e livros. No Scopus, manteve-se a mesma classificação e, para efeito de comparação, foram excluídos outros

documentos como: “Revisão de conferência”, “Editoriais”, “Notas”, “Não classificados”, “Artigos no prelo” e “Capítulos de livro”. Já no Google Acadêmico, como a classificação era completamente diferente das outras duas ferramentas, decidimos manter os livros, arquivos em *Portable Document Format* (PDF), publicações “sem classificação” e em *Hyper Text Markup Language* (HTML). Desta forma encontramos 913 trabalhos WOS, 694 no Scopus e 507 no Google Acadêmico.

A última etapa da pesquisa foi a exclusão de artigos que se repetiam e que não tinham relação com o tema de Cooperativas, Associações e Organizações Mutualistas. Desta forma, retiramos os artigos de origem chinesa que utilizavam a expressão economia social como o modelo econômico Chinês, restando 565 documentos da WOS, 569 do Scopus e 499 do Google Acadêmico.

ANEXO A2 - PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS DA BIBLIOMETRIA EM INOVAÇÃO SOCIAL

Assim como a pesquisa em Economia Social/Solidária, o procedimento de coleta de dados da pesquisa bibliométrica em Inovação Social, utilizou as três principais plataformas de busca de artigos acadêmicos, a WOS, o Scopus e o Google Acadêmico.

Como limite temporal, optamos por coletar todos os artigos de 1900 até agosto de 2015. Todavia, restringimos a análise dos dados com respeito as referências, do ano de 1996 até agosto de 2015. Esse período reduzido de comparação se deve pela limitação dos dados de citação imposto pelo Scopus (Archambault *et al.*, 2009).

O termo utilizado nesta pesquisa foi “Inovação Social” com aspas indicando que não queríamos artigos em que a palavra “Inovação” estivesse desvinculada da palavra “Social”. Também fizemos a pesquisa em conjunto de outras línguas, como inglês (*social innovation*), espanhol (*innovación social*) e francês (*innovation sociale*) e no plural, sendo que todas expressões foram utilizadas numa única pesquisa utilizando o operador booleano “ou”. Ressaltamos que nas plataformas, WOS e *Scopus* utilizamos a pesquisa por “Tópico”, que inclui qualquer termo no título, resumo ou palavra-chave. No entanto, esta opção não era possível na ferramenta utilizada para o Google Acadêmico, que pesquisou em todas as partes de cada publicação.

Portanto, na WOS obtivemos, primeiramente, 637 publicações que continham o termo indicado, no Scopus 929 trabalhos e no Google Acadêmico 980 estudos. Todavia, alguns artigos não estavam relacionados com um dos nossos critérios de pesquisa, de analisar os estudos das áreas de ciências sociais e artes e humanas. Assim, decidimos aplicar esse filtro nas plataformas WOS e Scopus¹⁰, mas não foi possível utilizar essa classificação para a ferramenta do Google por não possuir essa opção. Desta forma, respectivamente, obtivemos 528 e 726 publicações na área.

Para detalhar ainda mais a pesquisa, decidimos excluir determinados tipos de materiais acadêmicos. Selecionamos os tipos de trabalhos mais relevantes, sendo estes os artigos de revistas, de congresso, no prelo, capítulos de livros e livros. Portanto, na WOS foram excluídos os “Editoriais”, “Resumos” “Cartas” “Outros” e “Ensaio Clínico”, restando artigos em jornais, artigos em eventos, revisões de livros e livros. No Scopus, manteve-se a mesma classificação e, para efeito de comparação, foram excluídos outros documentos como: “Revisão de

¹⁰ No caso específico do website do *Scopus*, há uma separação entre Ciências Sociais/Artes e Humanas e os estudos em Gestão, Economia, Estudos Ambientais e Psicologia. Portanto, todos esses campos foram também selecionados.

conferência”, “Editorais”, “Notas”, “Não classificados” e “Capítulos de livro”. Já no Google Acadêmico, como a classificação era completamente diferente das outras duas ferramentas, decidimos manter os livros, arquivos em *Portable Document Format*, publicações “sem classificação” e em *Hyper Text Markup Language*. Assim, devido à grande diferença de classificação que essa plataforma fornecia, decidimos não utilizar essas informações na comparação dos resultados. Desta forma, na WOS atingimos 509 trabalhos, no Scopus 697 e no Google Acadêmico 543 publicações.

Para finalizar a parte de coleta, como último refinamento realizado, decidimos verificar se existiam trabalhos idênticos, assim como artigos nos que não havia relação com tema, lendo os títulos e resumos. Assim, esta pesquisa finalizou com 478 publicações da WOS, 672 da Scopus e 527 do Google Acadêmico.

ANEXO A3 - PROCEDIMENTO DE ANÁLISE DOS DADOS DAS BIBLIOMETRIAS DE ECONOMIA SOCIAL/SOLIDÁRIA E INOVAÇÃO SOCIAL

A análise das seis amostras (três de Economia Social e três de economia Social/Solidária) obtidas foi realizada separadamente, cada uma com um programa adequado, para obter informações semelhantes, tais como: a) Tipo de documento; b) Quantidade de artigos por ano; c) Idioma; d) Palavras-Chave; e) Países com mais publicações; f) Instituições que mais publicam; g) Revistas que recebem mais artigos sobre o tema; h) Autores que mais publicam; i) Artigos mais citados; e j) Mapa de Co-citação (exclusivo à análise da inovação social).

Para analisar os dados obtidos na plataforma WOS utilizamos o *software Histcite*, indicado pela própria *Web of Science* para trabalhar com indicadores bibliométricos de seu banco de dados e, posteriormente, optamos por criar os gráficos e as tabelas através do *Excel*.

Para a análise das informações do Scopus, o primeiro passo foi transformar os dados brutos em dados que pudessem ser analisados por outros programas de referência, para isso utilizamos os *softwares* desenvolvidos por Leydes Dorff (Dorff, 2016). Após, trabalhamos os dados estatísticos através do SPSS V.22 e finalmente, para uma melhor apresentação gráfica, optamos novamente pelo *Excel* para gerar os gráficos e as tabelas.

Os dados obtidos do Google Acadêmico foram trabalhados pelo programa *Publish or Perish 4* e assim como nos casos anteriores, foram gerados os gráficos e tabelas pelo *Excel*.

Por fim, quanto à análise de co-autoria e relação entre os artigos, utilizamos novamente o *software Histcite* para criar o mapa de citações somente com os dados da WOS, por possuírem informações de citações mais precisas. Este mapa, foi gerado pelos 100 artigos mais citados dentro da amostra, usando o parâmetro *Local Citation Score*, que contabiliza a quantidade de citações que um determinado artigo tem dentro da amostra recolhida.

ANEXO B1 – ARTIGOS EXCLUÍDOS NA BIBLIOMETRIA DE INOVAÇÃO SOCIAL

| Título | Ano |
|---|------------|
| Using digital interventions to engage in the everyday | 2014 |
| The Evolution of an AcademicCommunity Partnership in the Design, Implementation, and Evaluation of Experience Corps Baltimore City: A Courtship Model | 2014 |
| Prenatal diagnosis: the irresistible rise of the 'visible fetus'. | 2014 |
| Managing Tensions Between Evaluation and Research: Illustrative Cases of Developmental Evaluation in the Context of Research | 2014 |
| The social organisation of adaptation to climate variability and global change: The case of a mountain farming community in Norway | 2012 |
| Patterns of biomedical science production in a sub-Saharan research center | 2012 |
| a decade in internet time The dynamics of the Internet and society | 2012 |
| Media Attention as the Outcome of a Diffusion Process-A Theoretical Framework and Cross-National Evidence on Earthquake Coverage | 2011 |
| The Process of Development in John Dewey's Thoughts and Career | 2009 |
| The Historical Missions of Universities under the Guidance of Harmonious Socialistic Society | 2009 |
| Expanding our conceptualization of program implementation: lessons from the genealogy of a school-based nutrition program | 2007 |
| Understanding Bullying: From Research to Practice | 2007 |
| A. H. Halsey: Oxford as a base for social research and educational reform | 2006 |
| The Position of Hyujeong(休靜) and Yujeong(惟政) in the Korean Intellectual History | 2006 |
| 'Settled in mobility': engendering post-wall migration in Europe | 2004 |
| Role of the dissenting symbolic system in the aggregation of a young culture. Case of free parties. | 2005 |
| New paradigm for the European integration of the Romanian Engineering Education | 2003 |
| Trends in distance learning: a new wave. | 1988 |
| Spanish-America, 1900-1970 - Tradition And Social Innovation - Pike.Fb | 1975 |
| Methods For Experimental Social Innovation - Fairweather,Gw | 1967 |
| Public long-term care insurance: a way to ensure sustainable continuity of care for frail older people. | 2011 |
| Public Health als soziale Innovation. | 1995 |
| Innovacion social y organizativa ante el reto de la atencion integrada a la cronicidad. | 2013 |

Quadro B1 - Dados excluídos na bibliometria de inovação social da WOS.

Nota. Artigos excluídos por repetição ou por estarem não condizente com o conceito de “Inovação Social”

Fonte: Elaborado pelo autor.

| Título | Ano |
|--|-------------|
| Prenatal diagnosis: The irresistible rise of the 'visible fetus' | 2014 |
| DocumentBullying and exclusion from dominant peer group in Polish middle schools | 2015 |
| New family farmers for abandoned lands | 2014 |
| Fun beliefs in digital games from the perspective of human nature: A systematic review | 2014 |
| Billy Wilder's work as Eintänzer in Weimar Berlin | 2013 |
| Chinese electronic communication identity, diffusion and access (2003-2013) | 2013 |
| The context of early megalithic architecture in eastern Africa: The Turkana Basin c. 5000-4000 BP | 2013 |
| HSE annual conference on foresight and S&T and innovation policies | 2013 |
| The process of generative inquiry | 2013 |
| Consuming genomes: Scientific and social innovation in direct-to-consumer genetic testing | 2012 |
| Patterns of biomedical science production in a sub-Saharan research center | 2012 |
| Media attention as the outcome of a diffusion process - A theoretical framework and cross-national evidence on earthquake coverage | 2011 |
| Hierarchies of action: A concept for library and information science | 2011 |
| The palette of the Macchia Italian artist Giovanni Fattori in the second half of the sixteenth century | 2010 |
| [Local information and coordination centres' experience (CLIC) from the lunel gerontological information centre: Origin and evolution of CLIC's] | 2010 |
| Americans in the holy land, israel, and palestine | 2009 |
| Das 16. Jahrhundert v. Chr.-eine Zeitenwende im hethitischen Zentralanatolien [The 16th century B. C.-The dawn of a new era in Hittite central Anatolia] | 2009 |
| Moderná architektúra v še a predpoklady jej udržateľnosti: Hotel Kyjev a bývalý obchodný dom prior, 1960-2008 [Modern architecture in time and appropriate conditions for its sustainability: The Kyjev Hotel and the former prior department store 1960-2008] | 2008 |
| A.H. Halsey: Oxford as a base for social research and educational reform | 2006 |
| The Finnish Institute of Occupational Health after 60 years - Where to go from here? | 2005 |
| 'Settled in mobility': Engendering post-wall migration in Europe | 2004 |
| A theory of transnational revolution: Universal history according to Eugen Rosenstock-Huussy and its implications | 1996 |
| Alternatives to the war on drugs | 1990 |
| Perceived social support and mortality in older people | 2006 |
| Framed by Gender: How Gender Inequality Persists in the Modern World | 2011 |

Quadro B2 - Dados excluídos na bibliometria de inovação social do Scopus.

Nota. Artigos excluídos por repetição ou por estarem não condizente com o conceito de “Inovação Social”

Fonte: Elaborado pelo autor.

ANEXO B2 – ARTIGOS EXCLUÍDOS NA BIBLIOMETRIA DE ECONOMIA SOCIAL

| |
|---|
| Thai perspectives on pain. |
| Marine environmental protection knowledge, attitudes, behaviors, and curricular involvement of Taiwanese primary school students in senior grades |
| Dalits and local labour markets in rural India: experiences from the Tiruppur textile region in Tamil Nadu |
| [History of heavy metal pollution from tidal flat in Haizhou Bay]. |
| Association between socioeconomic status and obesity in a Chinese adult population |
| Differentiations of Painting Expression Way and Issues on the Economy and Trading in Ancient China(B.C. 403-A.D. 219) |
| The background and challenges of Seoul community support project: On the occasion of the establishment of Seoul Community Support Center |
| The Thirteen Hongs of Canton and The Representation of Its Commercial Factories |
| Elementary School Teaching Methods for Economy Utilizing Social Value Exploration |
| Easterlin Paradox and Relational Goods |
| The Social Characteristics and Roles of the Alternative Value Oriented Rural In-migrants |
| The Problems of the Legal Provisions for Social Cooperatives from the Perspective of Foreign Legislations |
| Mobilizing Community Assets in Korean Social Enterprises : Searching for the Vitalization of Social Enterprise Focused on Asset-based Community Development Perspective |
| Study on the Adaptability of Double Roles between Psychological Consultation and Ideological and Political Education for the College Counselors in the New Period |
| Interpreting urban micromorphology in China: case studies from Suzhou |
| Gender, family and care provision in developing countries: Towards gender equality |
| Self-insurance: An innovation essential to meet the challenges of aging |
| WHAT/WHOSE KNOWLEDGE? RESTRAINTS OF TRADE AND CONCEPTS OF KNOWLEDGE |
| PHYSICAL ECONOMY AS A MANAGEMENT MODEL FOR COMPETITIVE PLANNING OF MAXIMAL EFFICIENCY |
| Foucault's governmentality of liberalism and Politics |
| Developing The Evaluation Approach for Flood-Disaster Safety of Korean Local Governments Using a Analytic Network Process |
| Who Support Which Government Policy?: Ideological Conservatism or Progressivism? |
| Shifts in Korea's Intellectual Community and Academia in the Early Years of Nation-Building: A Study of Hakpung, an Interdisciplinary Journal by Eulyoo Publishing |
| Stratified Familialism: The Care Regime in India through the Lens of Childcare |
| An Empirical Research on the Relation between the Air Transportation and Economic Growth |
| IMPACT OF FOREST CERTIFICATION: FROM THE PERSPECTIVE OF FOREST CONCESSIONAIRES' STAFFS |
| THE COINAGE OF THE SELF: MONEY, SIGNS, AND THE SOCIAL SELF |
| China's food safety regulation and mass spectrometry. |
| On the Perfection of China's Legal System of Eco-compensation for Land Resources Utilization |
| eng Xiaoping's Theoretical System of the Open-Reform Policies |
| Surviving Violence, Contesting Victimhood: Communal Politics and the Creation of Child-Men in an Urban Indian Slum |
| A LIBERTARIAN SOCIALIST RESPONSE TO THE 'BIG SOCIETY': THE SOLIDARITY ECONOMY COMMENTARY |
| [The prevention measures of plague in Hebei from 1946 to 1948]. |
| The analysis of the North Korea's Commerce Act |
| USING TECHNOLOGY ACCEPTANCE MODEL AND INNOVATION DIFFUSION THEORY TO INVESTIGATE ELEMENTARY SCHOOL STUDENT LEARNING INTENTION BASED ON MOODLE LEARNING PLATFORM |

| |
|--|
| Uncertain futures: Individual risk and social context in decision-making in cancer screening |
| The Second Generation of Knowledge Management: an Analysis of the Relationship Between Professional Training and Knowledge Management |
| Role of Organizational Commitment in Knowledge Management: Exploring a Relationship |
| The Economic and Social Impact of Electronic Services on the Public and Private Sectors: Literature Review |
| On the Sustainable Development of County Economy Under New Situations-Take Dingnan County as an Example |
| THE TREND OF INCOME DISTRIBUTIONS IN CZECH REPUBLIC IN THE YEARS 1995-2008 ANALYSIS |
| Practices and interventions related to the work integration of people with a severe mental illness: Work outcomes and avenues of research |
| Consciousness towards Socio-Economic Impact Propensity: The Langkawi Island |
| A study on the Determinants of Impulsive Purchase Expenditure in Internet Shopping |
| The Changing Roles of the Women's League of Chosun Democracy and the factor |
| Historical chronology of basic and clinical research in diabetic nephropathy and contributions of Japanese scientists |
| Considerations and ideas on teaching reform of stomatology for cultivating innovative talents of high quality]. |
| [Ecological safety assessment of Manas River Basin oasis, Xinjiang]. |
| The Viable System Model and Its Application to Complex Organizations |
| The Role of Collective Bodies in Protection of Intellectual Property Rights in India |
| Holiday colonies in the social economy: history of the UFCV (1907-2007) |
| Aluguel e rendimento domiciliar no Brasil |
| Application of the Method of Emergy Analysis to the Sustainability Research of Metro Project |
| Dynamic Monitoring of Land Use Based on RS and GIS Technology |
| The Conflict Resolutions in Water Rights of Dam Water- Focusing on The Case of Han River - |
| Studies on the Marine Environmental Improvement and Environmental Perception of the Inhabitants around the Sun-So Coast |
| The Change Process of Women's Perception in North Korean |
| Justifiable Conditions for a Claim to Prohibit an Employee's Transfer — Focused on the case without Covenants not to Compete — |
| The Report on the Participation in the International Conference Celebrating Liang Fangzhong's 100th Birthday and on the Actual Survey of the historic Scenes of Guangdong Province |
| The Influence of Parent Career Behavior on Middle School Student's Career Decision-Making Self-Efficacy and Career Maturity |
| A Study on e-Trade Contracts Risk Management |
| A Device to Innovation of the Regional Industry Upbringing in the Principal Nations |
| El debate sobre las necesidades, y la cuestión de la "naturaleza humana": (Teniendo como trasfondo la interrogante sobre la posibilidad de una nueva civilización) |
| Loss Compensation Issue under Land Expropriation of China |
| Analysis of Drinking Portrayals of TV Drama and Movie as Influential Factors of Adolescent's Drinking |
| A legal procedure on the relief of insolvent debtor |
| School Psychology in China (PRC), Hong Kong and Taiwan A Cross-Regional Perspective |
| [Evaluation indices of social burden caused by advanced schistosomiasis]. |
| Nutrition of the poorly and sick: history of Montreal Diet Dispensary from 1910 to 1940 |
| Beyond broadcast yourself (TM): The future of YouTube |
| Single mother: The emergence of the domestic intellectual |
| Alternatives for Harmony between Economic System and Social Welfare System: focused on Discourses since IMF's Bailout in 1997 |
| Public Service Delivery in Scotland |

| |
|--|
| A Critical Examination on the Creative City Discourses on the Basis of the Social Economy Model —Focusing on the Perspectives of Florida Sasaki and Landry |
| Research of the Business Reverse Logistics Based on the Cyclic Economy |
| The Construction of Enterprise Office Automation System Cored by Knowledge Management |
| Trading Structure and Change of Circulation Rank of Mokpo Port in Korean Empire (1897~1910) |
| [Values of marine ecosystem services in Sanggou Bay]. |
| [Impact of people's social behavior on schistosomiasis transmission in the Three Gorges Reservoir area]. |
| The Rising Again of Activities of Tiandihui in the Guangdong Province during the Late Nineteen Century |
| A study on the safety situation and countermeasures to chinese natural resources |
| Effective Ways to Administer the Full-day Kindergarten Program |
| A study on the collision of a management right of employer and three labor right of employee |
| Network Structure and Performance in Centers of Excellence |
| A study on the Improvement of Problems and Administrative Guidance based on Administrative Procedure Law |
| Stability in the urban community in a time of war: Police, protestantism and poor relief in Nantes during the French wars of religion, 1562-89 |
| Society of political economy of Paris and issue of population in France (1850-66) |
| SUICIDIO Y PRODUCTO INTERNO BRUTO (PIB) EN CHILE: HACIA UN MODELO PREDICTIVO |
| Create basic framework for urban human resources planning system |
| Ahn Jeong-bok's viewpoint of the Local Official's Administrative |
| The relationship between herders and trees in space and time in northern Cameroon |
| State Organizations that Promote the Social Economy of the Chavez Government |
| [Assessment of ecological environment benefits of reclaimed water reuse in Beijing]. |
| Accounting for poverty: Conflicting constructions of family survival in Scotland, 1855-1925 |
| John Kenneth Galbraith and original institutional economics |
| A Study on Export Risk Management of IT-Industries According to the Globalization |
| Establishing concept of environmental cost is necessary |
| A study on the Socio-economic Development of Fu-jian and the Merchants' Network in Sung Dynasty |
| A Study on the Factors Influencing on a Crisis of Cadastral Department |
| Late-development : present condition, problem and possible outlet |
| Submarine cable development in China |
| [Regional ecosecurity pattern in urban area based on land use analysis: a case study in Lanzhou]. |
| Intersektorijska i interdisciplinarna saradnja u rjesavanju zdravstvenih potreba stanovništva. |
| Seo, You-goo's relief policy — Focused on Wanyoungilrok and Hwayoungilrok |
| Stem cells, tissue cultures and the production of biovalue |
| The bewitchment of silver: The Social economy of mining in nineteenth-century Peru |
| The Jun Class and Commercial Circulation System in the Early Chosun Dynasty |
| Field guide to New England barns and farm buildings |
| Beyond hierarchy: Gender, sexuality and the social economy. |
| Making furniture in preindustrial America: The social economy of Newtown and Woodbury, Connecticut. |
| Die chronische Bronchitis und ihre Folgen. Therapie--Prognose--Versicherungsmedizinische Aspekte. |
| [Formation and shifting of TCM center]. |
| THE MUSEE SOCIAL - A FIELD FOR RESEARCH |
| THE NEW SOCIAL ECONOMY - REWORKING THE DIVISION-OF-LABOR - SAYER,A, WALKER,R |
| THE TRAFFIC IN PRAISE - PINDAR AND THE POETICS OF SOCIAL ECONOMY - KURKE,I |
| A SOCIAL THERAPY FOR LONG-TERM MENTALLY-ILL INPATIENTS - A PILOT-STUDY |

| |
|---|
| AN INQUIRY INTO THE RELATIONSHIP BETWEEN ECONOMIC-FREEDOM AND ECONOMIC-JUSTICE |
| THE SOCIAL ECONOMY AND THE DEMOCRATIC-STATE - A NEW POLICY AGENDA FOR THE 1990S - ALCOCK,P, GAMBLE,A, GOUGH,P, WALKER,A |
| En holdnings- og vidensundersogelse blandt foraelde som ikke onsker deres barn vaccineret mod maeslinger, faresyge og rode hunde (MFR-vaccination). |
| Przemiany wzorow zachowan matek wobec pracy po urodzeniu dziecka w latach 80-tych (wyniki badania IGS z 1988 r.). |
| [The Marxist outlook on population]. |
| [The population problems in the countryside of China from the viewpoint of ecological economy]. |
| [A summary of the fecundity for the Zang nationality in the Muli region]. |
| Objective basis of the common law of population. |
| [Study thoroughly the Marxist theory on population, develop population science in China]. |
| THE POLITICAL AND SOCIAL ECONOMY OF COMMODITY CONTROL - BROWN,CP |
| Rozwazania o optymalizacji demograficznej w Polsce wspolczesnej |
| SOCIAL ECONOMY - PEOPLE TRANSFORMING MODERN BUSINESS - BRUYN,ST |
| SOCIAL ECONOMY OF CITIES - GAPPERT,G AND ROSE,HM |
| SOCIAL ECONOMY OF FRANCE - COFFEY,P |
| Medecine sociale et economie sociale au pays de Liege. |
| Udbygningen af sygehusvaesenet i samfundsokonomisk belysning. |
| L'etat de nutrition des populations du monde et l'economie sociale. |
| Udbygningen af sygehusvaesenet i samfundsokonomisk belysning. |
| Living conditions of young families in Poland (1991-1992). |
| FTF-konference om samfundokonomi og det stigende beskaeftigelses-problem: mareridtet for millioner i Vesteuropa. |
| [The Marxist outlook on population]. |

Quadro B3 - Dados excluídos na bibliometria de economia social da WOS.

