

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA  
SETOR DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

**NIKOLE DE ALMEIDA MENDES**

**O ESTADO E AS ORGANIZAÇÕES NÃO GOVERNAMENTAIS: O GRUPO  
REVIVER DE PONTA GROSSA-PR NA OFERTA DE SERVIÇOS  
SOCIOASSISTENCIAIS E ATENÇÃO À SAÚDE**

**PONTA GROSSA**

**2022**

**NIKOLE DE ALMEIDA MENDES**

**O ESTADO E AS ORGANIZAÇÕES NÃO GOVERNAMENTAIS: O GRUPO  
REVIVER DE PONTA GROSSA-PR NA OFERTA DE SERVIÇOS  
SOCIOASSISTENCIAIS E ATENÇÃO À SAÚDE**

**Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado para  
obtenção do título de Bacharel em Serviço Social, na  
Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG).**

**Orientadora: Profa. Dra. Lucia Cortes da Costa.**

**PONTA GROSSA**

**2022**

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA**  
**SETOR DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS**  
**DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**  
**COORDENAÇÃO DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO - TCC**

Aos \_\_\_\_\_ dias do mês de \_\_\_\_\_ de dois mil e vinte e dois, via plataforma Google Meet, reuniu-se a Banca Examinadora composta pelos(as) professores(as): Lucia Cortes da Costa (Presidente-Orientadora), Ana Paula Moreira (membro) e Luciana Pavowski Franco Silvestre (membro) para a análise do trabalho de Conclusão de Curso sob o Título "O Estado e as Organizações Não Governamentais: O Grupo Reviver de Ponta Grossa-PR na oferta de serviços socioassistenciais e atenção à saúde", elaborado por Nikole de Almeida Mendes, concluinte do Curso de Bacharelado em Serviço Social. Aberta a sessão, a autora teve vinte minutos para a apresentação do seu trabalho, sendo, posteriormente, arguida pelos integrantes da Banca. Após o procedimento da avaliação, chegou-se aos seguintes resultados:

Presidente Lucia Cortes da Costa	Nota: _____
Membro Ana Paula Moreira	Nota: _____
Membro Luciana Pavowski Franco Silvestre	Nota: _____

O trabalho foi considerado \_\_\_\_\_, com nota final \_\_\_\_\_. Nada mais havendo a tratar, encerrou-se a presente sessão, da qual lavrou-se a presente ata que vai assinada por todos os membros da Banca Examinadora.

Ponta Grossa, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

---

Lucia Cortes da Costa - Presidente

Professora da Universidade Estadual de Ponta Grossa, Doutora em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo e Pós-Doutora pela Universidad Autonoma de Barcelona

---

Ana Paula Moreira - Membro

Professora da Universidade Estadual de Ponta Grossa, especialista em Práticas Interdisciplinares junto à Família pela UEPG e Mestre em Ciências Sociais Aplicadas pela UEPG.

---

Luciana Pavowski Franco Silvestre - Membro

Professora da Universidade Estadual de Ponta Grossa, Mestre em Ciências Sociais Aplicadas pela UEPG e Doutorado em Ciências Sociais Aplicadas pela UEPG.

## AGRADECIMENTOS

À Deus, causa primária de todas as coisas.

À minha família, por ser minha base, meu suporte e meu apoio incondicional, e sem qual eu não teria conquistado minha graduação. Se cheguei até aqui, foi graças a vocês. Obrigada por tudo e por tanto!

Ao Bruno, meu noivo e meu melhor amigo, por toda ajuda, companheirismo, por fazer todo o possível para facilitar a minha vida acadêmica, mas principalmente, por acreditar em minha capacidade em construir essa pesquisa todas as vezes em que eu mesma duvidei. Sorte a minha poder caminhar ao seu lado!

Ao meu "G5", Rhayssa, Marcio, Regiane e Edmilson, por não soltarem minha mão em nenhum momento. Vocês tornaram tudo mais leve durante estes quatro anos e me orgulha ver o quanto crescemos juntos e que agora tenho colegas de profissão extremamente dedicados e competentes. Espero ainda poder voar alto e longe com vocês!

À minha orientadora, Profa. Dra. Lucia Cortes da Costa, por aceitar me orientar e me ajudar a encontrar o caminho que eu queria seguir nesta pesquisa, por toda paciência e tanto conhecimento compartilhado. A senhora me inspira desde a primeira aula ministrada à nossa turma no 2º ano da graduação.

À minha supervisora de estágio, Profa. Dra. Danuta E. Cantóia Luiz, por compartilhar este ano letivo comigo com tanto conhecimento e dedicação, mas principalmente por contribuir com "rupturas moleculares no âmbito da nossa profissão".

À Camila Vanessa Sviech, Assistente Social do Grupo Reviver e minha supervisora técnica, por me acolher, me auxiliar e me proporcionar tanta autonomia no campo de estágio.

Ao Grupo Reviver, equipe e usuários, por me receberem de braços abertos, contribuindo para meu aperfeiçoamento profissional.

Aos participantes desta pesquisa, por aceitarem o convite e enriquecerem este trabalho.

Ao Departamento de Serviço Social da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), por se tornar meu segundo lar nesses quatro anos de convivência.

À Isabel, meu solzinho da manhã, por ser meu refúgio, não apenas nos dias de cansaço mental por conta da graduação, mas por tantos anos de amizade.

Aos amigos e mentores espirituais, por todo auxílio e amparo nesta caminhada terrena.

Como um corpo vivo, que organicamente, numa molécula, possui os genes da totalidade vivos, porém, não homogêneos, nem equilibrados, mas em luta, enfrentando os desafios de ser uma molécula pulsante nesta totalidade.

(LUIZ, 2011, p. 141).

## RESUMO

Esta pesquisa tem como tema a relação entre Estado e Organizações não governamentais (ONGs), delimitada a partir da análise do financiamento, com estudo voltado para o Grupo Reviver de Assistência ao Portador do vírus HIV em Ponta Grossa-Pr. Como objetivo geral, a pesquisa analisou a capacidade de manutenção das atividades do Grupo Reviver diante das quedas de financiamento. Como objetivos específicos, analisou a relação do Estado com as ONGs, como se configura a relação entre as ONGs e direitos sociais; Caracterizou o Grupo Reviver em Ponta Grossa-PR; Identificou as estratégias de sobrevivência do Grupo Reviver frente às quedas de financiamento e as ações em defesa de direitos de cidadania da entidade nas demandas de seus usuários. Foram adotados os procedimentos metodológicos de estudo de caso, pesquisa qualitativa, bibliográfica e documental, além da coleta de dados junto aos participantes da pesquisa através de formulários *Google Forms* e mensagens via WhatsApp. O trabalho divide-se em três capítulos, no primeiro contextualiza-se o papel do Estado e da sociedade civil no Brasil na luta pelos direitos de cidadania, o ideário de Estado ampliado em Gramsci, o histórico dos direitos de cidadania no Brasil e da seguridade social organizadora da proteção social brasileira. No capítulo 2, apresenta-se o conceito de Terceiro Setor e o papel das ONGs frente a epidemia de AIDS, o financiamento para as ONGs e a EC 95/2016. No terceiro, tem-se os aspectos históricos do Grupo Reviver e a análise realizada através da coleta de dados. Por fim, apresenta-se a conclusão desta pesquisa.

**PALAVRAS-CHAVE:** Estado; Organizações não governamentais; Grupo Reviver.

## LISTA DE QUADROS

<b>QUADRO 1</b> - Mecanismos legais de financiamento público direto e indireto à ação privada sem fins lucrativos na área social .....	<b>43</b>
<b>QUADRO 2</b> - Respostas do formulário destinado às profissionais Claudia Maria Hey Silva, Ana Paula Almeida Rocha Ohata e Danuta Estrufika Cantóia Luiz .....	<b>56</b>
<b>QUADRO 3</b> - Respostas dos formulários destinados aos profissionais do Grupo Reviver .....	<b>61</b>
<b>QUADRO 4</b> - Respostas do formulário destinado às profissionais da Fundação de Assistência Social de Ponta Grossa (FASPG) .....	<b>64</b>
<b>QUADRO 5</b> - Coleta de dados realizada via WhatsApp com os usuários do Grupo Reviver .....	<b>66</b>

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABIA	Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
ARV	Antirretrovirais
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CF/88	Constituição Federal de 1988
CAPS ad	Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas
CAP	Caixas de Aposentadoria e Pensões
CLT	Consolidação das Leis Trabalhistas
CMAS	Conselho Municipal de Assistência Social
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
CNSS	Conselho Nacional de Serviço Social
CNS	Conferência Nacional de Saúde
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CTN	Código Tributário Nacional
CDH-PG	Centro de Direitos Humanos de Ponta Grossa
EC	Emenda Constitucional
FASPG	Fundação de Assistência Social de Ponta Grossa
FHC	Fernando Henrique Cardoso
FMS	Fundação Municipal de Saúde
GAPA	Grupo de Apoio à Prevenção à AIDS
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
IST's	Infecções Sexualmente Transmissíveis
LBA	Legião Brasileira de Assistência
LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias
LGBTQIA+	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgênero, Queer, Intersexo, Assexual
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social



LOPS	Lei Orgânica da Previdência Social
MPAS	Ministério da Previdência e Assistência Social
ONG	Organização Não Governamental
OSCIP	Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público
PEP	Profilaxia Pós-Exposição
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PrEP	Profilaxia Pré-Exposição
PVHIV	Pessoas Vivendo com HIV
RD	Redução de Danos
SAE/CTA	Serviço de Assistência Especializada/Centro de Testagem e Aconselhamento
SCFV	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
SUDS	Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde
UEPG	Universidade Estadual de Ponta Grossa
VIDDA	Valorização, Integração e Dignidade do Doente de AIDS

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>11</b>
<b>CAPÍTULO 1 - ESTADO, SOCIEDADE CIVIL E CIDADANIA</b> .....	<b>14</b>
1.1 O CONCEITO DE ESTADO E SOCIEDADE CIVIL EM GRAMSCI .....	14
1.2 O ESTADO E OS DIREITOS DE CIDADANIA NO BRASIL .....	17
1.3 A SEGURIDADE SOCIAL: PROTEÇÃO SOCIAL NO BRASIL .....	26
1.4 ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE COMO DIREITO DO CIDADÃO .....	27
1.4.1 Assistência Social .....	27
1.4.2 Saúde .....	30
<b>CAPÍTULO 2 - AS ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL</b> .....	<b>32</b>
2.1 O CHAMADO "TERCEIRO SETOR" .....	32
2.2 AS ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL E A EPIDEMIA DE AIDS NO BRASIL .....	35
2.2.1 Os medicamentos e os direitos das PVHIV .....	38
2.3 O FINANCIAMENTO PÚBLICO PARA ORGANIZAÇÕES NÃO GOVERNAMENTAIS (ONGs) .....	41
2.4 A EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 95/2016 .....	45
<b>CAPÍTULO 3 - A ASSOCIAÇÃO REVIVER DE ASSISTÊNCIA AO PORTADOR DO VÍRUS HIV EM PONTA GROSSA-PR</b> .....	<b>47</b>
3.1 ASPECTOS HISTÓRICOS DO SURGIMENTO DO GRUPO REVIVER EM PONTA GROSSA-PR .....	47
3.2 A MANUTENÇÃO DO GRUPO REVIVER FRENTE AOS DESAFIOS DA QUEDA DE FINANCIAMENTO PÚBLICO .....	54
<b>CONCLUSÃO</b> .....	<b>72</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>75</b>
<b>APÊNDICES</b> .....	<b>81</b>
APÊNDICE A .....	82
APÊNDICE B .....	90
APÊNDICE C .....	98
APÊNDICE D .....	103
APÊNDICE E .....	106
APÊNDICE F .....	110
<b>ANEXOS</b> .....	<b>128</b>

## INTRODUÇÃO

Esta pesquisa aborda a relação entre Estado e organizações não governamentais (ONGs), sendo delimitada a partir da análise do financiamento, com estudo voltado para o Grupo Reviver de Assistência ao Portador do vírus HIV em Ponta Grossa-PR.

Com o conceito de seguridade social estabelecido pela Constituição Federal Brasileira de 1988, em seu Art. 194, “[...] compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade destinado a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.” Desta forma, tem-se a seguridade social como organizadora da proteção social, visando uma sociedade mais igualitária.

Conforme o Art. 195 da CF/88: “A seguridade social será financiada por toda a sociedade, de forma direta e indireta, nos termos da lei, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios” (BRASIL, 1988).

Sendo o Grupo Reviver uma ONG executora de serviços socioassistenciais e atenção à saúde, devido a política de austeridade fiscal adotada pelo governo federal com a Emenda Constitucional nº 95/2016, que institui o Novo Regime Fiscal no âmbito dos orçamentos fiscal e da Seguridade Social da União (congelando gastos por vinte anos), foi impactado no financiamento de suas ações e serviços.

Considerando o dever do Estado na garantia dos direitos sociais do cidadão, a pesquisa problematizou qual o papel das ONGs na oferta de serviços socioassistenciais e na atenção à saúde. Assim, a pesquisa abordou como essas ONGs se relacionam com o Estado na oferta de serviços e ações na área da saúde e assistência social. E ainda, qual a capacidade de manutenção das atividades e oferta de serviços do Grupo Reviver diante da queda de financiamento público.

Desta forma, enquanto objetivo geral, o presente estudo aborda a relação do Estado com as ONGs, no financiamento das suas ações, para analisar a capacidade de manutenção das atividades do Grupo Reviver diante da queda de financiamento público. Como objetivos específicos: a) Analisar a relação Estado x organizações não governamentais (ONGs); b) Descrever como se configura a relação entre organizações não governamentais (ONGs) e direitos sociais; c) Caracterizar o Grupo Reviver de Assistência ao Portador do Vírus HIV em Ponta Grossa-PR como organização não governamental (ONG); d) Identificar as estratégias de sobrevivência do Grupo Reviver frente a queda de financiamento público; e) Analisar as ações em defesa de direitos de cidadania da entidade em relação ao atendimento às demandas dos seus usuários.

A escolha do tema desta pesquisa, deu-se a partir da aproximação, nos anos de 2020 a 2022, com a realidade do campo de estágio no Grupo Reviver de Assistência ao portador do vírus HIV em Ponta Grossa-PR, que vem sofrendo severas consequências devido à queda de financiamento nas áreas da assistência social e da saúde. Logo, o estudo possibilitou analisar as formas que o Grupo Reviver encontrou para manter o funcionamento e a oferta de serviços, mesmo com a queda de recursos públicos.

Em relação aos procedimentos metodológicos utilizados na construção da presente pesquisa, foi empregado o método de estudo de caso. Pode-se dizer, que este fundamenta-se "[...] dentro da lógica que guia as sucessivas etapas de recolha, análise e interpretação da informação dos métodos qualitativos, com a particularidade de que o propósito da investigação é o estudo intensivo de um ou poucos casos." (LATORRE *et al.* 2003 *apud* MEIRINHOS; OSÓRIO, 2016, p. 52).

Consequentemente, utilizou-se da pesquisa qualitativa, pois esta busca "[...] a obtenção de dados descritivos de pessoas, lugares e processos interativos [...] sendo que a compreensão dos fenômenos se dá segundo a perspectiva dos sujeitos participantes." (GODOY, *et al.* 2008 *apud* PASCHOARELLI; MEDOLA; BONFIM, 2015, p. 68).

A metodologia utilizou também, a pesquisa bibliográfica, que é uma etapa fundamental antes da elaboração ou desenvolvimento de um estudo, podendo “[...] ser realizada em livros, periódicos, artigos de jornais, sites da Internet entre outras fontes.” (PIZZANI *et al.*, 2012, p. 54). No mais, em complementaridade, fez-se uso da pesquisa documental, que segundo Pádua (1997, p.62 *apud* PIANA, 2009, p. 122), “[...] é aquela realizada a partir de documentos contemporâneos ou retrospectivos, considerados cientificamente autênticos (não fraudados) [...]”.

Considerando o contexto de Pandemia por Covid-19, foi realizado coleta de dados com os usuários do Grupo Reviver, através de mensagens via WhatsApp. Foi aplicado, inclusive, formulários de questões “*Google forms*” aos demais participantes da pesquisa, sendo a assistente social, presidente e psicólogo do Grupo Reviver; Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS)<sup>1</sup>; Profissionais da Fundação de Assistência Social de Ponta Grossa-PR (FASPG), além de três profissionais que compõem a trajetória da entidade, sendo: Ana Paula Almeida Rocha Ohata - Ex-coordenadora de projeto/tesoureira/vice-presidente; Profa. Dra. Danuta Estrufika Cantóia Luiz, do departamento de Serviço Social da UEPG, que

---

<sup>1</sup> Foram feitos convites para participação da pesquisa também ao Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS), e para uma quarta participante que compõe a trajetória do Grupo Reviver. Ambos aceitaram o convite, todavia, realizou-se quatro solicitações para preenchimento do formulário, mas não houve retorno.

prestou assessoria à ONG através de projeto de extensão da UEPG e Cláudia Maria Hey Silva, que atuou como assistente social.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa - parecer nº 5.086.317, em 08 de novembro de 2021 (em anexo). Para atingir os objetivos propostos, a pesquisa foi dividida em três capítulos. No primeiro capítulo, utilizou-se da pesquisa bibliográfica e documental, para abordar sobre a relação existente entre Estado e sociedade civil e a luta política em defesa de direitos na área da proteção social no Brasil. Logo, trata-se do ideário de Estado ampliado em Gramsci. Também apresenta-se um breve resgate histórico acerca dos direitos de cidadania no Brasil e da Seguridade Social como organizadora da proteção social brasileira, além dos aspectos que permeiam a assistência social e a saúde como direitos dos cidadãos.

Para o segundo capítulo, buscou-se refletir sobre o papel das Organizações não governamentais (ONGs) em relação ao Estado, visando contribuir para o debate sobre o direito à assistência social e atenção à saúde e a sua relação com a atuação das organizações da sociedade civil. A partir de pesquisa bibliográfica, contextualiza-se o conceito de Terceiro Setor e o papel das ONGs frente a epidemia do vírus HIV/AIDS, bem como o financiamento para estas organizações. Posteriormente, apresenta-se a Emenda Constitucional nº. 95/2016, que congela os gastos da Seguridade Social por 20 anos e suas implicações no financiamento das ONGs na área da assistência social e na atenção à saúde.

Em sequência, no terceiro capítulo, são apresentados - através de pesquisas bibliográficas e documentais - os aspectos históricos do surgimento da Associação Reviver de Assistência ao Portador do vírus HIV em Ponta Grossa-PR. Apresenta, também, uma análise referente aos dados qualitativos coletados através de formulários "*Google Forms*" com os participantes desta pesquisa. Além de refletir acerca da capacidade de manutenção do Grupo Reviver frente aos desafios das quedas de financiamento público. Por fim apresenta-se a conclusão do presente estudo.

## **CAPÍTULO 1 - ESTADO, SOCIEDADE CIVIL E CIDADANIA**

A relação existente entre Estado e sociedade civil se estabelece como um campo de lutas políticas, em que os interesses das classes trabalhadoras estão em disputa para assegurar direitos de cidadania, dentre eles os direitos de proteção social, e os interesses do mercado e das classes dominantes que buscam ampliar seus rendimentos. Assim, a presente pesquisa aborda a luta política em defesa de direitos na área da proteção social no Brasil. Desta forma, este primeiro capítulo tem como objetivo contextualizar o papel do Estado e da sociedade civil no Brasil na luta pelos direitos de cidadania. Para tanto, trata-se do ideário de Estado ampliado em Gramsci. Na sequência, faz-se um breve resgate histórico acerca do Estado e dos direitos de cidadania no Brasil e da seguridade social como organizadora da proteção social brasileira. Posteriormente apresenta-se a assistência social e a saúde como direitos dos cidadãos.

### **1.1 O CONCEITO DE ESTADO E SOCIEDADE CIVIL EM GRAMSCI**

Gramsci (1891–1937), enquanto pensador marxista, identifica novos elementos que constituem as sociedades capitalistas avançadas. O conceito de Estado na concepção Gramsciana, supera alguns elementos da obra de Karl Marx (1818-1883), uma vez que mostra a capacidade de "ampliação" dos interesses por parte do Estado.

Na teoria clássica de Marx, tem-se o Estado a partir da divisão da sociedade em classes. Logo, a classe burguesa é a classe dominante e detentora dos meios de produção e, a classe trabalhadora, é a classe dominada possuidora apenas de sua força de trabalho, compondo, assim, a grande massa da população.

Logo a divisão da sociedade em classes é um processo decorrente das relações sociais de produção estabelecidas no sistema capitalista. Assim, no contexto do mundo capitalista, a máquina estatal assume a função de conservar e reproduzir tal divisão, fazendo com que os interesses da classe burguesa sejam impostos como universais, através do conjunto de aparelhos repressivos do Estado. Ao dominar os meios de produção, a classe burguesa exerce também controle sob o poder econômico, político e ideológico. (KOLODY; ROSA; LUIZ, 2011, p. 37).

Pode-se compreender então, a partir da teoria marxista, que o papel exercido pelo Estado sobre a vida dos indivíduos, são condicionados a partir das relações materiais de produção. (KOLODY; ROSA; LUIZ, 2011, p. 37).

Sobre o conceito de sociedade civil, Coutinho (2007, p. 122), aponta que [...] "é o meio privilegiado através do qual Gramsci enriquece, com novas determinações, a teoria marxista do Estado."

[..] de que modo Gramsci "amplia", com seu conceito de sociedade civil, a teoria marxista "clássica" do Estado? A grande descoberta de Marx e Engels no campo da teoria política foi a afirmação do caráter de classe de todo fenômeno estatal; essa descoberta os levou, em contraposição a Hegel, a "dessacralizar" o Estado, a desfeticizá-lo, mostrando como a aparente autonomia e "superioridade" dele encontram sua gênese e explicação nas contradições imanentes da sociedade como um todo. A gênese do Estado reside na divisão da sociedade em classes, razão por que ele só existe quando e enquanto existir essa divisão (que decorre, por sua vez, das relações sociais de produção); e a função do Estado é precisamente a de conservar e reproduzir tal divisão, garantindo assim que os interesses comuns de uma classe particular se imponham como o interesse geral da sociedade. (COUTINHO, 2007, p. 123-24).

Ainda, segundo Coutinho (2007, p. 124):

Numa época de escassa participação política, quando a ação do proletariado se exercia sobretudo através de vanguardas combativas mas pouco numerosas, atuando compulsoriamente na clandestinidade, era natural que esse aspecto repressivo do Estado burguês se colocasse em primeiro plano na própria realidade e, por isso, merecesse a atenção prioritária dos clássicos. Gramsci, porém, trabalha numa época e num âmbito geográfico nos quais já se generalizou uma maior complexidade do fenômeno estatal: ele pôde assim ver que, com a intensificação dos processos de socialização da participação política, que tomam corpo nos países "ocidentais" sobretudo a partir do último terço do século XIX (formação de grandes sindicatos e de partidos de massa, conquista do sufrágio universal, etc.), surge uma esfera social nova, dotada de leis e de funções relativamente autônomas e específicas, tanto em face do mundo econômico quanto dos aparelhos repressivos do Estado.

Gramsci, "[...] expressa um fato novo, uma nova determinação do Estado, que não nega ou elimina as determinações registradas pelos "clássicos", mas representa [...] um enriquecimento e um desenvolvimento das mesmas." (COUTINHO, 2007, p. 126). Logo, o Estado:

habitualmente é entendido como sociedade política (ou ditadura, ou aparelho coercitivo para adequar a massa popular a um tipo de produção e à economia e em dado momento); e não como equilíbrio entre sociedade política e sociedade civil (ou hegemonia de um grupo social sobre a inteira sociedade nacional, exercida através de organizações ditas privadas, como a Igreja, os sindicatos, as escolas, etc.). (COUTINHO, 2007, p. 127).