Nota. Artigos excluídos por repetição ou por estarem não condizente com o conceito de “economia social”

Fonte: Elaborado pelo autor.

| |
|---|
| La dinámica del empresario en la sociedad: De la Escuela Austriaca a la economía social de mercado [The dynamics of the entrepreneur in society: From the Austrian School to social market economy] |
| El Plan de Estabilización español de 1959: Juan Sardá Dexeus y la economía social de mercado [The Spanish Stabilization Plan of 1959: Juan Sardá Dexeus and the social market economy] |
| Development tendency analysis and evaluation of the water ecological carrying capacity in the Siping area of Jilin Province in China based on system dynamics and analytic hierarchy process |
| The federal reserve: Reality trumps rhetoric |
| Moon phase effect on investor psychology and stock trading performance |
| Karst land system evolution simulation in Du'an based on BP-ANN-CA |
| Exploration of the parking problems in the wujiang district |
| How public-private partnership projects impact infrastructure industry for economic growth |
| Traffic organization and optimization under emergency public events |
| Ecosystem health assessment of the Dishui Lake in Lingang New Town, Shanghai |
| Why buywhenwe can pirate? The role of intentions and willingness to pay in predicting piracy behavior |
| Why do costs act as a barrier in maternity care for some, but not all women? A qualitative study in rural Nepal |
| On ecological criticism discourse analysis of English advertisement |
| Social media in knowledge management - Overcoming fundamental knowledge problems |
| Analysis and practice of the vehicle schedule and route choice algorithm for the distribution centre |
| Review on water resources carrying capacity in China |
| Document Marine environmental protection knowledge, attitudes, behaviors, and curricular involvement of Taiwanese primary school students in senior grades |
| Ecological risk assessments of development in key industries of the economic zone on the west side of the Taiwan Straits, China |
| On Higher Education in China and Canada from the Perspective of Humanity-Orientation |
| History of heavy metal pollution from tidal flat in Haizhou Bay |
| nalysis of innovation of party building in non public-owned economic organizations in the new situation |
| Interpreting urban micromorphology in China: Case studies from Suzhou |
| Analysis of innovation of party building in non public-owned economic organizations in the new situation |
| Application of multiple criteria decision method to the passenger traffic safety evaluation |
| Research on E-commerce applied talent training in higher vocational colleges |
| Framework for integrating traffic-source emission estimates into sustainability analysis |
| Comprehensive evaluation model for programming projects of traffic infrastructure based on rough set |
| Schwartzman replies to blackwater |
| Evaluation model of sectors' energy efficiency based on embodied energy |
| Document Chongqing urban traffic congestion solution method and strategy |
| What/whose knowledge? Restraints of trade and concepts of knowledge |
| Applying Grounded Theory to study green supply chain management practices in Taiwan's industry |
| Optimization of seismic performance objectives based on cost-effectiveness criterion |
| Physical economy as a management model for competitive planning of maximal efficiencyProvisional results of the 2011 Census of India: Slowdown in growth, ascent in literacy, but more missing girls |
| Systematic optimization and scenario analysis of social economy and environment in Dianchi Watershed |
| Matrilineal motives: Kinship, witchcraft, and repatriation among Congolese refugees |
| Research on influence factors of public water consumption |
| Document An empirical research on the relation between the air transportation and economic growth |
| Business applications on potential lightning prediction |
| Analysis and empirical study of factors influencing undergraduates' income level |
| On the theoretical thinking of overall planning for the public goods supply of China |

| |
|--|
| Provincial construction industry competitiveness in the pan-pearl river delta |
| Regarding gifts-on Christmas gift exchange and asymmetrical business relations |
| Water pollution accident control and urban safety water supply |
| An exploration of influence of accumulated rainwater on urban traffic |
| Winter road weather monitoring and warning service system |
| Genetic algorithm's application in bus dispatch optimization |
| The development tendency analysis and forecasting method of urban freight volume based on the industrial reconstructing |
| Institutions versus market forces: Explaining the employment insecurity of European individuals during (the beginning of) the financial crisis |
| The thinking and understanding of agricultural logistical mode selection in China |
| Shifts in Korea's intellectual community and academia in the early years of nation-building: A study of Hakpung, an interdisciplinary journal by Eulyoo Publishing |
| The paradoxical effect of silver in the economies of Ming and Qing China: On the new myth created by the "global economic view" of Andre Gunder Frank and Kenneth Pomeranz |
| Risk analysis of urban network planning in China |
| Surviving violence, contesting victimhood: Communal politics and the creation of child-men in an urban Indian slum |
| A genealogy of corporate governmentality in the realm of the 'merchant-king': The Netherlands trading company and the management of Dutch paupers |
| Reasonable development of tourism resources of reservoir: A realization of social and economical sustainable development |
| The research about the water environment protection and low carbon fishery development |
| A simulation on the recovery of groundwater level in Beijing Plain after the implementation of South-to-North Water Transferring Project |
| Heavy metal accumulation during last hundred years and its assessment of potential ecological risk in the coastal wetland of Qi'ao Island, Pearl River Estuary of China |
| Study on the assessment model about contaminant load distribution in basins - Take Sheyuchuan small watershed as example |
| RETRACTED ARTICLE: Analysis of industrial ecology construction based on the sustainable development |
| RETRACTED ARTICLE: Network-politics-participation of the information age: Backgrounds, values and impacts |
| RETRACTED ARTICLE: Comprehensive assessment on biodiversity conservation efficiency to Horse Mountain Village Natural Reserve based on "Agreement Protection" mode |
| Document On the perfection of China's legal system of eco-compensation for land resources utilization |
| RETRACTED ARTICLE: A study of uncertainty of knowledge sharing in enterprise alliance |
| Compare and contrast analysis to the development pattern of energy producing provinces with the aim of carbon emission reducing |
| Model and model implement of farmland circulation in China |
| Research on eco-attributes and synergistic evolution of industrial system of high-tech zone |
| Political functions of e-democracy |
| The development - Trojan horse |
| The evaluation of the coordinated development between subsystems: A case in Nanjing of China |
| Industrial agglomeration and eco-city construction - An empirical study basing on CR4 index |
| Document Analýza vývoje mezd v ČR v letech 1995-2008 [The trend of income distributions in Czech Republic in the years 1995-2008 analysis] |
| The transformation, adaptation, and self-identity of new urban migrants |
| Good neighbors: Covenantal rhetoric, moral aesthetics, and the resurfacing of identity politics |
| Access to higher education of 25 ethnic minorities in Yunnan Province, South Western China |
| Document Lawscape: Property, environment, law |

| |
|---|
| RETRACTED ARTICLE: Environmental crisis management in rural poverty-stricken regions of Western China |
| Duality discrimination on eco-tourism economy relations |
| Document The assessment of the social, economic, and environmental impacts of expressway construction projects based on the DFGF algorithm |
| "The Purloined Letter" in the gift book: Reading Poe in a contemporary context |
| Study on coupling mechanism of land-use development and control |
| Analysis of econometrics and coordination between cultivated land resource and economic development in jiangsu province |
| The exploration of bank construction between towns and villages in HLJ province |
| Study on the water value conversion between economy and ecology and countermeasures of water resources distribution for coordinated development of economy and ecology |
| Research and application of fuzzy multi attribute decision method on investing enterprise |
| The viable system model and its application to complex organizations |
| Coastal erosion in China under the condition of global climate change and measures for its prevention |
| Economy efficiency for renewable energy sources in Greece |
| Evaluation of Dalian water-based system based on index weight reliability analysis |
| La revolución democrática de Rafael Correa [Rafael Correa's democratic revolution] |
| How Ottawa spends 2008-2009: A more orderly federalism? |
| Operation of dual monetary policy for stabilization role in Indonesia: An Islamic political economy approach |
| Spillover, poverty and compensation of education - a study on mechanism of educational compensation for vulnerable families and regions in China from the view of externalities (Book Chapter) |
| Periodicity of sediment load and runoff in the Yangtze River basin and possible impacts of climatic changes and human activities |
| Beyond broadcast yourself™: The future of YouTube |
| Current status of basin water environment management restricting coordinative development between social economy and environment |
| Document Development of district environment economics indicator system |
| Analysis of land use change and its driving force in the Longitudinal Range-Gorge Region |
| Research on spatiotemporal change of ecological capacity and driving forces in the LRGR |
| Values of marine ecosystem services in Sanggou Bay |
| The social economy of Pliny's correspondence with Trajan |
| Rural industrial structure and landscape diversity: Correlation research |
| Connotation and characterization of health of river water-based system |
| Picturing economic childhoods: Agency, inevitability and social class in children's picture books |
| Migration and the changing social economy of Windhoek, Namibia |
| Private enterprise innovation management: The integration of technology, market and organization reform |
| Children make you happier ... and poorer |
| Productive pleasures: Episodes of a critical public in Cuban dance |
| Jules Dupuit, Société d'économie politique de Paris and the issue of population in France (1850-66) |
| Ecology economy sustainable development movement and research |
| Yunnan's water resource development: Problems and prospects |
| The relationship between herders and trees in space and time in northern Cameroon |
| Regional ecosecurity pattern in urban area based on land use analysis: A case study in Lanzhou |
| The christian perspective and economic scholarship |
| John Kenneth Galbraith and original institutional economics |
| ICT in China: A strong force to boost economic and social development |
| Identity, rebellion, and social justice among Chinese contract workers in nineteenth-century Cuba |

| |
|--|
| The Roads Department's quality improvement journey |
| Water environment quality and analysis of influencing factor in the near sea of Dalian |
| Towards integrated national modelling with particular reference to the environmental effects of nutrients |
| Air pollution epidemiology: Public health effects and risk assessment |
| Pareto and political economy as a science: Methodological revolution and analytical advances in economic theory in the 1890s |
| Otero County: A demographic history of a Colorado High Plains County, 1889-1987 |
| SEMOTISCHE ASPEKTE VON TRAUM UND SPRACHE. STRUKTURIERUNGSPRINZIPIEN SUBJEKTIVER UND INTERSUBJEKTIVER ZEICHENSYSTEME [Semiotic aspects of dream and language: Structural principles of subjective and intersubjective sign systems] |

Quadro B4 - Dados excluídos na bibliometria de economia social do Scopus.

Nota. Artigos excluídos por repetição ou por estarem não condizente com o conceito de “economia social”

Fonte: Elaborado pelo autor.

ANEXO C – ROTEIRO DE ENTREVISTA DOS COLABORADORES

ENTREVISTA INICIAL – PROCESSO DE CARACTERIZAÇÃO

Perfil Do Entrevistado

Nome do Entrevistado:

E-mail:

Ocupação:

Organização:

| Pergunta | Visto |
|---|-------|
| Fale um pouco de sua trajetória profissional. | |
| Quanto tempo está nessa organização? | |

Por que? Objetivo da Organização Contexto Inicial – Social, Econômico, Existencial e Político

| Pergunta | Visto |
|--|-------|
| Como nasceu a organização? | |
| Qual a principal atividade na organização? | |
| Quais os valores pregados no início da instituição? | |
| E os objetivos? | |
| Quais motivos que levaram o surgimento da organização? | |
| Havia um problema generalizado na região? | |
| Quais foram as principais dificuldades que tiveram no início? | |
| Houve algum estudo inicial? | |
| O que foi fundamental para a concretização da organização? | |
| Fale dos projetos: Eu posso, Eu brinco, Meu alimento, Meu lar. (SCF) | |
| Como foi o recrutamento dos membros? | |
| Como foi a construção do regimento interno? | |
| E dos indicadores de impacto? | |

Dimensão Material

| Pergunta | Visto |
|--|-------|
| O que vocês entendem como inovação social? | |
| Como vocês fomentam a inovação social? | |
| Quais foram as novas atividades que vocês introduziram nos últimos anos? | |

Dimensão Atores

| Pergunta | Visto |
|---|-------|
| Quem são os principais parceiros da organização? | |
| Qual o papel das empresas na articulação com a organização? | |
| Qual o papel do Estado? | |
| Como é definido o conselho deliberativo? | |
| O que os colaboradores internos fazem? | |

Dimensão operacional – Gestão

| Pergunta | Visto |
|---|--------------|
| Como era a gestão no início da organização? | |
| Como são tomadas as decisões? | |
| Quais ferramentas de gestão que vocês utilizam hoje em dia? | |
| Quais são os principais indicadores que vocês utilizam? | |
| Como são traçadas as metas? | |
| Fale um pouco sobre o eco mapa. | |
| Quais as atividades específicas de gestão que você realiza? | |
| A comunicação é feita de que forma? | |
| A quem você reporta suas atividades? | |

Dimensão operacional – Recursos

| Pergunta | Visto |
|--|--------------|
| Como são atribuídos os recursos financeiros? | |
| Como são captados os recursos? | |
| Como são contratados os funcionários da organização? | |
| Como é traçado o plano para os recursos financeiros? | |

Dimensão operacional – Dinâmicas de Rede

| Pergunta | Visto |
|--|--------------|
| Como são articuladas as informações na organização? | |
| Como são articuladas as informações entre outros atores? | |
| Como funciona a relação com as Ongs? | |
| Qual o papel da universidade? | |

Dimensão operacional – Estratégia e Desenvolvimento

| Pergunta | Visto |
|---|--------------|
| Nesses anos de trabalho, quais foram as principais mudanças que ocorreram na associação? | |
| O que vocês gostariam de fazer, mas acabam não fazendo por limitações? (humanas, financeiras, etc). | |
| Quais são os planos futuros da associação? | |
| Quais leis que limitam a gestão dos recursos financeiros? | |
| Os recursos financeiros são suficientes para a associação? | |

ANEXO D – ROTEIRO DE ENTREVISTA DOS UTENTES DO SAÚDE CRIANÇA FLORIANÓPOLIS

Roteiro de Entrevista Beneficiados – Saúde Criança Florianópolis

Olá (nome), tudo bem?

Meu nome é Anderson Pacheco e estou dando continuidade à pesquisa do Saúde Criança. Como seus dados foram muito interessantes (se perguntarem o porquê, falar que é porque teve mais informações que as outras famílias e mudanças mais perceptíveis) gostaríamos de agendar uma entrevista por telefone contigo para essa semana (ou agora).

Novamente, gostaria de ressaltar que os dados serão utilizados para fins acadêmicos e para o Saúde Criança e seu nome e de sua família nunca aparecerão nesses estudos.

Motivações e conhecimento do Saúde Criança

| Pergunta | Visto |
|---|-------|
| Como você ficou sabendo do Saúde Criança? | |
| Como foi o primeiro dia no Saúde Criança? | |
| Você é casada? (Caso seja, perguntar sempre sobre o marido) | |
| Quantos filhos você possui? E quantos vão ao Saúde Criança? | |
| Você gosta do (Saúde Criança) SC? | |

Economia e Emprego

| Pergunta | Visto |
|--|-------|
| Você trabalha? | |
| Você conseguiu algum emprego, ou auxílio através do Saúde Criança? | |
| Como o SC lhe auxiliou na questão do trabalho? | |
| Você ou algum parente próximo participou de algum programa de capacitação? | |
| Se trabalhou com artesanato, culinária como foi a experiência? | |
| Você se sente mais apta a conseguir um emprego? | |
| Caso não esteja trabalhando, eles te influenciaram a voltar a trabalhar? | |
| Conseguiu aumentar o rendimento após o programa? | |
| A família está menos endividada ou sem nenhum endividamento? | |
| Caso seja casada, você tem a liberdade de comprar seus produtos sem a necessidade de consultar seu marido? | |
| Você se sente mais satisfeita com o seu trabalho? Ou. Você sente mais vontade de trabalhar? | |

Saúde

| Pergunta | Visto |
|--|-------|
| Como é o atendimento que vocês recebem na área da Saúde no SC? | |
| Você melhorou sua alimentação depois do SC? | |
| O recebimento de remédios e alimentos do SC lhe auxilia nas questões financeiras e da saúde? | |
| Quais as melhorias que você percebeu na saúde de seu filho? (Explorar bem essa pergunta). | |
| Sua saúde psicológica melhorou após o SC? E das Crianças? | |
| Por acaso, diminuiu o seu consumo de álcool ou cigarro? | |
| Você está fazendo mais exercícios físicos? | |

Educação

| Pergunta | Visto |
|--|-------|
| Você estudou até que série? | |
| Quais foram os trabalhos feitos pelo SC para a melhoria da educação? | |
| Você estuda ou pretende voltar a estudar nos próximos 3 anos? | |
| Os seus filhos estão com melhores notas ou indo melhor na escola? | |
| O que você deseja para o futuro de seu(s) filho(s). | |
| Após o SC, você está dando mais valor para educação? Ou sempre deu? | |

Habitação

| Pergunta | Visto |
|---|-------|
| Você recebeu apoio na área da moradia? Se sim, como foi o apoio? | |
| Como foi a condução do atendimento para a melhoria na área habitacional? | |
| Você conseguiu comprar alguns produtos para a casa ou recebeu doações do SC de móveis e outros objetos? Como foi a experiência? | |
| Você teve que fazer alguma adaptação na moradia no período de apoio? | |

Cidadania e Jurídico

| Pergunta | Visto |
|---|-------|
| Você recebeu apoio na área jurídica e cidadania? | |
| Se sim, como foi a condução do atendimento sobre cidadania e jurídico? | |
| O que mais foi trabalhado no âmbito da cidadania? | |
| O SC incentivou você a reunir com outras famílias para resolverem os problemas em conjunto? | |
| O SC incentivou você a votar e ter uma maior participação política? | |
| Você já trabalhou ou pretende trabalhar como voluntário? | |
| O SC deixa você opinar sobre o trabalho realizado por eles? | |
| O SC incentivou você a reunir com pessoas de sua comunidade para resolver algum problema do local? | |
| Você acredita que o voto é importante? | |
| Você acredita que reunir com outras pessoas para resolver problemas em conjunto (bairro ou famílias apoiadas pelo SC) é importante? | |
| Você fez novas amizades com o Saúde Criança? Conheceu novas pessoas, novos contatos? | |

Aprimoramentos

| Pergunta | Visto |
|--|-------|
| Quais são os principais aspectos positivos, na sua opinião? | |
| Qual a diferença entre o tratamento do SC e do Serviço Público do Estado? | |
| O que você acha que poderia ser melhorado no Saúde Criança? | |
| Quais seus planos para o futuro? (Principalmente após o SC). | |
| O local é muito longe? Você deixa de ir para as reuniões por causa da distância? | |

ANEXO E – ROTEIRO DE ENTREVISTA DOS UTENTES DO CENTRO COMUNITÁRIO DA PARÓQUIA DE CARCAVELOS

Roteiro de Entrevista Beneficiados – CCPC

Olá (nome), tudo bem?