Desta forma, na concepção teórica de Gramsci,

o Estado em sentido amplo, "com novas determinações", comporta duas esferas principais: a sociedade política (que Gramsci também chama de "Estado em sentido estrito" ou de "Estado-coerção"), que é formada pelo conjunto dos mecanismos

através dos quais a classe dominante detém o monopólio legal da repressão e da violência e que se identifica com os aparelhos de coerção sob controle das burocracias executiva e policial-militar; e a sociedade civil, formada precisamente pelo conjunto das organizações responsáveis pela elaboração e/ou difusão das ideologias, compreendendo o sistema escolar, as Igrejas, os partidos políticos, os sindicatos, as organizações profissionais, a organização material da cultura (revistas, jornais, editoras, meios de comunicação de massa), etc. (COUTINHO, 2007, p. 127).

Para uma melhor apreensão da função da sociedade política, faz-se necessário apontar que, "é importante entender que esta é a materialização, dentro do Estado na sua forma ampliada, do que era o Estado capitalista em seu sentido liberal, ou seja, o Estado restrito." (BRUZIGUESSI; BEZERRA, 2010, p. 46). Ressalta-se, o significado de hegemonia e de democracia, onde uma complementa a outra, na perspectiva Gramsciana:

Entre os muitos significados de democracia, parece-me que o mais realista e concreto é aquele que se pode deduzir em conexão com o conceito de 'hegemonia'. No sistema hegemônico, existe democracia entre o grupo dirigente e os grupos dirigidos na medida em que o desenvolvimento da economia, e por conseguinte da legislação, que exprime este desenvolvimento, favorece a passagem (molecular) dos grupos dirigidos aos grupos dirigentes. (GRAMSCI, 1989, p. 183 *apud* LUIZ, 2011, p. 113).

Porém, Gramsci "[...] ao preocupar-se com a ampliação do Estado defendeu que não bastava ocupar o poder, mas que era preciso construir uma nova ordem, uma nova 'hegemonia', um referencial novo." (KOLODY; ROSA; LUIZ, 2011, p. 38). Sendo assim, o autor aponta para a construção de "aparelhos privados de hegemonia", ou seja, "[...] organismos sociais coletivos voluntários e relativamente autônomos em face da sociedade política." (COUTINHO, 2007, p. 129).

Criam-se assim, [...] em luta pela hegemonia, o que Gramsci chama de "aparelhos privados de hegemonia": e não se criam apenas novos "aparelhos hegemônicos" gerados pela luta das massas (como os sindicatos, os partidos, os jornais de opinião, etc.); também os velhos "aparelhos ideológicos de Estado", herdados pelo capitalismo, tornam-se algo "privado", passando a fazer parte da sociedade civil em seu sentido moderno (é o caso das Igrejas e, até mesmo, do sistema escolar). (COUTINHO, 2007, p. 133-34).

Para Gramsci, é preciso a "[...] transformação da sociedade capitalista pela via cultural e política, pela via do protagonismo ciente, ativo e organizado dos homens, desencadeando o processo de rupturas que levará a edificação de uma contra-hegemonia." (LUIZ, 2011, p. 92). Assim, o autor propõe a necessária construção de hegemonia do conjunto de organizações materiais que compõem a sociedade civil. Configurando-se, um espaço de disputa dos sujeitos coletivos, dos "aparelhos privados" pela conquista da hegemonia.



A posição hegemônica é uma construção histórica, portanto, suscetível de contra-hegemonia: a socialização do poder e da política, a ocupação de posições, a elevação cultural e do conhecimento a consciência crítica - caracterizadas como rupturas moleculares - poderão contribuir para uma nova visão de mundo desarticulando a ideologia dominante. Para Gramsci, através da transformação dessa visão de mundo, da elevação das condições de vida das classes subalternas e com sua inclusão no cenário sócio-histórico, é que poderão ocorrer avanços em relação à contra-hegemonia. (LUIZ, 2011, p. 107-08).

Nesse sentido, considera-se como "rupturas-moleculares":

[...] aquelas ações concretas que, não necessariamente rompem com o contexto ou estrutura mais ampla, mas fazem parte de processos orgânicos de grupos, facções, movimentos. Não têm magnitude em termos de abrangência total dos processos sociais, mas têm expressão social. Constitui-se como ruptura molecular na instância do grupo, é molecular porque expressa uma luta que se insere no tecido social, sem perder de vista a totalidade da qual é fonte. Na perspectiva gramsciana, em sentido amplo, podemos considerá-las como movimento da classe ou de segmentos da classe subalterna que ocupam posições, avançam em suas lutas e reivindicações, elevam-se intelectual e moralmente, constroem processualmente uma contra-hegemonia no movimento sócio-histórico. São as rupturas moleculares que poderão compor uma posição contra-hegemônica, [...]. (LUIZ, 2011, p. 120-121).

Para Gramsci, além de construir nova interpretação da realidade social, o conceito de Estado ampliado permite analisar que a sociedade civil também é espaço de disputa hegemônica, de luta política e articulação dos diferentes interesses que são colocados na esfera da política, do Estado em sentido estrito.

A capacidade de Gramsci de não restringir-se apenas à observação crítica da realidade, mas também de oferecer uma alternativa através de sua teoria, torna sua obra atual, mostrando como organismos da sociedade civil podem contribuir para a construção de uma realidade social justa e democrática. Assim, o conceito de cidadania que é a relação de pertencimento do indivíduo ao Estado, também se mostra perpassado pela luta política no sentido da ampliação dos direitos que se constituem como direitos do cidadão numa sociedade de classes.

## 1.2 O ESTADO E OS DIREITOS DE CIDADANIA NO BRASIL

Primeiramente, faz-se necessário compreender o conceito de cidadania, que se deu no Brasil de forma complexa e sua análise, como nas palavras de Marshall (1967) "[...] é ditada mais pela história do que pela lógica". Desta forma, Marshall, divide o conceito de cidadania em três partes,

Chamarei estas três partes, ou elementos, de civil, política e social. O elemento civil é composto dos direitos necessários à liberdade individual, liberdade de ir e vir,

liberdade de imprensa, pensamento e fé, o direito à propriedade e de concluir contratos válidos e direito à justiça. Este último difere dos outros porque é o direito de defender e afirmar todos os direitos em termos de igualdade com os outros e pelo devido encaminhamento processual. Isto nos mostra que as instituições mais intimamente associadas com os direitos civis são os tribunais de justiça. Por elemento político se deve entender o direito de participar no exercício do poder político, como um membro de um organismo investido da autoridade política ou como um eleitor dos membros de tal organismo. As instituições correspondentes são o parlamento e conselhos do Governo local. O elemento social se refere a tudo o que vai desde o direito a um mínimo de bem-estar econômico e segurança ao direito de participar, por completo, na herança social e levar a vida de um ser civilizado de acordo com os padrões que prevalecem na sociedade. As instituições mais intimamente ligadas com ele são o sistema educacional e os serviços sociais. (MARSHALL, 1967, p. 63-64).

Exercer a cidadania é ter consciência de seus direitos garantidos e que estes sejam colocados em prática, com espaço para participação e discussão de interesses populares. A ampliação e consolidação da cidadania é ainda fundamental à noção de igualdade dos sujeitos, rompendo com práticas clientelistas e formas de preconceito.

os Direitos são reconhecidos como mediações importantes no processo de busca pela transformação social, porque são portadores de conquistas históricas que, quando materializadas, permitem a satisfação das necessidades humanas e a ampliação do status de Cidadania. (LIMA; MIOTO, 2006, p. 30).

As classes trabalhadoras muitas vezes não têm acesso/domínio em relação aos seus direitos e a forma que estes estruturaram-se, cuja raiz está dentro das relações do modo de produção capitalista, resultando, assim, na exclusão, na desigualdade de usufruto dos bens e serviços socialmente produzidos.

Para analisar a questão dos direitos de cidadania no Brasil, exige-se que leve-se em conta algumas determinações históricas, como nas palavras de Lima e Miotto (2006, p. 38-39):

Aprender o debate sobre Direitos e Cidadania a partir de uma perspectiva histórica, implica reconhecer que os Direitos decorrem das mudanças constantes nas condições sócio, econômico e culturais que também remetem a uma consciência histórica dos Direitos e do Estado enquanto construções humanas.

Fazendo-se então, um breve resgate, a passagem que corresponde do período colonial no Brasil, após a independência do país, durante o Império, o conjunto de direitos de cidadania, ou seja, civis, políticos e sociais, eram quase nulos, visto que a escravidão permanecia no país.

Mesmo com a Lei Eusébio de Queirós sendo aprovada em setembro de 1850 e decretando o fim do tráfico de escravos no Brasil, o trabalho escravo continuou até a aprovação da Lei Áurea em maio de 1888, que aboliu a escravidão.

No entanto, este fato histórico importante não alterou substancialmente as condições de vida da maioria da população brasileira, e, portanto, continuaram persistindo, nas relações sociais, os traços nos quais se assentou a relação de trabalho do período escravocrata, o que dificultou sobremaneira a garantia dos direitos civis e políticos. Agregado à condição do trabalho escravo, outro elemento importante para a compreensão do processo e do formato da constituição dos direitos no Brasil é a questão da grande propriedade, que traz no seu bojo o padrão das relações de poder. Nas grandes propriedades, a lei que vigorava era a dos coronéis, que se portavam como donos não só dos escravos, mas também dos trabalhadores que dependiam deles para viver. Criam-se aí as condições objetivas da ideologia do favor, da relação de dependência pessoal [...]. (COUTO, 2008, p. 78).

Em 1889, com a Proclamação da República, os avanços a respeito dos direitos civis, com o fim do regime escravocrata no final do período do Império, não foram acompanhados de avanços nos direitos sociais/políticos dos cidadãos brasileiros, que permaneciam praticamente inexistentes. Com a Constituição Republicana de 1891, marca-se a passagem da monarquia para o Estado como República e o modelo presidencialista de governo.

Considerando que não foi promovida uma reforma social no país, com o Estado na República Velha (1891-1930), não houve avanço nos direitos sociais nesse período. A trajetória dos direitos sociais no Brasil é marcada por práticas benemerentes e filantrópicas, os direitos passaram a ser vistos como "doação" e não como "conquista". Logo, isto coloca os cidadãos em um estado de dependência, uma vez que a população passava a enxergar tais direitos como favores concedidos.

É a partir das primeiras décadas do século XX - momento em que o país passava a desenvolver-se industrialmente, juntamente com a organização da classe trabalhadora - que se dá o caminho das formas filantrópicas para uma política de Estado. Pontua-se, com isto, a promulgação da Lei Eloy Chaves em 1923, criando, então, as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAP), para os trabalhadores de ferrovias.

Na década de 1930, cria-se os "Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs)", seguindo-se a lógica do seguro social, além de situar-se, nesta mesma década, a criação do salário mínimo.

aos poucos, com o desenvolvimento dos processos de urbanização e industrialização e com a emergência da classe operária e de suas reivindicações e mobilizações, que se expandem a partir dos anos 30, nos espaços das cidades, a “questão social”<sup>2</sup> passa a ser o fator impulsionador de medidas estatais de proteção ao trabalhador e sua família. Considerada legítima pelo Estado, a questão social circunscreve um terreno

---

<sup>2</sup> De acordo com Iamamoto (1999, p. 27): "A Questão Social é apreendida como um conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade”.

de disputa pelos bens socialmente construídos e está na base das primeiras políticas sociais no país. (YAZBEK, 2008, p. 10).

Ainda na década de 1930, inicia-se no Brasil, a chamada "cidadania regulada", ou seja, são considerados cidadãos todos aqueles membros da comunidade que se encontram localizados em qualquer uma das ocupações reconhecidas e definidas em lei. Para Wanderley Guilherme dos Santos (1979, p. 75), por cidadania regulada entende-se:

[...] o conceito de cidadania cujas raízes encontram-se, não em um código de valores políticos, mas em um sistema de estratificação ocupacional, e que, ademais, tal sistema de estratificação ocupacional é definido por norma legal. Em outras palavras, são cidadãos todos aqueles membros da comunidade que se encontram localizados em qualquer uma das ocupações reconhecidas e definidas em lei. A extensão da cidadania se faz, pois, via regulamentação de novas profissões e/ou ocupações, em primeiro lugar, e mediante ampliação do escopo dos direitos associados a estas profissões, antes que por expansão dos valores inerentes ao conceito de membro da comunidade. A cidadania está embutida na profissão e os direitos do cidadão restringem-se aos direitos do lugar que ocupa no processo produtivo, tal como reconhecido por lei. Tornam-se prè-cidadãos, assim, todos aqueles cuja ocupação a lei desconhece. A implicação imediata deste ponto é clara: seriam prè-cidadãos todos os trabalhadores da área rural, que fazem parte ativa do processo produtivo e, não obstante, desempenham ocupações difusas, para efeito legal; assim como seriam prè-cidadãos os trabalhadores urbanos em igual condição, isto é, cujas ocupações não tenham sido reguladas por lei.

Sendo assim, o reconhecimento da cidadania passa a depender do Estado reconhecer formalmente a profissão que o indivíduo exercia. A partir do momento em que não tinha-se o reconhecimento formal do Estado, como por exemplo, os trabalhadores rurais e autônomos, os indivíduos eram vistos como "prè-cidadãos".

Pelo conceito de cidadania regulada, se explica que o acesso aos direitos de proteção social estava condicionado ao trabalho na forma de emprego ou profissão regulamentada, portanto, é o estatuto profissional reconhecido pelo Estado e sua organização sindical que conferem o direito à proteção social. A proteção social não se vinculava à cidadania como laço de pertencimento jurídico ao Estado, mas como pertencimento a uma dada categoria profissional a qual o Estado reconhece legalmente. (FIUZA; COSTA, 2015, p. 74).

Durante o período de 1930 a 1964, o Brasil passou por três constituições (constituições de 1934, 1937 e 1946). Em suma, "[...] esses textos constitucionais enunciavam direitos civis na ótica liberal, inspirados pelos documentos e pelas constituições européias da época." (COUTO, 2008, p. 116).

Esse período seguiu o que previa a Constituição de 1934, logo, no que cerne aos direitos civis, teve centralidade a igualdade de todos perante a lei, mas tal garantia permaneceu

presa apenas no texto constitucional, uma vez que nas condições de sobrevivência da população brasileira pouco observou-se sobre a prática desse direito.

Sobre os direitos políticos, foi estendido o voto facultativo<sup>3</sup> às mulheres, além do voto secreto, mas ainda seguiu-se a proibição para os analfabetos e mendigos votarem. Também houve a criação da Justiça Eleitoral. Os direitos sociais contemplaram basicamente a área trabalhista, mais especificamente os trabalhadores urbanos. (COUTO, 2008, p. 101).

A Constituição de 1937 foi outorgada. Esta previa a pena de morte e o governo de Getúlio Vargas (1930-45) limitou a ação do Congresso Nacional. Era garantidora de propriedade privada, liberdade de expressão e ainda a igualdade de todos perante a lei apenas formalmente, pois qualquer forma de manifestação era reprimida com uso de violência.

Permaneceu, no campo dos direitos civis, o enunciado clássico dos direitos liberais apontados pelos documentos internacionais e inspiradores das constituições brasileiras. No campo dos direitos políticos, persistiu a proibição dos votos para os analfabetos e os mendigos. O texto, no que se refere aos demais direitos políticos, é bastante paradoxal, uma vez que permite o direito de reunião genericamente, mas institui censura prévia e medidas para impedir manifestações públicas, dentre outras. No campo dos direitos sociais, novamente a área trabalhista ganhou ênfase, mas houve uma intervenção maior do Estado, com uma regulamentação mais dura em relação à organização dos trabalhadores, proibindo inclusive manifestações de greve. Também nessa área, ampliou os benefícios às classes menos favorecidas, indicando a obrigatoriedade de o Estado fornecer o ensino pré-vocacional e o educacional. (COUTO, 2008, p. 102).

Em 1938, criou-se, no Governo Vargas, o Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS), cujo objetivo era organizar, além de centralizar, obras assistenciais, tanto públicas quanto privadas. A partir da década de 1940, origina-se o chamado "Estado de Bem-Estar Social" ou "Welfare State". Para Yazbek (2008, p. 8), o Estado de Bem-Estar Social caracteriza-se pela "responsabilidade do Estado na promoção do bem-estar de seus membros."

Após a 2ª Guerra Mundial o Estado de Bem Estar Social consolida-se no continente europeu. O Plano Beveridge (1942) na Inglaterra serviu de base para o sistema de proteção social britânico e de vários países europeus. A referência conceitual desse sistema foi a noção de Seguridade Social entendida como um conjunto de programas de proteção contra a doença, o desemprego, a morte do provedor da família, a velhice, a dependência por algum tipo de deficiência, os acidentes ou contingências sociais. (YAZBEK, 2008, p. 8).

Conforme o autor Mishra (1995, *apud* BOSCHETTI, 2003, p. 65), o Welfare State, inspirado no Plano Beveridge, estrutura-se pelos seguintes princípios:

---

<sup>3</sup> Voto não obrigatório.

a) responsabilidade estatal na manutenção das condições de vida dos cidadãos por meio de ações em três direções: elevado nível de emprego, prestação de serviços sociais universais como saúde, educação, segurança social, habitação e um conjunto de serviços pessoais; b) universalidade dos serviços sociais, c) implantação de uma rede de segurança de serviços de assistência social.

Portanto, "trata-se de manter um padrão mínimo de vida para todos os cidadãos, como questão de direito social, através de um conjunto de serviços provisionados pelo Estado." (YAZBEK, 2008, p. 8). No Brasil a construção de um Estado de bem-estar social foi marcado pela lógica do seguro social, da cidadania regulada, com diferença entre os trabalhadores formais e informais, o que levou à exclusão de grande parte da população da proteção social pública.

Em sequência, no ano de 1942, durante o governo de Vargas, criou-se a Legião Brasileira de Assistência (LBA), "[...] com o objetivo de assistir, primeiramente, às famílias dos pracinhas que foram para a guerra, e logo depois estender seu trabalho à população pobre, principalmente com programas na área materno-infantil." (COUTO, 2008, p. 103). A coordenação da LBA centrou-se no primeiro-damismo, marcando assim, o vínculo da benemerência com o governo.

A LBA estruturou sua ação em todo o país através de núcleos centrais, estaduais e municipais, ou seja, institui-se um aparato organizacional para práticas assistencialistas do governo. A LBA, posteriormente, também atuou como repassadora de verbas às entidades sociais privadas filantrópicas para manutenção e ampliação da rede de serviços assistenciais. (FIUZA; COSTA, 2015, p. 79).

Em 1943 cria-se a Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) e, em 1946, durante o governo de Eurico Gaspar Dutra (1945-50), "[...] foi promulgada a Constituição de 1946, que, de orientação liberal, procurou restituir à sociedade civil sua iniciativa e aos cidadãos alguns direitos essenciais." (COUTO, 2008, p. 105). A partir dessa Constituição, todo instrumento de repressão à liberdade do cidadão foram anuladas, possibilitando, em relação aos direitos sociais, a liberdade de associação sindical e o direito à greve. (COUTO, 2008, p. 105).

No ano de 1960, destaca-se a aprovação da Lei Orgânica da Previdência Social (LOPS), onde, por meio desta:

A Previdência foi unificada em termos de benefícios, universalizando-a a todos os trabalhadores urbanos do mercado formal e apontando sua centralização administrativa, o que só foi feito em 1966, por um ato arbitrário da ditadura militar, com a criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS). (COUTO, 2008, p. 111).

A partir de 1964, com o Golpe Militar, o Brasil foi direcionado a uma realidade antagônica no que concerne aos direitos civis, políticos e sociais. O que caracteriza este período no país, no que diz respeito aos direitos de cidadania, é que estes mantiveram-se apenas nos textos constitucionais.

Em março de 1964, [...] o clima de confronto político que desestabilizava a administração do presidente João Goulart chegara ao seu apogeu – utilizando uma análise gramsciana, o governo de Goulart atravessava uma crise hegemônica. Não dominando efetivamente o aparelho repressor, coercitivo do Estado, não conseguia exercer integralmente sua função de dominação, essencial à preservação do regime capitalista. Ao mesmo tempo, por não conseguir o consenso da sociedade civil para seu programa de governo, não executava a função de direção dos rumos do desenvolvimento brasileiro. (GELB; DOMINGOS, 2014, p. 42).

Não obstante, essa conjuntura vivida no Brasil, "[...] foi marcada por uma forma específica de intervenção do Estado, onde as ações de cunho militar são as que moldaram o contorno tanto das políticas econômicas como das sociais." (COUTO, 2008, p. 119).

Com o advento da ditadura Militar, são cassados os direitos políticos, são extintos os partidos políticos, são fechadas várias instituições civis, os sindicatos foram transformados em instituições de lazer e serviços sociais [...]. Nesse período, foram criados o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, o Instituto Nacional de Previdência Social – INPS. Os trabalhadores rurais, autônomos e empregados domésticos, até então excluídos do sistema da “cidadania regulada”, foram incorporados à Previdência Social. Persistiu, ainda assim, a exclusão de amplos segmentos das classes trabalhadoras da proteção social. (FIUZA; COSTA, 2015, p. 75).

Todavia, em 1974, tem-se a criação do Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS) - Lei nº 6.036 -, pois a partir do momento em que a proteção social expandiu-se, surge a necessidade da criação de um órgão específico para sua administração. Desta forma, a área da previdência, então, antes ligada ao Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, passa a organizar-se de maneira independente.

Vale ressaltar, que o Brasil anterior à Ditadura Militar, foi um país que ficou marcado pelas manifestações populares que buscavam a melhoria da qualidade de vida da população. Logo, essas manifestações contribuíram significativamente para "[...] que o golpe fosse realizado com o apoio das classes médias, das forças conservadoras e dos interesses do capital estrangeiro no país." (COUTO, 2008, p. 119).

Pode-se então demarcar que do ponto de vista dos direitos políticos, civis e sociais, os governos que se sucederam de 1964 a 1985 primaram por aniquilar os dois primeiros e por, novamente, acionar, de maneira restrita, medidas na área social, desenhando o perfil limitado e autoritário na concepção dos direitos sociais, onde os mesmos tinham

a finalidade de assegurar a sustentação política do regime. Embora as constituições da época registrassem a garantia de direitos civis e políticos, já presentes nas outras constituições, a ressalva do sistema de exceção foi o que vigorou praticamente em todo o período, fazendo com que os governantes fossem transformados em árbitros dos mesmos. (COUTO, 2008, p. 135-136).

Durante esse período, é possível dizer que os direitos sociais dos cidadãos foram usados para legitimar o poder do Estado, garantindo assim, um nível de consenso, mas mantendo os mecanismos de repressão e coerção da ditadura militar. Durante os períodos autoritários, 1937-45 e 1964-84, ampliou-se a atuação na área social como objeto de intervenção por parte do Estado. Após 1964, os direitos civis foram os mais afetados. Segundo Carvalho (2002, p. 193),

O habeas corpus foi suspenso para crimes políticos, deixando os cidadãos indefesos nas mãos dos agentes de segurança. A privacidade do lar e o segredo da correspondência eram violados impunemente. Prisões eram feitas sem mandado judicial, os presos eram mantidos isolados e incomunicáveis, sem direito a defesa. Pior ainda: eram submetidos a torturas sistemáticas por métodos bárbaros que não raro levavam a morte da vítima. A liberdade de pensamento era cerceada pela censura prévia a mídia e as manifestações artísticas, e, nas universidades, pela aposentadoria e cassação de professores e pela proibição de atividades políticas estudantis.