Meu nome é Anderson Pacheco e estou dando continuidade à pesquisa do CCPC. Como seus dados foram muito interessantes (se perguntarem o porquê, falar que é porque teve mais informações que as outras famílias e mudanças mais perceptíveis), gostaríamos de agendar uma entrevista por telefone ou presencialmente contigo para essa semana (ou agora).

Novamente, gostaria de ressaltar que os dados serão utilizados para fins acadêmicos e para o CCPC e seu nome e de sua família nunca aparecerão nesses estudos.

Motivações e conhecimento do CCPC

| Pergunta | Visto |
|--|-------|
| Como você ficou sabendo do CCPC? | |
| Qual o motivo que fez com que você pedisse apoio? | |
| Como foi o primeiro dia do apoio? | |
| Além de você, quem mais participa do Intervir? | |
| Hoje ainda recebe atendimento? | |
| Quanto tempo você recebeu/recebe o atendimento? | |
| Você considera que não necessita mais do programa? | |

Economia e Emprego

| Pergunta | Visto |
|---|-------|
| Você ou algum parente próximo participou do gabinete de apoio a inserção profissional? | |
| Como foi a condução do atendimento para a melhoria financeira? | |
| Por acaso, conseguiu um emprego? | |
| Você ou algum parente próximo participou de algum programa de capacitação? | |
| Você se sente mais apto a conseguir um emprego? | |
| Conseguiu aumentar o rendimento após o programa? | |
| A família está menos endividada ou sem nenhum endividamento? | |
| Você se sente mais satisfeita com o seu trabalho? Ou. Você sente mais vontade de trabalhar? | |

Saúde

| Pergunta | Visto |
|---|-------|
| Você recebeu apoio na área da saúde? (Psicólogo, Farmácia, Odontologia ou Oculista). | |
| Como foi a condução do atendimento para a melhoria na área alimentar, psicológica e da saúde? | |
| Como a mercearia social contribui para sua família? | |
| Você melhorou sua alimentação depois do CCPC? | |
| Você prefere a mercearia ou o recebimento de cabazes? | |
| Por acaso, diminuiu o seu consumo de álcool ou cigarro? | |
| Você está fazendo mais exercícios físicos? | |

| | |
|---|--|
| Você está com uma melhor saúde psicológica? | |
|---|--|

Educação

| Pergunta | Visto |
|---|-------|
| Você estudou até que ano? | |
| Você recebeu apoio na área da educação? (ATL, cursos, motivação para se educar, creche) | |
| Como foi a condução do atendimento para a melhoria na área da educação? | |
| Você pretende voltar a estudar nos próximos 3 anos? | |
| Os seus filhos estão com melhores notas? | |

Habitação

| Pergunta | Visto |
|---|-------|
| Você recebeu apoio na área da moradia? (Auxílio a conta em atraso, motivação para uma residência mais apropriada, doação de móveis, etc). | |
| Como foi a condução do atendimento para a melhoria na área habitacional? | |
| Você teve que fazer alguma adaptação na moradia no período de apoio? (mudança, aluguel, etc). | |

Cidadania e Jurídico

| Pergunta | Visto |
|---|-------|
| Você recebeu apoio na área jurídica e cidadania? | |
| Como foi a condução do atendimento para a melhoria na área jurídica e de apoio à participação social e política? | |
| Você participa de alguma associação de bairro, social, etc? | |
| O Centro Comunitário, te incentivou a votar ou ter uma maior participação política? | |
| Você já trabalhou ou pretende trabalhar como voluntário? | |
| O CCPC deixa você opinar sobre o trabalho realizado por eles? | |
| O CCPC incentivou você a reunir com pessoas de sua comunidade para resolver algum problema do local? | |
| Você acredita que o voto é importante? | |
| Você acredita que reunir com outras pessoas para resolver problemas em conjunto (bairro ou famílias apoiadas pelo CCPC) é importante? | |

Aprimoramentos

| Pergunta | Visto |
|---|-------|
| Quais são os principais aspectos positivos, na sua opinião? | |
| Qual a diferença entre o tratamento do CCPC e do Serviço Público do Estado? | |
| O que você acha que poderia ser melhorado no CCPC? | |
| Quais seus planos para o futuro? | |

B3. Quantas vezes por mês você vai ao Saúde Criança?

Quase nunca (Foi uma ou duas vezes e nunca mais foi)

Esporadicamente (foi algumas vezes em períodos maiores um mês)

Regularmente (Uma vez por mês)

Frequentemente (Duas vezes por mês)

Muito frequentemente (Mais de três vezes por mês)

B4. Com que frequência você participa das atividades do PAF?

| | Nunca participou | Quase nunca (Foi uma ou duas vezes e nunca mais foi) | Esporadicamente (foi algumas vezes em períodos maiores um mês) | Regularmente (Uma vez por mês) | Frequentemente (Mais de uma vez por mês) |
|-----------|--------------------------|--|--|--------------------------------|--|
| Saúde | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Renda | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Educação | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Moradia | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Cidadania | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

B5. 1.5.1 Como é a participação no programa dos seguintes membros da família?

| | Nunca participa das atividades do Saúde Criança | Quase nunca participa (foi uma ou duas vezes e nunca mais foi) | Esporadicamente (foi algumas vezes em períodos maiores um mês) | Participa Regularmente (1 vez ao mês) | Participa Frequentemente (mais de uma vez por mês) | Não sei | Não tenho |
|-----------------------------|---|--|--|---------------------------------------|--|--------------------------|--------------------------|
| Pai da criança | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mãe da Criança | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Irmão(s)/irmã(s) da criança | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tio/Tia da criança | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Avô/avó da criança | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Outro familiar importante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

B6. Como ficou sabendo do Saúde Criança?

O Saúde Criança me contactou

Indicação de outra organização

D10. Quais profissões você e seu cônjuge poderiam exercer hoje?

D11. Qual tipo de atividade profissional você e seu cônjuge poderiam exercer hoje?

| | | | | | | | | | | | | |
|--------------|--|--|---|--|--|---|---|--|--|--|--------------------------|--------------------------|
| | <small>Forças Armadas, policiais e bombeiros</small> | <small>Membros superiores do poder público, dirigentes de organizações de interesse público e de empresas e gestoras</small> | <small>Profissionais das ciências e das artes de nível superior</small> | <small>Técnicos de nível médio</small> | <small>Trabalhadores de serviços administrativos</small> | <small>Trabalhadores dos serviços, vendedores do comércio em lojas e mercados</small> | <small>Trabalhadores agropecuários, florestais, da caça e pesca</small> | <small>Trabalhadores de serviços, vendedores do comércio em lojas e mercados</small> | <small>Trabalhadores da produção de bens e serviços industriais (operadores de máquinas)</small> | <small>Trabalhadores de manutenção e reparação (trabalhadores de nível elementar de competência (isto qualificados))</small> | Não sei | Não tenho |
| Entrevistado | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Cônjuge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

D12. Você e seu cônjuge possuem algum curso profissional?

| | | | | |
|--------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | Sim | Não | Não sei | Não tenho |
| Entrevistado | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Cônjuge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

D13. Se sim, qual(is)?

D14. Quais os projetos/expectativas PROFISSIONAIS para os próximos três anos?

| | | | | | | | |
|--------------|--|---|---|--|--|--------------------------------------|--------------------------|
| | <small>1) Manter a situação em que me encontro / aposentar-me;</small> | <small>2) Ser promovido (a) e/ou mudar de posto, dentro da organização em que trabalho;</small> | <small>3) Mudar de organização, mas manter a mesma profissão;</small> | <small>4) Mudar de organização e de profissão;</small> | <small>5) Abrir uma empresa ou iniciar um negócio por conta própria;</small> | <small>6) Conseguir emprego.</small> | Não Sei/Não tenho |
| Entrevistado | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Cônjuge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

D15. Quais profissões você gostaria de ter no futuro?



D16. Quais profissões o seu cônjuge gostaria de ter no futuro?

D17. A família possui alguma dívida financeira?

Yes

No

D18. Se sim, qual o grau de endividamento?

Baixo (apenas dívidas pequenas com familiares e amigos)

Médio (tenho uma dívida de valor considerável, que compromete uma parte de minha renda mensal, mas ainda não tive que pedir auxílio ao banco)

Alto (Teve que pedir empréstimo com bancos e a dívida parece não ter fim, sendo muito difícil eu conseguir pagá-la)

Não Sei

D19. Após o saúde criança:

| | | | | | | |
|---|---|--|--|---|---------|-----------|
| 0 - Discordo totalmente (piorou muito) | 1 - Discordo parcialment e (piorou) | 2 - Neutro (não melhorou, nem piorou) | 3 - Concordo parcialmente (melhorou) | 4 - Concordo Totalmente (melhorou muito) | Não sei | Não tenho |
|---|---|--|--|---|---------|-----------|

Me sinto mais capaz de gerar renda individualmente, a partir da produção de produtos em meu próprio lar. ------------------------------

*Me sinto mais capaz de conseguir um emprego mais rapidamente. ------------------------------

*Minha família possui uma renda maior. ------------------------------

*Conseguimos comprar mais produtos essenciais (geladeira, fogão, microondas, etc). ------------------------------

A matriarca consegue contribuir mais financeiramente para a casa. ------------------------------

A matriarca consegue comprar os seus próprios produtos, sem ter a necessidade de consultar o cônjuge. ------------------------------

Me sinto mais qualificado para o mercado de trabalho. ------------------------------

Me sinto com mais vontade de buscar uma profissão melhor. ------------------------------

Consigo participar mais nas decisões financeiras de minha residência. ------------------------------

*Nossa família está sem nenhum endividamento ou menos endividada ------------------------------

Eu e minha família estamos mais satisfeitos com as questões financeiras ------------------------------



Não como frutas, nem tomo suco de frutas natura
 1 unidade/fati a/pedaco/copo de suco natural
 2 unidades/fati as/pedaços/cop os de suco natural
 3 ou mais uni dades/fatias/p edaços/copos de suco
 Não sei Não tenho

Cônjuge -------------------------

Criança -------------------------

E8. Qual é, em média, a quantidade de legumes e verduras que a família come por dia?

Não como legumes, nem verduras
 3 ou menos colheres de sopa
 4 a 5 colheres de sopa
 6 a 7 colheres de sopa
 8 ou mais colheres de sopa
 Não sei Não tenho

Entrevistado -------------------------

Cônjuge -------------------------

Criança -------------------------

E9. Quantas colheres de sopa de arroz, farinha ou macarrão a família come por dia?

Não como esses alimentos
 1 a 5 colheres de sopa
 6 a 10 colheres de sopa
 11 ou mais colheres de sopa
 Não sei Não tenho

Entrevistado -------------------------

Cônjuge -------------------------

Criança -------------------------

E10. Qual é, em média, a quantidade que a família come dos seguintes alimentos: feijão de qualquer tipo ou cor, lentilha, ervilha, grão de bico, soja, fava, sementes ou castanhas?

Não como esses alimentos
 Consumo menos de 5 vezes por semana
 1 colher de sopa por dia
 2 ou mais colheres de sopa por dia
 Não sei Não tenho

Entrevistado -------------------------

Cônjuge -------------------------

Criança -------------------------

E11. Qual é, em média, a quantidade de carnes (gado, porco, aves, peixes e outras) ou ovos que a família come por dia?

Não consumo nenhum tipo de carne
 1 pedaço/fati a/colher de sopa ou 1 ovo
 2 pedaços/fati as/colheres de sopa ou 2 ovos
 Mais de 2 pedaços/fatias/colheres de sopa ou mais de 2 ovos
 Não sei Não tenho

Entrevistado -------------------------

Cônjuge -------------------------

Criança -------------------------



E12. Quando a família come carne vermelha (de gado, porco, ovelha), a família tira a gordura que aparece? E quando come frango a família retira a pele?

| | Sim | Não | Não como Carne Vermelha ou Frango | Não sei | Não tenho |
|--------------|--------------------------|--------------------------|--|--------------------------|--------------------------|
| Entrevistado | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Cônjuge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Criança | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

E13. A família costuma comer peixes com qual frequência?

| | Não consumo | Somente algumas vezes no ano | De 1 a 4 vezes por mês | 2 ou mais vezes por semana | Não sei | Não tenho |
|--------------|--------------------------|------------------------------------|------------------------------|----------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Entrevistado | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Cônjuge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Criança | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

E14. Qual é, em média, a quantidade de leite e seus derivados (iogurtes, bebidas lácteas, coalhada, requeijão, queijos e outros) que a família come por dia?

| | Não consumo leite, nem derivados (vá para questão 4.1.12) | 1 ou menos copos de leite ou pedaços/fatias/ porções | 2 copos de leite ou pedaços/ fatias/porções | 3 ou mais copos de leite ou pedaços/ fatias/porções | Não sei | Não tenho |
|--------------|---|---|---|---|--------------------------|--------------------------|
| Entrevistado | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Cônjuge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Criança | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

E15. Que tipo de leite e seus derivados a família habitualmente consome?

| | Integral | Com baixo teor de gorduras (semidesnatado , ou light) | Não sei | Não tenho |
|--------------|--------------------------|--|--------------------------|--------------------------|
| Entrevistado | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Cônjuge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Criança | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

E16. Pense nos seguintes alimentos: frituras, salgadinhos fritos ou em pacotes, carnes salgadas, hambúrgueres, presuntos e embutidos (salsicha, mortadela, salame, linguiça e outros). A família costuma comer qualquer um deles com que frequência?

| | Raramente ou nunca | Menos que 2 vezes por semana | De 2 a 3 vezes por semana | De 4 a 5 vezes por semana | Todos os dias | Não sei | Não tenho |
|--------------|--------------------------|------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Entrevistado | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Cônjuge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



Raramente ou nunca Menos que 2 vezes por semana De 2 a 3 vezes por semana De 4 a 5 vezes por semana Todos os dias Não sei Não tenho

Criança

E17. Pense nos seguintes alimentos: doces de qualquer tipo, bolos recheados com cobertura, biscoitos doces, refrigerantes e sucos industrializados. A família costuma comer qualquer um deles com que frequência?

Raramente ou nunca Menos que 2 vezes por semana De 2 a 3 vezes por semana De 4 a 5 vezes por semana Todos os dias Não sei Não tenho

Entrevistado

Cônjuge

Criança

E18. Qual tipo de gordura é mais usado na sua casa para cozinhar os alimentos?

Banha animal ou manteiga

Óleo vegetal como: soja, girassol, milho, algodão ou canola

Margarina ou gordura vegetal

Não sei

E19. A família costuma colocar mais sal na comida que está no seu prato?

Sim Não Não sei Não tenho

Entrevistado

Cônjuge

Criança

E20. Quantas refeições a família costuma fazer por dia?

Sim Duas Três Quatro Cinco Seis ou Mais Não sei Não tenho

Entrevistado

Cônjuge

Criança

E21. Quantos copos de água a família bebe por dia? Inclua no seu cálculo sucos de frutas naturais ou chás (exceto café, chá preto e chá mate).

Menos de 4 copos De 4 a 5 copos De 6 a 8 copos 8 copos ou mais Não tenho

Entrevistado



| | Menos de 4 copos | De 4 a 5 copos | De 6 a 8 copos | 8 copos ou mais | Não tenho |
|---------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Cônjuge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Criança | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

E22. A família costuma consumir bebidas alcoólicas (uísque, cachaça, vinho, cerveja, conhaque etc.) com qual frequência?

| | Nunca | Quase nunca | Algumas vezes, para alguns produtos | Sempre ou quase sempre, para todos os produtos | Não sei | Não tenho |
|--------------|--------------------------|--------------------------|--|---|--------------------------|--------------------------|
| Entrevistado | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Cônjuge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Criança | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

E23. Como está a situação da família quanto as vacinas?

| | As vacinas estão em dia | Existe 1 ou duas vacinas faltando para tomar | Existem três ou mais vacinas faltando para tomar | Não sei | Não tenho |
|--------------|-------------------------------|---|---|--------------------------|--------------------------|
| Entrevistado | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Cônjuge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Criança | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

E24. Quantas vezes a criança teve que ser internada no último ano?

| | |
|--|--------------------------|
| Não teve internações durante o ano. | <input type="checkbox"/> |
| Muito pouco (uma vez ao ano) | <input type="checkbox"/> |
| Pouco (duas à três vezes ao ano) | <input type="checkbox"/> |
| Frequentemente (quatro à cinco vezes ao ano) | <input type="checkbox"/> |
| Muito frequentemente (seis ou mais vezes ao ano) | <input type="checkbox"/> |
| Não sei | <input type="checkbox"/> |

E25. Quantas vezes os membros da família praticam atividades físicas por semana?

| | Muito pouco (uma ou menos de uma vez por semana) | Pouco (duas à três vezes por semana) | Frequentemente (quatro à cinco vezes por semana) | Muito frequentemente (seis ou mais vezes por semana) | Não sei | Não tenho |
|--------------|---|--|---|--|--------------------------|--------------------------|
| Entrevistado | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Cônjuge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Criança | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



E26. Como está a saúde psicológica de cada membro da família?

| | Péssima | Ruim | Boa | Ótima | Não sei | Não tenho |
|--------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Entrevistado | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Cônjuge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Criança | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

E27. Quais atividades a família costuma fazer nas férias?

E28. Em dias de trabalho/estudo, quantas horas os membros da família tem para atividades de lazer ?

| | 1 hora ou menos por dia | De 2 à 4 horas por dia | Mais de 5 horas por dia | Não sei | Não tenho |
|--------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Entrevistado | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Cônjuge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Criança | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

E29. Quantas horas cada membro da família costuma dormir por dia?

| | Menos de 6 horas | Entre 6 e 8 horas | Entre 8 e 10 horas | Mais de 10 horas por dia | Não sei | Não tenho |
|--------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Entrevistado | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Cônjuge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Criança | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

E30. Após o saúde criança:

| | 0 - Discordo totalmente (piorou muito) | 1 - Discordo parcialmente e (piorou) | 2 - Neutro (não melhorou, nem piorou) | 3 - Concordo parcialmente (melhorou) | 4 - Concordo Totalmente (melhorou muito) | Não sei | Não tenho |
|---|--|--------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|--|--------------------------|--------------------------|
| Eu e minha família estamos mais satisfeitos com as questões da saúde | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| *A criança participante do programa está com um peso mais adequado | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| *A criança participante do programa está com hábitos alimentares mais saudáveis | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| *A criança participante do programa está com as vacinações em dia | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| *A criança participante do programa não necessita de tantas internações como antes. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



| | 0 - Discordo totalmente (piorou muito) | 1 - Discordo parcialmente e (piorou) | 2 - Neutro (não melhorou, nem piorou) | 3 - Concordo parcialmente (melhorou) | 4 - Concordo Totalmente (melhorou muito) | Não sei | Não tenho |
|--|--|--------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|--|--------------------------|--------------------------|
| *A criança participante do programa está mais ativa e prática mais atividades físicas. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| *Houve uma melhoria na saúde mental e psicológica da criança participante do programa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| *A criança participante do programa consegue dormir mais e melhor | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| *Sinto que tenho hábitos alimentares mais saudáveis | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| *Eu estou com a vacinação em dia | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| *De maneira geral, eu estou praticando mais atividades físicas. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| *De maneira geral, estou com uma melhor saúde mental e psicológica | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| *Estou conseguindo dormir mais tempo e melhor. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| *Eu e minha família aproveitamos mais o tempo livre. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| *Necessito ir menos ao hospital, pois minha saúde está melhor | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

E31. Gostaria de falar algo mais sobre melhorias no âmbito da saúde em sua família?

Section F: DIMENSÃO EDUCAÇÃO

F1. Qual é o grau de importância você dá aos estudos?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5



F2. Quanto aos estudos, quais são os seus planos para os próximos 3 anos?

- Não pretendo retornar aos estudos
- Terminar o ensino básico ou médio
- Me capacitar em um curso profissionalizante
- Entrar/terminar um curso de nível superior

F3. Qual é o seu desejo para a criança que participa no programa?

- Comece a trabalhar o mais rápido possível para ajudar a família
- Terminar o ensino básico
- Termine o ensino médio
- Realize um curso de nível superior
- Que ela consiga atingir o máximo de estudo possível, já que ele possui uma limitação
- Não sei

F4. Caso tenha mais crianças e adolescentes na família, qual o desejo que o entrevistado tem para esses membros familiares?

- Comece a trabalhar o mais rápido possível para ajudar a família
- Terminar o ensino básico
- Termine o ensino médio
- Entre e termine um curso de nível superior
- Que ela(s) consiga atingir o máximo de estudo possível, já que ela(s) possui(em) uma limitação
- Não sei

F5. Você possui acesso a internet em sua residência?

- Sim
- Não
- Não sei

F6. Assinale o nível de conhecimento digital de cada membro da família

Nenhum (não sabe ligar um computador ou um smartphone)
 Básico (sabe ligar um computador/sm artpnone e acessa alguns sites na internet)
 Médio (Utiliza o computador para as diferentes atividades diárias e consegue utilizar diversos programas e aplicativos como Word, Excel, etc.)
 Avançado (Consegue fazer tudo em um computador, instalar programas, meter nas peças físicas [hardware] além de ter conhecimento de diversos programas)

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|
| Entrevistado | <input type="checkbox"/> | ----- | <input type="checkbox"/> | ----- | <input type="checkbox"/> | ----- | <input type="checkbox"/> | ----- | <input type="checkbox"/> | ----- | <input type="checkbox"/> | ----- | <input type="checkbox"/> | ----- | <input type="checkbox"/> |
| Cônjuge | <input type="checkbox"/> | ----- | <input type="checkbox"/> | ----- | <input type="checkbox"/> | ----- | <input type="checkbox"/> | ----- | <input type="checkbox"/> | ----- | <input type="checkbox"/> | ----- | <input type="checkbox"/> | ----- | <input type="checkbox"/> |
| Criança que participa do programa | <input type="checkbox"/> | ----- | <input type="checkbox"/> | ----- | <input type="checkbox"/> | ----- | <input type="checkbox"/> | ----- | <input type="checkbox"/> | ----- | <input type="checkbox"/> | ----- | <input type="checkbox"/> | ----- | <input type="checkbox"/> |



F7. Após o saúde criança:

| | 0 - Discordo totalmente (piorou muito) | 1 - Discordo parcialmente e (piorou) | 2 - Neutro (não melhorou, nem piorou) | 3 - Concordo parcialmente (melhorou) | 4 - Concordo Totalmente (melhorou muito) | Não sei | Não tenho |
|--|--|--------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|--|--------------------------|--------------------------|
| Eu e minha família damos mais valor a educação | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| *Acreditamos que podemos nos capacitar e voltar a estudar | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Percebo que a educação é o melhor caminho para o(s) nosso(s) filho(s) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| *A criança que participa no programa está melhor nos estudos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| *Eu e minha família possuímos melhores conhecimento sobre smartphones e computadores | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Eu e minha família estamos mais satisfeitos com as questões educacionais | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

F8. Gostaria de falar algo mais sobre melhorias no âmbito da educação em sua família?

Section G: DIMENSÃO HABITAÇÃO

G1. Você tem como plano nos próximos 3 anos adquirir uma residência própria?

Yes

No

G2. Caso tenha respondido não, qual(is) o(s) motivo(s) de não conseguir uma casa própria nos próximos 3 anos?

- Dificuldade de conseguir um financiamento
- Não possui renda para pagar um financiamento
- Já possui um imóvel próprio
- O local que vive já é o suficiente
- Tenho planos para mudar a minha localidade de residência nos próximos anos
- Não sei
- Crise do país dificulta a compra de um imóvel



G9. Com que frequência falta eletricidade em sua residência?

- Nunca Faltou
- Raramente (1 ou 2 vezes ao ano)
- Frequentemente (3 à 12 vezes ao ano)
- Muito frequentemente (mais de 12 vezes ao ano)
- Não sei

G10. Após o saúde criança:

| | 0 - Discordo totalmente (piorou muito) | 1 - Discordo parcialmente e (piorou) | 2 - Neutro (não melhorou, nem piorou) | 3 - Concordo parcialmente (melhorou) | 4 - Concordo Totalmente (melhorou muito) | Não sei | Não tenho |
|--|--|--------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|--|--------------------------|--------------------------|
| Eu e minha família possuímos um local melhor para morar. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Eu e minha família temos mais condições que conseguir uma moradia própria. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Eu e minha família temos melhores sistemas de coleta de esgoto em nossa moradia. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Eu e minha família temos um melhor sistema de abastecimento de água em nossa moradia. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Eu e minha família temos menos falta de água em nossa moradia. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Eu e minha família mais condições de argumentar com os governantes e autoridades locais para melhorar as condições de saneamento básico e energia em nossa região. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Eu e minha família possuímos um local adequado para o tamanho de nossa família. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Eu e minha família temos melhores sistemas de abastecimento de energia em nossa moradia. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Eu e minha família temos menos falta de energia em nossa moradia. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Eu e minha família estamos mais satisfeitos com as questões habitacionais | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

G11. Gostaria de falar algo mais sobre melhorias no âmbito da habitação em sua família?



Section H: DIMENSÃO SOCIOPOLÍTICA E CIDADÃ

H1. Você consegue opinar e decidir sobre os assuntos dentro de sua família?

Sim, tenho a liberdade de opinar e decidir sobre todos os assuntos de minha família.

Sim, tenho a liberdade de opinar e decidir sobre alguns assuntos de minha família.

Não tenho a liberdade de opinar e decidir sobre os assuntos de minha família

Não sei

H2. Caso tenha respondido "Sim, tenho a liberdade de opinar e decidir sobre alguns assuntos de minha família." Quais assuntos você pode e quais não pode opinar? Por quê?

H3. No âmbito político, você consegue opinar e compreender os assuntos políticos dos governos?

Sim, participo ativamente em questões políticas, seja de minha comunidade, município, estado, ou país.

Sim, gosto de opinar e compreender os assuntos políticos, exerço meu direito ao voto, mas não participo de nenhuma instituição do gênero.

Não gosto de opinar nem participar de questões políticas, mas não deixo de votar nas eleições.

Não gosto de opinar nem participar de questões políticas e deixo de votar nas eleições ou só voto porque é obrigatório

Não sei

H4. Você costumava participar das decisões do Saúde Criança?

Yes

No

H5. Se sim, como? Se não, por quê?



H6. Em seu bairro, você costuma a reunir com outros moradores para discutir ou procurar soluções para os problemas da comunidade?

Yes

No

H7. Se sim, qual a frequência dessa participação?

Esporadicamente (1 à 2 vezes ao ano)

Frequentemente (entre 3 e 12 vezes ao ano)

Muito frequentemente (mais de 12 vezes ao ano)

Não Sei

H8. Qual o grau de importância participativa em cada nível social a seguir:

Acredito ser importante participar Acredito ser importante, mas não tenho tempo para participar Acredito não ser importante participar

Família

Bairro/Comunidade

Política

Saúde Criança

H9. Como você avalia a autonomia da criança que participa do saúde criança?

Consegue desenvolver todas as atividades normalmente.

Consegue desenvolver a maioria das atividades normalmente.

Não consegue desenvolver a maioria das atividades normalmente.

Não sei

H10. Quais os documentos que a criança possui?

Certidão de nascimento

Identidade

CPF

Não sei

H11. Após o saúde criança:

0 - Discordo totalmente (piorou muito) 1 - Discordo parcialmente e (piorou) 2 - Neutro (não melhorou, nem piorou) 3 - Concordo parcialmente (melhorou) 4 - Concordo Totalmente (melhorou muito) Não sei Não tenho

Me sinto mais confortável em participar e opinar nas decisões da família.

*Minha família escuta mais meus problemas e apreensões.



| | 0 - Discordo totalmente (piorou muito) | 1 - Discordo parcialmente e (piorou) | 2 - Neutro (não melhorou, nem piorou) | 3 - Concordo parcialmente (melhorou) | 4- Concordo Totalmente (melhorou muito) | Não sei | Não tenho |
|--|--|--------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|---|--------------------------|--------------------------|
| *Me sinto mais confortável em participar e opinar nas decisões políticas. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| O saúde criança me escuta e me deixa opinar sobre suas ações. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Me sinto mais confortável em participar e opinar nas decisões sobre minha comunidade. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Acredito que é importante participar e opinar sobre ações e problemas, seja no âmbito familiar, político, ou no Saúde Criança. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| *A criança participante do programa consegue fazer coisas que antes era impossível. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| A criança possui todos os documentos em dia. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Eu e minha família estamos mais satisfeitos e melhores que no início do programa. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

H12. Já participou em alguma organização social (ONGs, associações, etc), programa do governo, etc, que te apoiou em alguma das áreas do Saúde Criança? (Saúde, Educação, Renda, Cidadania e Moradia).

Yes
No

H13. Se sim, Qual(is) e Quando?

Section I: Percepção/satisfação geral sobre o Saúde Criança

I1. Gostaria de falar quais foram os aspectos positivos percebidos no Saúde Criança?



I2. Gostaria de sugerir alguma melhoria, ou falar de algo que não gostou no Saúde Criança?

I3. Com relação ao Saúde Criança, qual o seu grau de satisfação com:

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Pessoas/Profissionais | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Equipamentos disponíveis | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Acessibilidade do local onde se encontra o projeto | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Localização | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Horários de atendimento | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ambiente/Atmosfera do projeto | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Serviços de comunicação/Informação | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Serviços administrativos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Articulação com outros serviços e projetos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Atendimento de minhas necessidades | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Satisfação geral com o projeto | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

ANEXO G – QUESTIONÁRIO AOS UTENTES DO CENTRO COMUNITÁRIO PARÓQUIA DE CARCAVELOS

Olá, Participante do Gabinete de Atendimento e Acompanhamento Psicosocial, tudo bem? Esse inquérito faz parte de uma pesquisa de doutoramento do Instituto Superior de Economia e Gestão (ISEG-Ulissboa), conduzida pelo aluno Anderson Pacheco, que tem como objetivo estudar quais foram as mudanças percebidas por você, com o apoio do Centro Comunitário Paróquia de Carcavelos. Todas as informações desse inquérito são confidenciais e serão utilizadas somente para fins acadêmicos. Caso responda o questionário corretamente, estará habilitado para concorrer a um prêmio, que será sorteado após a conclusão da etapa de aplicação dos inquéritos desta pesquisa. Peço que responda atentamente todas as questões, prestando bastante atenção nos textos de apoio, caso necessário. Se encontrar alguma dificuldade não hesite em contactar-me, enviando um e-mail para: sasaki.anderson@gmail.com ou contactar-me pelo número 932285439. Muito Obrigado pela sua participação!

Secção A: Relação com o gabinete de atendimento e acompanhamento psicosocial

A1. Durante quantos meses a sua família participou do Gabinete de Apoio?

A2. Você ainda participa do Gabinete de Apoio?

Sim

Não

A3. Com que frequência o(a) senhor(a) participa/participava das atividades do Gabinete de Apoio?

| | | | | | |
|------------------|--|--|--------------------------------|--|-----------------------------|
| Nunca participou | Quase nunca (Foi uma ou duas vezes e nunca mais foi) | Esporadicamente (foi algumas vezes em períodos maiores um mês) | Regularmente (Uma vez por mês) | Frequentemente (Mais de uma vez por mês) | Não se aplica/Não necessito |
|------------------|--|--|--------------------------------|--|-----------------------------|

A4. Além de você e seu cônjuge, existe alguma pessoa que contribua efetivamente para o sustento da família? (pais, filhos, avós, etc).

(A partir dessa questão, se houver alguma pergunta que contenha "pessoa que contribuía efetivamente para o sustento da família", responda pensando nessa pessoa que você elencou)

Sim

Não

A5. Se sim, quem?

Pai, Mãe, Irmãos, Tios, Avós, etc.

A6. Como é/era a participação no Gabinete de Apoio dos seguintes membros da família?

| | Nunca participa das atividades | Quase nunca participa (foi uma ou duas vezes e nunca mais foi) | Esporadicamente (foi algumas vezes em períodos maiores um mês) | Participa Regularment e (1 vez ao mês) | Participa Frequentement e (mais de uma vez por mês) | Não Sei | Não se aplica/Não Tenho |
|---------------------------|--------------------------------|--|--|--|---|--------------------------|--------------------------|
| Entrevistado | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Cônjuge do Entrevistado | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Filhos do Entrevistado | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Pais do Entrevistado | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Irmãos do Entrevistado | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Outro familiar importante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

A7. Como ficou sabendo do Gabinete de Apoio?

- O gabinete de apoio me contactou
- Indicação de outra organização
- Indicação de amigos/vizinhos
- Internet/redes sociais
- Jornais/revistas
- Televisão/rádio
- Fiquei desempregado
- Não Sei

| | 0 - Discordo totalmente (piorou muito) | 1 - Discordo parcialmente e (piorou) | 2 - Neutro (não melhorou, nem piorou) | 3 - Concordo parcialmente (melhorou) | 4 - Concordo Totalmente (melhorou muito) | Não se aplica/Não necessito |
|--|--|--------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|--|-----------------------------|
| Me sinto mais capaz de conseguir um emprego com maior rapidez | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Minha família possui um rendimento maior. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Conseguimos comprar mais produtos essenciais para a casa (frigorífico, fogão, microondas, etc). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| A mulher passou a ter uma maior contribuição financeira para a casa. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| A mulher consegue comprar os seus próprios produtos, sem ter a necessidade de consultar o cônjuge. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Me sinto mais qualificado para o mercado de trabalho. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Me sinto com mais vontade de buscar uma profissão melhor. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Consgo ter maior participação nas decisões financeiras de minha residência. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Nossa família está sem nenhum endividamento ou menos endividada | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Algum membro da nossa família conseguiu um emprego com a ajuda do gabinete de apoio | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Eu e minha família estamos mais satisfeitos com as questões financeiras | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

B4. Após o acompanhamento do gabinete, houve aumento dos rendimentos totais na família?

Sim

Não

B5. Quanto aumentou esse rendimento em euros?

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Secção C: Dimensão Saúde

C1. O(a) senhor(a) conhece os benefícios oferecidos pelo Centro para a melhoria das condições alimentares e de saúde? (Mercearia do Bairro, Doações de Remédios, atendimento psicológico, etc).

Sim, conheço e participo

Sim, conheço, mas não participo embora precise

Sim, conheço, mas não necessito desse apoio

Não



**C2. Se respondeu sim, conheço e participo, como foi a sua experiência?
Quais atividades participou?**

**C3. Após o acompanhamento psicossocial do Centro Comunitário
Paróquia de Carcavelos:**

Responder conforme as mudanças ocorridas após o programa. Se após o acompanhamento houve mudanças para pior, assinalar a coluna 0 ou 1 - DISCORDO; Se não houve mudanças assinalar 2 - NEUTRO; Se houve mudanças positivas assinalar 3 ou 4 - Concordo

| | 0 - Discordo totalmente (piorou muito) | 1 - Discordo parcialmente e (piorou) | 2 - Neutro (não melhorou, nem piorou) | 3 - Concordo parcialmente (melhorou) | 4 - Concordo totalmente (melhorou muito) | Não se aplica/Não necessito |
|---|--|--------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|--|-----------------------------|
| De maneira geral, eu estou a praticar mais atividades físicas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| De maneira geral, estou com uma melhor saúde mental e psicológica | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Estou a dormir mais tempo e melhor | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Eu e minha família aproveitamos mais o tempo livre | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Necessito ir menos ao médico, pois minha saúde está melhor | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| De forma geral, sinto que tenho hábitos alimentares mais saudáveis | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sinto que estou com peso mais adequado | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Consegui ter melhoria na minha Saúde pelo apoio na aquisição dos medicamentos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Eu e minha família estamos mais satisfeitos com as questões da saúde | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Diminuiu o consumo de álcool na família | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Diminuiu o consumo de tabaco/cigarro na família | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Secção D: Dimensão Educação

D1. O(a) senhor(a) conhece os benefícios oferecidos pelo Centro para a melhoria das condições educação? (Cursos profissionalizantes, ATL, creche, etc).

- Sim, conheço e participo
- Sim, conheço, mas não participo embora precise
- Sim, conheço, mas não necessito desse apoio
- Não



**D2. Se respondeu sim, conheço e participo, como foi a sua experiência?
Quais atividades participou?**

D3. Em uma escala de 1 à 5 (1-pouco importante e 5- muito importante), qual o grau de importância o(a) senhor(a) dá aos estudos?

1

2

3

4

5

D4. Quanto aos estudos, quais são os seus planos para os próximos 3 anos?

Não pretendo retornar aos estudos

Terminar o ensino básico ou secundário

Me capacitar em um curso profissionalizante e/ou técnico

Entrar/terminar um curso de nível superior

Outro

Outro

D5. Após o acompanhamento psicossocial do Centro Comunitário Paróquia de Carcavelos:

0 - Discordo totalmente (piorou muito) 1 - Discordo parcialmente e (piorou) 2 - Neutro (não melhorou, nem piorou) 3 - Concordo parcialmente (melhorou) 4 - Concordo Totalmente (melhorou muito) Não sei Não se aplica/Não necessito

Eu e minha família damos mais valor a educação

Eu e minha família acreditamos que podemos nos capacitar e voltar a estudar

Eu e minha família possuímos melhores conhecimentos sobre smartphones e computadores

Eu e minha família estamos mais satisfeitos com as questões educacionais



Sim

Não

E6. Após o acompanhamento psicossocial do Centro Comunitário Paróquia de Carcavelos

| | 0 - Discordo totalmente (piorou muito) | 1 - Discordo parcialmente e (piorou) | 2 - Neutro (não melhorou, nem piorou) | 3 - Concordo parcialmente (melhorou) | 4 - Concordo Totalmente (melhorou muito) | Não se aplica/Não Necessário |
|---|--|--------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|--|------------------------------|
| Eu e minha família possuímos um local melhor para morar. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Eu e minha família temos mais condições que conseguir uma moradia própria. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Eu e minha família possuímos um local mais adequado para o tamanho de nossa família. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Eu e minha família estamos mais satisfeitos com as questões habitacionais | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Conseguimos nos mudar para uma casa/apartamento mais barato, diminuindo nossos custos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

E7. Por meio do Centro Comunitário, você adquiriu algum desses itens em sua residência:

| | Sim (por doações do programa) | Sim (por uma melhor gestão financeira) | Sim (por um aumento de rendimento geral da família) | Não |
|---|-------------------------------|--|---|--------------------------|
| Eletrodomésticos (Microondas, Fogão, Frigorífico, Freezer, etc) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Eletroeletrônicos (Televisão, Vídeo Game, Aparelho de Som, etc) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Móveis (Sofá, Cama, Guarda Roupa, etc) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Computador | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bicicleta/Mota | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Pagamento de alguma conta atrasada | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Secção F: Dimensão Sociopolítica

F1. O(a) senhor(a) conhece os benefícios oferecidos pelo Centro para a resolução dos problemas jurídicos e sociopolíticos? (Assessoria jurídica, direitos sociais, participação na comunidade, voluntariado, etc).

Sim, conheço e participo

Sim, conheço, mas não participo embora precise

Sim, conheço, mas não necessito desse apoio

Não



F2. Como foi a sua experiência? Quais atividades participou?

F3. O(a) senhor(a) consegue opinar e decidir sobre os assuntos dentro de sua família?

Sim, tenho a liberdade de opinar e decidir sobre todos os assuntos de minha família.

Sim, tenho a liberdade de opinar e decidir sobre alguns assuntos de minha família.

Não tenho a liberdade de opinar e decidir sobre os assuntos de minha família

Não se aplica

F4. Quais assuntos o(a) senhor(a) pode e quais não pode opinar? Por quê?

F5. No âmbito político, o(a) senhor(a) consegue opinar e compreender os assuntos políticos dos governos?

Sim, participo ativamente em questões políticas, seja de minha comunidade, concelho, distrito, ou país.

Sim, gosto de opinar e compreender os assuntos políticos, exerço meu direito ao voto, mas não participo de nenhuma instituição do gênero.

Não gosto de opinar nem participar de questões políticas, mas não deixo de votar nas eleições.

Não gosto de opinar nem participar de questões políticas e deixo de votar nas eleições.

Outro

Outro

F6. O(a) senhor(a) se sente a vontade em dar opiniões e sugestões para as pessoas do gabinete de apoio psicossocial?

Dando opiniões de melhoria, participando como voluntário, etc.

Sim

Não



F7. Se sim, como? Se não, por quê?

F8. Em sua freguesia, o(a) senhor(a) costuma se reunir com outros moradores para discutir ou procurar soluções para os problemas da comunidade?

Sim

Não

F9. Se sim, qual a frequência dessa participação?

Esporadicamente (1 à 2 vezes ao ano)

Frequentemente (entre 3 e 12 vezes ao ano)

Muito frequentemente (mais de 12 vezes ao ano)

F10. Qual o grau de importância o senhor(a) atribui para a participação em cada nível social a seguir:

| | Acredito ser importante participar | Acredito ser importante, mas não tenho tempo para participar | Acredito não ser importante participar | Não se aplica |
|--------------------------------|------------------------------------|--|--|--------------------------|
| Família | <input type="checkbox"/> | ----- <input type="checkbox"/> | ----- <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Freguesia/Comunidade | <input type="checkbox"/> | ----- <input type="checkbox"/> | ----- <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Política | <input type="checkbox"/> | ----- <input type="checkbox"/> | ----- <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Gabinete de Apoio Psicossocial | <input type="checkbox"/> | ----- <input type="checkbox"/> | ----- <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

F11. O(a) senhor(a) trabalha como voluntário em alguma instituição?