Com a ditadura militar, iniciada após o golpe, teve-se o auge do elemento de força e coerção do Estado. Fatores como a crise econômica, a dívida externa, as mudanças geopolíticas com o fim do comunismo, a mobilização de segmentos da sociedade civil, além da derrota do candidato à presidência Paulo Maluf para Tancredo Neves, o regime militar chegou ao fim. Levando, assim, à construção de uma nova Constituição, com direitos que resultaram, então, da participação da população, que não possuía voz nas constituições anteriores do país. (COUTO, 2008, p. 137).

Podemos analisar que a década de 1980 no Brasil, foi marcada pela emergência do anseio democrático, pela mobilização de diferentes segmentos da sociedade civil e pela luta por direitos (sociais, políticos e civis) contra a ditadura. Segmentos da sociedade civil, a partir das experiências de conselhos comunitários, associações e sindicatos, propuseram uma inovação na prática política do país ao reclamar o direito à participação na gestão das políticas públicas. A cidadania foi concebida como o direito a ter direitos e reclamar pela sua efetividade. (COSTA, 2006, p. 67).

Nesse sentido, evidencia-se as lutas da sociedade civil pela conquista da democracia no Brasil. Pode-se inferir a partir da teoria de Gramsci, que amplia-se a atuação dos aparelhos privados de hegemonia como alternativa para a luta contra a ditadura, buscando dar outra direção política e ideológica em meio a dominação do Estado.



Em 1986, ressalta-se a ocorrência da 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), podendo ser considerada como o marco inicial da Reforma Sanitária no país. Esta foi a primeira conferência que contou com a participação de usuários, e com objetivos de contribuir para a formulação de um novo sistema de saúde brasileiro.

Seu relatório final ficou consolidado como um instrumento que veio influenciar as responsabilidades do Estado em assegurar o direito à saúde para toda a população, garantindo condições de acesso e qualidade dos serviços, [...] (SOUZA; COSTA, 2010, p. 510).

Foram abordados temas como: "a necessidade de ampliação do conceito de saúde e de um novo Sistema Nacional de Saúde, a separação de Saúde da Previdência e a orientação da política de financiamento para o setor saúde." (SOUZA; COSTA, 2010, p. 510).

O reconhecimento do direito universal à proteção social ficou efetivamente expresso no campo da saúde. Cabe referir aqui a contribuição dada pelo chamado movimento sanitarista, que, na Conferência Nacional de 1986, já havia proposto a unificação do sistema de saúde e a universalização dos seus serviços, [...]. (DELGADO; JACCOUD; NOGUEIRA, 2009, p. 24).

No ano seguinte, 1987, foi realizada uma Assembleia Nacional Constituinte, objetivando a elaboração da nova constituinte do país no ano seguinte, implementou-se o Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS).

Com a Constituição Federal de 1988 (CF/88), também chamada de Constituição Cidadã, os direitos de cidadania - políticos, civis e sociais - são finalmente estabelecidos como direitos dos cidadãos e dever do Estado, que passa a responsabilizar-se tanto pela criação, quanto pelo financiamento de políticas visando a proteção social no Brasil.

A Constituição Federal de 1988 institui uma relação entre Estado e cidadão pautada no princípio da igualdade, dos direitos e da legalidade. Isto é, a relação entre Estado e cidadão no Brasil, passa a ser estabelecida pela igualdade, todos são iguais perante a lei, mas que considera a igualdade formal associada à busca pela redução das desigualdades materiais e de poder político. Os direitos e garantias fundamentais são estabelecidos no Título II da Constituição, os direitos civis estão assegurados pelo artigo 5º, os direitos sociais no art. 6º, os direitos do trabalho estabelecidos no art. 7º e os direitos políticos nos arts. 14 a 17. Assim, a Constituição Federal significou o avanço democrático em termos formais e materiais ao ampliar a responsabilidade do Estado na garantia dos direitos do cidadão. (FIUZA; COSTA, 2015, p. 76).

Um dos maiores marcos da CF/88, foi o tripé da Seguridade Social, que constitui um conjunto integrado e composto pelas políticas de saúde, assistência social e previdência social, que serão abordadas no item a seguir.

Diante de todo o exposto acima, sobre a conquista de direitos de cidadania com o Estado democrático, nota-se a relevância de Gramsci e sua teoria do Estado Ampliado para o entendimento do papel do Estado e da sociedade civil, que através de lutas articulam-se buscando a garantia e a manutenção da hegemonia dos seus interesses.

### 1.3 A SEGURIDADE SOCIAL: PROTEÇÃO SOCIAL NO BRASIL

O conceito de seguridade social estabelecido pela CF/88, em seu Art. 194, “[...] compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade destinado a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.”

Conforme Jaccoud (2009, p. 58), "a proteção social pode ser compreendida como um conjunto integrado de políticas sociais públicas condicionadas para a provisão de serviços e benefícios sociais, que tendam a evitar e/ou romper situações de risco ou privações sociais."

Desta forma, tem-se a seguridade social como organizadora da proteção social, visando uma sociedade justa e igualitária, sendo uma das inovações mais relevantes trazidas pelo texto constitucional de 1988.

O termo *Seguridade Social* é um conceito estruturante das políticas sociais cuja principal característica é de expressar o esforço de garantia universal da prestação de benefícios e serviços de proteção social pelo Estado. Neste sentido, sua base de financiamento é bem mais ampla que a do *seguro social*, conceito que orientou a política previdenciária brasileira desde os anos de 1920, organizada sob inspiração do modelo alemão, criado por Bismark na segunda metade do século XIX. (DELGADO; JACCOUD; NOGUEIRA, 2009, p. 21).

Objetivando reconhecer o direito dos cidadãos à proteção social, a seguridade social dá-se de forma inclusiva, baseando-se "[...] em outros critérios universalizáveis que não apenas o da capacidade de contribuição individual daqueles que estão formalmente vinculados ao mercado de trabalho. (DELGADO; JACCOUD; NOGUEIRA, 2009, p. 22).

Graças ao arcabouço legal dado pela Constituição, o princípio contributivo passava a dividir espaço com o princípio de universalidade não contributiva, que hoje preside muitas das ações da Seguridade Social. A ênfase em tais princípios de equidade, amplitude de cobertura e participação democrática estava em consonância com as demandas então apresentadas por diversos movimentos que se organizavam em torno da noção de cidadania, englobando tanto a dimensão de direitos políticos quanto a dimensão dos direitos sociais. Tais demandas alimentavam-se nos diagnósticos então realizados sobre as políticas sociais brasileiras e que destacavam, entre outras características, sua centralização, fragmentação, baixa cobertura, iniquidade e falta de uniformidade nos benefícios. (DELGADO; JACCOUD; NOGUEIRA, 2009, p. 23).

A conquista da seguridade social estende-se à consolidação da cidadania ao distinguir-se da trajetória brasileira ancorada na associação ao trabalho assalariado e na filantropia, a partir do momento em que afirma-se um sistema público e abrangente de proteção social no país, que reconhece direitos sociais (DELGADO; JACCOUD; NOGUEIRA, 2009, p. 36).

Cabe mencionar que, para a análise do objeto da presente pesquisa - a atuação do Grupo Reviver -, será abordado a atuação da entidade da sociedade civil nas áreas da assistência social e da saúde. Assim, não será contemplada a previdência social, mesmo sendo parte integrante da seguridade social.

## 1.4 ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE COMO DIREITO DO CIDADÃO

### 1.4.1 Assistência Social

A assistência social no Brasil, ao ser incluída no âmbito da Seguridade Social, como política social pública, começa seu percurso para o campo dos direitos, da universalização de acessos e responsabilidade estatal.

A política de Assistência Social, após a promulgação da Carta Constitucional de 1988, elevou-se da antiga condição de ação subsidiária do Estado, de caráter discricionário e compensatório, à condição de política com mesmo grau de importância que as demais políticas de Seguridade, assumindo a condição de direito de todo cidadão. (DELGADO; JACCOUD; NOGUEIRA, 2009, p. 25).

Destaca-se, então, o Art. 203 da CF/88:

Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:  
 I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;  
 II - o amparo às crianças e adolescentes carentes;  
 III - a promoção da integração ao mercado de trabalho;  
 IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;  
 V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei. (BRASIL, 1988).

No entanto, a assistência social, visando romper com as práticas filantrópicas, só foi regulamentada como política pública cinco anos após promulgada a CF/88, com a Lei nº. 8.742, de 07 de dezembro de 1993, ou seja, a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). Define-se, então, com a LOAS:

Art. 1º A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas. (BRASIL, 1993).

Como apontado no Art. 1º, a LOAS estabelece ações de execução por parte da sociedade civil, na área da assistência social, logo, tais ações não cabem apenas ao Estado o cumprimento. Posto isso, fica estabelecido no Art. 3º da LOAS:

Art. 3º Consideram-se entidades e organizações de assistência social aquelas sem fins lucrativos que, isolada ou cumulativamente, prestam atendimento e assessoramento aos beneficiários abrangidos por esta Lei, bem como as que atuam na defesa e garantia de direitos. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011). [...]

Art. 5º A organização da assistência social tem como base as seguintes diretrizes:

- I - descentralização político-administrativa para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, e comando único das ações em cada esfera de governo;
- II - participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis;
- III - primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social em cada esfera de governo. (BRASIL, 2004).

Em 1995 ocorreu a 1ª Conferência Nacional de Assistência Social, em Brasília, que tratou, em resumo, da assistência social como direito do cidadão e dever do Estado. Esta conferência possibilitou que a Política de Assistência Social ganhasse os primeiros passos rumo ao direito social. Todavia, somente em 1996 foi regulamentado o Benefício de Prestação Continuada (BPC). Em 2004, aprova-se a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) que apresenta as diretrizes baseadas na CF/88 e na LOAS, para efetivação da assistência social como direito de cidadania e dever do Estado. Como objetivos, a PNAS busca:

- Prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e, ou, especial para famílias, indivíduos e grupos que deles necessitarem.
- Contribuir com a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos, ampliando o acesso aos bens e serviços socioassistenciais básicos e especiais, em áreas urbana e rural.
- Assegurar que as ações no âmbito da assistência social tenham centralidade na família, e que garantam a convivência familiar e comunitária. (BRASIL, 2005).

Em relação aos princípios democráticos da PNAS, em síntese, são estes: Supremacia do atendimento às necessidades sociais; Universalização dos direitos sociais; Respeito à dignidade e autonomia do cidadão, além da convivência familiar e comunitária; Igualdade de direitos no acesso ao atendimento; Divulgação dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como os critérios para sua concessão. (BRASIL, 2005).

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) foi inserido na Política Nacional de Assistência Social (PNAS) de 2004. O SUAS é a forma de organizar a prestação dos serviços e benefícios da Política Pública de Assistência Social, buscando efetivar a proteção social dos usuários que dela necessitarem. A Lei 12.435 de 06 de julho de 2011, que altera a Lei nº 8.742/93, dispõe sobre a organização da assistência social e aponta:

“Art. 6º A gestão das ações na área de assistência social fica organizada sob a forma de sistema descentralizado e participativo, denominado Sistema Único de Assistência Social (Suas).

§ 2º O Suas é integrado pelos entes federativos, pelos respectivos conselhos de assistência social e pelas entidades e organizações de assistência social abrangidas por esta Lei. (BRASIL, 2011).

A assistência social divide-se em dois níveis de proteção, sendo Proteção Social Básica e Proteção Social Especial - de média e alta complexidade:

I - Proteção social básica: conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social que visa a prevenir situações de vulnerabilidade e risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários;

II - Proteção social especial: conjunto de serviços, programas e projetos que tem por objetivo contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, a defesa de direito, o fortalecimento das potencialidades e aquisições e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de violação de direitos. (BRASIL, 2011).

Considerando, ainda, o Art. 6º da Lei 12.435/2011, “as proteções sociais básica e especial serão ofertadas pela rede socioassistencial, de forma integrada, diretamente pelos entes públicos e/ou pelas entidades e organizações de assistência social vinculadas ao Suas.”

#### 1.4.2 Saúde

Na busca da implantação de um estado de bem-estar social no Brasil, a CF/88 estabeleceu a saúde em direito de cidadania, originando o processo de criação de um sistema de saúde público, universal e descentralizado. A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) pode ser considerada o maior movimento de inclusão social da história brasileira, representando uma afirmação política de compromisso por parte Estado para com os direitos dos cidadãos. Define-se, então, a partir do Capítulo II da CF/88, os seguintes artigos:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. [...].

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade. (BRASIL, 1988).

Instituiu-se, então, a Lei nº. 8.080 de 19 de setembro de 1990, a qual "dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes [...]." (BRASIL, 1990).

No Art. 1º da Lei 8.080/90, regulamenta-se "em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado." (BRASIL, 1990). No Art. 2º da Lei 8.080/90, "a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício." (BRASIL, 1990). Sendo:

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade. (BRASIL, 1990).

Ressalta-se, no Art. 4º, "§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar." (BRASIL, 1990). No Art. 5º, definem-se os objetivos SUS, ou seja, a identificação/divulgação de fatores condicionantes e determinantes da saúde, além da assistência às pessoas através de ações de promoção/proteção/recuperação da saúde, com ações integradas assistenciais e preventivas. (BRASIL, 1990).

Conforme o Art. 7º, as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o SUS devem obedecer, em suma, os princípios de: Universalidade de acesso aos serviços de saúde; Integralidade de assistência; Preservação da autonomia das pessoas; Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos; Direito à informação (tanto das pessoas assistidas sobre sua saúde, quanto a divulgação de informações dos serviços de saúde e sua utilização); Participação da comunidade; Descentralização político-administrativa - ênfase na descentralização dos serviços para os municípios e a regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde. (BRASIL, 1990).

No capítulo II da Lei 8.080/90, da Participação Complementar, enfatiza-se o Art. 24, "quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada." (BRASIL, 1990). Em complementaridade, o Art. 25 aponta que "as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS)." (BRASIL, 1990).

Ainda em 1990, em 28 de dezembro, foi sancionada a Lei 8.142, que "dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde [...]." (BRASIL, 1990). Esta lei passa a tratar do financiamento do SUS e, decreta-se que cada esfera de governo deverá contar com instâncias colegiadas e com a participação da comunidade. Desta forma, o conselho de saúde fica responsável por fiscalizar tanto a implementação quanto a utilização dos recursos, e as conferências de saúde responsabilizam-se pela formulação de propostas novas para o SUS. (BRASIL, 1990).

Enfatiza-se, que a luta por direitos sociais, sob a perspectiva da teoria de Gramsci pode ser analisada como potencializadora de mudanças moleculares no sentido de construir uma contra-hegemonia. A relação entre hegemonia e democracia - trazendo o sentido material da igualdade como elemento da democracia.

Ao expressar a capacidade de organização de segmentos da sociedade civil em busca de ampliação dos direitos sociais, as conquistas, mesmo que parciais, contribuem na construção de processos pedagógicos da luta política e da crítica à ordem capitalista. Nesse sentido, rupturas moleculares são importantes momentos da dinâmica democrática e do fortalecimento da luta por direitos que são travadas dentro do Estado.

## CAPÍTULO 2 - AS ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL

Este capítulo destina-se a refletir sobre o papel das Organizações não governamentais (ONGs) em relação ao Estado. Busca contribuir para o debate sobre o direito à assistência social e atenção à saúde e a sua relação com a atuação das organizações da sociedade civil. Assim, primeiramente apresenta-se, a partir de pesquisa bibliográfica, o conceito de Terceiro Setor e o papel das ONGs frente a epidemia do vírus HIV/AIDS, bem como o financiamento para estas organizações. Posteriormente, apresenta-se a Emenda Constitucional nº. 95/2016, que congela os gastos da Seguridade Social por 20 anos e suas implicações no financiamento das políticas de assistência social e saúde.

### 2.1 O CHAMADO "TERCEIRO SETOR"

Conforme Montañó (2003), o debate instaurado acerca do chamado "terceiro setor" - esfera da realidade social que corresponde a sociedade civil - parte do pressuposto da realidade social "setorializada", ou seja, existiria assim, o primeiro, segundo e o terceiro setor, logo, o Estado, mercado e sociedade civil, respectivamente.

De forma geral, o terceiro setor seria as ações que são desenvolvidas pelas organizações da sociedade civil. Ações estas que, anteriormente eram de responsabilidade por parte do Estado (primeiro setor), passam a ser assumidas pelas organizações da sociedade civil, visando respostas às demandas sociais, a partir do momento em que o Estado mostra-se ineficiente para atender tais demandas.

Todavia, há um debate com diferentes posicionamentos de diferentes autores sobre essa relação do Estado com setores organizados da sociedade civil em que, no contexto neoliberal do Brasil, acabou por culminar em um paradoxo.

Montañó (2003, p. 16), ao fazer sua análise crítica referente ao debate sobre o terceiro setor, aponta que tal conceito possui "[...] sua origem ligada a visões segmentadoras, 'setorializadoras' da realidade social [...]", ocasionando, inclusive, na desresponsabilização, por parte do Estado, no que diz respeito às expressões da questão social. Para o autor:

Hoje, mais do que nunca, é forte e clara a hegemonia burguesa no âmbito estatal, no mercado e no espaço da produção. Neste sentido, particularmente no Brasil, durante e após o contexto ditatorial, a sociedade civil põe-se como locus privilegiado das lutas sociais e de classes pela hegemonia. A articulação das lutas num projeto de classe tende a dificultar a busca da hegemonia burguesa na sociedade civil. Por outro lado, o isolamento (mediante a "setorialização" de esferas da sociedade) e a mistificação de



uma sociedade civil (definida como "terceiro setor"), "popular", homogênea e sem contradições de classes (que em conjunto buscaria o "bem-comum") e em oposição ao Estado (tido como "primeiro setor", supostamente burocrático, ineficiente) e ao mercado ("segundo setor", orientado pela procura do lucro), contribui para facilitar a hegemonia do capital na sociedade. O debate sobre o "terceiro setor" não é alheio a esta questão. Ideologizando este conceito, segmentando as lutas em esferas (ou "setores") autonomizadas, desarticuladas da totalidade social, personificando o Estado, o mercado e a sociedade civil, numa clara homogeneização desta última, escamoteando o verdadeiro fenômeno: a desarticulação do padrão de resposta (estatal) às seqüelas da questão social", desenvolvido a partir das lutas de classes, no Welfare state. (MONTAÑO, 2003, p. 15-16).

Já para Falconer (1999, p. 2):

A emergência do terceiro setor representa, em tese, uma mudança de orientação profunda e inédita no Brasil no que diz respeito ao papel do Estado e do Mercado e, em particular, à forma de participação do cidadão na esfera pública. Isto tem levado à aceitação crescente da ampliação do conceito de público como não exclusivamente sinônimo de estatal: "público não-estatal".

Assim, a partir da década de 1990, o terceiro setor surge na intenção de renovar o espaço público, resgatando a cidadania e, possivelmente, diminuir a pobreza. (FALCONER, 1999, p. 3) e, resultando na interlocução entre segmentos da sociedade, preocupados em trazer respostas às demandas e problemáticas sociais advindas da classe trabalhadora.

Ainda, Falconer (1999, p. 4), argumenta que não são recentes as organizações que compõem o chamado terceiro setor, mas sim, "a forma de olhá-las como componentes de um 'setor' que pleiteia igualdade em relação ao Estado e ao Mercado." No Brasil, pode-se destacar como exemplos destas organizações, as Santas Casas de Misericórdia, bem como as obras sociais, além das organizações não governamentais (ONGs), que surgem a partir dos anos 1970. (FALCONER, 1999, p. 4).

Um importante componente do terceiro setor brasileiro, as entidades que se identificam como organizações não governamentais foram as primeiras a se organizar coletivamente e a apresentar sua identidade e seus valores comuns à sociedade, baseadas na negação do assistencialismo e promoção da defesa de direitos. (FALCONER, 1999, p. 4).

Em conformidade com Mestriner (2001, p. 19), esta considera que "[...] não se deve desobrigar o Estado das suas responsabilidades pelos direitos de seguridade e nem retirar da sociedade sua autonomia e possibilidade de práticas democráticas." Sobre as organizações que compõem o chamado terceiro setor, Mestriner (2001, p. 35) aponta:

Num conjunto absolutamente heterogêneo, mobilizam motivações internas e valores muito diversos, integram agentes e protagonistas com a mais variada formação,

dirigem sua missão e atuação de forma a mais distinta e se organizam sob inúmeros feitos. Movimentam grande soma de recursos financeiros e materiais, advindos de fontes diversas - governos, empresas, igrejas, fundações, associações de âmbito nacional e internacional. Não chegam a se organizar em empresas, mas constituem-se em expressivo mercado de trabalho. De natureza privada, constituem-se em campo de ações voluntárias. Geralmente são pequenas, embora seu âmbito de atuação possa ultrapassar as fronteiras nacionais. Atuam sempre em favor de uma coletividade; não são órgãos estatais, embora utilizem rotineiramente recursos financeiros ou outros apoios do Estado. São as chamadas organizações sem fins lucrativos, mais modernamente, organizações não governamentais ou, como pretende a legislação brasileira dualista, "organizações da sociedade civil de interesse público" - Oscip.

São, desta forma, os segmentos da sociedade civil, "[...] produzindo bens, realizando serviços com função pública sem passar pela mediação do Estado; portanto, de natureza privada, porém sem gerar lucro." (MESTRINER, 2001, p. 37). E ainda, sem desobrigar o Estado de suas responsabilidades.

Ou seja, organismos de direito privado, mas com finalidade pública, visando o bem estar de seu público-alvo - ao contrário daquelas que buscam o benefício mútuo de seus integrantes -, essas organizações consideram os segmentos geralmente vulnerabilizados da sociedade civil, como por exemplo, os portadores do vírus HIV/AIDS<sup>4</sup>.

Tais organizações tornam-se espaços ampliados que correspondem às demandas populares, pela via democrática para socialização/ocupação de posições. Uma vez que os recursos em saúde pública não seriam suficientes para o enfrentamento do vírus, era necessário reações advindas dos segmentos da sociedade civil. Para Dagnino (2002, p. 296):

[...] esses espaços têm servido de canais de expressão e defesa de reivindicações de direitos dos excluídos da cidadania no Brasil e, nessa medida, contribuído para o reconhecimento deles por parte da sociedade como um todo, mesmo quando esse reconhecimento não se traduz imediatamente em medidas concretas.

Tais espaços articulam ações parciais, pontuais, ou seja, mudanças sutis, avanços moleculares, que podem vir a acumular-se e expandir-se "[...] na direção de minar a ordem social desigual e significar a expansão gradual de um projeto hegemônico alternativo [...]". (DAGNINO, 2002, p. 300). Como visto, tal expansão não se dá de forma mágica e rápida, mas

---

<sup>4</sup> HIV é a sigla do vírus da imunodeficiência humana, causador da Aids, que ataca o sistema imunológico, responsável por defender o organismo de doenças oportunistas. A Aids é uma doença do sistema imunológico humano que resulta da infecção pelo vírus HIV, enfraquecendo o sistema imunológico, deixando o organismo mais vulnerável ao aparecimento de doenças oportunistas que vão de um simples resfriado a infecções mais graves como tuberculose ou câncer. (BRASIL, s.d). Ressalta-se que ter o vírus HIV não é a mesma coisa que ter Aids, ou seja, há muitas pessoas positivadas com HIV que vivem anos sem apresentar sintomas e sem desenvolver a Aids. Contudo, podem transmitir o vírus para outras pessoas através de relações sexuais desprotegidas, compartilhamento de seringas contaminadas ou até mesmo de mãe para filho durante a gravidez e a amamentação, quando não tomam as devidas medidas de prevenção. (BRASIL, s.d).

sim no devir histórico, com as pequenas lutas cotidianas, transformando-se continuamente com as relações sociais. (LUIZ, 2011 *apud* GRAMSCI, 1991).

## 2.2 AS ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL E A EPIDEMIA DE AIDS NO BRASIL

A epidemia do vírus HIV/AIDS surgiu no Brasil a partir da década de 1980 - com os primeiros diagnósticos datados no ano de 1982 em São Paulo -, ou seja, o país ainda encontrava-se no cenário do regime militar, mas rumo à redemocratização. Todavia, cabe lembrar, como aponta Barszcz (2020, p. 11), que "fenômenos epidêmicos não se resumem àquilo que advém de um discurso biomédico, mas ultrapassam-no de modo a abranger um conjunto de sentidos que articula também o social, o político, o cultural e o moral."

Como resultado, conferiu-se aos portadores do vírus uma série de características estigmatizantes, existentes desde seu surgimento até os dias atuais, mesmo com a evolução do tratamento. Por conseguinte, em meio à construção social e política do vírus e com as formas de prevenção e tratamento, emerge a época, também como uma forma de enfrentamento, os movimentos sociais, bem como outras formas de reações por parte dos segmentos da sociedade civil, uma vez que oferecem "[...] às pessoas comuns uma possibilidade de se organizarem coletivamente para fazer sua voz ouvida nos circuitos de tomada de decisão." (TATAGIBA; ABERS; SILVA, 2018, p. 106).

[...] ao longo do tempo o quadro brasileiro da AIDS passou por modificações e transformações, tanto no perfil da epidemia e da infecção pelo HIV, quanto no cenário político-econômico em destaque, destacando-se a redefinição e a atuação das organizações da sociedade civil de modo geral e das dedicadas particularmente ao HIV/AIDS. Uma das transformações que mais chamou a atenção foi o grau de visibilidade, organização social e política das pessoas que vivem com HIV/AIDS conseguiram conquistar, através de importantes participações nas lutas coletivas por seus direitos. (BANDEIRA, 2015, p. 48).

Ainda conforme Bandeira (2015, p. 50), durante a década de 1980, no Brasil:

Na década de 1980, os movimentos sociais populares se organizaram de forma plena, no contexto histórico social e político brasileiro, com caráter criativo, organizados e mobilizados, cabendo aos mesmos a responsabilidade por expressivas conquistas que geraram melhorias na qualidade de vida de abrangentes setores sociais, afirmando direitos e o exercício de cidadania para um número significativos de sujeitos. (BANDEIRA, 2015, p. 50).

Desta forma, "[...] consolidaram-se também, neste período, vários movimentos e organismos de inspiração religiosa, pastorais sociais, bem como os Centros de Educação Popular e as Organizações Não Governamentais (ONGs)." (BANDEIRA, 2015, p. 50).

A década de 1980 e sobretudo a de 1990 presenciaram uma reconfiguração dos movimentos sociais em solo nacional, concomitante à reabertura democrática e à ofensiva neoliberal. Pode-se então observar a consolidação de uma nova tendência: a expansão das ONGs e de parcerias firmadas com o poder público – eis o que se denomina projeto do terceiro setor. (BARSZCZ, 2020, p. 15).

É necessário, contudo, pontuar a distinção entre os movimentos sociais e as ONGs, pois, mesmo que ambos sejam organizações da sociedade civil, não correspondem às mesmas características. Para Montañó e Duriguetto (2011, p. 264):

Outra confusão comum é a equivocada identificação entre Movimento Social e ONG; são tratadas ora como organizações de mesma natureza, ora como entidades que se sucedem no tempo. Porém, ambas constituem organizações de natureza bem diversa. Por um lado, Movimento Social, dentre outras determinações, é conformado pelos próprios sujeitos portadores de certa identidade/necessidade/reivindicação/pertencimento de classe, que se mobilizam por respostas ou para enfrentar tais questões – o movimento social constitui-se pelos próprios envolvidos diretamente na questão. Por seu turno, a ONG é constituída por agentes, remunerados ou voluntários, que se mobilizam na resposta a necessidades, interesses ou reivindicações em geral alheios, não próprios.

Posto isso, pontua-se que os movimentos sociais que surgiram então, neste período, ficaram conhecidos como os "movimentos de massa", ampliando horizontes de conhecimento, tendo papel importantíssimo frente à luta contra o vírus HIV/AIDS. Já que a política de AIDS nos municípios brasileiros não era suficiente para dar conta dos desafios advindos do vírus, principalmente em relação às formas de prevenção, as ONGs então, passam a representar - com práticas sociais moleculares -, um espaço possível para o enfrentamento destes desafios. Além de apresentarem a luta pelo reconhecimento, a expansão da sociabilidade das pessoas vivendo com HIV (PVHIV), bem como o combate aos estigmas impostos a estes indivíduos.

Outro fator que influenciou a atuação dos movimentos sociais em prol das PVHIV foi o movimento pela liberdade de orientação sexual, também conhecido como movimento LGBTQIA+, como por exemplo, o grupo *Somos* "[...] primeiro grupo homossexual do país surgido no final da década de 1970 em SP; o Grupo Gay da Bahia, já nos anos 1980; o movimento Triângulo Rosa, fundado em 1985 no RJ [...]" (BARSZCZ, 2020, p. 60), etc.

Esses movimentos tiveram grande papel na luta, devido ao fato de que "[...] nos primeiros anos da epidemia, os cientistas entenderam que a doença estava restrita ao grupo de

homossexuais, prostitutas e usuários de drogas injetáveis [...]", (BANDEIRA, 2015, p. 49), pois o nível de contaminação na época era maior nestes grupos, esta situação:

[...] criou uma ilusão social, que levou ao entendimento da existência de um determinado “grupo de risco” ou uma “peste gay” onde somente aquelas pessoas estavam expostas à contaminação. Do ponto de vista social, a ideia do HIV restrito a um grupo específico contribuiu para o arraigamento do preconceito que acompanha a epidemia em sociedades diversas, preconceito engessado de informações distorcidas, de moralismo e da não aceitação dos valores e da escolha do outro na sociedade. Fatos que culminaram na organização de grupos a posicionarem-se publicamente, e cobrarem das autoridades competentes ações eficientes de combate ao vírus. (BANDEIRA, 2015, p. 48).

Pode-se dizer, em conformidade com Barszcz (2020, p. 61), que:

[...] a resposta inicial do governo federal à epidemia foi a negação da gravidade da doença, apontando-a como associada a grupos minoritários específicos, sem relevância epidemiológica suficiente para configurar uma prioridade. Em parte devido à herança do autoritarismo, e em parte devido à grave crise social, política e econômica, o governo brasileiro falhou em oferecer uma resposta adequada à chamada ‘doença de gays’ logo no advento dos casos identificados em solo nacional.

No ano de 1985, de acordo com o Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) do Ministério da Saúde, alguns acontecimentos devem ser destacados:

- 1 O primeiro teste anti-HIV é disponibilizado para diagnóstico;
  - 2 Caracterizados os comportamentos de risco no lugar de grupo de risco;
  - 3 Descobre-se que a aids é a fase final da doença, causada por um retrovírus, agora denominado HIV (Human Immunodeficiency Virus, em inglês), ou vírus da imunodeficiência humana;
  - 4 É criado um programa federal de controle da aids;
  - 5 Registra-se o primeiro caso de transmissão vertical (da gestante para o bebê).
- (BRASIL, 2018).

Com a chegada da década de 1990, algumas ONGs ganharam destaque no enfrentamento da epidemia de AIDS no Brasil. Sendo estas: O Grupo de Apoio à Prevenção à AIDS (GAPA); A Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS (ABIA), e ainda, o Grupo pela Valorização, Integração e Dignidade do Doente de AIDS (Pela VIDDA). Foram estas entidades que posteriormente vieram a nortear novos movimentos na luta contra o vírus, visto que são consideradas grandes referências nacionais. (BANDEIRA, 2015, p. 50).

O Grupo de Apoio à Prevenção à AIDS (GAPA), foi criado em São Paulo em 1985, sendo a primeira ONG que surge visando atuar frente ao combate à epidemia no Brasil, "[...] o

GAPA era composto em sua maioria por homossexuais, profissionais de saúde, soropositivos e seus familiares." (BANDEIRA, 2015, p. 51). Segundo Bandeira (2015, p. 52):

Tendo como fundamento institucional a defesa dos Direitos Humanos e a inserção das pessoas portadoras do HIV/Aids, o movimento tinha por principais objetivos de luta: conquistar e estabelecer uma política efetiva de saúde pública para a população soropositiva, incluindo melhoria do atendimento médico e psicológico nas políticas relacionada a AIDS no Brasil; o combate a discriminação e comportamentos que venham causar lesões aos direitos humanos da população soropositiva; fornecer apoio humano e emocional a todos os pacientes portadores do vírus HIV, bem como, seus familiares e amigos, oferecendo apoio material aos usuários com dificuldades financeiras; prestar informações e esclarecimento a população em geral a respeito do HIV/Aids.

Já a Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS (ABIA), de acordo com o Art. 1º de seu estatuto social (s.d), "[...] fundada em 12 de Março de 1987, é uma associação civil, de natureza filantrópica, sem fins econômicos, [...]". Desde seus primórdios, esta entidade buscou a mobilização junto dos segmentos da sociedade civil para o combate da epidemia de AIDS no Brasil, "com objetivos de lutar, por acesso a tratamento e assistência e na defesa dos direitos humanos das pessoas que vivem com HIV e AIDS." (BANDEIRA, 2015, p. 53).

Sobre o Grupo Pela Valorização, Integração e Dignidade do Doente de AIDS (Pela VIDDA), este foi fundado em 1989, no Rio de Janeiro, sendo uma ONG sem fins lucrativos.

Os objetivos principais do Grupo Pela VIDDA-RJ são a ruptura do isolamento e a desconstrução do estigma relacionado à doença; a reintegração no cotidiano social das pessoas vivendo com hiv e aids; por fim, a defesa dos direitos e a garantia da dignidade dessas pessoas. [...] Desde 1990, a organização oferece assistência jurídica gratuita às pessoas afetadas pela epidemia, [...]. Criou o primeiro serviço regular de informações telefônicas sobre o assunto no Brasil (Disque-aids Pela VIDDA). (VILLARD, 2009).

Estas organizações contribuíram para o surgimento de muitos movimentos sociais brasileiros, crescendo a participação dos segmentos da sociedade civil no exercício molecular, "[...] com ações fundamentadas na conquista de direitos, cujas lutas eram constituídas pela igualdade com justiça social, e ajudaram a criar o 'discurso da participação popular' contribuindo expressivamente no enfrentamento da Epidemia." (BANDEIRA, 2015, p. 52).

### 2.2.1 Os medicamentos e os direitos das PVHIV

Em relação aos medicamentos para o tratamento do vírus HIV/AIDS, estes também surgiram na década 1980, mas somente em 1996 o Brasil passou a distribuir gratuitamente pelo SUS, sendo uma grande conquista, visto que o "[...] desenvolvimento e a evolução dos

antirretrovirais para tratar o HIV transformaram o que antes era uma infecção quase sempre fatal em uma condição crônica controlável, apesar de ainda não haver cura." (BRASIL, s.d).

Dentre as formas de prevenção ao vírus HIV, destaca-se a utilização de medicamentos antirretrovirais (ARV), que se dividem em: Profilaxia Pós-Exposição (PEP) e Profilaxia Pré-Exposição – PrEP. Conforme o site do Ministério da Saúde - Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's):

A PEP – Profilaxia Pós-Exposição – é o uso de medicamentos antirretrovirais por pessoas após terem tido um possível contato com o vírus HIV em situações como: violência sexual; relação sexual desprotegida (sem o uso de camisinha ou com rompimento da camisinha), acidente ocupacional (com instrumentos perfurocortantes ou em contato direto com material biológico). Para funcionar, a PEP deve ser iniciada logo após a exposição de risco, em até 72 horas; e deve ser tomada por 28 dias. [...] É importante observar que a PEP não serve como substituta à camisinha. Já a PrEP – Profilaxia Pré-Exposição ao HIV – é o uso preventivo de medicamentos antes da exposição ao vírus do HIV, reduzindo a probabilidade da pessoa se infectar com o vírus. [...] A PrEP não é para todos e também não é uma profilaxia de emergência, como é a PEP. Os públicos prioritários para PrEP são as populações-chave, que concentram a maior número de casos de HIV no país: gays e outros homens que fazem sexo com homens (HSH); pessoas trans; trabalhadores/as do sexo e parcerias sorodiferentes (quando uma pessoa está infectada pelo HIV e a outra não). (BRASIL, s.d).

Trata-se, pois, da Lei nº 9.313 de 13 de novembro de 1996, que "dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores do HIV e doentes de AIDS" (BRASIL, 1996). Estabelece-se assim, o acesso universal à medicação ARV em todo território brasileiro. Destaca-se, na referida Lei:

Art. 1º Os portadores do HIV (vírus da imunodeficiência humana) e doentes de AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) receberão, gratuitamente, do Sistema Único de Saúde, toda a medicação necessária a seu tratamento.  
§ 1º O Poder Executivo, através do Ministério da Saúde, padronizará os medicamentos a serem utilizados em cada estágio evolutivo da infecção e da doença, com vistas a orientar a aquisição dos mesmos pelos gestores do Sistema Único de Saúde. (BRASIL, 1996).

Além do mais, desde o ano de 2013, o SUS garante o tratamento para todas as PVHIV, independente de sua carga viral. (BRASIL, s.d). Dentre outros direitos das PVHIV, destaca-se o auxílio doença, a aposentadoria por invalidez e a isenção do imposto de renda. Segundo o site do Ministério da Saúde - Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's):

Auxílio-doença: Esse benefício é concedido a qualquer cidadão brasileiro que seja segurado (pague o seguro em dia) e que não possa trabalhar em razão de doença ou

acidente por mais de 15 dias consecutivos. A pessoa que vive com Aids ou com hepatopatia grave terá direito ao benefício sem a necessidade de cumprir o prazo mínimo de contribuição e desde que tenha qualidade de segurado, [...].<sup>5</sup>

Aposentadoria por invalidez: As pessoas que vivem com HIV/aids têm direito à aposentadoria por invalidez. A Lei de Benefícios da Previdência Social (Lei nº 8.213/91) permite que o segurado aposentado por invalidez seja convocado para avaliação das condições que motivaram a aposentadoria, concedida judicial ou administrativamente. Porém, a Lei nº 13.847, de 19 de junho de 2019, dispensa de reavaliação pericial a pessoa com HIV/aids aposentada por invalidez, alterando a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991.

Imposto de Renda: Pessoas com HIV têm assegurado o direito à isenção do Imposto de Renda e, inclusive, o ressarcimento de valores retroativos a 5 anos a partir da comprovação da infecção. Tal previsão está prevista no artigo 6º, inciso XIV, da Lei nº 7.713/88. (BRASIL, s.d).

Ainda de acordo com o Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) do Ministério da Saúde, as PVHIV possuem direito ao BPC, ou seja:

Benefício de Prestação Continuada: É a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa incapacitada para a vida independente e para o trabalho, bem como ao idoso com 65 anos ou mais, que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção e nem tê-la provida por sua família. Esse benefício independe de contribuições para a Previdência Social. (BRASIL, s.d).

Em publicação feita pelo Superior Tribunal de Justiça (STF):

I - A pessoa portadora do vírus HIV, que necessita de cuidados freqüentes de médico e psicólogo e que se encontra incapacitada, tanto para o trabalho, quanto de prover o seu próprio sustento ou de tê-lo provido por sua família - tem direito à percepção do benefício de prestação continuada previsto no art. 20 da Lei 8.742/93 ainda que haja laudo médico-pericial atestando a capacidade para a vida independente.

II - O laudo pericial que atesta a incapacidade para a vida laboral e a capacidade para a vida independente, pelo simples fato da pessoa não necessitar da ajuda de outros para se alimentar, fazer sua higiene ou se vestir, não pode obstar a percepção do benefício, pois, se esta fosse a conceituação de vida independente, o benefício de prestação continuada só seria devido aos portadores de deficiência tal, que suprimisse a capacidade de locomoção do indivíduo [...]. (STJ - RECURSO ESPECIAL: REsp 360202 AL 2001/0120088-6).

Desta forma, a PVHIV que necessita de cuidados médicos/psicológicos e encontra-se incapaz de prover seu próprio sustento, ou ainda deste ser provido pela família, tem o direito de solicitar e receber o BPC.

---

<sup>5</sup> Para maiores informações, ver o artigo 26, II, e artigo 151, da lei 8.213/91 e Instrução Normativa INSS nº 117/2021.



Mais de 40 anos decorridos desde seu surgimento no Brasil, a epidemia de AIDS provou que ações provenientes de discursos biomédicos não são suficientes para seu enfrentamento, visto que relaciona-se também com questões políticas e sociais. Fatores como estigmas e preconceito, falta de acesso à informações e a violação de direitos de cidadania impactam diretamente as PVHIV.

Sendo assim, é nítida a contribuição advinda dos movimentos sociais, ONGs e demais organizações da sociedade civil, em produzir rupturas moleculares, na luta contra o vírus HIV/AIDS no país, enquanto o Estado mostra-se ineficiente. Proporcionando, ainda, uma nova direção em torno de um projeto contra-hegemônico.

### 2.3 O FINANCIAMENTO PÚBLICO PARA ORGANIZAÇÕES NÃO GOVERNAMENTAIS (ONGs)

Alguns fatores como a crise econômica, dificuldades de alocar novos recursos e de gerir o Estado estimularam as parcerias com as entidades privadas. (SILVA; JACCOUD; BEGHIN, 2009, p. 392). Essa crise do Estado:

Fortaleceu um projeto de reforma do Estado que pleiteava uma outra forma de ação pública assentada na transferência para a sociedade da execução de um conjunto de ações sociais. Ancorada na ideia da gestão eficaz dos recursos sociais, sejam eles públicos ou privados, esta vertente passou a se constituir num projeto alternativo no qual se defende uma intervenção estatal limitada no espaço da proteção social. (SILVA; JACCOUD; BEGHIN, 2009, p. 377).

Com "o contexto de crise na capacidade do Estado em prover serviços públicos gerou um movimento de estreitamento das suas relações com o terceiro setor e um novo olhar sobre sua forma de organização." (CAMPOS, 2008, p. 91).

Assim, as ONGs passam a ser cada vez mais solicitadas, o Estado passa a demandar por parcerias com estas entidades. Conforme apontam Silva, Jaccoud e Beghin (2009, p. 392), "[...] esse chamamento iniciou-se, ainda que timidamente, no governo Itamar Franco (1993 e 1994), no contexto do esforço nacional de combate à fome; prosseguiu com mais intensidade na gestão do presidente Fernando Henrique Cardoso (FHC), [...]." Durante o governo FHC:

[...] o movimento de participação da esfera privada na execução das políticas sociais ganhou densidade específica, impulsionado por um amplo projeto de reforma do Estado que pleiteava a ação pública assentada na reformatação do Estado e em uma ação de cooperação entre ele e a sociedade na implementação das políticas sociais. [...] o governo FHC estimulou a transferência de funções do Estado para a sociedade nas formas de privatizações, concessões, terceirizações, contratos e também parcerias,

[...] que se desenvolveram entre o Estado e as instituições privadas sem fins lucrativos. (SILVA; JACCOUD; BEGHIN, 2009, p. 392).

Em 23 de março de 1999, é sancionada a Lei nº. 9.790, que "dispõe sobre a qualificação de pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público<sup>6</sup>, institui e disciplina o Termo de Parceria, [...]" (BRASIL, 1999). Sendo assim:

Art. 9º Fica instituído o Termo de Parceria, assim considerado o instrumento passível de ser firmado entre o Poder Público e as entidades qualificadas como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público destinado à formação de vínculo de cooperação entre as partes, para o fomento e a execução das atividades de interesse público [...]. (BRASIL, 1999).

Em 27 de novembro de 2009, estabelece-se a Lei nº 12.101, futuramente revogada pela Lei Complementar nº 187, de 2021, que "dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes e regula os procedimentos referentes à imunidade de contribuições à seguridade social [...]" (BRASIL, 2021). Todavia, com a Lei 12.101/2009, constitui-se:

Art. 1º A certificação das entidades beneficentes de assistência social e a isenção de contribuições para a seguridade social serão concedidas às pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, reconhecidas como entidades beneficentes de assistência social com a finalidade de prestação de serviços nas áreas de assistência social, saúde ou educação, e que atendam ao disposto nesta Lei. (BRASIL, 2009).

A Lei Complementar nº 187/2021, posteriormente, estabelece as condições para limitação ao poder de tributar da União em relação às entidades beneficentes, no que tange às contribuições para a seguridade social.<sup>7</sup>

Em seguida, em 31 de julho de 2014, é sancionada a Lei nº 13.019, também alterada na sequência pela Lei nº 13.204 de 14 de dezembro de 2015, a qual:

Art. 1º Estabelece o regime jurídico das parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade civil, em regime de mútua cooperação, para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, mediante a execução de atividades ou de projetos previamente estabelecidos em planos de trabalho inseridos em termos de colaboração, em termos de fomento ou em acordos de cooperação; define diretrizes para a política de fomento, de colaboração e de cooperação com organizações da sociedade civil. (BRASIL, 2015).

De acordo com esta lei, os termos de colaboração, termos de fomento e acordo de cooperação, definem-se como sendo:

---

<sup>6</sup> Oscip.

<sup>7</sup> Para mais informações, ver os Arts. 3º e 4º, da Lei Complementar nº 187/2021.

VII - termo de colaboração: instrumento por meio do qual são formalizadas as parcerias estabelecidas pela administração pública com organizações da sociedade civil para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco propostas pela administração pública que envolvam a transferência de recursos financeiros;

VIII - termo de fomento: instrumento por meio do qual são formalizadas as parcerias estabelecidas pela administração pública com organizações da sociedade civil para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco propostas pelas organizações da sociedade civil, que envolvam a transferência de recursos financeiros;

VIII- A - acordo de cooperação: instrumento por meio do qual são formalizadas as parcerias estabelecidas pela administração pública com organizações da sociedade civil para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco que não envolvam a transferência de recursos financeiros; (BRASIL, 2015).

Existem ainda, outras formas indiretas de financiamento público para as organizações da sociedade civil, que vão desde a imunidade de impostos e de contribuições sociais, até o voluntariado. A seguir, apresenta-se um quadro resumo dos mecanismos legais de financiamento público direto/indireto à ação privada sem fins lucrativos na área social.

**QUADRO 1** - Mecanismos legais de financiamento público direto e indireto à ação privada sem fins lucrativos na área social

Mecanismo legal	Descrição	Entidades beneficiadas	Base legal
<b>I. Recursos Públicos diretos</b>			
Subvenções sociais	Transferências correntes, destinadas a cobrir despesas de custeio às quais não corresponda contraprestação direta em bens ou serviços.	Entidades públicas ou privadas sem finalidade lucrativa de caráter assistencial, cultural, educacional e de saúde e órgãos públicos.	Lei n. 4.320/64; Lei n. 10.524/02 (LDO) <sup>8</sup> e Decreto n. 93.872/86.
Auxílios	Transferências de capital destinadas ao investimento ou inversão financeira independentemente da contraprestação direta em bens ou serviços decorrentes diretamente da lei orçamentária anual.	Entidades privadas sem fins lucrativos (Oscips, registradas no CNAS <sup>9</sup> , cadastradas no Ministério do Meio Ambiente) e órgãos públicos.	Lei n. 4.320/64 Lei n. 10.524/02 (LDO) e Decreto n. 93.872/86.
Contribuições	Dotações a título de transferências correntes, às quais não corresponda contraprestação direta em bens ou serviços (contribuições correntes); ou dotações a título de transferência de capital para investimentos financeiros que outras pessoas de direito público ou privado devam realizar, independentemente de contraprestação direta de bens ou serviços (contribuições de	Entidades privadas sem fins lucrativos e órgãos públicos.	Lei n. 4.320/64; Lei n. 10.524/02 (LDO) e Decreto n. 93.872/86.