Sim

Não e não tenho interesse

Não, mas gostaria de participar

F12. Após o acompanhamento psicossocial do Centro Comunitário Paróquia de Carcavelos:

| | 0 - Discordo totalmente (piorou muito) | 1 - Discordo parcialmente e (piorou) | 2 - Neutro (não melhorou, nem piorou) | 3 - Concordo parcialmente (melhorou) | 4 - Concordo Totalmente (melhorou muito) | Não se aplica/não necessário |
|---|--|--------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|--|------------------------------|
| Me sinto mais confortável em participar e opinar nas decisões da família. | <input type="checkbox"/> | ----- <input type="checkbox"/> | ----- <input type="checkbox"/> | ----- <input type="checkbox"/> | ----- <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Minha família escuta mais meus problemas e apreensões. | <input type="checkbox"/> | ----- <input type="checkbox"/> | ----- <input type="checkbox"/> | ----- <input type="checkbox"/> | ----- <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Me sinto mais confortável em participar e opinar nas decisões políticas. | <input type="checkbox"/> | ----- <input type="checkbox"/> | ----- <input type="checkbox"/> | ----- <input type="checkbox"/> | ----- <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



| | 0 - Discordo totalmente (piorou muito) | 1 - Discordo parcialmente e (piorou) | 2 - Neutro (não melhorou, nem piorou) | 3 - Concordo parcialmente (melhorou) | 4 - Concordo Totalmente (melhorou muito) | Não se aplica/não necessito |
|---|--|--------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|--|-----------------------------|
| O gabinete de apoio me escuta e me deixa opinar sobre suas ações. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Me sinto mais confortável em participar e opinar nas decisões sobre minha comunidade. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Acredito que é importante participar e opinar sobre ações e problemas, seja no âmbito familiar, político, ou no gabinete de apoio | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Eu e minha família passamos a ter interesse em realizar um trabalho voluntário | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Eu e minha família estamos mais satisfeitos quanto aos problemas jurídicos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| De forma geral, eu e minha família estamos mais satisfeitos e melhores que no início do programa. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Secção G: Percepção/satisfação geral sobre o gabinete de apoio psicossocial

G1. Caso NÃO tivesse participado do programa, você acredita que teria uma melhoria geral nos aspectos a seguir:

Sim
Não

G2. Já participou em alguma organização social (ONGs, associações, etc), programa do governo, etc, que te apoiou em alguma das áreas do gabinete de apoio psicossocial? (Saúde, Educação, Rendimento, Cidadania, Jurídico e Moradia).

Sim
Não

G3. Se sim, Qual(is) e Quando?

G4. Gostaria de falar quais foram os aspectos positivos percebidos no gabinete de apoio psicossocial?



H4. Qual é o seu estado civil?

- Solteiro(a)
- União de facto
- Casado(a)
- Divorciado(a)
- Viúvo(a)

H5. Qual é a sua idade?

H6. Em qual freguesia reside?

H7. Incluindo você, quantas pessoas moram consigo? (incluir todos os agregados, mesmo não sendo da família)

H8. Quantos filhos(a) residem consigo?

H9. Em que país você nasceu?

- Portugal
- Espanha
- Brasil
- Cabo Verde
- Angola
- Bulgária
- Outro

Outro

H10. Qual o grau de escolaridade do:

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|--|--|--|--|--|--|---|---|---|---|--|--|---------------------------|---------|--------------------------|
| Não es colariz ado(a) | 1º Ciclo do ensino básico/ Ensino Primário/ 4º Ano - INCOMPLETO | 1º Ciclo do ensino básico/ Ensino Primário/ 4º Ano - COMPLETO | 2º Ciclo do ensino básico/ Ensino Preparatório/ 5º Ano - INCOMPLETO | 2º Ciclo do ensino básico/ Ensino Preparatório/ 6º Ano - COMPLETO | 3º Ciclo do ensino básico/ Ensino Secundário Unificado/ 9º ano - INCOMPLETO | 3º Ciclo do ensino básico/ Ensino Secundário Unificado/ 9º ano - COMPLETO | Ensino Técnico ou Profissional/ EFA (Nível III) RVCC - Ensino Secundário - INCOMPLETO | Ensino Técnico ou Profissional/ EFA (Nível III) RVCC - Ensino Secundário - COMPLETO | Ensino Secundário Complementar - Cursos Gerais/ 11º ou 12º ano - INCOMPLETO | Ensino Secundário Complementar - Cursos Gerais/ 11º ou 12º ano - COMPLETO | Ensino Superior (bacharelato ou licenciatura) - INCOMPLETO | Ensino Superior (bacharelato ou licenciatura) - COMPLETO | Maior que ensino superior | Não Sei | Não Tenho/ Não se aplica |
|-----------------------------|--|--|--|--|--|--|---|---|---|---|--|--|---------------------------|---------|--------------------------|

Entrevista do

Cônjuge



Não es
colariz
ado(a)

 1º Ciclo do ensino básico/ Ensino Primário/ 4º Ano - INCOMPLETO

 1º Ciclo do ensino básico/ Ensino Secundário/ Preparatório/ 6º Ano - COMPLETO

 2º Ciclo do ensino básico/ Ensino Secundário/ Preparatório/ 6º Ano - INCOMPLETO

 2º Ciclo do ensino básico/ Ensino Secundário/ Preparatório/ 6º Ano - COMPLETO

 3º Ciclo do ensino básico/ Ensino Secundário/ Unificado/ 9º ano/ EFA (nível II) RVCC - INCOMPLETO

 3º Ciclo do ensino básico/ Ensino Secundário/ Unificado/ 9º ano/ EFA (nível II) RVCC - COMPLETO

 Ensino Técnico ou Profissional/ EFA (Nível III) RVCC - INCOMPLETO

 Ensino Técnico ou Profissional/ EFA (Nível III) RVCC - COMPLETO

 Ensino Secundário Complementar - Cursos Gerais/ 11º ou 12º ano - INCOMPLETO

 Ensino Secundário Complementar - Cursos Gerais/ 11º ou 12º ano - COMPLETO

 Ensino Superior (bacharelato ou licenciatura) - INCOMPLETO

 Ensino Superior (bacharelato ou licenciatura) - COMPLETO

 Maior que ensino superior

 Não Sei

 Não Tenho/ Não se aplica

Outra pessoa que contribua efetivamente com o sustento da família (filhos, avós, etc)

- - - - - - - - - - - - - - -

H11. Como está a saúde psicológica de cada membro da família?

| | | | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | | Péssima | Ruim | Boa | Ótima | Não sei | Não tenho/ Não se aplica |
| Entrevistado | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Cônjuge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Outra pessoa que contribua efetivamente com o sustento da família (filhos, avós, etc) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

H12. Em dias de trabalho/estudo, quantas horas os membros da família tem para atividades de lazer ?

| | | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | | 1 hora ou menos por dia | De 2 à 4 horas por dia | Mais de 5 horas por dia | Não sei | Não tenho/ Não se aplica |
| Entrevistado | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Cônjuge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Outra pessoa que contribua efetivamente com o sustento da família (filhos, avós, etc) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

H13. Quantas horas cada membro da família costuma dormir por dia?

| | | | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | | Menos de 6 horas | Entre 6 e 8 horas | Entre 8 e 10 horas | Mais de 10 horas por dia | Não sei | Não tenho/ Não se aplica |
| Entrevistado | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Cônjuge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Outra pessoa que contribua efetivamente com o sustento da família (filhos, avós, etc) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

H14. O(a) senhor(a) possui acesso a internet em sua residência?

Sim

 Não

H15. Assinale o nível de conhecimento informático de cada membro da família:

| | | | | | | | |
|--------------|--------------------------|--|---|--|--|--------------------------|--------------------------|
| | | Nenhum (não sabe ligar um computador ou um smartphone) | Básico (sabe ligar um computador/smartphone e acessar alguns sites na internet) | Médio (Utiliza o computador para as diferentes atividades diárias e consegue utilizar diversos programas aplicativos como Word, Excel, etc.) | Avançado (Consegue fazer tudo em um computador, instalar programas, meter nas peças físicas [hardware] além de ter conhecimento de diversos programas) | Não sei | Não tenho/ Não se aplica |
| Entrevistado | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



Nenhum (não sabe ligar um computador ou um smartphone)
 Básico (sabe ligar um computador/smartphone e acessa alguns sites na internet)
 Médio (Utiliza o computador para as diferentes atividades diárias e consegue utilizar diversos programas e aplicativos como Word, Excel, etc.)
 Avançado (Consegue fazer tudo em um computador, instalar programas, inserir nas peças físicas (hardware) além de ter conhecimento de diversos programas)
 Não sei
 Não tenho/Não se aplica

Cônjuge - - - - -

Outra pessoa que contribua efetivamente com o sustento da família (filhos, avós, etc) - - - - -

H16. O(a) senhor(a) e seu cônjuge teriam possibilidade de gerar rendimento por meio de atividades artesanais?

Sim Não Não sei Não Tenho/Não se Aplica

Entrevistado - - -

Cônjuge - - -

Outra pessoa que contribua efetivamente com o sustento da família (filhos, avós, etc) - - -

H17. Se sim, como?

H18. Caso fiquem desempregados, ou estejam desempregados, qual seria o tempo necessário (aproximadamente) para conseguirem um novo emprego?

Caso seja reformado, quanto tempo acredita ser necessário para ingressar em um novo emprego?

Menos de 1 mês Entre 1 e 2 meses Entre 2 e 4 meses Entre 4 e 6 meses Mais de 6 meses Não sei Não se aplica/Não Tenho

Entrevistado - - - - - -

Cônjuge - - - - - -

Outra pessoa que contribua efetivamente com o sustento da família (filhos, avós, etc) - - - - - -

H19. Qual a situação legal da sua morada?

Própria

Crédito Habitação

Arrendada

Imóvel cedido, usufruto, ocupação ou semelhantes

Hotel, pensão, quarto, república ou semelhantes

Não sei/Não Tenho



I4. Após o acompanhamento do gabinete:

| | 0 - Discordo totalmente (piorou muito) | 1 - Discordo parcialmente e (piorou) | 2 - Neutro (não melhorou, nem piorou) | 3 - Concordo parcialmente (melhorou) | 4 - Concordo Totalmente (melhorou muito) | Não sei | Não tenho/Não se aplica |
|--|--|--------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|--|--------------------------|--------------------------|
| Meu Cônjuge está se alimentando melhor por causa da mercearia social | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Meu Cônjuge está necessitando menos ir ao hospital | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Meu Cônjuge está praticando mais exercícios | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Meu Cônjuge está com uma melhor saúde psicológica | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Meu Cônjuge está com mais vontade de voltar a estudar | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Meu Cônjuge voltou a estudar | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Meu Cônjuge conseguiu um emprego | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Meu Cônjuge está mais apto a conseguir um emprego | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Meu Cônjuge está mais aberto comigo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| De maneira geral, meu Cônjuge está melhor consigo mesmo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Secção J: Filhos

J1. Caso tenha crianças e adolescentes na família, qual o desejo que o entrevistado tem para esses membros familiares?

- Comece a trabalhar o mais rápido possível para ajudar a família
- Terminar o ensino básico (Até o ensino secundário unificado)
- Termine o ensino secundário Complementar
- Entre e termine um curso de nível superior
- Que ele(as) consiga(m) atingir o máximo de estudo possível, já que ele(as) possui(em) uma limitação
- Não sei/não se aplica
- Outro

Outro

J2. Após o acompanhamento psicossocial do Centro Comunitário Paróquia de Carcavelos:

| | 0 - Discordo totalmente (piorou muito) | 1 - Discordo parcialmente e (piorou) | 2 - Neutro (não melhorou, nem piorou) | 3 - Concordo parcialmente (melhorou) | 4 - Concordo totalmente (melhorou muito) | Não sei | Não se aplica/Não Tenho |
|---|--|--------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|--|--------------------------|--------------------------|
| Um ou mais filhos estão indo melhor na escola | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

ANEXO H – CATEGORIAS DE ANÁLISE DO IMPACTO DA INOVAÇÃO SOCIAL DO SAÚDE CRIANÇA FLORIANÓPOLIS

| Dimensão | Categorias | Indicadores | Comparação com CCPC |
|--|---|---|---|
| 0 - Perfil do entrevistado | Nome | 0.1.1 Nome do entrevistado | Sim |
| | Sexo | 0.2.1 Sexo | Sim |
| | Telefone de contato | 0.3.1 Telefone de contato | Sim |
| 1 - Relação com o Saúde Criança | Grau de parentesco | 0.4.1 Qual seu grau de parentesco com a criança? | Não |
| | Tempo | 1.1.1 Durante quantos meses a família participou do Plano de Ação Familiar do Saúde Criança? | Sim |
| | Quantidade de participantes | 1.2.1 Quantas crianças da família participam do programa? | Não |
| | Participação na organização | 1.3.1 Quantas vezes por mês você vai a organização? | Sim |
| | Atividades | 1.4.1 Com que frequência você participa das atividades do PAF? (Saúde, educação, moradia, renda e cidadania). | Sim |
| 2 - Perfil Social | Apoio da família | 1.5.1 Como é a participação no programa dos seguintes membros da família? (Pai, mãe, irmãos, tios, avós, outro familiar importante) | Sim |
| | Contato inicial | 1.6.1 Como ficou sabendo do Saúde Criança? | Sim |
| | Sexo | 2.1.1 Qual o sexo da(s) criança(s) que participa(m) do programa? | Não |
| | Idade | 2.2.1 Quantos anos tem a(s) criança(s) que participa(m) no programa? | Não |
| | Estudo | 2.3.1 A(s) criança(s), que participa(m) do programa, frequenta(m) a escola ou creche? | Não |
| | Quantidade de irmãos | 2.4.1 Quantos irmãos a(s) criança(s) que participa(m) no programa possui(em)? | Não |
| | Estado civil | 2.5.1 Qual o seu estado civil? | Sim |
| | Idade | 2.6.1 Qual a sua idade? | Sim |
| | Local de moradia | 2.7.1 Em que cidade você mora? | Sim |
| | | 2.7.2 Qual o bairro que você mora? | Sim |
| | Quantidade de pessoas morando | 2.8.1 Quantas pessoas moram com você? (incluir todas as pessoas) (incluir todas as pessoas) | Sim |
| | 3 - Dimensão Econômica | Escolaridade | 2.9.1 Qual o grau de escolaridade do: Entrevistado; Cônjuge |
| Empregabilidade | | 3.1.1 Qual é a sua profissão? 3.1.2 Qual é a profissão do seu cônjuge? | Sim |
| | | 3.1.3 Qual a atividade que pertence as profissões? (entrevistado; cônjuge) | Sim |
| | | 3.1.4 Você e seu cônjuge teriam possibilidade de gerar renda através de atividades artesanais? Se sim, como? | Sim |
| | | 3.1.5 Caso fique desempregado, qual seria o tempo necessário (aproximadamente) para você e seu cônjuge conseguir um emprego? | Sim |
| | | 3.1.6 Qual o valor aproximado da composição da renda da família? | Sim |
| Renda (IBGE) | | 3.2.1 Qual a situação legal da sua moradia? | Sim |
| Renda (ABEP) | | 2.9.1 | Sim |
| Representação da renda | | 3.3.2 Quem é a pessoa na casa que mais contribui para o sustento financeiro da família? | Sim |
| | | 3.3.3 Qual o percentual da contribuição da matriarca na renda da família? | Sim |
| | | 3.4.1 Qual tipo de atividade profissional você e seu cônjuge poderiam exercer hoje? | Sim |
| Qualificação Laboral | | 3.4.2 Você e seu cônjuge possuem algum curso profissional? | Sim |
| | | 3.4.3 Se sim, qual(is)? | Sim |
| Expectativas profissionais | | 3.5.1 Quais os projetos/expectativas PROFISSIONAIS para os próximos três anos? | Sim |
| | | 3.5.2 Quais profissões você gostaria de ter no futuro? 3.5.3 Quais profissões o seu cônjuge gostaria de ter no futuro? | Sim |
| Gestão Orçamento familiar | | 3.6.1 Quem é a principal pessoa responsável pela gestão financeira na casa? | Sim |
| | | 3.6.2 A família possui alguma dívida financeira? | Sim |
| | | 3.6.3 Se sim, qual o grau de endividamento? | Sim |
| Impacto geral do projeto na dimensão econômica | | 3.7.1 Após o Saúde Criança: (Me sinto mais capaz de gerar renda individualmente, a partir da produção de produtos em meu próprio lar; Me sinto mais capaz de conseguir um emprego mais rapidamente; Minha família possui uma renda maior; Conseguimos comprar mais produtos essenciais (geladeira, fogão, microondas, etc.); A matriarca consegue contribuir mais financeiramente para a casa; A matriarca consegue comprar os seus próprios produtos, sem ter a necessidade de consultar o cônjuge; Me sinto mais qualificado para o mercado de trabalho; Me sinto com mais vontade de buscar uma profissão melhor; Consigo participar mais nas decisões financeiras de minha residência; Nossa família está sem nenhum endividamento ou menos endividada; Eu e minha família estamos mais satisfeitos com as questões financeiras) | Sim |
| | | 3.7.2 Gostaria de falar algo mais sobre melhorias no âmbito financeiro em sua família? | Sim |
| 4 - Dimensão Saúde | Alimentação | 4.1.1:2;3;4;5 Qual o peso e a altura da criança atualmente? (pai, mãe e criança) | Sim |
| | | 4.1.4 Qual é, em média, a quantidade de frutas (unidade/fatia/pedaço/copo de suco natural) que a família come por dia? (Entrevistado; cônjuge, criança) | Sim |
| | | 4.1.5 Qual é, em média, a quantidade de legumes e verduras que a família come por dia? (Entrevistado; cônjuge, criança) | Sim |
| | | 4.1.6 Quantas colheres de sopa de arroz, farinha ou macarrão a família come por dia? (Entrevistado; cônjuge, criança) | Sim |
| | | 4.1.7 Qual é, em média, a quantidade que a família come dos seguintes alimentos: feijão de qualquer tipo ou correntinha, ervilha, grão de bico, soja, fava, sementes ou castanhas? (Entrevistado; cônjuge, criança) | Sim |
| | | 4.1.8 Qual é, em média, a quantidade de carnes (gado, porco, aves, peixes e outras) ou ovos que a família come por dia? (Entrevistado; cônjuge, criança) | Sim |
| | | 4.1.9 Quando a família come carne vermelha (de gado, porco, ovelha), a família tira a gordura que aparece? E quando come frango a família retira a pele? (Entrevistado; cônjuge, criança) | Sim |
| | | 4.1.10 A família costuma comer peixes com qual frequência? (Entrevistado; cônjuge, criança) | Sim |
| | | 4.1.11 Qual é, em média, a quantidade de leite e seus derivados (iogurtes, bebidas lácteas, coalhada, requeijão, queijos e outros) que você come por dia? (Entrevistado; cônjuge, criança) | Sim |
| | | 4.1.12 Que tipo de leite e seus derivados a família habitualmente consome? (Entrevistado; cônjuge, criança) | Sim |
| | | 4.1.13 Pense nos seguintes alimentos: frituras, salgadinhos fritos ou em pacotes, carnes salgadas, hambúrgueres, presunto e embutidos (salsicha, mortadela, salame, linguiça e outros). A família costuma comer qualquer um deles com que frequência? (Entrevistado; cônjuge, criança) | Sim |
| | | 4.1.14 Pense nos seguintes alimentos: doces de qualquer tipo, bolos recheados com cobertura, biscoitos doces, refrigerantes e sucos industrializados. A família costuma comer qualquer um deles com que frequência? (Entrevistado; cônjuge, criança) | Sim |
| | | 4.1.15 Qual tipo de gordura é mais usado na sua casa para cozinhar os alimentos? (Entrevistado; cônjuge, criança) | Sim |
| | 4.1.16 A família costuma colocar mais sal na comida que está no seu prato? (Entrevistado; cônjuge, criança) | Sim | |
| | 4.1.17 Quantas refeições a família costuma fazer por dia? (Entrevistado; cônjuge, criança) | Sim | |
| | 4.1.18 Quantos copos de água a família bebe por dia? Inclua no seu cálculo sucos de frutas naturais ou chás (exceto café, chá preto e chá mate). (Entrevistado; cônjuge, criança) | Sim | |
| | 4.1.19 a família costuma consumir bebidas alcoólicas (uísque, cachaca, vinho, cerveja, conhaque etc.) com qual frequência? (Entrevistado; cônjuge) | Sim | |
| | Vacinação | 4.2.1 Como está a situação da família quanto as vacinas? Entrevistado; cônjuge, criança) | Sim |
| | Frequência de internações | 4.3.1 Quantas vezes a criança teve que ser internada no último ano? | Não |
| | Atividade Física | 4.4.1 Quantas vezes os membros da família praticam atividades físicas por semana? | Sim |
| Atividades de lazer, sono e ócio | Psicológico | 4.5.1 Como está a saúde psicológica de cada membro da família? | Sim |
| | | 4.6.1 Quais atividades a família costuma fazer nas férias? | Sim |
| | | 4.6.2 Sem contar as horas de trabalho, horas de sono e deslocamento, quantas horas por dia de trabalho cada membro da família tem para as atividades de lazer? | Sim |
| | | 4.6.3 Quantas horas cada membro da família costuma dormir por dia? (entrevistado; cônjuge; criança) | Sim |
| | Impacto geral do projeto na dimensão saúde | 4.7.1 Após o saúde criança: (Eu e minha família estamos mais satisfeitos com as questões da saúde; A criança participante do programa está com um peso mais adequado; A criança participante do programa está com hábitos alimentares mais saudáveis; A criança participante do programa está com as vacinações em dia; A criança participante do programa não necessita de tantas internações como antes; A criança participante do programa está mais ativa e prática mais atividades físicas; Houve uma melhoria na saúde mental e psicológica da criança participante do programa; A criança participante do programa consegue dormir mais e melhor; Sinto que tenho hábitos alimentares mais saudáveis; Eu estou com a vacinação em dia; De maneira geral, eu estou praticando mais atividades físicas; De maneira geral, estou com uma melhor saúde mental e psicológica; Estou conseguindo dormir mais tempo e melhor; Eu e minha família aproveitamos mais o tempo livre; Necessito ir menos ao hospital, pois minha saúde está melhor. | Sim |
| Percepção sobre melhorias na dimensão saúde | 4.7.2 Gostaria de falar algo mais sobre melhorias no âmbito da saúde em sua família? | Sim | |
| 5 - Dimensão Educação | Valorização da Educação | 5.1.1 Qual o grau de importância você dá para os estudos? | Sim |
| | | 5.2.1 Quanto aos estudos, quais são os seus planos para os próximos 3 anos? | Sim |
| | Motivação de estudo | 5.2.2 Qual o seu desejo para a criança que participa no programa? | Não |
| | | 5.2.3 Caso tenha mais crianças e adolescentes na família, qual o desejo que o entrevistado tem para esses membros familiares? | Sim |
| | | 3.4.2 e 3.4.3 Existe algum curso profissional que o entrevistado e o cônjuge possui? | Sim |
| Nível de educação | 2.9.1 | Sim | |