<sup>8</sup> Lei de Diretrizes Orçamentárias.

<sup>9</sup> Conselho Nacional de Assistência Social.

	capital). A contribuição, diferentemente do auxílio, será concedida em virtude de lei especial e se destina a atender ao ônus ou encargo assumido pela União.		
Convênio	Instrumento passível de ser firmado entre o poder público e Oscips destinado à formação de vínculo de cooperação entre as partes, para o fomento e a execução de atividades de interesse público.	Organizações sem fins lucrativos, qualificadas como Oscip.	Lei n. 9.790/99; Decreto n. 3.100/99.
<b>II. Recursos Públicos indiretos</b>			
Imunidades de impostos	Limitação constitucional ao poder da União, estados e municípios de instituir impostos sobre determinadas pessoas jurídicas ou situações. Um dos casos previstos na Constituição é o da imunidade de impostos a entidades de educação e assistência social sem fins lucrativos.	Entidades de educação e assistência social sem fins lucrativos.	CF/88, Art. 150, inciso VI, alínea c. CTN <sup>10</sup> – Art. 14.
Imunidades de contribuições sociais	A Constituição Federal prevê que as entidades beneficentes de assistência social possuem o direito à imunidade das contribuições sociais.	Entidade beneficente de assistência social (inclui entidades de educação e saúde).	CF/88, Art. 195, inciso III, § 7º e Lei n. 8.742/93.
Isenção	Proibições de incidência de impostos ou contribuições em casos determinados por lei federal, estadual ou municipal. Como exemplo, pode-se citar a isenção das instituições de caráter filantrópico, recreativo, cultural e científico, e as associações civis sem fins lucrativos, do pagamento do imposto de renda, previsto no artigo 15 da Lei nº 9.532/97.	Entidades definidas por lei (federal, estadual ou municipal) que institui a isenção.	CTN, Art. 175 a 179.
Incentivos fiscais ao doador	a) Doações para projetos culturais promovidos por pessoas físicas ou jurídicas, com ou sem fins lucrativos. b) Doações para entidades portadoras do título de utilidade pública federal ou qualificadas como Oscip. c) Doações para fundos dos direitos da criança e do adolescente.	a) Entidades que tenham projetos culturais aprovados de acordo com a Lei Rouanet. b) Entidades sem fins lucrativos, portadoras dos títulos de utilidade pública ou Oscip. c) Entidades privadas não lucrativas cujas doações forem aprovadas pelos respectivos conselhos dos direitos da criança e do	a) Lei n. 8.313/91 (Lei Rouanet); b) Lei no 9.249/95, Art. 13 MP n. 2.158-35 de 24/08/01, Art. 59 e 60; c) Lei n. 8.069/90, Art. 260.

<sup>10</sup> Código Tributário Nacional.

		adolescente.	
Voluntariado	Serviços não remunerados, prestados por pessoa física a entidade pública ou privada, que tenha objetivos cívicos, culturais, educacionais, científicos, recreativos ou de assistência social, inclusive mutualidade. O serviço voluntário não gera vínculo empregatício nem obrigação de natureza trabalhista, previdenciária ou afim. O serviço voluntário só pode ser exercido mediante celebração de termo de adesão entre a entidade, pública ou privada, e o voluntário, dele devendo constar o objeto e as condições de seu exercício.	Pessoas, entidades públicas ou privadas.	Lei n. 9.608/98 (Lei do Voluntariado).

**Fonte:** Adaptado de Ciconello (2004, p. 64-66 *apud* SILVA; JACCOUD; BEGHIN, 2009, p. 394-395).

Em concordância com Silva, Jaccoud e Beghin (2009, p. 393), "a celebração de parcerias público-privado na área social apresenta múltiplas formas e são diversos os instrumentos jurídicos em vigor que possibilitam esta interação."

Nota-se, pois, que a partir destes mecanismos diretos ou indiretos de financiamento público, possibilita-se a participação das organizações da sociedade civil no campo das políticas sociais, de forma "complementar", sem desresponsabilizar o papel Estado.

#### 2.4 A EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 95/2016

Em 15 de dezembro de 2016, durante o governo do ex-presidente Michel Temer, foi promulgada a Emenda Constitucional nº 95, que institui um Novo Regime Fiscal no âmbito dos orçamentos fiscal e da Seguridade Social da União. "Art. 106. Fica instituído o Novo Regime Fiscal no âmbito dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União, que vigorará por vinte exercícios financeiros, nos termos dos arts. 107 a 114 deste Ato das Disposições Constitucionais Transitórias." (BRASIL, 2016).

Em suma, o principal objetivo da EC 95/2016 é estabelecer um limite para os gastos públicos da União durante 20 anos (2017-2037), podendo ser corrigida somente após 10 anos de vigor.

Art. 108. O Presidente da República poderá propor, a partir do décimo exercício da vigência do Novo Regime Fiscal, projeto de lei complementar para alteração do método de correção dos limites a que se refere o inciso II do § 1º do art. 107 deste Ato das Disposições Constitucionais Transitórias.

Parágrafo único. Será admitida apenas uma alteração do método de correção dos limites por mandato presidencial. (BRASIL, 2016).

Assim sendo, isso afeta consideravelmente a qualidade dos serviços públicos ofertados. Haja vista que não haverá aumento nos gastos públicos durante esse tempo de vigência, não sendo levadas em consideração as demandas da população usuária destes serviços. Nas palavras de Fagnani (2018, p. 48):

Nessa regra, o gasto primário<sup>11</sup> do governo federal fica limitado por um teto definido pelo montante máximo do ano anterior reajustados pela inflação acumulada, em 12 meses medida pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA). Em síntese, o novo regime fiscal institui uma austeridade permanente. O não crescimento real das despesas totais do Governo Federal resultará em uma redução do gasto público relativamente ao PIB e per capita (devido ao crescimento da população ao longo dos anos). De acordo com a regra proposta, os gastos públicos não vão acompanhar o crescimento da renda e nem o da população, em um país cujo o gasto per capita ainda é muito baixo.

De acordo com Henning e Brittes (2021, p. 374):

A grande diferença do período anterior à aprovação da EC nº 95/2016 e o posterior é que antes cada governo tinha liberdade para definir sua política econômica de maneira a dar maior prioridade aos gastos com Saúde e Educação, por exemplo, ou definir uma política de diminuição dos gastos primários, priorizando o pagamento da dívida pública. Após a aprovação da EC nº 95/2016, no entanto, não cabe mais ao governo eleito essa definição, pois, por 20 anos, os gastos públicos não podem ultrapassar o teto estipulado na Emenda.

Em consequência disso, reduz-se consideravelmente o financiamento para a garantia de direitos sociais, como a assistência social e a saúde. A EC 95/2016, na proposta de conter gastos, "[...] ao reduzir o financiamento, o acesso à política pública fica precarizado e/ou reduzido, não ocorre a redistribuição de renda no Brasil e, ainda, retira-se da população pauperizada para aplicar no capital financeiro [...]" (SEQUINEL, 2021, p. 51).

Logo, isto resulta em retrocessos no que diz respeito à consolidação e ao acesso da população aos direitos sociais no Brasil previstos na CF/88, uma vez que afeta diretamente na qualidade tanto da política de assistência social quanto da saúde. "Políticas Públicas não se concretizam sem financiamento, ao passo que seu desfinanciamento caminha para o desmonte." (SEQUINEL, 2021, p. 63).

---

<sup>11</sup> "As despesas primárias são os gastos realizados pelo governo para prover bens e serviços públicos à população, tais como saúde, educação, [...], além de gastos necessários para a manutenção da estrutura do Estado [...]. Essas despesas primárias, por sua vez, podem ser classificadas como despesas obrigatórias ou despesas discricionárias." (ENAP, 2017, p. 15).

## CAPÍTULO 3 - A ASSOCIAÇÃO REVIVER DE ASSISTÊNCIA AO PORTADOR DO VÍRUS HIV EM PONTA GROSSA-PR

O presente capítulo busca apresentar - por meio de pesquisa bibliográfica e documental - os aspectos históricos da Associação Reviver de Assistência ao Portador do vírus HIV em Ponta Grossa-PR, desde seu surgimento até os dias atuais. Apresenta, também, a análise realizada através de dados qualitativos coletados com os participantes da presente pesquisa com formulários de questões "*Google Forms*". Além de refletir acerca da capacidade de manutenção do Grupo Reviver frente aos desafios da queda de recursos públicos. Por fim, apresenta-se a conclusão desta pesquisa.

### 3.1 ASPECTOS HISTÓRICOS DO SURGIMENTO DO GRUPO REVIVER EM PONTA GROSSA-PR

Em Ponta Grossa-PR, a movimentação dos segmentos da sociedade civil também começou dentre as décadas de 1980 e 1990, buscando o enfrentamento das expressões da questão social. (LUIZ, 1997, p. 85). Em 1984, de acordo com Luiz (1997, p. 86), assume a prefeitura de Ponta Grossa um candidato do PMDB, que trazia como lema de administração a "participação popular", seguindo objetivos que facilitassem as expressões de organizações da sociedade civil, como a criação de conselhos, órgãos e associações de moradores.

Em 1987, notificou-se o primeiro caso de infecção pelo vírus HIV em Ponta Grossa. "[...] Com o aumento da epidemia na década de 1990, também se ampliou a rede de atendimento para HIV/AIDS, que passou a englobar o Pronto Socorro Municipal, que recebia pacientes tanto em início de tratamento quanto em sua fase aguda." (BARSZCZ, 2020, p. 68).

Nos municípios do estado do Paraná, o artigo do Jornal Da Manhã, datado de 1995, destacou, em 1º lugar, o município de Ponta Grossa, com altos índices de PVHIV:

Ponta Grossa tem registrado o maior número de diagnósticos de AIDS dentre os municípios que compõem a 3a Regional de Saúde, apresentando desde 1986, quando foram registrados os primeiros casos da doença até este ano, 83,5% com um total de 71 casos. Em seguida, está Jaguariaíva com 9 casos, Castro, com 2, Arapoti, Palmeira e Piraí do Sul, contabilizam um caso cada uma e Ipiranga, Ivaí, Porto Amazonas, São João do Triunfo e Sengés, não apresentam nenhum caso da doença (JORNAL DA MANHÃ in ZENY, 2000, p. 60 *apud* BONOMETO, 2013, p. 26).

Logo, a partir dos anos 1990, surgem as primeiras ONGs em prol das PVHIV, ganhando destaque, em 1995, a Associação Reviver de Assistência ao Portador do vírus HIV

em Ponta Grossa-PR, comumente chamada de Grupo Reviver. (LUIZ, 1997). Vale mencionar, também, a fundação da Central de Movimentos Populares, que segundo Luiz (1997, p. 95), surge "para articular os movimentos populares locais e unificar suas lutas."

O Grupo Reviver caracteriza-se, então, como uma ONG sem fins lucrativos, "sendo pioneira no enfoque específico ao apoio, acolhida, informação e assistência social a pessoas com HIV/AIDS no município, bem como de campanhas informativas e preventivas à AIDS." (BARSZCZ, 2020, p. 16). A entidade atuou "[...] exatamente de modo a atenuar os efeitos da ausência de uma política pública específica e expressiva voltada à população soropositiva, sobretudo aquela empobrecida." (BARSZCZ, 2020, p. 82).

A entidade foi fundada em 07 de setembro de 1995, em Ponta Grossa-PR, por religiosas da Congregação Copiosa Redenção e também por membros da comunidade que preocupavam-se com o crescente número de casos de PVHIV. Desta forma, esse grupo de pessoas passou a se reunir, pois notava-se a necessidade de se oferecer mais do que os cuidados médicos às PVHIV, ou seja, necessitavam de atendimento psicológico e social, uma vez que a doença ainda era muito estigmatizada. (SOUZA; SVIECH, 2018).

A primeira sede do Grupo Reviver foi uma sala no edifício pontagrossense Itapuã, na região central da cidade, no ano de 1996, que foi alugada, para as reuniões da equipe, a partir de uma parceria firmada com o Centro de Direitos Humanos de Ponta Grossa (CDH-PG) que custeava o valor do aluguel. Esta sala foi dividida com outra organização da sociedade civil chamada "Grupo Ecológico". Todavia, ainda não eram realizadas atividades juntamente com os usuários dentro da sede da entidade, apenas reuniões da equipe no local. (BARSZCZ, 2020, p. 77).

Já eram realizadas também ações com a própria comunidade de pessoas vivendo com HIV/AIDS, estas marcadas por um forte teor assistencialista – uma vez que se tratava de um público em geral de um recorte socioeconômico reduzido, isto é, pessoas que além de soropositivas apresentam riscos e vulnerabilidades sociais. Assim, já neste ano o grupo trabalhava com distribuição de cestas básicas, custeio de exames, eventual auxílio com contas dos atendidos (tais como água, luz, moradia, entre outros), [...]. (BARSZCZ, 2020, p. 78).

Para isso, destaca-se a parceria da entidade, à época, com a Pastoral da Vida, com doações de cestas básicas e dinheiro para o atendimento de PVHIV. Em 1996, inclusive, iniciou-se a distribuição de medicamentos gratuitos pelo SUS no Brasil, como já mencionado no capítulo anterior desta pesquisa. Mas no município de Ponta Grossa isso só ocorreu no início do ano seguinte, através do Pronto Socorro Municipal. (BARSZCZ, 2020, p. 68).

Em 1997, em meio a uma fragilidade financeira por parte da ONG:



[...] pode-se identificar ações como pedágio para venda de adesivos do grupo, campanha para arrecadar alimentos junto a um mercado [...], envio de ofícios para obter doação de alimentos junto a associações comerciais, a realização de rifa de doações como peças de roupa [...]. Também passaram a coletar um valor de R\$5,00 mensais de cada membro da diretoria. [...]

Também nesse ano já constam discussões para elaboração de projetos – isto é, para obter financiamento governamental, para apresentação à comissão estadual de DST/AIDS no ano seguinte [...]. (BARSZCZ, 2020, p. 84-85).

Partindo para 1998, chega ao fim a parceria da ONG com o CDH-PG, que deixou de arcar com o aluguel da sede. No mês seguinte, a entidade mudou-se para uma nova sede, que foi cedida nos fundos do Diretório Central de Estudantes (DCE) da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG). No mesmo ano, no mês de agosto, uma nova mudança de sede, desta vez para uma casa cedida pela Prefeitura Municipal de Ponta Grossa, também na região central da cidade. "Foi nesta sede que a ONG de fato se expandiu em termos de projetos, acolhimento ao público e financiamento público." (BARSZCZ, 2020, p. 87).

No ano de 1999, com o grande número de demandas surgidas do contato com PVHIV, a ONG passa a ter apoio de duas professoras e três estagiárias de Serviço Social, através do Departamento de Serviço Social da UEPG. Desenvolveu-se, então, um projeto de extensão de apoio e fortalecimento às ONGs em Ponta Grossa. Ficando conhecido como Projeto Pró – ONG, foi um dos projetos mais importantes na trajetória do Grupo Reviver.

Desde a intervenção da Universidade a visão da instituição passa a ser mais social e o Grupo Reviver passa a ver seus usuários como cidadãos com direitos garantidos. E desde então o curso de Serviço Social mantém estagiárias curriculares no local como forma de parceria e de espaço para formação e aprendizagem da prática profissional. (CAMARGO, 2008, p. 39).

Com isso, a entidade percebeu a necessidade de contratar um(a) profissional do Serviço Social, para contribuir nas demandas e ampliação dos serviços prestados. Desta forma, "[...] em 9 de setembro de 1999 deu-se a contratação da primeira Assistente Social do Grupo Reviver, remunerada pela Fundação Proamor." (CAMARGO, 2008, p. 39). Mais tarde, a contratação passa a ser remunerada pela Secretaria de Assistência Social.

No mesmo ano, com a aprovação de projetos para financiamento do Ministério da Saúde, a ONG se expandiu em termos de equipe, tipo e abrangência de ações para públicos variados, bem como se tornou, a partir de abril do mesmo ano, o que é chamado [...] de “espaço de convivência”: as pessoas passaram a ficar na ONG durante a manhã e tarde, lá fazendo refeições e participando de distintas atividades, ou simplesmente partilhando o cotidiano – características que é mantida até os dias atuais. (BARSZCZ, 2020, p. 89).

O primeiro destes projetos foi o "Margarida", com o objetivo de sensibilizar mulheres empobrecidas, chefes de família e trabalhadoras, soropositivas e população em geral sobre a questão HIV/AIDS e IST's. Ademais, outros projetos de destaque foram: Projeto "Maluco Beleza" de redução de danos, voltado para a população usuária de crack e drogas injetáveis; projeto "Androgenius", para homens e mulheres homossexuais, transexuais e/ou travestis; projeto "Roda Pião", voltado para crianças soropositivas e/ou filhos(as) de soropositivos, dentre outros. (BARSZCZ, 2020, p. 92). Logo:

A ONG consolidou sua condição de referência: passou a realizar treinamentos voltados à prevenção para profissionais de saúde, educação e de segurança pública; recebia denúncias relacionadas à violação de direitos e/ou discriminação da população soropositiva; atuou em parceria com um chamado "Movimento dos Meninos Moradores de Rua"; foi solicitada por agentes públicos a desempenhar ações de treinamento e prevenção em contextos específicos, entre outros registros dessa mesma temática. [...].

Membros do grupo também passaram a frequentar eventos e reuniões em caráter regional e nacional. Há registros da participação de representantes do Reviver em eventos e reuniões como: Fórum de ONGs do Paraná, Encontro de ONGs AIDS da região sul; reuniões com a Comissão Estadual de HIV/AIDS [...] conferência municipal de saúde; cursos de formação em outros estados como São Paulo e Rio Grande do Sul. Assim, o grupo se inseriu mais efetivamente na política regional de HIV/AIDS. (BARSZCZ, 2020, p. 91).

Porém, mesmo com o financiamento dos projetos pelo Ministério da Saúde, o Grupo Reviver ainda teve muitas dificuldades financeiras, uma vez que as verbas "[...] desse ponto em diante passaram a um fundo do estado e do município, de modo que este deveria firmar convênios com as entidades da sociedade civil." (BARSZCZ, 2020, p. 121). Para amenizar tais dificuldades, eram realizadas muitas ações visando obter doações, principalmente para as cestas básicas, como a realização de eventos beneficentes em clubes sociais, bazares, etc.).

Também neste período no município de Ponta Grossa, o Serviço de Assistência Especializada/Centro de Testagem e Aconselhamento (SAE/CTA), passa a desempenhar ações na política de HIV/AIDS, - sendo uma das respostas do município para o enfrentamento da epidemia - resultando em cortes de financiamento para a ONG.

A descentralização inerente ao exercício do direito à saúde como dever do Estado por meio do SUS representou, em meados dos anos 2000, uma mudança expressiva: nas transferências fundo a fundo o órgão gestor do convênio se tornou o estado e, depois, o município. Na prática, deu-se uma reconfiguração da gestão regional da epidemia: a política pública de saúde passou a desempenhar um papel mais centralizado no SAE/CTA, e o Reviver perdeu muito do financiamento – e com ele, do protagonismo enquanto instituição – dos projetos que o alçaram à condição de referência. (BARSZCZ, 2020, p. 137).

Em 2001, tem-se a promulgação da Lei nº 10.216, que "dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental." (BRASIL, 2001). Consolidando, então, a reforma psiquiátrica no Brasil. Logo, após esta lei:

Em março de 2002, foram criados os CAPS ad (Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas) que são serviços de atenção psicossocial para atendimento de pacientes com transtornos decorrentes do uso prejudicial de álcool e outras drogas, devendo oferecendo atendimento diário, intensivo, semi-intensivo ou não intensivo. (LARENTIS; MAGGI, 2012, p. 123).

Com a criação dos CAPS ad, o Ministério da Saúde passa a assumir o compromisso das demandas relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas, de acordo com os princípios norteadores do SUS. Os CAPS ad utilizam "[...] a Redução de Danos (RD) como estratégia para minimizar as consequências do uso de álcool e outras drogas." (COELHO; SILVEIRA, 2018, p. 4). Nesse sentido, a RD visa um conjunto de práticas voltadas para a prevenção do vírus HIV/AIDS e demais IST's, através do compartilhamento de seringas contaminadas durante o uso de drogas injetáveis.

Desta maneira, o Grupo Reviver perde seu protagonismo frente à política de HIV/AIDS em Ponta Grossa e, conseqüentemente, perde suas formas de adquirir financiamento público. Pois como relatado acima, as novas práticas do Ministério da Saúde e com a criação do SAE/CTA, assumem as demandas advindas do vírus HIV/AIDS, de modo que a ONG precisa repensar seus motivos para continuar existindo.

[...] alguns projetos que eram da ONG foram incorporados pelo município – a redução de danos, operada pelo projeto ‘Maluco Beleza’, passou para a Secretaria de Saúde [...]. Outros simplesmente deixaram de existir em razão de não haver mais possibilidade de financiamento público – como foi o caso com o ‘Androgenius’. (BARSZCZ, 2020, p. 122).

A partir do ano de 2004, é difícil mensurar as atividades desenvolvidas pela ONG, pois foram perdidos parte de seus documentos e todos os registros físicos foram descartados após serem digitalizados, contudo, o arquivo com as digitalizações também foi danificado.

Em 2006 o Grupo Reviver mudou-se para a sede situada à rua Admar Horn, Vila Liane em Ponta Grossa, e permanece no local até os dias atuais, visto que "trata-se de uma sede própria da ONG, conseguida por intermédio de um deputado federal paranaense." (BARSZCZ, 2020, p. 105). Também em 2006, foi criado o que se chamava "Contraturno social", para as

mães e pais que não tinham onde deixar seus filhos, podendo, então, levar para a entidade enquanto participavam das atividades.

Partindo para o ano de 2013, houve uma alteração no Estatuto da entidade - que permanece até o atual momento -, conforme orientações do SUAS, adequando-se para atuar na Proteção Social Básica. De acordo com o Estatuto Social do Grupo Reviver, de 19 de julho de 2013, Capítulo II, são objetivos específicos do Grupo Reviver na área de assistência:

Art. 4º. Promover ações continuadas com as famílias, fortalecimento de vínculos, o desenvolvimento de potencialidades visando defender os direitos dos portadores do vírus HIV, doentes de AIDS e seus familiares, promovendo o aumento da qualidade de vida dos mesmos;

§ 1º. Viabilizar o conhecimento aos portadores do vírus HIV sobre seus direitos e deveres fundamentais previstos na Constituição Federal e Legislação, especialmente quanto aos princípios da Igualdade Social e da Liberdade, respeitando a heterogeneidade dos arranjos familiares, aos valores, crenças e identidades das famílias;

I - Aprimorar os conhecimentos referentes ao vírus HIV/AIDS, para repassá-los aos portadores, visando melhor qualidade de vida dos mesmos;

II- Abrir espaço de reflexão entre os soropositivos e seus familiares como forma de trabalhar a sensibilização dos mesmos e contribuir na melhoria da qualidade de vida;

III - Prestar assistência aos soropositivos, doentes de AIDS e seus familiares, de acordo com as demandas, visando formular respostas profissionais para o enfrentamento da questão social, considerando as articulações entre o público e o privado;

§ 2º. Prestar atendimento coletivo ou individualizado às pessoas de ambos os sexos independente da faixa etária.

I - O atendimento às crianças de 0 a 12 anos será individualizado, com programas específicos;

II - O atendimento aos adolescentes e adultos, será coletivo ou individualizado de acordo com as necessidades apresentadas;

III - Promover atividades de reeducação profissional e/ou terapia ocupacional, sem vínculo empregatício, aos doentes de AIDS e portadores do vírus HIV, através de ações integradas, contratos e/ou convênios com entidades públicas, privadas ou cooperativas;

IV - Viabilizar a participação da comunidade nos espaços da instituição e atividades de acordo com critérios, possibilitando com esta inserção trabalhar a desmistificação de mitos, preconceito relacionados ao HIV/AIDS;

V - Estimular à participação e o protagonismo dos usuários nas instâncias de deliberação da política de assistência social, como as conferências e os conselhos, condição fundamental para viabilizar o exercício do controle social e garantir os direitos socioassistenciais, segundo o art. 126 NOB - SUAS.

Outrossim, no capítulo III do Estatuto Social do Grupo Reviver, de 19 de julho de 2013, são os objetivos do Grupo Reviver na área da prevenção:

Art. 6º. Desenvolver ações de prevenção às DSTs/HIV/AIDS no Município de Ponta Grossa e região visando também trabalhar a desmistificação de mitos e preconceitos relacionados ao HIV/AIDS;

§ 1º. Proporcionar assessoria, direta e indireta, a grupos interessados em desenvolver projetos de prevenção às DSTs/HIV/AIDS em suas instituições, bem como pesquisa nesta área, oferecendo também suporte técnico-científico conforme demanda.

I - Estimular e/ou realizar pesquisas próprias e em convênios com outras instituições;

II - Prestar serviço de assessoria a órgãos públicos e privados;

III - Apoiar cursos, pesquisas, projetos de extensão e outras atividades mantidas por Instituições de Ensino Superior;

IV - Oportunizar ações e atividades que envolvam projetos em DST/AIDS podendo ocorrer o estabelecimento de contratos de parceria, auditorias e a contratação de profissionais.

Art. 7º. Na luta contra a AIDS e suas implicações, são objetivos do GRUPO REVIVER:

I - Participar de campanhas e movimentos de prevenção à doença, isoladamente ou em conjunto com outras instituições;

II - Participar de fóruns e conferências relativos às questões que envolvem a problemática do HIV/AIDS e incidem nas relações familiares e sociais dos portadores do vírus HIV/AIDS, em nível Municipal, Estadual e Federal e outras instituições afins;

III - Participar de debates, encontros e/ou ações que beneficiem a prevenção da doença;

IV - Acompanhar as ações governamentais e não governamentais em nível Federal, Estadual ou Municipal.

A partir do momento em que outros equipamentos assumem as ações que eram desenvolvidas pela ONG e os recursos para a entidade caem drasticamente, ressalta-se que:

Dos projetos até então realizados, desse ponto em diante, só o ‘Roda Pião’ permaneceu, agora inserido na política de assistência social, voltado à criança e adolescente, política em que a instituição conseguiu se inserir para obter financiamento. O trabalho com crianças e jovens se expandiu dentro da ONG a ponto de constituir uma segunda frente de atuação, um “segundo setor”, com espaço e equipe específicos, vindo a tornar-se um Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) para crianças e adolescentes de 6 a 15 anos. (BARSZCZ, 2020, p. 123).

Salienta-se, pois, que mesmo o trabalho desenvolvido com este projeto tenha iniciado-se com atendimento aos filhos(as) dos usuários soropositivos, a partir deste momento, em que reconfigura-se, passa a abranger crianças e adolescentes de toda a comunidade, considerando-se os fatores de risco e/ou vulnerabilidade social. Não configurando-se mais como um atendimento voltado para crianças/adolescentes vivendo e convivendo com HIV/AIDS.

Dessa maneira, este atendimento torna-se um “Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)”, que conforme a Tipificação Nacional do Serviços Socioassistenciais (2009, p. 16), é caracterizado como:

Serviço realizado em grupos, organizado a partir de percursos, de modo a garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com o seu ciclo de vida, a fim de complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de situações de risco social. Forma de intervenção social planejada que cria situações desafiadoras, estimula e orienta os usuários na construção e reconstrução de suas histórias e vivências individuais e coletivas, na família e no território. Organiza-se de modo a ampliar trocas culturais e de vivências, desenvolver o sentimento de pertença e de identidade, fortalecer vínculos familiares e incentivar a socialização e a convivência comunitária. Possui caráter preventivo e proativo, pautado na defesa e afirmação dos direitos e no desenvolvimento de capacidades e potencialidades, com vistas ao alcance de alternativas emancipatórias para o enfrentamento da vulnerabilidade social.

É desta forma que a entidade passou a redirecionar seu propósito inicial, inclusive para manter-se de portas abertas. Mas, mesmo com os novos projetos abrangendo as crianças e adolescentes que passam a frequentar a entidade, o Grupo Reviver buscou ainda oferecer algumas atividades e ações da equipe profissional para os usuários vivendo com HIV. Nesta direção, a ONG parte:

[...] de convênios diretamente com Ministério da Saúde, passou para vínculo com o estado do Paraná (transferência fundo a fundo), depois diretamente com o município (editais de financiamento de projetos vinculados à Secretaria Municipal de Assistência Social, à Secretaria Municipal de Saúde e ao Conselho Municipal da Criança e do Adolescente). Há também uma certa trajetória que vai das políticas de saúde às de assistência social. (BARSZCZ, 2020, p. 124).

Mas, como já mencionado, o Grupo Reviver mantém algumas ações para as PVHIV, pois os estigmas ainda permanecem vivos. Tais ações constituem-se em reuniões semanais, compostas por temas variados (estigmas, saúde mental, adesão ao tratamento com ARV, aulas de dança, música e artesanato, além da distribuição de cestas básicas, etc.).

Além do mais, a ONG ainda mantém o atendimento com a profissional do Serviço Social para as PVHIV, que realiza atendimentos individuais e atua na garantia de direitos, fazendo encaminhamentos quando necessário, visitas domiciliares e busca por doações. Também manteve o atendimento com Psicólogo e uma profissional técnica de prevenções para realização de palestras informativas (para a manutenção dos dois profissionais foi realizado termo de colaboração com a FMS<sup>12</sup>).

Porém, mesmo rearticulando-se, uma nova crise financeira volta a assolar o Grupo Reviver. Com a Emenda Constitucional nº 95/2016, o financiamento da ONG foi novamente reduzido. Isto será melhor abordado no ítem a seguir.

### 3.2 A MANUTENÇÃO DO GRUPO REVIVER FRENTE AOS DESAFIOS DA QUEDA DE FINANCIAMENTO PÚBLICO

Para realizar-se a análise em relação a capacidade de manutenção do Grupo Reviver frente às quedas de recursos públicos, considerando, pois, o contexto de pandemia por Covid-19, foram feitas coletas de dados qualitativos, através de respostas a formulários de questões da

---

<sup>12</sup> Fundação Municipal de Saúde.

plataforma "*Google Forms*", junto aos sujeitos participantes desta pesquisa. Destarte, foram convidados para participar da presente pesquisa:

- Assistente social e responsável técnica do Grupo Reviver - Camila Vanessa Sviech; Presidente do Grupo Reviver - Cleucimara Santiago Gomes; Psicólogo do Grupo Reviver - Ariel Ribeiro dos Santos;
- Profissionais da Fundação de Assistência Social de Ponta Grossa – PR (FASPG): Assistente Social Diretora do Departamento de Gestão do SUAS - Sandra Regina Wichert Cisco e Diretora do Fundo Municipal de Assistência Social - Marlene Aparecida Nadal Rocha;
- Claudia Maria Hey Silva - que foi assistente social do Grupo Reviver; Ana Paula Almeida Rocha Ohata - ex-coordenadora de projeto, tesoureira e vice-presidente e a Profa. Dra. Danuta Estrufika Cantóia Luiz, do departamento de Serviço Social da UEPG, que prestou assessoria através de projeto de extensão da UEPG.

Também foi realizada coleta remota de dados, com 11 usuários do Grupo Reviver, através de mensagens via WhatsApp. Como critério de escolha, selecionou-se os usuários participantes do grupo de mensagens do WhatsApp da entidade. O grupo é composto por 15 usuários, dentre estes, 11 aceitaram participar, após realizado contato prévio e individual para convite e justificativa de realização da pesquisa. Os demais participantes do grupo não responderam ao contato. Destaca-se que esta pesquisa segue as normas do Comitê de Ética - CONEP/UEPG (Comissão Nacional de Ética em Pesquisa), e a coleta de dados foi precedida da apresentação de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE F) para os participantes<sup>13</sup>.

A seguir, no quadro 2, pode-se visualizar as respostas do questionário aplicado junto às profissionais Claudia Maria Hey Silva, que foi assistente social do Grupo Reviver, tendo atuado na ONG por 12 anos. Ana Paula Almeida Rocha Ohata, ex-coordenadora de projeto, tesoureira e vice-presidente, que atuou durante 5 anos na ONG, e a Profa. Dra. Danuta Estrufika Cantóia Luiz, do departamento de Serviço Social da UEPG, que prestou assessoria à ONG através de projeto de extensão da UEPG, entre os anos de 1996 e 1998.

As respostas contemplam o momento e os objetivos para criação do Grupo Reviver, bem como suas ações e sua relação com o poder público na época. Além das mudanças que perpassam a entidade.

---

<sup>13</sup> Com exceção dos usuários participantes da pesquisa, os demais convidados permitiram a divulgação de seus nomes.

**QUADRO 2** - Respostas do formulário destinado às profissionais Claudia Maria Hey Silva, Ana Paula Almeida Rocha Ohata e Danuta Estrufika Cantóia Luiz

QUESTÕES	RESPOSTAS
<p><b>1. PERFIL:</b> 1.1 Nome:</p>	<p><b>Claudia Maria Hey Silva;</b> <b>Ana Paula Almeida Rocha Ohata;</b> <b>Danuta Estrufika Cantóia Luiz;</b></p>
<p>1.2 Escolaridade e formação acadêmica:</p>	<p><b>Claudia Maria Hey Silva:</b> Graduada - Serviço Social;</p> <p><b>Ana Paula Almeida Rocha Ohata:</b> Graduada - Serviço Social e Mestrado em Saúde Coletiva;</p> <p><b>Danuta Estrufika Cantóia Luiz:</b> Doutorado - Serviço Social;</p>
<p>1.3 Cargo/Função que exerceu no Grupo Reviver:</p>	<p><b>Claudia Maria Hey Silva:</b> Assistente Social;</p> <p><b>Ana Paula Almeida Rocha Ohata:</b> Coordenadora de projeto, tesoureira e vice-presidente;</p> <p><b>Danuta Estrufika Cantóia Luiz:</b> Assessoria através de projeto de extensão UEPG;</p>
<p>1.4 Período de atuação na instituição (em meses e/ou anos):</p>	<p><b>Claudia Maria Hey Silva:</b> 12 anos porem trabalhei na diretoria desde 1998;</p> <p><b>Ana Paula Almeida Rocha Ohata:</b> 5 anos;</p> <p><b>Danuta Estrufika Cantóia Luiz:</b> 1996 - 1998 (aproximadamente);</p>
<p><b>2. Qual foi a motivação para criar o Grupo Reviver? Teve o apoio do poder público municipal?</b></p>	<p><b>Claudia Maria Hey Silva:</b> Apoio às pessoas que tinham diagnóstico de Aids e não havia tratamento;</p> <p><b>Ana Paula Almeida Rocha Ohata:</b> Em 1998 quando o grupo reviver foi aberto, o objetivo era prestar assistência a saúde às pessoas portadoras de HIV;</p> <p><b>Danuta Estrufika Cantóia Luiz:</b> Diante da pandemia de Aids no Brasil, com reflexos em Ponta Grossa, um grupo de voluntárias vinculado à Igreja Católica organizou as primeiras ações da comunidade para atender os portadores. Quanto à questão do apoio do poder municipal, recomendo colher este dado junto ao grupo de pessoas que fundou a organização;</p>
<p><b>3. Como você analisa a atuação do Grupo Reviver naquele contexto em que ele foi criado? Quais eram seus objetivos e quais atividades eram desenvolvidas?</b></p>	<p><b>Claudia Maria Hey Silva:</b> De início o Reviver estava atrelado a um grupo de profissionais de saúde que davam o diagnóstico de positivo para as pessoas. Este grupo atuava em parceria com as religiosas da Copiosa Redenção. O objetivo era possibilitar o apoio emocional e religioso frente a notícia de uma possível morte. Pelo contato estabelecido por este grupo de voluntários também percebeu-se às dificuldades econômicas e passaram a levar a estas famílias uma cesta básica;</p> <p><b>Ana Paula Almeida Rocha Ohata:</b> O grupo reviver teve e tem um papel importante na cidade. Pois era a única instituição que prestava apoio às pessoas com diagnóstico de HIV, no decorrer de sua fundação, ocorreu um incremento de investimento por parte do governo federal, onde eram financiados projetos estratégicos para populações vulneráveis. Esses projetos tiveram financiamento pelo ministério da saúde até 2005;</p> <p><b>Danuta Estrufika Cantóia Luiz:</b> A atuação era necessária em função de um quadro emergencial de atendimento às famílias, portadores e é comum ocorrer nestes períodos a mobilização de segmentos da sociedade civil no atendimento a vítimas, no atendimento a necessidades básicas, nas situações emergenciais.</p>



	<p>Estavam ocorrendo mortes naquele período, pois a doença era desconhecida no início dos anos 90. Quanto às atividades iniciais também sugiro recorrer aos fundadores, para dados mais precisos, pois a assessoria do Pro-Ong veio depois de alguns anos de fundação;</p>
<p><b>4. Como se buscou recursos para o financiamento das ações e atividades desenvolvidas na época? Quais estratégias para manter o financiamento da entidade naquele contexto?</b></p>	<p><b>Claudia Maria Hey Silva:</b> Com o advento da medicação dos antirretrovirais o enfoque das ações mudou, pois estes usuários precisavam apoderar se de sua condição sorológica, manter qualidade de vida. Neste aspecto o Reviver teve inúmeros projetos financiados pelo Ministério da Saúde. Na assistência tivemos o projeto roda pião prata crianças e depois mais um aporte da Petrobras. Este projeto hoje tornou-se política pública financiado pela FASPG através do serviço de CFV. Na área de prevenção ao HIV foram desenvolvidos projetos como: Margarida para mulheres, Maluco Beleza em redução de danos para usuários de crack, Pelotão da Prevenção para adolescentes. Todos com financiamento do MS;</p> <p><b>Ana Paula Almeida Rocha Ohata:</b> Todos os anos o governo federal abria edital de financiamento para populações vulneráveis. E como o grupo reviver era a única instituição no município a atuar na área do HIV/aids, acabava concorrendo a esses editais e, sempre foi selecionado. Na época havia projeto para trabalho com usuários de drogas, população lgbtq+, adolescentes, crianças com HIV, mulheres. Após 2005, o financiamento passou a ser do estado e do município;</p> <p><b>Danuta Estrufika Cantóia Luiz:</b> Pelo que me recordo, inicialmente doações. E posteriormente, nos anos seguintes, já se estruturava uma política pública, via Ministério da Saúde, com programas específicos para atendimento das famílias e portadores e trabalhos de prevenção. Os recursos, advindos de fontes como Banco Mundial: os programas se chamavam AIDs 1, AIDs 2, AIDs 3... se não me falhe a memória... O Brasil se tornou referência na época em trabalhos de contenção da doença, na patente de medicamentos, da exportação de experiências capitaneadas pelo Ministério da Saúde, foi um período de muita organização nacional o que repercutiu nos estados e municípios. Me recordo de um Fórum estadual que articulava as experiências públicas e privadas de atendimento a AIDs, o Reviver sediou reuniões e capacitações deste fórum. Os recursos no período eram advindos da concorrência em editais públicos, doações, subsídios para manutenção oriundos da PMPG;</p>
<p><b>5. Como era a relação do Grupo Reviver com o poder público na busca de financiamento? (Convênio/Parcerias/ Edital de chamada para prestação de serviços/Contrato/Outro)</b></p>	<p><b>Claudia Maria Hey Silva:</b> Editais públicos;</p> <p><b>Ana Paula Almeida Rocha Ohata:</b> Convênio; Edital de chamada para prestação de serviços;</p> <p><b>Danuta Estrufika Cantóia Luiz:</b> Convênio; Edital de chamada para prestação de serviços; Dados com maior certeza, junto aos gestores do período;</p>
<p><b>6. Você considera que houve mudanças nas atividades e objetivos do Grupo Reviver? Se sim, porquê/motivos?</b></p>	<p><b>Claudia Maria Hey Silva:</b> Na área de assistência às pessoas com HIV creio que não mudou, mas na prevenção os recursos foram descentralizados e as ações diminuíram. As ações hoje de prevenção são custeadas com recurso do Programa Municipal de IST/Hiv, com uma assistente social e um psicólogo que executam ações em colégios, Unidades de Saúde e empresas. Sempre em parceria com a Fundação Municipal de Saúde;</p> <p><b>Ana Paula Almeida Rocha Ohata:</b> A atividade principal sempre foi assistência à saúde e social às pessoas com HIV. Difícil opinar sobre as mudanças, umas vez que não acompanho a instituição desde de 2006;</p> <p><b>Danuta Estrufika Cantóia Luiz:</b> Inicialmente o trabalho surgiu bem voltado para ação caritativa, religiosa, de atendimento emergencial. Posteriormente o trabalho</p>

	<p>foi se qualificando, acompanhando as capacitações, orientações advindas do Ministério da Saúde, da assessoria do projeto de extensão (que focava na organização e funcionamento da ONG: planejamento, monitoria e avaliação de suas ações, qualificação dos voluntários, assessoria na elaboração dos projetos para obtenção de recursos, entre outros). Foram alguns projetos financiados por editais públicos na área de prevenção e de atendimento aos portadores e familiares e comunidade em geral.</p> <p>Originalmente o grupo surgiu neste contexto de explosão da Aids, mas com o tempo a doença foi sendo controlada (não extinta, e precisando ainda de trabalho de prevenção, de assistência a portadores e famílias). Novas regulamentações legais surgiram na área de assistência social e também a encurtamento de recursos da área de saúde e prevenção, e pela informação que tenho (pois o projeto de extensão se retirou depois de uns anos devido ter em sua equipe assistentes sociais já contratadas - por editais e/ou pela PMPG, portanto, já teriam condições de levar adiante o trabalho desenvolvido pelo PRÓ ONG, e até por percebermos, na época que a ONG estava bem estruturada, acolheu os elementos que trabalhamos na assessoria de qualificação e gerenciamento da organização) o Reviver foi reorganizando suas pautas. Então, devido este afastamento, também não tenho mais detalhes / dados mais precisos do porquê do redimensionamento de algumas de suas ações;</p>
<p><b>7. Comente o que você considera importante relatar sobre o Grupo Reviver.</b></p>	<p><b>Claudia Maria Hey Silva:</b> O Reviver abriu as portas para as ações de assistência e prevenção ao HIV. Já foi muito forte e empoderou muitas pessoas a assumirem sua condição e se tornarem ativistas contra preconceito e discriminação;</p> <p><b>Ana Paula Almeida Rocha Ohata:</b> A instituição desempenha um importante papel para Ponta Grossa, sempre preocupada com as questões de saúde e assistência às famílias que frequentam a instituição;</p> <p><b>Danuta Estrufika Cantóia Luiz:</b> O Grupo Reviver é uma ONG que marca a história de atendimento, de enfrentamento a AIDS em Ponta Grossa e Região. É referência na área de atuação, desenvolveu vários projetos de prevenção e de atendimento a portadores e familiares. Recebeu prêmios nacionais pelos trabalhos desenvolvidos. Tem sua trajetória construída em consonância às diretrizes, políticas e programas nacionais de enfrentamento a AIDs. Contou para a construção desta trajetória, com apoio financeiro, de regulamentação de atuação na área, de orientação de um Estado (anos 90/2000...) presente na gestão de uma problemática de saúde pública. Tanto que o Brasil se tornou referência mundial. Mas essa referência também foi construída pela ação e presença forte de organizações sociais parceiras deste Estado, não substitutas dele!</p> <p>O Reviver sempre contou com uma equipe de profissionais, contratados ou não, com o compromisso do trabalho ali desenvolvido. Demonstrando coragem na atuação profissional diante do desconhecido então... que era a AIDs, sempre foi linha de frente no atendimento aos portadores.</p> <p>Porém, infelizmente, temos acompanhado uma precarização do subsídio público na manutenção de ações desta natureza. E também, observamos uma ausência do público na prestação de serviços diretos como os do Reviver. Como é que se chama essa tendência? Por tudo que estudamos, podemos afirmar que numa realidade específica, como a do Reviver, se apresentam concretamente marcas do Neoliberalismo.</p>

**Fonte:** Organização própria de acordo com as respostas do questionário aplicado via *Google Forms*.

É possível observar, através das respostas das participantes, que a motivação inicial para a criação do Grupo Reviver, era prestar apoio e assistência às PVHIV. Percebe-se que a iniciativa para fundação da ONG partiu dos segmentos da sociedade civil, que organizaram as primeiras ações da comunidade para atender o público mencionado, crescendo sua participação

- podendo ser relacionado, conforme o referencial teórico de Gramsci, com as mudanças moleculares - e inserindo na agenda do Estado esta demanda e sendo incorporada. Nota-se, assim, que a atuação das organizações da sociedade civil diante do contexto de epidemia de HIV/AIDS no Brasil, foi de extrema importância, haja vista que, como observa-se nas falas, ocorriam muitas mortes na época e estigmatização, já que a doença ainda era desconhecida e o tratamento ainda inacessível.

Dentre as atividades desenvolvidas pelo Grupo Reviver em seus primórdios, destaca-se o apoio emocional - a ONG recebia apoio de religiosas da Copiosa Redenção - como apontado por Silva em suas respostas: "[...] *Frente a notícia de uma possível morte*". Logo o Grupo Reviver vai ganhando seu protagonismo frente à epidemia no município, passando a promover ações para responsabilizar o Estado. Pois fatores como estigmas, preconceito, falta de acesso à informações e a violação de direitos de cidadania impactam diretamente as PVHIV.

Ainda, dentre as atividades do Grupo Reviver, também aponta-se a distribuição de cestas básicas, devido às dificuldades econômicas deste grupo da população. Porém, cabe lembrar - como apontado no capítulo 2 desta pesquisa -, algumas ações do Estado, visando a situação de vulnerabilidade social e econômica deste público, como o direito de solicitar e receber o BPC e o auxílio doença. Desta forma, fica claro que as ações das organizações da sociedade civil são de caráter complementar ao Estado, e não em substituição.

Em relação aos recursos públicos para o financiamento das atividades que a entidade passa a desenvolver, as participantes destacam os investimentos financeiros do Ministério da Saúde para os vários projetos desenvolvidos pela ONG, sendo então a principal fonte de recursos - como apresentados no item anterior deste capítulo - consolidando o Grupo Reviver como referência. Passando depois para o vínculo com o estado do Paraná (transferência fundo a fundo). Posterior a isto, cabe lembrar que a entidade perde seu protagonismo com o avanço das ações do Ministério da Saúde frente à política de HIV/AIDS, e conseqüentemente perde suas formas de adquirir financiamento público, precisando adaptar-se.