| | | | | |
|--|---|--|---|-----|
| 6 - Habitação | Inclusão Digital | 5.3.1 Você possui acesso a internet em sua residência? | Sim | |
| | | 5.3.2 Assinale o nível de conhecimento digital de cada membro da família (mãe, pai e criança) | Sim | |
| | Impacto geral do projeto na dimensão educação | 5.4.1 Após o Saúde Criança: (Eu e minha família damos mais valor a educação; Acreditamos que podemos nos capacitar e voltar a estudar; Percebo que a educação é o melhor caminho para o(s) nosso(s) filho(s); A criança que participa no programa está melhor nos estudos; Eu e minha família possuímos melhores conhecimento sobre smartphones e computadores; Eu e minha família estamos mais satisfeitos com as questões educacionais. | Sim | |
| | | 5.4.2 Gostaria de falar algo mais sobre melhorias no âmbito da educação em sua família? | Sim | |
| | Percepção sobre melhorias na dimensão educação | 3.2.2 Qual a situação legal da casa em que você mora? | Sim | |
| | | 6.1.1 Você tem como plano nos próximos 3 anos adquirir uma residência própria? | Sim | |
| | Moradia própria | 6.1.2 Caso tenha respondido não, qual(is) o(s) motivo(s) de não conseguir uma casa própria nos próximos 3 anos? | Sim | |
| | | 6.2.1 O local onde você mora possui sistema de canalização de esgoto? | Sim | |
| | Esgoto | 6.3.1 O local onde você mora possui água tratada? | Sim | |
| | | 6.3.2 Como é realizado o abastecimento de água em sua moradia? | Sim | |
| 6.3.3 Com que frequência falta água em sua residência? | | Sim | | |
| Abastecimento de água | 3.2.3 Qual a quantidade de cada um dos itens abaixo na casa do entrevistado? (Televisão em cores; Rádio; Banheiro; Automóvel; Empregado mensalista; Máquina de Lavar; Videocassete/dvd; Geladeira; Freezer) | Sim | | |
| | 6.4.1 A sua moradia tem o tamanho adequado às exigências da família? | Sim | | |
| Tamanho da moradia | 6.5.1 O local onde você mora possui eletricidade? | Sim | | |
| | 6.5.2 Com que frequência falta eletricidade em sua residência? | Sim | | |
| Abastecimento de energia | 6.6.1 Após o saúde Criança: (Eu e minha família possuímos um local melhor para morar; Eu e minha família temos mais condições que conseguir uma moradia própria; Eu e minha família temos melhores sistemas de coleta de esgoto em nossa moradia; Eu e minha família temos um melhor sistema de abastecimento de água em nossa moradia; Eu e minha família temos menos falta de água em nossa moradia; Eu e minha família mais condições de argumentar com os governantes e autoridades locais para melhorar as condições de saneamento básico e energia em nossa região; Eu e minha família possuímos um local adequado para o tamanho de nossa família; Eu e minha família temos melhores sistemas de abastecimento de energia em nossa moradia; Eu e minha família temos menos falta de energia em nossa moradia; Eu e minha família estamos mais satisfeitos com as questões habitacionais. | Sim | | |
| | 6.6.2 Após o saúde Criança, você adquiriu algum desses itens em sua casa: (Televisão em cores; Banheiro; Carro; Moto; Empregada Mensalista; Máquina de Lavar; DVD/Blu-ray; Geladeira; Freezer (aparelho independente ou parte da geladeira duplex); Quartos; Computador) | Sim | | |
| Obtenção de itens para residência | 6.6.3 Gostaria de falar algo mais sobre melhorias no âmbito da residência em sua família? | Sim | | |
| | 6.6.3 Gostaria de falar algo mais sobre melhorias no âmbito da residência em sua família? | Sim | | |
| Percepção sobre melhorias na dimensão habitação | 7.1.1 Você consegue opinar e decidir sobre os assuntos dentro de sua família? | Sim | | |
| | 7.1.2 Caso tenha respondido "Sim, tenho a liberdade de opinar e decidir sobre alguns assuntos de minha família." Quais assuntos você pode e quais não pode opinar? Por quê? | Sim | | |
| 7 - Dimensão Sociopolítica e Cidadã | Empoderamento e participação (mudanças na relação de poder) | 7.1.3 No âmbito político, você consegue opinar e compreender os assuntos políticos dos governos? | Sim | |
| | | 7.1.3 O entrevistado costumava a participar das decisões do Saúde Criança? | Sim | |
| | | 7.1.5 Se sim, como? Se não, por quê? | Sim | |
| | | 7.1.6 Em seu bairro, você costuma a reunir com outros moradores para discutir ou procurar soluções para os problemas da comunidade? | Sim | |
| | | 7.1.7 Se sim, qual a frequência dessa participação? | Sim | |
| | | 7.1.8 Qual o grau de importância participativa em cada nível social a seguir: (família; bairro; política; saúde criança) | Sim | |
| | | Autonomia | 7.2.1 Como você avalia a autonomia da criança que participa do saúde criança? | Não |
| | | Cidadania | 7.3.1 Quais os documentos que a criança possui? | Não |
| | Impacto geral do projeto na dimensão sociopolítica e cidadã | 7.4.1 Com o saúde criança: (Me sinto mais confortável em participar e opinar nas decisões da família; Minha família escuta mais meus problemas e apreensões; Me sinto mais confortável em participar e opinar nas decisões políticas; O saúde criança me escuta e me deixa opinar sobre suas ações; Me sinto mais confortável em participar e opinar nas decisões sobre minha comunidade; Acredito que é importante participar e opinar sobre ações e problemas, seja no âmbito familiar, político, ou no Saúde Criança; A criança participante do programa consegue fazer coisas que antes era impossível; A criança possui todos os documentos em dia; Eu e minha família estamos mais satisfeitos e melhores que no início do programa. | Sim | |
| | | 7.4.2 Gostaria de falar algo mais sobre melhorias no âmbito da cidadania e participação em sua família? | Sim | |
| Percepção sobre melhorias na dimensão sociopolítica e cidadã | 8.1 Gostaria de falar quais foram os aspectos positivos percebidos no Saúde Criança? | Sim | | |
| | 8.2 Gostaria de sugerir alguma melhoria, ou falar de algo que não gostou no Saúde Criança? | Sim | | |
| 8 - Percepção/satisfação geral sobre o Saúde Criança | Satisfação geral com o projeto | 8.3 Relativamente ao Projeto Intervir, qual o seu grau de satisfação com: (Pessoas/Profissionais; Equipamentos disponíveis; Acessibilidade do local onde se encontra o projeto; Localização; Horários de atendimento; Ambiente/Atmosfera do projeto; Serviços de comunicação/Informação; Serviços administrativos; Articulação com outros serviços e projetos; Atendimento de minhas necessidades; Satisfação geral com o projeto. | Sim | |

Quadro H1 – Categorias de análise do impacto da inovação social do SCF.

Fonte: Elaborado pelo autor.

ANEXO I – CATEGORIAS DE ANÁLISE DO IMPACTO DA INOVAÇÃO SOCIAL DO PROJECTO INTERVIR

| Dimensão | Categorias | Indicadores |
|---|--|--|
| 0 - Perfil do entrevistado | Nome | Nome do entrevistado |
| | Sexo | Sexo |
| | Telefone de contato | Telefone de contato |
| | E-mail | E-mail |
| 1 - Relação com o Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos | Tempo | Durante quantos meses a sua família participou do Gabinete de Apoio? |
| | Atividades | Com que frequência o(a) senhor(a) participa/participava das atividades do Gabinete de Apoio? |
| | Apoio da família | Como é/era a participação no Gabinete de Apoio dos seguintes membros da família? (Entrevistado, Cônjuge, Filhos, Irmãos, Pais, etc) |
| | Contato inicial | Como ficou sabendo do Gabinete de Apoio? |
| | Participação no Gabinete de Apoio | Você ainda participa do Gabinete de Apoio? |
| | Motivo de saída do Gabinete de Apoio | Qual o motivo de sua saída do Gabinete de Apoio? |
| 2 - Perfil da Família | Estado civil | Qual é o seu estado civil? |
| | Idade | Qual é a sua idade? |
| | Local de morada | Em qual freguesia reside? |
| | Quantidade de pessoas morando | Incluindo você, quantas pessoas moram consigo? (incluir todos os agregados, mesmo não sendo da família)? |
| | Quantidade de filhos | Quantos filhos(a) residem consigo? |
| | Escolaridade | Qual o grau de escolaridade do: Entrevista; Cônjuge; Outra pessoa que contribua efetivamente com o sustento da família (filhos, avós, etc). |
| | Local de nascimento | Em que país você nasceu? |
| 3 - Dimensão Econômica | Empregabilidade | Qual é a sua profissão? |
| | Capacidade de gerar renda alternativa | O(a) senhor(a) e seu cônjuge teriam possibilidade de gerar renda por meio de atividades artesanais? |
| | Empregabilidade | Caso fiquem desempregados, qual seria o tempo necessário (aproximadamente) para conseguirem um novo emprego? (entrevistado, cônjuge, outra pessoa que contribua efetivamente com o sustento da família (filhos, avós, etc)). |
| | Renda (IBGE) | Qual o valor aproximado (em euros) da composição dos rendimentos da família? |
| | Situação legal da moradia | Qual a situação legal da sua morada? |
| | Representação da renda | Quem é a pessoa na casa que mais contribui para o sustento financeiro da família? |
| | Composição da renda familiar | Além de você e seu cônjuge, existe alguma pessoa que contribua efetivamente para o sustento da família? (pais, filhos, avós, etc) |
| | Participação da mulher na composição da renda familiar | Qual o percentual da contribuição da mulher no rendimento familiar? |
| | Qualificação Laboral | Qual tipo de atividade profissional o(a) senhor(a) e seu cônjuge têm competência para exercer hoje? |
| | Formação profissional | Você e seu cônjuge possuem algum curso profissional? |
| | Expectativas profissionais | Qual(is) profissão(es) gostarias de ter no futuro? |
| | Gestão Orçamento familiar | Quem é a principal pessoa responsável pela gestão financeira na casa? |
| | Nível de endividamento | A família possui alguma dívida financeira? |
| | Impacto geral do projeto na dimensão econômica | Após o acompanhamento psicossocial do Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos: (Me sinto mais capaz de gerar rendimento individualmente, a partir da produção de produtos em meu próprio lar.; Me sinto mais capaz de conseguir um emprego com maior rapidez; Minha família possui um rendimento maior; Conseguimos comprar mais produtos essenciais para a casa (frigorífico, fogão, microondas, etc); A mulher passou a ter uma maior contribuição financeira para a casa.; A mulher consegue comprar os seus próprios produtos, sem ter a necessidade de consultar o cônjuge; Me sinto mais qualificado para o mercado de trabalho; Me sinto com mais vontade de buscar uma profissão melhor; Consigo ter maior participação nas decisões financeiras de minha residência; Nossa família está sem nenhum endividamento ou menos endividada; Algum membro da nossa família conseguiu um emprego com a ajuda do gabinete de apoio; Eu e minha família estamos mais satisfeitos com as questões financeiras.) |

| | | |
|---|--|--|
| | Aumento do rendimento familiar | Após o acompanhamento do gabinete, houve aumento dos rendimentos totais na família? |
| | Conhecimento dos benefícios oferecidos pelo Gabinete de Apoio | O(a) senhor(a) conhece os benefícios oferecidos pelo Centro para a melhoria das condições econômicas e de emprego? (Gabinete de apoio ao emprego, capacitação para trabalhar, etc) |
| 4 - Dimensão saúde | Psicológico | Como está a saúde psicológica de cada membro da família? (entrevistado; cônjuge; outra pessoa que contribua efetivamente com o sustento da família (filhos, avós, etc) |
| | Atividades de lazer | Em dias de trabalho/estudo, quantas horas os membros da família tem para atividades de lazer ? (entrevistado, cônjuge, outra pessoa que contribua efetivamente com o sustento da família (filhos, avós, etc). |
| | Horas de sono | Quantas horas cada membro da família costuma dormir por dia? (entrevistado; cônjuge; outra pessoa que contribua efetivamente com o sustento da família (filhos, avós, etc)) |
| | Impacto geral do projeto na dimensão saúde | Após o acompanhamento psicossocial do Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos: (Eu e minha família estamos mais satisfeitos com as questões da saúde; Sinto que tenho hábitos alimentares mais saudáveis; Eu estou com a vacinação em dia; De maneira geral, eu estou a praticar mais atividades físicas; De maneira geral, estou com uma melhor saúde mental e psicológica; Estou a dormir mais tempo e melhor; Eu e minha família aproveitamos mais o tempo livre; Necessito ir menos ao hospital, pois minha saúde está melhor; Sinto que estou com o peso mais adequado; Consegui ter melhorias na minha saúde pelo apoio na aquisição de medicamentos; Diminuiu o consumo de álcool na família; diminuiu o consumo de tabaco/cigarro na família) |
| | Conhecimento dos benefícios oferecidos pelo Gabinete de Apoio | O(a) senhor(a) conhece os benefícios oferecidos pelo Centro para a melhoria das condições alimentares e de saúde? (Mercearia do Bairro, Doações de Remédios, atendimento psicológico, etc). |
| 5 - Dimensão Educação | Valorização da Educação | Qual o grau de importância o(a) senhor(a) dá aos estudos? |
| | Motivação de estudo | Quanto aos estudos, quais são os seus planos para os próximos 3 anos? |
| | Inclusão Digital | O(a) senhor(a) possui acesso a internet em sua residência? |
| | | Assinale o nível de conhecimento informático de cada membro da família entrevistado, cônjuge, outra pessoa que contribua efetivamente com o sustento da família (filhos, avós, etc)). |
| | Impacto geral do projeto na dimensão educação | Após o acompanhamento psicossocial do Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos: (Eu e minha família damos mais valor a educação; Eu e minha família acreditamos que podemos nos capacitar e voltar a estudar; Eu e minha família possuímos melhores conhecimentos sobre smartphones e computadores; Eu e minha família estamos mais satisfeitos com as questões educacionais) |
| Conhecimento dos benefícios oferecidos pelo Gabinete de Apoio | O(a) senhor(a) conhece os benefícios oferecidos pelo Centro para a melhoria das condições de educação? (Cursos profissionalizantes, ATL, creche, etc). | |
| 6 - Habitação | Planos sobre a mudança de residência | O(a) senhor(a) tem como plano nos próximos 3 anos adquirir uma residência própria ou mudar de apartamento? |
| | Condições da residência | A sua residência tem o tamanho adequado às exigências da família? |
| | Impacto geral do projeto na dimensão habitação | Após o acompanhamento psicossocial do Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos: (Eu e minha família possuímos um local melhor para morar; Eu e minha família temos mais condições que conseguir uma moradia própria; Eu e minha família possuímos um local adequado para o tamanho de nossa família; Eu e minha família estamos mais satisfeitos com as questões habitacionais; Conseguimos nos mudar para uma casa/apartamento mais barato, diminuindo os nossos custos) |
| | Aquisição de eletrodomésticos e eletroeletrônicos | Por meio do Centro Comunitário, você adquiriu algum desses itens em sua residência: (Eletrodomésticos (Microondas, Fogão, Frigorífico, Freezer, etc); Eletroeletrônicos (Televisão, Vídeo Game, Aparelho de Som, etc); Móveis (Sofá, Cama, Guarda Roupa, etc); Computador; Bicicleta/Mota; Pagamento de alguma conta atrasada) |
| | Conhecimento dos benefícios oferecidos pelo Gabinete de Apoio | O(a) senhor(a) conhece os benefícios oferecidos pelo Centro para a melhoria das condições habitacionais? (Doações de móveis, objetos, auxílio em contas atrasadas, etc). |
| 7 - Dimensão sociopolítica e Cidadã | Empoderamento e participação (mudanças na relação de poder) | O(a) senhor(a) consegue opinar e decidir sobre os assuntos dentro de sua família? |
| | | No âmbito político, o(a) senhor(a) consegue opinar e compreender os assuntos políticos dos governos? |

| | | |
|--|---|--|
| | | Em sua freguesia, o(a) senhor(a) costuma se reunir com outros moradores para discutir ou procurar soluções para os problemas da comunidade? |
| | | Qual o grau de importância participativa em cada nível social a seguir: (família; freguesia/comunidade; política; gabinete de apoio psicossocial) |
| | Impacto geral do projeto na dimensão sociopolítica e cidadã | Após o acompanhamento psicossocial do CCPC (Me sinto mais confortável em participar e opinar nas decisões da família; Minha família escuta mais meus problemas e apreensões.; Me sinto mais confortável em participar e opinar nas decisões políticas; O gabinete de apoio me escuta e me deixa opinar sobre suas ações; Me sinto mais confortável em participar e opinar nas decisões sobre minha comunidade; Acredito que é importante participar e opinar sobre ações e problemas, seja no âmbito familiar, político, ou no gabinete de apoio; Eu e minha família passamos a ter interesse em realizar trabalho voluntário; Eu e minha família estamos mais satisfeitos quanto aos problemas jurídicos; Eu e minha família estamos mais satisfeitos e melhores que no início do programa) |
| | Participação em outros programas | Já participou em alguma organização social (ONGs, associações, etc), programa do governo, etc, que te apoiou em alguma das áreas do gabinete de apoio psicossocial? (Saúde, Educação, Renda, Cidadania, Jurídico e Moradia). |
| | Participação no Gabinete de Apoio | O(a) senhor(a) se sente a vontade em dar opiniões e sugestões para as pessoas do gabinete de apoio psicossocial? |
| | Participação no Gabinete de Apoio Voluntariado | Se sim, como? Se não, por quê? |
| | Conhecimento dos benefícios oferecidos pelo Gabinete de Apoio | O(a) senhor(a) conhece os benefícios oferecidos pelo Centro para a resolução dos problemas jurídicos e sociopolíticos? (Assessoria jurídica, direitos sociais, participação na comunidade, voluntariado, etc). |
| 8 - Percepção/satisfação geral sobre o gabinete de apoio psicossocial | Percepção sobre aspectos positivos | Gostaria de falar quais foram os aspectos positivos percebidos no projeto gabinete de apoio psicossocial? |
| | Percepção sobre melhorias | Gostaria de sugerir alguma melhoria, ou falar de algo que não gostou no gabinete de apoio psicossocial? |
| | Satisfação geral com o projeto | Relativamente ao acompanhamento psicossocial, qual o seu grau de satisfação com: (Pessoas/Profissionais; localização; horários de atendimento; ambiente/atmosfera do centro comunitário; serviços de comunicação/informação; Mercearia social; satisfação geral do Centro Comunitário) |

Quadro II – Categorias de análise do impacto da inovação social do CCPC.

Fonte: Elaborado pelo autor.