Assim, as participantes mencionam sobre a relação do Grupo Reviver com o poder público através de "*Edital de chamada para prestação de serviços*". É possível observar que a ONG passa então, a adequar-se à Lei nº 13.019/2014 (alterada depois pela Lei nº 13.204/2015, também abordadas anteriormente na presente pesquisa), a qual institui os termos de colaboração, fomento e acordo de cooperação, fazendo o chamamento das entidades através de editais públicos. É desta forma que a ONG mantém o projeto Roda Pião (readaptado), participando de editais de financiamento de projetos. Vinculando-se, então, à Secretaria Municipal de Assistência Social e ao Conselho Municipal da Criança e do Adolescente.

No que tange às mudanças nas atividades e objetivos do Grupo Reviver, constata-se que as respostas focaram com mais detalhes no momento de criação da entidade, sem discutir as mudanças recentes, uma vez que as participantes já não estavam mais presentes no cotidiano da ONG a partir do momento que esta redireciona suas ações quando o Estado passa a atender as demandas das PVHIV. Assim, são mencionadas as mudanças em relação aos recursos públicos e às ações para suporte emocional aos usuários, pois com o controle da epidemia depois da conquista do tratamento gratuito através do SUS, com a já mencionada Lei nº 9.313/1996, a doença passa a ser crônica e não mais fatal.

Cabe fazer um destaque para a fala de Luiz: "*[...] o grupo surgiu neste contexto de explosão da Aids, mas com o tempo a doença foi sendo controlada (não extinta, e precisando ainda de trabalho de prevenção, de assistência a portadores e famílias).*" Identifica-se assim, a necessidade que o Grupo Reviver encontrou em manter algumas de suas ações em prol das PVHIV - mesmo após reinventar-se - em conjunto com o Estado, pois a ONG passou a representar - com práticas sociais moleculares -, um espaço possível de luta pelo reconhecimento e expansão da sociabilidade das PVHIV, bem como o combate aos estigmas impostos a estes indivíduos.

A partir do questionário acima apresentado, foi possível verificar através das respostas coletadas, que o Grupo Reviver construiu sua história e seu protagonismo através de suas ações visando o bem-estar de PVHIV, em meio a epidemia de HIV/AIDS - quando muito pouco sabia-se a respeito da doença, sendo considerada uma sentença de morte -, tornando-se referência em âmbito nacional com seus projetos, a partir da mobilização de segmentos da sociedade civil no atendimento às vítimas do vírus.

Evidencia-se, assim, neste primeiro momento de análise, a capacidade das organizações da sociedade civil, logo do Grupo Reviver, em tomar a iniciativa e produzir rupturas moleculares. Promovendo ações de responsabilização do Estado, na luta pelo acesso à direitos de cidadania e a proteção social e, posteriormente, atuando em complementaridade com este.

Em seguida, no quadro 3, apresenta-se as respostas do formulário aplicado junto aos profissionais convidados da diretoria do Grupo Reviver. São estes: Assistente Social e responsável técnica Camila Vanessa Sviech, que atua na ONG a seis anos; Psicólogo Ariel Ribeiro dos Santos, atuando à três anos e Cleucimara Santiago, que está presente na ONG a mais de 20 anos como voluntária e atualmente como Presidente. Nenhum destes participantes relatou possuir vínculos com o setor público, apenas com outras organizações da sociedade civil. As respostas estão direcionadas para as formas de manutenção da entidade atualmente e

as fontes de recursos, bem como sobre as mudanças em relação aos objetivos iniciais da ONG e também se houve queda de recursos após a EC nº 95/2016.

**QUADRO 3 - Respostas dos formulários de questões feitas aos profissionais do Grupo Reviver**

QUESTÕES	RESPOSTAS		
<b>1. PERFIL:</b> 1.1 Nome:	Camila Vanessa Sviech.	Ariel Ribeiro dos Santos.	Cleucimara Santiago.
1.2 Tempo de atuação no Grupo Reviver (em anos e/ou meses):	6 anos.	3 anos.	+ de 20 anos como voluntária.
1.3 Escolaridade e formação acadêmica:	Bacharelado em Serviço Social.	Bacharelado em Psicologia e História.	Ensino Superior em Comunicação Social Jornalismo.
1.4 Possui vínculo com outras entidades ou Ongs? Se sim, quais?	Não.	Assarte.	Sim, como voluntária. Deus Pai, Rotary.
1.5 Possui vínculo com o setor público? Se sim, qual?	Não.	Não.	Não.
1.6 Tipo de atividade que realiza/cargo dentro do Grupo Reviver	Assistente social/responsável técnica.	Psicólogo.	Presidente.
<b>2. Considerando as atividades desenvolvidas pelo Grupo Reviver, como se coloca as estratégias para manter o financiamento das ações e atividades do Grupo Reviver?</b>	Através de termos de colaboração e parcerias.	Busca-se angariar o maior número de crianças e adolescentes, uma vez que o financiamento depende da presença destas, além das constantes doações de parceiros.	As estratégias para arrecadação de recursos são pensadas em reuniões conjuntas entre a equipe técnica e a diretoria, posteriormente levadas a outros benfeitores da entidade que acabam colaborando com as ações propostas, arrecadando recursos para manter o bom funcionamento da entidade.
<b>3. O Grupo Reviver mudou o seu campo de atividades daquelas previstas inicialmente na fundação da entidade? Se sim, porquê/motivos?</b>	Não, apenas aderiu mais um público, sendo crianças e adolescentes, haja vista a grande demanda da população vizinha.	Sim. Em seu princípio era voltado às pessoas que vivem e convivem com o HIV, agora, por falta de financiamento por parte do município, o público abrangido é também de crianças e adolescentes, isto sob a forma de um centro de convivência e fortalecimento de	Sim, se adaptou ao tempo e às mudanças, cortes de recursos.

		vínculos.	
<b>4. Qual a principal fonte de recursos para o financiamento das ações e atividades?</b>	Termo de colaboração com a FASPG e doações de pessoas físicas e jurídicas.	Fundação de Assistência Social de Ponta Grossa.	Além de termo de colaboração com a FASPG e FMS de PG, ações desenvolvidas.
<b>5. Como se estabelece a relação do Grupo Reviver com o poder público na busca de financiamento? (Convênio/Parcerias/ Edital de chamada para prestação de serviços/Contrato/Outro)</b>	Termo de colaboração.	Convênio; Edital de chamada para prestação de serviços.	Convênio; Parcerias; Edital de chamada para prestação de serviços.
<b>6. Além dos recursos públicos, quais outras formas de buscar recursos para o Grupo Reviver?</b>	Venda de pães, bolos, bolachas, artesanato, doações de pessoas físicas e jurídicas, promoções de tardes festivas como tarde do pastel, da pizza, cafés e chás.	Doações.	Realizamos eventos de arrecadação, tais como chás, jantares, bazares, vendas de produtos fabricados na instituição, artesanatos e contamos com doações da comunidade.
<b>7. Você conhece a mudança colocada pela Emenda Constitucional 95/2016 para o financiamento da Seguridade Social?</b>	Sim.	Não.	Sim.
<b>8. Você considera que houve redução de recursos para a entidade após 2016?</b>	Sim, muito.	Sim.	Drasticamente.
<b>9. Comente o que você considera importante relatar sobre o Grupo Reviver.</b>	Entidade sem fins lucrativos, que desenvolve um trabalho único no município, sendo referência nacional no quesito HIV/AIDS.	O Grupo Reviver em seu princípio foi de grande importância, entretanto, com a relativa desmistificação do HIV, a entidade perdeu sua estima e, conseqüentemente, incentivo por parte do município.	É uma instituição que faz a diferença na vida de muitas pessoas e apesar das dificuldades, cumpre seu papel com muito amor e dedicação.

**Fonte:** Organização própria de acordo com as respostas do questionário aplicado via *Google Forms*.

Conforme o quadro 3, observa-se que a maior fonte de recursos do Grupo Reviver atualmente é proveniente da política de assistência social, diferentemente de como é apontado no Quadro 2, onde em seus primórdios, a principal fonte de recursos para a entidade era advinda dos projetos aprovados e financiados pelo Ministério da Saúde. Nota-se no quadro 3 que em apenas um momento é citado termo de colaboração com a Fundação Municipal de Saúde.

Sobre as mudanças no campo de atividades do Grupo Reviver, fica claro através da fala de Santos: "[...] agora, por falta de financiamento por parte do município, o público abrangido é também de crianças e adolescentes, [...]]", e também de Santiago: "*Sim, se adaptou ao tempo e às mudanças, cortes de recursos*", que a ONG encontrou assim uma forma de rearticular-se e manter as portas abertas, mesmo diante da queda de recursos. Entretanto, com a fala de Sviech: "[...] aderiu mais um público, sendo crianças e adolescentes, haja vista a grande demanda da população vizinha", percebe-se que não foi uma ação isolada visando apenas o financiamento da entidade, mas sim uma forma de atender à uma demanda existente no município.

Novamente as respostas evidenciam que o Grupo Reviver passou a seguir o que está disposto na Lei nº 13.019/2014. Pois mais de uma vez são citadas, como formas de captar recursos atualmente, os editais de chamada para prestação de serviços e os termos de colaboração, principalmente com a FASPG.

Ainda são citados convênios, parcerias e doações de pessoas físicas e jurídicas, para tanto, destacam-se os mecanismos legais de financiamento público direto e indireto à ação privada sem fins lucrativos na área social (quadro 1), apresentado no capítulo 2 desta pesquisa. Estes mecanismos também podem ser identificados na fala de Santiago: "*As estratégias para arrecadação de recursos são pensadas [...] posteriormente levadas a outros benfeitores da entidade que acabam colaborando com as ações propostas, arrecadando recursos [...]*", (nos itens que abordam: Convênios; Incentivos fiscais ao doador; Voluntariado, apresentados no quadro 1).

Observa-se no quadro 3, inclusive, que são adotadas outras estratégias próprias pelo Grupo Reviver para captação de recursos, como demonstrado na fala de Santos: "*Busca-se angariar o maior número de crianças e adolescentes, uma vez que o financiamento depende da presença destas [...]*". Além da venda de alimentos (fabricação própria) e a realização de eventos beneficentes, como bazares/artesanatos. Mais uma vez, mostra-se através das respostas as ações adotadas por organizações da sociedade civil em caráter complementar ao Estado.

Estas ações adotadas pela ONG, também podem ser interpretadas como formas de estratégias para manutenção do Grupo Reviver diante da queda de recursos causada pela EC nº 95/2016. Quando questionados sobre a mudança colocada pela EC, Sviech e Santiago, respectivamente com as falas: "*Sim, muito*" e "*Drasticamente*", confirmam o fato desta ter impactado no financiamento do Grupo Reviver, após afirmarem conhecer suas mudanças. Santos, apesar de negar o conhecimento da EC, reconhece a redução de financiamento público após o ano de 2016.

Todavia, há uma contradição encontrada entre as falas dos participantes da diretoria do Grupo Reviver e as profissionais convidadas da FASPG, em relação a redução de recursos públicos após a EC nº 95/2016. Isto será melhor contemplado a partir do quadro 4, através das respostas coletadas com o formulário aplicado às profissionais Marlene Aparecida Nadal Rocha, que é Diretora do Fundo Municipal de Assistência Social de Ponta Grossa, atuando na instituição a 23 anos, e Sandra Regina Wichert Cisco, Assistente Social diretora do Departamento de Gestão do SUAS, atuando na instituição a 26 anos.

**QUADRO 4** - Respostas do formulário destinado às profissionais da Fundação de Assistência Social de Ponta Grossa (FASPG)

QUESTÕES	RESPOSTAS	
<b>1. PERFIL:</b> 1.1 Nome	Marlene Aparecida Nadal Rocha.	Sandra Regina Wichert Cisco.
1.2 Escolaridade e formação acadêmica:	Graduada em Gestão Pública.	Graduada em Serviço Social.
1.3 Cargo/Função:	Diretora do Fundo Municipal de Assistência Social.	Assistente social, atualmente diretora do Departamento de Gestão do SUAS da FASPG.
1.4 Tempo de atuação na instituição (em meses e/ou anos):	23 anos.	26 anos.
<b>2. Atualmente, como se dá o repasse de recursos para as organizações não governamentais em Ponta Grossa? (Convênio/Parcerias/ Edital de chamada para prestação de serviços/Contrato/Outro)</b>	Termo de Colaboração.	Edital de chamada para prestação de serviços.
<b>3. As mudanças colocadas pela Emenda Constitucional 95/2016 para o financiamento da assistência social tiveram impacto no município de Ponta Grossa?</b>	Sim, os municípios receberam menos recursos federais.	Houve diminuição dos valores repassados pelo Governo Federal ao município.
<b>4. Houve mudanças após a Emenda Constitucional 95/2016 no repasse de recursos da política de assistência social para as organizações não governamentais em Ponta Grossa?</b>	As entidades de Ponta Grossa continuaram recebendo na totalidade, com recursos próprios do município.	O repasse de recursos para as entidades prestadoras de serviços socioassistenciais através de Termos de Colaboração com a FASPG não foi comprometido, considerando que são utilizados recursos próprios municipais.
<b>5. Houve mudanças no repasse de recursos para o Grupo Reviver em Ponta Grossa após a</b>	Não teve alteração.	Não.



<b>aprovação da Emenda Constitucional 95/2016?</b>		
--	--	--

**Fonte:** Organização própria de acordo com as respostas do questionário aplicado via *Google Forms*.

A partir do quadro 4, é possível observar primeiramente, que o repasse de recursos públicos para as organizações não governamentais no município de Ponta Grossa-PR se dá a partir do que prevê a Lei nº 13.019/2014. Pois novamente mostra-se nas respostas das participantes o termo de colaboração e o edital de chamada para prestação de serviços.

Quando questionadas se as mudanças colocadas pela EC nº 95/2016 para o financiamento da assistência social tiveram impactos em Ponta Grossa, as participantes confirmam a diminuição no repasse de recursos do Governo Federal para o município. Com isto, mostra-se na prática o que retrata o item "2.4 A Emenda Constitucional nº 95/2016" desta pesquisa, visto que reduz-se o financiamento para a garantia de direitos sociais

Em contrapartida, na questão 4, sobre haver ou não mudanças após a EC nº 95/2016 no repasse de recursos da política de assistência social para as organizações não governamentais em Ponta Grossa, as duas participantes afirmam que não houve redução, pois para isso são utilizados recursos próprios do município. Logo, as organizações não governamentais, incluindo o Grupo Reviver, teriam continuado recebendo os valores em sua totalidade, não sendo diretamente afetadas pela EC nº 95/2016.

Como mencionado anteriormente, encontra-se neste ponto uma contradição, dado que os participantes da diretoria do Grupo Reviver afirmam, no quadro 3, que a entidade foi sim afetada pela redução de recursos causada pela EC 95/2016. Nota-se, pois, que os indivíduos que integram o cotidiano de atividades da ONG e acompanham sua realidade, puderam melhor atestar sobre a queda de recursos para a entidade após a EC 95/2016.

Em seguida, no quadro 5, tem-se as informações coletadas de forma remota com os usuários do Grupo Reviver. Cabe lembrar, que devido ao contexto de pandemia pela Covid-19, a melhor maneira de abordagem encontrada foi através de ligações telefônicas para realizar o convite e o agendamento para participação da pesquisa. Posterior a isto, as coletas de dados foram realizadas através de mensagens por WhatsApp.

Destaca-se ainda, que os usuários foram informados sobre os termos de consentimento durante as coletas. Dentre os 11 usuários participantes, têm-se 5 mulheres e 6 homens e, a partir de estudos realizados durante as atividades de estágio<sup>14</sup> no Grupo Reviver, constatou-se que

<sup>14</sup> Projeto de Intervenção - "Viabilizando Caminhos" (2021/2022), de autoria própria.

estes possuem pouca escolaridade e baixa renda. Além de comorbidades decorrentes do vírus HIV/AIDS.

**QUADRO 5** - Coleta de dados realizada com os usuários do Grupo Reviver

QUESTÕES	RESPOSTAS DOS USUÁRIOS
<p><b>1 - Como você chegou até o Grupo Reviver? (Encaminhamento; indicações; etc.).</b></p>	<p><b>Usuário 1</b> - Indicação do SAE.  <b>Usuário 2</b> - Foi por indicação da prefeitura e da Cláudia<sup>15</sup> ex-presidente aí.  <b>Usuário 3</b> - Indicação.  <b>Usuário 4</b> - Fui encaminhada pelo SAE.  <b>Usuário 5</b> - Quando descobri que era soropositivo a uns 17 anos, conheci através da pessoa que eu moro, aí conheci a Cláudia.  <b>Usuário 6</b> - Indicação de uma amiga e pelo SAE.  <b>Usuário 7</b> - Indicação do SAE/CTA.  <b>Usuário 8</b> - Encaminhamento do CRAS.  <b>Usuário 9</b> - Eu cheguei através da minha irmã, aí ela falou com a Cláudia.  <b>Usuário 10</b> - Um colega meu que frequenta o Reviver e tem HIV que me indicou.  <b>Usuário 11</b> - Com o Julio Kuller.</p>
<p><b>2 - O que você buscava quando procurou o Grupo Reviver? Essa demanda foi atendida?</b></p>	<p><b>Usuário 1</b> - Sim, buscava convivência com outros pacientes.  <b>Usuário 2</b> - Foi muito bom, tive ajuda de psicólogo e como saber tomar os remédios certos nos horários.  <b>Usuário 3</b> - Eu buscava entender melhor minha patologia. Sim deu certo.  <b>Usuário 4</b> - Eu buscava conselhos, atenção, etc. Sim, graças a Deus.  <b>Usuário 5</b> - Conhecer pessoas, fiz amigos.  <b>Usuário 6</b> - Ajuda com o tratamento e ajuda psicológica, orientação, distração, companhia e vínculos, além da cesta básica.  <b>Usuário 7</b> - Ajuda com o tratamento, alimentação e demais atividades do Reviver.  <b>Usuário 8</b> - Fui indicado pra pegar uma cesta por mês, e fui bem recebido.  <b>Usuário 9</b> - Eu conheci o Reviver e sabia que lá nós seríamos bem recebidos, que lá não é um hospital, lá era nossa casa, lá era e é uma segunda família, e fomos muito bem atendidos.  <b>Usuário 10</b> - Apoio psicológico e social. Sim, já na primeira vez que eu fui conversei com o Ariel (Psicólogo).  <b>Usuário 11</b> - Pergunta não respondida.</p>
<p><b>3 - Você considera que através do Grupo Reviver obteve acesso a benefícios da assistência social? (BPC; Programa Bolsa Família; Auxílio Emergencial; etc.).</b></p>	<p><b>Usuário 1</b> - Não.  <b>Usuário 2</b> - Na verdade sempre é bem ajudado todos que vão aí, mas eu sou aposentado por invalidez e não pego esses auxílios aí, única coisa que me ajudam é em impostos isentos.  <b>Usuário 3</b> - Não pelo Reviver, e sim pela patologia.  <b>Usuário 4</b> - Sim.  <b>Usuário 5</b> - Sim, através do cras consegui o auxílio mas agora acabou estou sem renda.  <b>Usuário 6</b> - Não.  <b>Usuário 7</b> - Não, estes acessos são em outros lugares.  <b>Usuário 8</b> - Não.  <b>Usuário 9</b> - Sim claro, hoje se tenho meu benefício (BPC) é graças a lá.  <b>Usuário 10</b> - Pego a cesta básica no grupo, o Auxílio Emergencial peguei por estar desempregado.  <b>Usuário 11</b> - Tudo que tenho foi eu que corri atrás (sozinha) ou o Cras que me ajuda.</p>

<sup>15</sup> Claudia Maria Hey Silva, que atuou como assistente social do Grupo Reviver, também participante desta pesquisa (vide quadro 2).

<p><b>4 - Quais demandas você tem que ainda não foram atendidas pelo Grupo Reviver?</b></p>	<p><b>Usuário 1</b> - Nada específico.  <b>Usuário 2</b> - Na verdade tudo que eu precisei o grupo me ajudou.  <b>Usuário 3</b> - Sou deficiente física e sempre tenho que pedir ajuda pra ir as consultas a qual não tenho, é triste isso mas fazer o que.  <b>Usuário 4</b> - Eu acho que nenhuma.  <b>Usuário 5</b> - Pergunta não respondida.  <b>Usuário 6</b> - Nada.  <b>Usuário 7</b> - Nunca solicitei nada.  <b>Usuário 8</b> - Eu gostaria de ter algum benefício por mês, tipo uma ajuda.  <b>Usuário 9</b> - Nenhuma, foram todas atendidas.  <b>Usuário 10</b> - Nenhuma.  <b>Usuário 11</b> - Pouca coisa.</p>
<p><b>5 - Ao longo dos anos em que você frequenta o Grupo Reviver, o que mudou na oferta de serviços? Dê exemplos.</b></p>	<p><b>Usuário 1</b> - O psicólogo, que eu gostei mais.  <b>Usuário 2</b> - Muitas coisas boas, quando nós precisamos o grupo está aí de braços abertos para nos ajudar, só tenho que agradecer, quando temos as reuniões temos várias brincadeiras, muitas amizades, foi a melhor parte da minha vida e sempre vai ser.  <b>Usuário 3</b> - Eu frequento desde 2000, no começo tudo de bom, a gente tinha tudo que precisava de suporte emocional a saúde, alimentação, fisioterapia, era um sonho, de uns anos pra cá faltou diálogo a arrogância tomou conta, é uma ONG mas está deixando a desejar.  <b>Usuário 4</b> - Essa eu não sei responder.  <b>Usuário 5</b> - Atendimento bom, não tenho do que reclamar.  <b>Usuário 6</b> - Não sei responder pois frequento a pouco tempo, e logo veio a pandemia.  <b>Usuário 7</b> - Nada, para mim está ótimo.  <b>Usuário 8</b> - Faz uns seis meses que conheci o grupo, nunca participei em reuniões.  <b>Usuário 9</b> - Mudou bastante.  <b>Usuário 10</b> - Faz pouco tempo que eu frequento o grupo, então não sei das mudanças que aconteceram.  <b>Usuário 11</b> - Já foi muito bom mas hoje deixa muito a desejar. Nós portadores de HIV não temos nada pra fazer como antes, artesanato, passeio, a atenção é só para os adolescentes.</p>
<p><b>6 - Você sabe como é o financiamento das ações do Grupo Reviver?</b></p>	<p><b>Usuário 1</b> - Não exatamente.  <b>Usuário 2</b> - É pelos diretores.  <b>Usuário 3</b> - Sim.  <b>Usuário 4</b> - Não.  <b>Usuário 5</b> - Não sei.  <b>Usuário 6</b> - Não.  <b>Usuário 7</b> - Não.  <b>Usuário 8</b> - Não sei, porque não frequento direto, só vou no final do mês buscar a minha cesta.  <b>Usuário 9</b> - Sei sim.  <b>Usuário 10</b> - Não sei ainda.  <b>Usuário 11</b> - Não me interessa e nem quero saber.</p>

**Fonte:** Organização própria de acordo com as informações coletadas via mensagens de WhatsApp.

O quadro acima mostra, através da questão 1 em relação à como os usuários chegaram até o Grupo Reviver, que não existe uma rotina de encaminhamentos pela rede de proteção social para a entidade, tendo em conta que a maioria chegou até a ONG através de indicações. Porém, também é possível identificar a atuação do SAE/CTA e dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) em Ponta Grossa em resposta à epidemia.