ANEXO J – RESUMO DA ANÁLISE DOS PROCESSOS DESCRITIVOS E OPERACIONAIS DA INOVAÇÃO SOCIAL DO SAÚDE CRIANÇA FLORIANÓPOLIS

| | | |
|---------------------------------|--|--|
| Objetivo (Por que?) | Satisfação das necessidades humanas | Verificamos que o Plano de Ação Familiar possui uma forte relação com todos os princípios e objetivos da inovação social, a inclusão social e a satisfação de necessidades não atendidas nem pelo Estado, nem pelo mercado, de famílias com crianças com patologias crônicas, o empoderamento através dos 5 eixos da metodologia e o desenvolvimento de novos laços sociais entre os beneficiados e outros atores. |
| | Empoderar atores excluídos e privados de certos bens | |
| | Mudar as relações sociais de poder | |
| | Inclusão Social | |
| Contexto Inicial (Por que?) | Social | Identificamos que o contexto inicial de surgimento da organização e do PAF foi, num primeiro momento, social pelo ensejo da fundadora de resolver um problema social da saúde, o ciclo de miséria e doenças das famílias que viviam no Rio de Janeiro. Com a institucionalização da metodologia, ela estabeleceu que os problemas sociais (saúde e educação) são multidimensional e abrangem também os aspectos econômicos (habitação, renda e profissionalização) e políticos (cidadania) Em Florianópolis essa preocupação foi semelhante, existindo uma preocupação social pela fundadora e uma existencial, de cumprir o desejo de seu falecido marido. |
| | Econômico | |
| | Existencial | |
| | Ambiental | |
| | Político | |
| Dimensão Territorial (Onde) | Micro (Local) | O Saúde Criança como um todo (matriz e suas filiais), atua no território brasileiro em meso regiões. Apesar de suas atividades de inclusão social não abrangerem outros países, ela possui filiais, nomeadamente em Nova York e Berlim que auxiliam na captação de recursos para a sustentabilidade organizacional. Em Florianópolis eles também possuem uma parceria com uma captadora Irlandesa e com organizações alemãs, particularmente com as compras dos produtos da organização. |
| | Meso (Regional) | |
| | Macro (Global) | |
| Dimensão Temporal (Quando) | Curto Prazo (menos de 1 ano) | A dimensão temporal visa verificar qual o intervalo temporal entre o início dos trabalhos da inovação social e o fim dela. Uma família, na maioria das vezes, é acompanhada por dois anos pelo Plano de Ação Familiar, mas em casos raros esse acompanhamento pode ser maior que de médio prazo. |
| | Médio Prazo (entre 1 ano e 5 anos) | |
| | Longo Prazo (mais de 5 anos) | |
| Dimensão Materialização (O que) | Produtos (Produtos Tecnológicos) | Verificamos que, quanto a dimensão materialização, a metodologia Plano de Ação Familiar é um processo intangível que se expandiu para um aspecto organizacional (com a criação do Saúde Criança) e, através |
| | Serviços (Atividades intangíveis) | |
| | Processos (Intangível) | |
| | Programas (Intangível) | |
| | Políticas Públicas (Intangível) | |

| | | |
|-------------------------|---|--|
| | Projetos (Intangível) | da associação, criou-se serviços, projetos, programas e influenciou políticas públicas. |
| | Organizacional (Intangível) | |
| Dimensão Atores (Quem) | Beneficiados | Para o desenvolvimento da inovação social e, conseqüentemente a organização, o Saúde Criança atua com beneficiados (Famílias com crianças com alguma doença), Organizações da Sociedade Civil (formação de alianças), Organizações privadas e do Estado (universidades, empresas, conselhos com o fornecimento de recursos financeiros, humanos e conhecimento). |
| | Intermediários (redes sociais /de aliança /de inovações) | |
| | Organizações da Sociedade Civil (movimento cooperativo/comunitário/associativo/sociedade civil) | |
| | Organizações Privadas | |
| | Organizações do Estado | |
| Dimensão Valores (Qual) | Coletivos (Características do coletivo: sociais, políticos, ambientais e econômicos) | Os valores se assemelham aos preceitos da economia solidária como a reciprocidade e autogestão. |
| | Individuais (Característica dos indivíduos) | |

Quadro J1 - Resumo do processo descritivo da inovação social do Saúde Criança Florianópolis.

Fonte: Elaborado pelo autor.

| | | |
|------------------------------|---|--|
| Gestão | Liderança | O início, pela cultura brasileira, a organização teve que se apoiar muito no líder da associação. Mas com o tempo, a gestão foi se descentralizando e a dependência foi diminuindo. |
| | Gestão Social e Gestão Tradicional | Como vimos o Saúde Criança Florianópolis mescla ações de gestão democrática, com a descentralização dos poderes, mas que também utiliza práticas de gestão tradicional de empresas, como análises financeiras e planejamento estratégico. |
| | Comunicação | A comunicação é predominantemente horizontal, utilizando muitas vias formais (reuniões, murais, relatórios, etc) para a comunicação diária com os colaboradores internos e externos. Também são utilizadas vias informais para acessar informações dos beneficiados. |
| | Processo de tomada de decisão | Na maioria das vezes o processo de tomada de decisão é participativo, envolvendo desde os voluntários à diretores do Saúde Criança Florianópolis. Os beneficiados possuem pouco poder de decisão, mas são frequentemente consultados. A entrada no conselho demonstrou-se um aspecto negativo por não permitir a participação fácil, sendo que a maioria dos conselheiros são pessoas importantes na região que possam auxiliar na arrecadação de recursos. |
| Recursos | Humanos, financeiros, organizacionais, de conhecimento. | O Saúde Criança Florianópolis, possui dinâmicas que envolvem os recursos humanos, conhecimentos, financeiros que são desenvolvidos em conjunto através de suas dinâmicas de rede. Ressaltasse que a organização possui problemas na gestão de seus recursos financeiros, sobretudo na captação desses. |
| Dinâmicas de Rede | Intraorganizacionais | Das dinâmicas multidimensional, que envolvem organizações de outros territórios, verificamos que eles auxiliam basicamente na captação de recursos (fundos internacionais). Dentre as interorganizacionais podemos citar o hospital (encaminha os beneficiados), as filiadas (conhecimento), outras organizações sociais (conhecimento e legitimidade), organizações privadas (recursos financeiros e outras doações), sociedade civil (recursos humanos, financeiros e conhecimento) e financiadores (recursos financeiros). |
| | Interorganizacionais | |
| Estratégia e Desenvolvimento | Limitações | A organização possui limitação quanto a aferição de seu impacto e principalmente quanto ao aspecto financeiro, sendo muito dependente de uma fonte de financiamento. |
| | Institucionalização | Com relação a institucionalização, o SCF teve como base a descentralização da tomada de decisão, como um fator de crescimento e a articulação com outras organizações e pessoas |

| | | |
|--|----------------------------|---|
| | | importantes da região, que foram apoiando e dando legitimidade ao trabalho desenvolvidos por eles. |
| | Expansão multiescalar | O Saúde Criança Matriz procurou primeiramente expandir seu território de atuação através de sua metodologia, para depois influenciar políticas públicas brasileiras. Todavia, esse último aspecto acabou se concretizando, mas foi descartado num curto período de tempo. |
| | Criação de novas inovações | O surgimento de inovações sociais está relacionado com os diversos atores e visam melhorar as práticas de gestão e o impacto com os beneficiados. O Saúde Criança Matriz repassa muitas inovações (como no caso do sistema) para as filiadadas, sendo que o contrário não é verdadeiro. |

Quadro J2 - Resumo do processo operacional da inovação social do Saúde Criança Florianópolis.

Fonte: Elaborado pelo autor.

ANEXO K – RESUMO DA ANÁLISE DOS PROCESSOS DESCRITIVOS E OPERACIONAIS DA INOVAÇÃO SOCIAL DO PROJECTO INTERVIR

| | | |
|---------------------------------|---|---|
| Objetivo (Por que?) | Satisfação das necessidades humanas | Verificamos que a mercearia social satisfaz todos os requisitos de uma inovação social. Em primeiro lugar ela satisfaz uma necessidade humana básica, que é a alimentação digna. Em segundo lugar ela empodera os atores, dando-vos a possibilidade de escolherem seus produtos, o horário de atendimento e gerirem seus créditos mensais. Além disso, ele muda as relações de poder, saindo do sujeito passivo para um sujeito ativo na sociedade. Portanto, podemos dizer que essa inovação social possui uma relação estreita com a inclusão social. |
| | Empoderar atores excluídos e privados de certos bens | |
| | Mudar as relações sociais de poder | |
| | Inclusão Social | |
| Contexto Inicial (Por que?) | Social | Identificamos que o contexto inicial do surgimento da organização foi exclusivamente social e ético. Esses valores e motivos também foram importantes para o surgimento da mercearia social. Portanto, ela vinha de valores sociais, existenciais e ético, de fornecer um serviço mais digno aos utentes. Além disso, possui uma ambivalência política, por possibilitar a escolha e participação ativa dos usuários (<i>empowerment</i>). Outros motivos são a diminuição do desperdício (ambiental) e possibilitar que o indivíduo se sinta como num supermercado normal e aprenda a controlar seus gastos (econômico). |
| | Econômico | |
| | Existencial | |
| | Ambiental | |
| | Político | |
| Dimensão Territorial (Onde) | Micro (Local) | O Centro Comunitário abrange a freguesia de Carcavelos e Parede (Micro), todavia para atendimento de curta duração e apoio básico, eles não deixam de atender pessoas fora dessas freguesias. |
| | Meso (Regional) | |
| | Macro (Global) | |
| Dimensão Temporal (Quando) | Curto Prazo (menos de 1 ano) | A dimensão temporal visa verificar qual o intervalo temporal entre o início dos trabalhos da inovação social e o fim dela. A família que determinava o tempo necessário para esse apoio, que poderia durar poucos meses, como por exemplo até conseguir um emprego, até anos, caso tenha algum problema grave. Portanto, a inovação social assiste em todas as dimensões temporais. |
| | Médio Prazo (entre 1 ano e 5 anos) | |
| | Longo Prazo (mais de 5 anos) | |
| Dimensão Materialização (O que) | Produtos (Produtos Tecnológicos) | Quanto a mercearia social, ela possui uma ambivalência, primeiro é um serviço, ou seja, oferece algo intangível para alguém, mas ela também está no campo dos produtos por ofertar bens materiais as famílias. Além disso, saindo do foco da mercearia, mas passando pelo Projecto Intervir, apesar de ele ser denominado projeto, ele é classificado como um programa, e até mesmo organizacional, pois já está há muitos anos Centro Comunitário. |
| | Serviços (Atividades intangíveis) | |
| | Processos (Intangível) | |
| | Programas (Intangível) | |
| | Políticas Públicas (Intangível) | |
| | Projetos (Intangível) | |
| | Organizacional (Intangível) | |
| Dimensão Atores (Quem) | Beneficiados | Para o desenvolvimento da inovação social e, conseqüentemente a organização, o CCPC atua com utentes (Famílias com alguma necessidade), Organizações da Sociedade Civil como outros Centros Comunitários (formação de alianças), Organizações privadas (Fornecimento de recursos financeiros, humanos, conhecimento e produtos alimentares) e do Estado como a Câmara, a Segurança Social e o IEFP, que fornece também recursos humanos, financeiros, do conhecimento e materiais. |
| | Intermediários (redes sociais /de aliança /de inovações) | |
| | Organizações da Sociedade Civil (movimento cooperativo/comunitário/associativo/sociedade civil) | |
| | Organizações Privadas | |

| | | |
|-------------------------|--|--|
| | Organizações do Estado | |
| Dimensão Valores (Qual) | Coletivos (Características do coletivo: sociais, políticos, ambientais e econômicos) | Existem basicamente dois grandes valores relacionados com o Centro Comunitário e no desenvolvimento das inovações sociais do Intervir. Primeiro, são os valores católicos de buscar um serviço digno aos utentes, que existem desde o início da organização e estão alicerçados no primeiro líder do Centro Comunitário o Padre Aleixo. Segundo são os valores que surgiram para a institucionalização da IPSS e a gestão da qualidade, que auxiliaram, além do desenvolvimento de inovações, com a obtenção dos recursos necessários para essas criações. |
| | Individuais (Característica dos indivíduos) | |

Quadro K1 - Resumo do processo descritivo da inovação social do Projecto Intervir.

Fonte: Elaborado pelo autor.

| | | |
|----------|------------------------------------|---|
| Gestão | Liderança | O primeiro líder teve um papel fundamental de institucionalização e criação de valores que são os pilares do CCPC. Todavia, eles estão passando por um processo difícil, onde a liderança não quer assumir responsabilidades pela IPSS. |
| | Gestão Social e Gestão Tradicional | A associação mescla tantos aspectos de gestão social como de gestão estratégica. Nas ações operacionais, verificamos que a gestão é democrática e participativa, todavia na direção a ação é diferente, burocrática e <i>top down</i> . |
| | Comunicação | A comunicação é predominantemente horizontal, do Intervir com a direção de inclusão social e outras áreas, utilizando muitas vias formais (reuniões, murais, relatórios, etc) para a comunicação diária com os colaboradores internos e externos. Todavia, a comunicação com a direção final do centro é estritamente vertical e segue os passos de uma gestão burocrática <i>top down</i> . |
| | Processo de tomada de decisão | Os processos decisórios nas decisões operacionais são predominantemente participativos e assemelham-se com a tomada de decisão da gestão social. No entanto, em âmbito de direção estratégica, hoje a organização sofre da falta de liderança e de um rumo para poder conduzir seus objetivos à longo prazo. |
| Recursos | Humanos | Com relação aos recursos financeiros, eles tiveram que adaptar-se após a crise de 2008 e um empréstimo feito para a construção de um edifício. Assim, novas fontes de recursos financeiros vieram, desde o aumento nas doações ao CCPC, a feira realizada nas quartas-feiras com objetos doados. Mesmo na inovação social (Mercearia), solicitaram apoio de <i>crowdfunding</i> e da Gulbekian. A estratégia deles é de trabalhar com o território, com empresas da região, com os moradores, sobretudo por possuir em seu nome a região que está vinculada, o que dificulta a captação de recursos externos a esse território. |
| | Organizacionais | Os recursos humanos são outro ponto forte da organização, principalmente no que tange a gestão dos voluntários para o desenvolvimento de inovações sociais, sendo que muitos deles fazem pesquisas dentro e procuram dar sugestões para a inovação social. |
| | Financeiros | Outro recurso importante são as doações de alimentos, para a sustentabilidade da Mercaria Social, que depende da articulação de diversos parceiros como a sociedade civil, universidade, banco alimentar e supermercados. |

| | | |
|------------------------------|----------------------------|---|
| Dinâmicas de Rede | Territoriais | As Dinâmicas são em sua maioria territoriais, ou seja, se articulam com empresas, outros centros, organizações do estado e sociedade civil da região. Existem pouca relação multidimensional, ou parcerias internacionais. |
| | Interorganizacionais | |
| | MultiDimensional | |
| Estratégia e Desenvolvimento | Limitações | A principal limitação organizacional está na sua gestão, dependente de uma direção hereditária, que faz com que a organização não tenha liberdade no topo. Isso dificulta a criação de inovações sociais e o desenvolvimento do CCPC como um todo. |
| | Institucionalização | O principal fator de institucionalização da organização foi sempre querer ser a melhor instituição do gênero e o controle da gestão. |
| | Expansão multiescalar | Muitas instituições querem replicar o modelo de mercearia implantado no CCPC. Todavia, a participação do Centro é de mostrar o serviço e não de acompanhar os procedimentos. |
| | Criação de novas inovações | O surgimento de inovações sociais é constante no CCPC. Existem inúmeras inovações e aprimoramentos de antigos trabalhos que eles acreditam que devem ser melhorados. De fato, a organização possui características dinâmicas para a criação de novos procedimentos, principalmente pelos valores substantivos deixados pela liderança, desde o início da organização e os valores administrativos da gestão da qualidade. |

Quadro K2 - Resumo do processo operacional da inovação social do Projecto Intervir.

Fonte: Elaborado pelo autor.

ANEXO L – HISTÓRIA E ATIVIDADES DO SAÚDE CRIANÇA FLORIANÓPOLIS

A Associação Saúde Criança (SC) foi fundada em 1991, no Rio de Janeiro, pela médica e clínica geral Vera Cordeiro, ao perceber que o ato médico por si só não conseguia resolver todas as demandas sociais e problemas de determinadas famílias. Após o tratamento das crianças, elas voltavam aos seus lares, muitas vezes insalubres, com pais desempregados e sem condições de dar os cuidados adequados após alta hospitalar, entrando assim num círculo patológico vicioso de exclusão social (Saúde Criança, 2016).

Com vista à resolução deste ciclo de exclusão social, a organização desenvolveu uma metodologia de inclusão social denominada de Plano de Ação Familiar. Este método foi desenvolvido com o auxílio das famílias que viviam em situação de extrema vulnerabilidade, voluntários, profissionais da saúde e instituições nacionais e internacionais (Saúde Criança, 2016).

O PAF é baseado em cinco princípios básicos: i) saúde; ii) moradia; iii) cidadania; iv) renda; v) educação. a representação dos eixos da metodologia pode ser observada na Figura L1 (Saúde Criança, 2016).

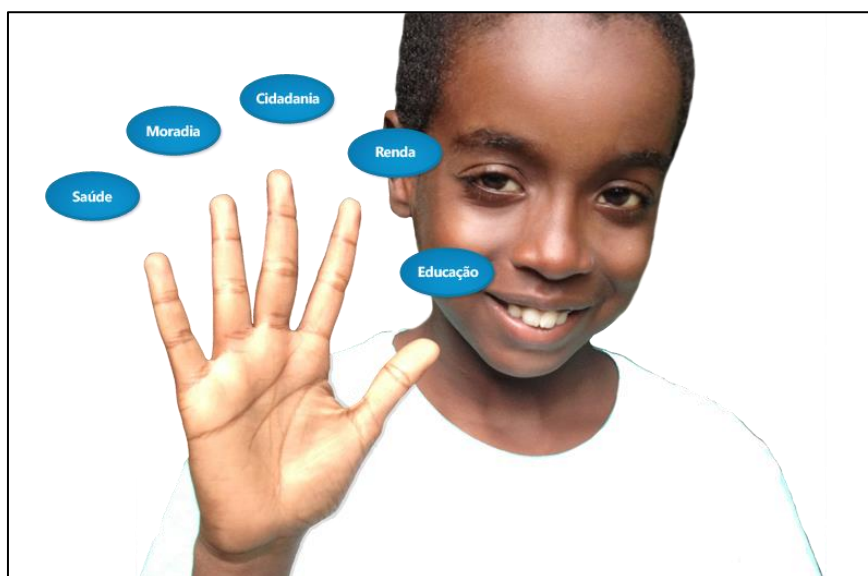


Figura L1 – Representação do Plano de Ação Familiar.
Fonte: Saúde Criança (2016).

Ao longo dos anos, a sua atuação em prol do combate à exclusão social fez com que a organização ganhasse diversos prêmios nacionais e internacionais. Hoje ela é considerada a melhor ONG da América Latina e uma das 30 mais influentes em todo o mundo (Saúde Criança Florianópolis, 2015).

2000 – Ivy Inter – American Foundation
2001 – 20 líderes sociais no Brasil
2011 – Prêmio Mulheres que fazem a diferença 2011 – Vencedores categoria 3º setor.
2012 – Prêmio ALAS BID – Colômbia
2012 – Reconhecida melhor ONG da América Latina e a 38ª do mundo entre as Top 100 ONGs seleção realizada pela revista suíça, Global Journal.
2013 – Reconhecida, pelo segundo ano consecutivo, a melhor ONG da América Latina e a 38ª do mundo entre as TOP 100 ONGs. Seleção realizada pela revista suíça, Global Journal.
2014 – A Associação Saúde Criança é eleita uma das ONGs mais influentes do mundo: A entidade Suíça Global Geneva, antiga The Global Journal, publicou no Ranking das 500 ONGs mais relevantes no mundo. A associação Saúde Criança está na 21ª posição e como a 1ª na América Latina. (Saúde Criança Florianópolis, 2015, p. 31).

No total, a organização e suas filiais atenderam a mais de 50.000 pessoas em todo o país. No ano de 2010, a associação Saúde Criança Matriz (Rio de Janeiro) realizou uma pesquisa de impacto com seus beneficiários, ao visar verificar as mudanças percebidas nos participantes do programa. Alguns resultados importantes foram identificados após o acompanhamento de 3 a 5 anos da organização: i) aumentou a renda em 92% das famílias; ii) aumentou aproximadamente R\$ 500,00 na renda dessas famílias; iii) 86% diminuiu o número de internações; iv) ocorreu a diminuição de aproximadamente 90% dos dias de internações (quase metade) das famílias que tiveram essa melhoria (Saúde Criança Florianópolis, 2015).

No mesmo ano da pesquisa de impacto, a SC tornou-se uma filial social e, hoje em dia, ela possui dez unidades no Brasil e duas integradas ao exterior, sendo estas: a) Matriz – Rio de Janeiro; b) Zona Sul – Rio de Janeiro; c) São Paulo – SP; d) Belo Horizonte – MG; e) Porto Alegre – RS; f) Florianópolis – SC; g) Petrópolis – RJ; h) Ilha – RJ; i) Alemanha; j) Nova York (Saúde Criança, 2016). Ressalta-se que cada filial da organização utiliza a mesma metodologia mas, dependendo da necessidade da região, elas podem adaptar seu trabalho conforme citado pelo Entrevistado 1:

“[...] a gente sempre teve a nossa autonomia e independência financeira aqui. Porque o Saúde Criança ajuda as outras unidades em que eles dão o valor inicial, para poder iniciar, [O SC Matriz] dá o pontapé inicial para ter uma estrutura mínima a estrutura básica para poder trabalhar. [...] mas às vezes temos que nos adaptar para a realidade local.”

A filial de Florianópolis nasceu no ano de 2008 com o nome de Associação Saúde Criança Recontar. No ano de 2010, ela tornou-se a primeira filial do Saúde Criança, passando a chamar-se Saúde Criança Florianópolis. Apesar do nome da associação carregar a cidade de Florianópolis, a associação também atende a famílias da meso região como São José, Palhoça e Biguaçu. Desde o início, o programa já atendeu mais de 150 famílias e hoje ela atende a 40 famílias (Saúde Criança Florianópolis, 2015).

Como foi indicado anteriormente, cada filial tem a liberdade de adaptar o PAF (saúde, renda, moradia, cidadania e educação) de acordo com as necessidades do local. A associação de Florianópolis trabalha no âmbito da saúde através da doação de alimentos, roupas, remédios, aparelhos médicos, além do acompanhamento gratuito por parte de psicólogos, médico de família, fisioterapeutas, nutricionistas e assistentes sociais. A organização atende, em média, 18 crianças com apoio nutricional e 16 atendimentos homeopáticos por mês (Saúde Criança Florianópolis, 2015).



Figura L2 – Atendimento médico a uma criança.
Fonte: Saúde Criança Florianópolis (2015).

Quanto a dimensão renda (econômica), em Florianópolis, a associação procura gerar o auto sustento e independência da família, com qualidade de vida, estabilidade e renda digna, ao oferecer cursos profissionais (artesanato, oficina de culinária e manicure) de acordo com o interesse e habilidade de cada membro da família. A organização possui como meta inserir um adulto na família no mercado de trabalho e que se consiga $\frac{1}{4}$ de salário mínimo por membro da família (Saúde Criança Florianópolis, 2015).



Figura L3 – Oficina de artesanato.
Fonte: Saúde Criança Florianópolis (2015).



Figura L4 – Oficina de culinária.
Fonte: Saúde Criança Florianópolis (2015).

A terceira dimensão da metodologia PAF envolve aspectos sobre cidadania. O objetivo deste apoio é solucionar questões jurídicas e burocráticas, auxiliar com a emissão de documentos a fim de garantir o acesso aos direitos básicos de cada um. Como metas, propõem que os participantes estejam com os documentos básicos em dia, que participem de palestras socioeducativas promovidas pelo Saúde Criança Florianópolis e que, quando possível, estejam informados e a receber os benefícios do governo (Saúde Criança Florianópolis, 2015).

Em relação ao aspecto educacional, o SCF procura conscientizar a família sobre a importância da educação para os pais e para as crianças, nomeadamente para conclusão do ensino fundamental e ensino médio (9º ano e 12º ano em Portugal). Apesar de não possuírem creche ou um espaço semelhante, a organização procura acompanhar a evolução escolar por oferecer reforço para as crianças e outros familiares com estas necessidades (Saúde Criança Florianópolis, 2015).



Figura L5 – Reforço escolar no SCF.
Fonte: Saúde Criança Florianópolis (2015).

A última dimensão trabalhada no Saúde Criança é a moradia (habitação). Portanto ela tem como meta “assegurar que a casa da família tenha as mínimas condições de moradia, como água corrente, esgoto tratado, pintura, teto sem infiltrações.” Como metas, cada casa deve ter as condições de instalações aceitáveis para manter a saúde da família e no mínimo dois cômodos na habitação (Saúde Criança Florianópolis, 2015, p. 20).



Figura L6 – Casa antes da reforma.
Fonte: Saúde Criança Florianópolis (2015).



Figura L7 – Casa reformada.
Fonte: Saúde Criança Florianópolis (2015).

O acompanhamento das famílias dura em média 2 anos, com a verificação mensal da evolução das famílias. A “autonomização” das famílias acontece quando os cinco pilares citados anteriormente do PAF (saúde, educação, moradia, cidadania e renda) são suficientemente percebidos pela família e pelas assistentes sociais. Entre 2008 e 2014 o SCF atendeu a 140 famílias, 420 crianças, sendo um total de 650 pessoas atendidas direta e indiretamente. Durante o ano de 2016, a organização trabalha ao todo com 40 famílias (Saúde Criança Florianópolis, 2015).

Uma das metas da SCF era tornar-se autossuficiente e autossustentável com 50 famílias ativas. Todavia, no atual ano (2016) devido ao término do contrato de uma das financiadoras, a associação fechará suas atividades por tempo indeterminado. Este problema ocorrido após a recolha de dados, é uma das limitações desta investigação.

ANEXO M – HISTÓRIA E ATIVIDADES DO PROJECTO INTERVIR E CENTRO COMUNITÁRIO DA PARÓQUIA DE CARCAVELOS

O Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos iniciou as suas atividades em Carcavelos (Grande Lisboa), em novembro de 1980 com o fundador Padre Aleixo Cordeiro. Nesse ano, houve a admissão da primeira equipa de pessoal permanente (1 técnica, 1 estagiária de serviço social e 1 trabalhadora auxiliar). A sua formalização aconteceu em 1981, sendo que os primeiros serviços envolviam a distribuição de almoços no CCPC (Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos, 2016).

O objetivo do Centro era que o mesmo fosse o catalizador das atividades na comunidade. O Entrevistado 4 relata esta percepção comunitária do Padre Aleixo:

Ele era um grande admirador do Frei Gonçalo da Câmara, do dom Elder da Câmara. Ele era muito inspirado nele. Então, ele tinha muito... pronto esse trabalho com a comunidade, aberto as pessoas a responsabilização da própria comunidade para resolver seus próprios problemas. Então, ele tinha uma ideia de fazer um centro, não que fosse um centro só para idosos, para as crianças, mas que seria um centro aberto à comunidade. Ele dizia que o centro tinha que ser o motor que dinamiza a comunidade. E, portanto, foi essa ideia. No início não havia essa casa, ele abriu as portas lá do salão da paróquia para os idosos que se encontravam no banco do Jardim. Depois chegava o inverno, tava a chover e as pessoas estavam fechadas em casa e ele começou a convidar "podem vir aqui para dentro" então eles iam para lá jogar. Depois arranjou um grupo de casais vicentinos, que era da paróquia e começou a dizer para eles fazerem atividades com essas pessoas e esses casais começavam a ir lá e organizavam lanche, começaram a fazer passeios e aos poucos ele começou a dizer, vamos fazer também um centro, mas sempre com a ideia que não seria para aquilo e para aquelas pessoas, seria um centro mais aberto. Tanto assim, que na altura, não haviam outros Centros Comunitários e ele chamou logo. Esse foi o primeiro centro que se chamou Centro Comunitário. Os centros da paróquia chamavam centro da paróquia social e este não havia essa figura de centro comunitário. Então, os nossos primeiros estatutos foi obrigado a chamar, Centro Comunitário Social da Paróquia de Carcavelos, mas ele bateu-se muito porque queria que fosse centro comunitário, na verdadeira aspecção da palavra, que não se fosse só centro comunitário de somatória de valências, mas que fosse um centro de recursos, de serviços para a comunidade. [sic] (Entrevistado 4).

Com o passar dos anos, outras atividades foram criadas pela organização, conforme a demanda de problemas sociais no território. Em 1982, criou-se uma colônia de férias para idosos, iniciou-se o trabalho com ateliers para jovens e atividades de ocupação de crianças durante as férias escolares, esta última denominada de Porta Aberta. O relato do Entrevistado 4 corrobora com essas mudanças que foram acontecendo: *“Começamos com os idosos e com as crianças para fazer o “Porta Aberta” para as crianças na idade escolar, nas férias, algo assim. Também fizemos uns trabalhos aos jovens.”*

Portanto, a organização começou a abranger públicos com diferentes realidades e perfis (Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos, 2016). Hoje a associação atua em seis eixos,

nomeadamente: infância (creche, ABC's, Porta Aberta); exclusão social (reinserção de dependentes químicos); ação social e emprego (Projecto Intervir, Cantina Social e apoio ao Emprego); sênior (Espaço Sênior); formação (ateliês e Ajac); e voluntariado (Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos, 2016A).

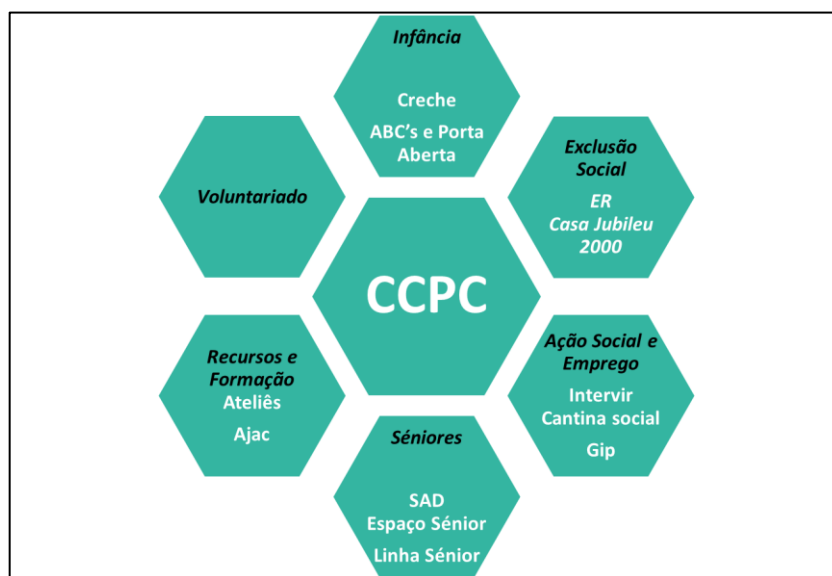


Figura M1 - Atividades do CCPC.

Fonte: Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos (2016A, p.4)

Particularmente, esta pesquisa interessa-se pelo apoio em termos de Ação Social e Emprego. Todavia, veremos ainda que essa se articula também com outras atividades da organização, sendo difícil de analisar isoladamente este eixo. Em 1993 iniciaram-se os trabalhos de apoio e intervenção na área da exclusão social. A Bolsa de Alimentos de Carcavelos (BAC) tinha como objetivo doar alimentos para famílias carentes da região, incluindo as pessoas nas outras atividades do centro (Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos, 2016).

Em 1999, o projeto Bolsa de Alimentos de Carcavelos passou a designar-se “Projecto Intervir” ao aumentar o seu apoio integrado a famílias carenciadas. Com a ampliação da organização (construção da creche, lojas, etc) a organização acabou por incluindo mais serviços para o combate da exclusão social (Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos, 2016). Segundo o Entrevistado 4, conseguimos perceber o motivo e as premissas da criação do “Projecto Intervir”. *“Entretanto surgiu o banco alimentar de Lisboa e, portanto, tivemos conhecimento disso e candidatamos para apoiar as famílias através dos alimentos, mas a nossa ideia logo não era “não vamos só dar alimentos para as famílias”, vamos intervir junto das famílias e foi assim que surgiu.”*

Em junho de 2014, a ação de doação de alimentos sofreu uma reformulação, com o objetivo de melhorar o seu serviço e oferecer um apoio mais digno aos utentes da Instituição Particular de Solidariedade Social. Desta forma, há uma mudança no serviço de concessão de cabazes alimentares, passando, nesse ano, para uma mercearia social. O minimercado denominado de “Mercearia do Centro” foi construído com apoio de *crowdfunding* do Banco Espírito Santo, a Fundação Calouste Gulbekian, “O Recheio” e a doação de diversas pessoas físicas (Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos, 2016B).

A MERCEARIA contribuiu para a alteração da forma de distribuição dos produtos alimentares, substituindo os cabazes quinzenais por um sistema de créditos através dos quais os utentes podem escolher os produtos que mais necessitam. Este novo sistema valoriza a capacidade de escolha individual, permitindo uma maior autonomia, liberdade de acesso e desta maneira contribuir para diminuir O DESPERDÍCIO ALIMENTAR. (Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos, 2016B, p.20).

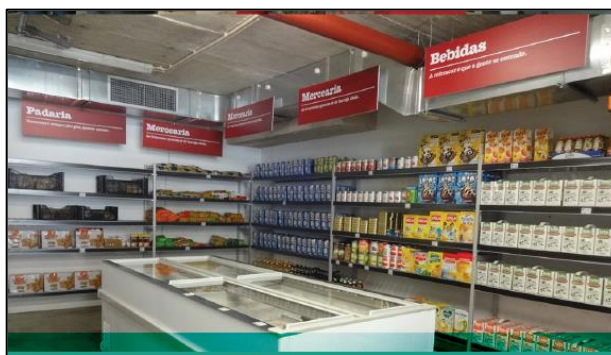


Figura M2 – Mercearia Social.

Fonte: Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos (2016B)



Figura M3 – Verduras, legumes e frutas da Mercearia Social.

Fonte: Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos (2016B)

O apoio alimentar é o pilar que assegura o processo de inclusão social do Intervir. Ele é o apoio básico e inicial a todas as famílias em situação de exclusão, concedido após avaliação e consoante a capacitação da família. Até ser avaliada a situação, a família poderá receber os alimentos desde o primeiro dia do atendimento, não existindo lista de espera. Existem vários serviços que complementam o pilar da mercearia social, nomeadamente: o apoio alimentar

(Cantina Social), apoio escolar (creche, ATL, Porta Aberta [Crianças], capacitação profissional [adultos]), apoio psicológico e jurídico, apoio monetário (pagamento de contas atrasadas) e saúde (farmácia, óculos e dentista), apoio em mobiliário e roupa (Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos, 2016B).

Desta forma, os primeiros atendimentos aos beneficiários são divididos em cinco passos: atendimento; abertura de processo; visita domiciliária; avaliação em equipe; assinatura de acordo social. Após esse processo, a família é acompanhada até ela decidir que não necessita mais do apoio, portanto, não há data limite de término de contrato.

1º - Atendimento – Identificação das necessidades prioritárias; dar resposta a situações de privação/assegurando as necessidades básicas e/ou encaminhamento.

2º - Abertura de processo - Reunir a documentação, verificar a situação económica (capitação).

3º - Visita Domiciliária - conhecer o contexto familiar e habitacional, aprofundar necessidades/problemas/ potencialidades. Facilitar a relação de confiança entre utente e Técnico.

4º - Avaliação em Equipa - aprovação dos apoios do Centro, identificar outros recursos da comunidade que podem ser utilizados e planear estratégias.

5º - Assinatura do Acordo Social, identificando as responsabilidades de ambas as partes e definição do período de apoio. (Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos (2016B, p.19)

Em relação ao emprego, junto com o Projecto Intervir, há o Gabinete de Inserção Profissional, acreditado pelo Instituto do Emprego e Formação Profissional, que visa a inserção profissional de pessoas desempregadas que estão em fragilidade económica, através do atendimento e acompanhamento personalizado na procura de emprego (Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos (2016). Além disso, o GIP possui cursos de profissionalização conforme a demanda dos seus beneficiários, apoio a construção de um currículo, preparação para entrevistas e outras atividades como:

Informação profissional para jovens e adultos desempregados;
Apoio na procura activa de emprego;
Acompanhamento personalizado dos desempregados em fase de inserção ou reinserção profissional;
Encaminhamento para ofertas de qualificação;
Divulgação de ofertas de emprego e colocação de desempregados nas ofertas disponíveis e adequadas;
Divulgação de programas comunitários que promovam a mobilidade no emprego e na formação profissional no espaço europeu;
Motivação e apoio à participação em ocupações temporárias ou actividades em regime de voluntariado, que facilitem a inserção no mercado de trabalho.
Aulas de Informática (competências básicas) para pessoas desempregadas
Aulas de Alfabetização de Adultos
Formação Modular de Serviço Doméstico
Formação para a Cidadania
Programa Espaço Emprego
Gabinete de informação à Criação do Próprio Emprego

No que tange ao apoio alimentar, além da mercearia social, o PI possui um programa de emergência alimentar, promovido pela Segurança Social chamado de Cantina Social. Essa atividade” destina-se às situações de maior carência alimentar através do acesso ao serviço de refeições no Centro ou “*take away*”, incluindo o almoço e jantar mesmo durante fim-de-semana.” No ano de 2015 foram distribuídas **27.844** refeições (Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos, 2015).

Devido ao contexto da crise e alterações das isenções e preços dos medicamentos, os apoios na área da Saúde, nomeadamente os medicamentos, óculos e sistema dentário foram muito solicitados nestes últimos anos. Todavia, a organização procura apoiar sempre mais pessoas, apesar de possuir menos verbas, principalmente através da oferta de medicamentos por parte da comunidade. No ano de 2015, o PI conseguiu distribuir 1600 medicamentos, havendo um aumento de 260% de doações em comparação com ano anterior. Quanto ao recurso para dentistas e oculistas, 22 pessoas utilizaram esse serviço (Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos, 2015).

Na área da habitação, o apoio é realizado através de pagamentos de rendas atrasadas como de água, luz, gás e transportes. No total, 55 indivíduos foram apoiados nessa área totalizando 2.961,57€ em apoio da renda e 25 pessoas receberam doação de móveis (Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos, 2015).

No âmbito da cidadania, 82 pessoas receberam atendimento jurídico no ano de 2015, através de voluntários de uma empresa da região, visando resolver questões laborais, dívidas financeiras, entre outras. Além disso, 10 utentes estiveram envolvidos no apoio como voluntários no centro comunitário (Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos, 2015).

Na educação, o apoio do Intervir dirige-se aos filhos das famílias apoiadas, sendo realizado sempre aos sábados de manhã, durante o ano letivo escolar. No ano de 2015, dezessete crianças foram apoiadas por um grupo de 16 voluntários. Também ocorreu a doação de material escolar (10.000 unidades) para 71 crianças e o resto do material foi partilhado com pequenas comunidades em Cabo Verde e Guiné-Bissau (Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos, 2015). Além do apoio do reforço escolar, o Intervir também encaminha pessoas para outros serviços do Centro Comunitário como um todo. Nas observações do cotidiano, verificamos que os utentes também podem ter acesso a outros apoios, tais como a creche e o ATL, conforme a disponibilidade da organização.

Portanto, verificamos que o CCPC já possui mais de 30 anos de atividades, sendo que o Projecto Intervir faz parte das atividades da organização desde 1993. Também identificamos que o PI apoia em áreas muito semelhantes ao Saúde Criança, saúde, educação, cidadania, renda (emprego) e moradia.

ANEXO N – TABULAÇÃO CRUZADA ENTRE IDADE E VONTADE DE VOLTAR A ESTUDAR

Tabela N1 – Cruzamento entre idade e capacidade de voltar a estudar PI.

| | | [Eu e minha família acreditamos que podemos nos capacitar e voltar a estudar] Após o acompanhamento psicossocial do Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos: | | | | |
|---------------------|--------------------|---|--------------------------------------|---|-----------------------------|-------------------|
| | | 2 - Neutro (não melhorou, nem piorou) | 3 - Concordo parcialmente (melhorou) | 4- Concordo Totalmente (melhorou muito) | Não se aplica/Não necessito | Total |
| Idade Estratificada | Entre 21 e 30 anos | 1 | 1 | 2 | 0 | 4 |
| | Entre 31 e 40 anos | 3 | 4 | 5 | 0 | 12 |
| | Entre 41 e 50 anos | 11 | 7 | 1 | 1 | 20 |
| | Mais de 50 anos | 13 | 9 | 4 | 2 | 28 |
| Total | | 28 | 21 | 12 | 3 | 64 |
| Ordinal por Ordinal | | Valor | | Significância Erro Padrão ^a | Aprox. X ^b | Aprox. Sig. |
| Correlação Spearman | | -.144 | | .128 | -1.147 | .256 ^c |

Fonte: Elaborado pelo autor.

Tabela N2 – Cruzamento entre idade e capacidade de voltar a estudar SCF.

| | | [Eu e minha família acreditamos que podemos nos capacitar e voltar a estudar] Após o acompanhamento psicossocial do SCF | | | | |
|---------------------|--------------------|---|--------------------------------------|---|-----------------------|-------------------|
| | | 2 - Neutro (não melhorou, nem piorou) | 3 - Concordo parcialmente (melhorou) | 4- Concordo Totalmente (melhorou muito) | Total | |
| Idade Estratificada | Entre 21 e 30 anos | 0 | 2 | 0 | 2 | |
| | Entre 31 e 40 anos | 2 | 9 | 0 | 11 | |
| | Entre 41 e 50 anos | 5 | 8 | 1 | 14 | |
| | Mais de 50 anos | 2 | 3 | 0 | 5 | |
| Total | | 28 | 1 | 1 | 64 | |
| Ordinal por Ordinal | | Valor | | Significância Erro Padrão ^a | Aprox. X ^b | Aprox. Sig. |
| Correlação Spearman | | -.228 | | .149 | -1.323 | .195 ^c |

Fonte: Elaborado pelo autor.