A partir das falas, por exemplo: "*Buscava convivência com outros pacientes*"; "*Eu buscava entender melhor minha patologia*"; "*Eu buscava conselhos, atenção*". Constatou-se que os usuários, em sua maioria, buscavam o apoio emocional, que é apontado nas respostas do quadro 2 sobre os objetivos iniciais da ONG, "*Apoio às pessoas que tinham diagnóstico de Aids e não havia tratamento*".

E posterior a isto, com a chegada do tratamento, "*Ajuda com o tratamento e ajuda psicológica, orientação, distração, companhia e vínculos, além da cesta básica*", buscavam, orientações acerca do vírus e do tratamento com ARV (cabe lembrar que no início da chegada dos medicamentos, como abordado no capítulo 2, a distribuição dependia da carga viral do vírus, mudando apenas em 2013, que o SUS passa a distribuir os medicamentos independente da carga viral), bem como a criação de vínculos com outras PVHIV. Demandas estas que o Grupo Reviver contempla, desde seu surgimento.

Ao perguntar acerca de considerar o acesso à benefícios socioassistenciais através do Grupo Reviver, parte das respostas aponta para "não", parte das respostas aponta ter obtido acesso através dos CRAS, principalmente para o BPC e Auxílio Emergencial, ou então "*[...] estes acessos são em outros lugares*". Identifica-se, pois, que já existe uma rede de proteção através dos CRAS para o acesso dos usuários a estes benefícios.

Ademais, na fala "*[...] hoje se tenho meu benefício (BPC) é graças a lá*", permite identificar os encaminhamentos que são realizados pelo Grupo Reviver para o CRAS. Pois o papel do Grupo Reviver frente a esta demanda é o de prestar informações e auxiliar no encaminhamento, como realizado no Projeto de Intervenção Viabilizando Caminhos (2021/2022), que caracteriza-se em identificar os usuários que ainda não possuem acesso ao BPC, informá-los e realizar o agendamento nos CRAS de referência de cada um para solicitação do benefício. Auxilia-se, ainda, no levantamento da documentação necessária.

Porém, dentre as respostas destaca-se: "*Na verdade sempre é bem ajudado todos que vão aí, mas eu sou aposentado por invalidez e não pego esses auxílios aí, única coisa que me ajudam é em impostos isentos*", é possível observar nesta fala, que alguns usuários possuem acesso ao auxílio doença, a aposentadoria por invalidez e a isenção do imposto de renda, que são tratados no item 2.2.1. Mas mantém uma visão de gratidão diante disso, não tendo consciência de que são cidadãos portadores de direitos. Como mencionado no capítulo 1 desta pesquisa, exercer a cidadania é ter consciência de seus direitos garantidos e que estes sejam colocados em prática, a ampliação e consolidação da cidadania é ainda fundamental à noção de igualdade dos sujeitos.

Também foi questionado a respeito das demandas que os usuários possuem e que ainda não foram atendidas pelo Grupo Reviver, a grande maioria das respostas aponta para "nenhuma" demanda. Salvo dois usuários que apontam para a necessidade de ajuda com locomoção - por tratar-se de deficiência física -, e algum benefício mensal. Porém, como mencionado, o papel do Grupo Reviver em relação a estas demandas é o de orientação e encaminhamentos para a rede de proteção.

Faz-se uma ressalva novamente para a palavra "ajuda" em relação às ações do Grupo Reviver, que destaca-se nas respostas no sentido de "favores concedidos" e não como uma organização da sociedade civil executora de serviços socioassistenciais e atenção à saúde, que atua junto do Estado. Isso evidencia, que a população, muitas vezes, não têm domínio em relação aos seus direitos e a forma que estes estruturam-se.

Isto também é possível observar, ao levantar-se a questão das mudanças na oferta de serviços do Grupo Reviver ao longo dos anos em que os usuários o frequentam. Em que com exceção de quatro usuários que alegam frequentarem a entidade a pouco tempo, as demais respostas dividem-se entre elogios e críticas, novamente aparecendo o sentimento de gratidão pela ONG, "*[...] quando nós precisamos o grupo está aí de braços abertos para nos ajudar, só tenho que agradecer, [...]*".

Dentre as críticas, por exemplo: "*Já foi muito bom mas hoje deixa muito a desejar. Nós portadores de HIV não temos nada para fazer como antes, [...] a atenção é só para os adolescentes*", relaciona-se com as formas que o Grupo Reviver encontrou para manter-se ativo depois das quedas de recursos públicos, precisando redirecionar seu foco para outro público alvo, mas também, pelas medidas de isolamento social que foram decretadas pelo Ministério da Saúde devido ao contexto de pandemia por Covid-19.

Desde o mês de março do ano de 2020, há uma mudança na dinâmica de funcionamento da ONG, as reuniões semanais realizadas para as PVHIV foram interrompidas devido ao distanciamento social - pois também trata-se de um grupo de risco, - sem previsão de retorno. Atualmente, decorridos dois anos, a grande maioria dos usuários já possui seu ciclo vacinal completo, porém as reuniões seguem suspensas, gerando a desaprovação por parte dos usuários. Nota-se que não é clara a compreensão que estes possuem acerca do funcionamento do Grupo Reviver, destacando-se, em uma das falas: "*[...] de uns anos pra cá faltou diálogo, [...]*", e que não há espaços para participação social deles na rotina da ONG, salvo o grupo de mensagens do WhatsApp (criado para o período de isolamento social).

Neste grupo, são realizadas iniciativas buscando instigar a participação dos usuários, sendo aberto espaço para que possam expressar suas opiniões/sugestões e compreenderem

questões como a realização de atividades apenas para as crianças/adolescentes e também, sobre a manutenção da entidade. Pois, quando questionados sobre como se dá o financiamento da entidade, salvo dois usuários que afirmam "saber", os demais nove negam o conhecimento.

Todavia, o nível de participação dos usuários no grupo é extremamente baixo, mostrando que é necessário a criação de um modelo de participação mais interativo, que os faça sentirem-se integrados diante das ações do Grupo Reviver. Afinal, exercer a cidadania também inclui espaço para participação e discussão de interesses, rompendo ainda com práticas clientelistas e formas de preconceito. Isto também pode contribuir de modo que os usuários passem a ter uma visão de coletividade frente à ONG, pois observa-se nas falas: "*Não sei, porque não frequento direto, só vou no final do mês buscar a minha cesta*"; "*Não me interessa e nem quero saber*", uma certa visão focada no individualismo.

Salienta-se também, as demandas de sobrevivência dos usuários, com a distribuição de cestas básicas do Grupo Reviver, que são mencionadas várias vezes nas respostas. Como citado no item anterior deste capítulo, a entidade atuou visando as demandas da população vivendo/convivendo com HIV/AIDS, principalmente aquela empobrecida (BARSZCZ, 2020, p. 82), dado que ainda há grande desigualdade social, colocando esse grupo da população em situação de pobreza. Apesar do avanço nos direitos de cidadania, a igualdade formal não se complementa com igualdade material.

Através das respostas coletadas junto aos usuários do Grupo Reviver, foi possível compreender a importância que a ONG possui para estes, e como se sentiram prejudicados com as mudanças realizadas para a manutenção das atividades e também diante das medidas de isolamento por Covid-19 que alteraram a dinâmica de funcionamento da ONG, que representa, desde o momento em que passou a acolher os usuários em sua sede, um espaço de convivência e sociabilidade. Todavia, o quadro 5 também permitiu identificar a atuação da ONG juntamente com o Estado, na garantia do acesso aos direitos das PVHIV, pois ainda existem demandas que o Estado não contempla em sua totalidade.

Mesmo em meio a algumas críticas, os usuários, por sua vez, seguem frequentando o Grupo Reviver, pois cabe lembrar, que a epidemia de AIDS provou que ações advindas apenas de discursos biomédicos não são suficientes para seu enfrentamento, envolvendo também outras questões sociais, econômicas e políticas. Mesmo decorridos 40 anos de seu surgimento, retomam-se as palavras de Luiz no quadro 2, "*[...] com o tempo a doença foi sendo controlada (não extinta)*." "Nesse sentido, a demanda a que o Reviver responde é também a de busca por reconhecimento, sociabilidade e afastamento da morte civil que historicamente se impôs à pessoa com AIDS." (BARSZCZ, 2020, p. 138).

Também foi possível visualizar através dos relatos, as estratégias de manutenção do Grupo Reviver em meio às quedas de recursos públicos de forma progressiva, primeiramente, as já mencionadas práticas do Ministério da Saúde com a criação do SAE/CTA, que assumem as demandas advindas do vírus HIV/AIDS, a criação dos CAPS ad e a cronificação da doença - que deixa de ser uma sentença de morte -, acarretando no fim de seu protagonismo e da queda de financiamento. E mais tarde com as mudanças impostas com a EC nº 95/2016, como foi possível observar nos relatos do quadro 3.

De modo geral, as análises realizadas neste capítulo enfatizaram questões como a capacidade que as organizações da sociedade civil possuem em produzir rupturas moleculares, articuladas com a história nacional da epidemia de HIV/AIDS, atuando de forma complementar ao Estado. Isto se deve à trajetória dos movimentos sociais e dos demais organismos da sociedade civil, que passam a representar através de suas práticas sociais moleculares, um espaço possível para o enfrentamento de tais demandas, inserindo estas na agenda do Estado. Como mencionado no capítulo 2 da pesquisa por Dagnino (2002, p. 296), [...] esses espaços têm servido de canais de expressão e defesa de reivindicações de direitos dos excluídos da cidadania no Brasil [...], mesmo quando esse reconhecimento não se traduz imediatamente em medidas concretas.

Como é apontado no conceito de Estado Ampliado de Gramsci, o qual permite analisar que a sociedade civil também é espaço de disputa hegemônica e de luta política para articulação dos diferentes interesses que são colocados na esfera da política. E que os diversos organismos da sociedade civil podem contribuir para a construção de uma realidade social mais justa e igualitária.

## CONCLUSÃO

A presente pesquisa abordou a relação entre o Estado e as organizações não governamentais (ONGs), sendo analisadas questões acerca do surgimento e do financiamento do Grupo Reviver de Assistência ao Portador do vírus HIV em Ponta Grossa-PR.

Considerando o dever do Estado na garantia dos direitos sociais dos cidadãos, a pesquisa problematizou qual é o papel das ONGs na oferta de serviços socioassistenciais e na atenção à saúde. Para tanto, a pesquisa abordou como as organizações da sociedade civil, dentre elas as ONGs, se relacionam com o Estado na oferta de ações e serviços frente à epidemia do vírus HIV/AIDS, que surgiu na década de 1980.

Para atingir o objetivo geral proposto, o presente estudo refletiu sobre a relação do Estado com as ONGs, no financiamento de suas ações, para analisar a capacidade de manutenção das atividades do Grupo Reviver diante das quedas de recursos públicos. Pois, sendo o Grupo Reviver uma ONG executora de serviços socioassistenciais e atenção à saúde, devido a política de austeridade fiscal adotada pelo governo federal com a Emenda Constitucional nº 95/2016, que institui o Novo Regime Fiscal no âmbito dos orçamentos fiscal e da Seguridade Social da União (congelando gastos por vinte anos), foi impactado no financiamento de suas ações e serviços.

A relação entre Estado e sociedade civil se estabelece como um campo de lutas políticas, com os interesses das classes trabalhadoras em disputa para assegurar direitos de cidadania, entre eles os direitos de proteção social, estabelecidos pela Constituição Federal de 1988, em seu Art. 194. Dessa forma, a pesquisa considerou a luta política em defesa de direitos na área da proteção social no Brasil, a partir da contribuição de Gramsci com a teoria do Estado Ampliado.

Sob a luz da teoria Gramsciana, conclui-se que as organizações da sociedade civil são espaços possíveis de direcionamento para a construção de uma contra hegemonia, voltada para a igualdade e a justiça social, através do processo de rupturas moleculares. Assim, este aporte teórico permitiu apreender a contribuição advinda da trajetória dos movimentos sociais, ONGs e demais organizações da sociedade civil, em produzir rupturas moleculares, no processo de luta contra a epidemia do vírus HIV/AIDS no Brasil. Bem como, nos direitos conquistados para as PVHIV.

É diante deste contexto, de explosão da epidemia, que surge o Grupo Reviver, como apresenta-se no capítulo 3 desta pesquisa. Logo após o momento de sua fundação, a ONG teve de assumir o papel de apresentar respostas às demandas da epidemia, frente à negligência de



ações do Estado. Todavia, o Grupo Reviver, através de suas ações consegue inserir na agenda do Estado as demandas advindas das PVHIV, sendo incorporadas e passando a atuar em complementaridade com este.

Logo, como respostas do município frente à epidemia, tem-se a criação do SAE/CTA através do Ministério da Saúde que, juntamente com a criação dos CAPS ad com a reforma psiquiátrica no Brasil - através de ações de Redução de Danos - assumem tais demandas. Com a distribuição gratuita através do SUS da medicação ARV, a doença torna-se crônica e deixa de ser fatal, e desta forma, o Grupo Reviver vai perdendo o financiamento de seus projetos que ganharam reconhecimento em nível nacional, e conseqüentemente perde seu protagonismo.

Assim, surge a necessidade da ONG adequar-se para manter seu funcionamento diante da queda de recursos. Esta então, incorpora uma nova demanda do município, tornando-se o foco principal de suas ações - crianças e adolescentes em situação de risco e/ou vulnerabilidade social, na modalidade de SCFV, vinculando-se a outras políticas - como a assistência social e a área da infância e juventude - através de termos de colaboração instituídos pela Lei nº 13.019/2014. Contudo, procura manter algumas ações da equipe em prol das PVHIV.

Mais tarde, porém, com as mudanças impostas pela EC nº 95/2016, a ONG volta a ter seu financiamento reduzido, como foi possível observar a partir das análises realizadas no capítulo 3. Dessa maneira, o Grupo Reviver realiza algumas ações próprias visando angariar recursos, principalmente para a distribuição de cestas básicas.

Com a grande desigualdade social que coloca esses indivíduos em situação de pobreza e a insuficiência da rede de proteção, principalmente no que se refere à apoios materiais, acaba por responsabilizar o Grupo Reviver diante disso. Mesmo o Estado trazendo respostas, suas ações não contemplam as demandas das PVHIV em sua totalidade, recorrendo para as organizações da sociedade civil e transferindo parte de suas responsabilidades, e ainda, com cortes de recursos.

Através das análises realizadas, foi possível concluir também, que mesmo após mais de 40 anos do surgimento do vírus HIV/AIDS no Brasil, as ações provenientes apenas dos discursos biomédicos são insuficientes para as necessidades da população soropositiva. "Talvez a contenção farmacológica da doença e a atenção multidisciplinar do serviço de assistência especializada não respondam pela totalidade da demanda da pessoa com HIV/AIDS." (BARSZCZ, 2020, p. 137).

É fato que desde os seus primórdios, a entidade tornou-se um espaço de acolhimento e convivência para estes indivíduos, permitindo sua sociabilidade em um contexto histórico marcado por preconceitos e estigmatização. Isso permite compreender a importância por parte

do Grupo Reviver em manter algumas de suas ações voltadas para este público, dado que os usuários seguem frequentando a ONG mesmo com as mudanças.

Realizar esta pesquisa, bem como estar inserida, durante dois anos, no campo de estágio de Serviço Social do Grupo Reviver, desde as atividades semanais até a realização de projetos de intervenção, possibilitou compreender os vários determinantes que existem em relação às PVHIV, principalmente sobre a constante luta pelo conhecimento e acesso destes acerca de seus direitos, e sobre a necessidade do acolhimento para este público, que provou ser um aspecto fundamental frente à epidemia.

Estes fatores também me permitiram mostrar a importância das organizações da sociedade civil, atuando em caráter complementar ao Estado, e não como substitutas deste. E logo, a importância que o Grupo Reviver, desta mesma forma, possui para o município, lutando constantemente para possibilitar um espaço de relacionamento e pertencimento para os seus usuários. Além de me permitir participar dessa luta, em prol das pessoas que vivem e convivem com o vírus HIV/AIDS.

Por fim, enfatiza-se as palavras de Barszcz (2020, p. 137-138), a respeito da "[...] importância da realização de novas pesquisas sobre os anseios e demandas da população soropositiva após 40 anos de epidemia." Uma vez que o assunto ainda não está esgotado, pois enquanto algumas demandas são supridas, novas necessidades vão surgindo, já que a realidade em que estamos inseridos é dinâmica, contraditória e está em constante transformação.

## REFERÊNCIAS

ABIA, Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS. Estatuto social da Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS. Disponível em: <https://abiaids.org.br/estatuto>. Acesso em: 06 Fev. 2022.

BANDEIRA, S. M. de A. **Atuação dos movimentos sociais na defesa dos direitos e mobilização dos portadores de HIV/AIDS no Brasil**. Trabalho de Conclusão de Curso; (Graduação em Serviço Social). Universidade de Brasília, 2015; Orientador: Morena Marques Disponível em: [https://bdm.unb.br/bitstream/10483/11801/1/2015\\_SilviaMauradeAlcantaraBandeira.pdf](https://bdm.unb.br/bitstream/10483/11801/1/2015_SilviaMauradeAlcantaraBandeira.pdf). Acesso em: 06 Fev. 2022.

BARSZCZ, M. V. **História, memória e protagonismos: a associação Reviver de assistência ao portador de HIV e a resposta do município de Ponta Grossa à AIDS**. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais Aplicadas). Universidade Estadual de Ponta Grossa, 2020. Disponível em: <https://tede2.uepg.br/jspui/bitstream/prefix/3222/1/Marcos%20Vinicius%20Barszcz.pdf>. Acesso em: 17 Jul. 2021.

BONOMETO, T. C. **Serviço de Assistência Especializada: O Olhar dos Usuários da Associação Reviver no Município de Ponta Grossa – Pr.** 2013. Trabalho de Conclusão de Curso; (Graduação em Serviço Social) - Universidade Estadual de Ponta Grossa; Orientador: Fabiane Vosgerau Trentini.

BOSCHETTI, I. Implicações da Reforma da Previdência na Seguridade Social Brasileira. **Psicologia & Sociedade**, v. 15, n. 1, p. 57-96, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/GQ38r6yqDBY7cBN4QtbsjSN/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 08 Dez. 2021.

BRASIL. **CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 27 Set. 2021.

BRASIL. Emenda Constitucional nº 95. **Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências**. Brasília, 15 de Dezembro de 2016. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/emendas/emc/emc95.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc95.htm). Acesso em: 07 Fev. 2022.

BRASIL, Lei 8.080. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências**. Brasília, DF, 19 de Setembro de 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm). Acesso em: 27 Set. 2021.

BRASIL, Lei 8.142. **Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências**. Brasília, DF, 28 de Dezembro de 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18142.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18142.htm). Acesso em: 27 Set. 2021.

BRASIL, Lei nº 8.742. **Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS)**. Brasília, DF, 07 de Dezembro de 1993. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18742.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18742.htm). Acesso em: 27 Set. 2021.

BRASIL, Lei nº 9.313. **Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores do HIV e doentes de AIDS**. Brasília, DF, 13 de Novembro de 1996. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19313.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19313.htm). Acesso em: 06 Fev. 2022.

BRASIL, Lei nº 12.435. **Altera a Lei 8.742 que dispõe sobre a organização da Assistência Social**. Brasília, DF, 06 de Julho de 2011. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2011/Lei/L12435.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12435.htm). Acesso em: 27 Set. 2021.

BRASIL, Lei nº 9.790. **Dispõe sobre a qualificação de pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, institui e disciplina o Termo de Parceria, e dá outras providências**. Brasília, DF, 23 de Março de 1999. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19790.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19790.htm). Acesso em: 06 Set. 2021.

BRASIL, Lei Complementar nº 187. **Dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes e regula os procedimentos referentes à imunidade de contribuições à seguridade social de que trata o § 7º do art. 195 da Constituição Federal; e dá outras providências**. Brasília, DF, 16 de Dezembro de 2021. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/LCP/Lcp187.htm#:~:text=LEI%20COMPLEMENTAR%20N%C2%BA%20187%2C%20DE%2016%20DE%20DEZEMBRO%20DE%202021&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20certifica%C3%A7%C3%A3o%20das,o%20C2%A7%207%C2%BA%20do%20art](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LCP/Lcp187.htm#:~:text=LEI%20COMPLEMENTAR%20N%C2%BA%20187%2C%20DE%2016%20DE%20DEZEMBRO%20DE%202021&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20certifica%C3%A7%C3%A3o%20das,o%20C2%A7%207%C2%BA%20do%20art). Acesso em: 02 Mar. 2022.

BRASIL, Lei 10.216. **Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental**. Brasília, DF, 06 de Abril de 2001. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/110216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm). Acesso em: 02 Mar. 2022.

BRASIL, Lei 13.204. **Altera a Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014; e dá outras providências**. Brasília, DF, 14 de Dezembro de 2015. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/113204.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113204.htm). Acesso em: 02 Mar. 2022.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Brasília: MDS, 2009. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/tipificacao.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf). Acesso em: 06 Fev. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **O que é HIV**. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-e-hiv#:~:text=HIV%20C3%A9%20a%20sigla%20em,s%C3%A3o%20os%20linf%C3%B3citos%20T%20CD4%2B>. Acesso em: 16 Ago. 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **História da Aids - 1985**. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/noticias/historia-da-aids-1985>. Acesso em: 06 Fev. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Tratamento**. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/noticias/ministerio-da-saude-estende-tratamento-para-todos-com-hiv>. Acesso em: 06 Fev. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Direitos das PVHIV**. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/direitos-das-pvha>. Acesso em: 06 Fev. 2022.

BRUZIGUESSI, B.; BEZERRA, C. S. Coerção e Consenso: Os Fundamentos da Criminalização dos Movimentos Sociais no Brasil. **Libertas**, Juiz de Fora, v. 10, n. 1, 2010. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/libertas/article/view/18197>. Acesso em: 08 Dez. 2021.

CAMARGO, B. L. C. **A participação social e a ONG Reviver**. 2008. Trabalho de Conclusão de Curso; (Graduação em Serviço Social) - Universidade Estadual de Ponta Grossa. Orientador: Lucia Cortes da Costa.

CAMPOS, L. C. M. Ongs/aids: acesso a Fundos públicos e sustentabilidade de ações. **Rev. adm. empres.** 48 (3). Set 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rae/a/dZ9xMsLRcnx7xWY4dp9GsZs/?lang=pt#:~:text=Em%20face%20da%20natureza%20das,pela%20independ%C3%A2ncia%20do%20financiamento%20p%C3%ABlico>. Acesso em: 24 Fev. 2022.

CARVALHO, J. M. **Cidadania no Brasil: o longo caminho**. 19 ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.

COELHO, T. M. G. S.; SILVEIRA, R. W. M. **Redução de Danos no CAPSAD: impasses e perspectivas sob o ponto de vista dos familiares dos usuários**. 2018. 16 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/23550>. Acesso em: 25 Fev. 2022.

COSTA, L. C. Questão Social e Políticas Sociais em Debate. **Sociedade em Debate**, Pelotas, v. 12, n. 2 (2006), p. 61-76, . Disponível em: <https://revistas.ucpel.edu.br/rsd/article/view/426>. Acesso em: 08 Dez. 2021.

COUTINHO, C. N. **Gramsci: um estudo sobre seu pensamento político** -3º ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2007. 320p.

COUTO, B. R. **O direito social e a assistência social na sociedade brasileira: Uma equação possível?** São Paulo: Cortez Editora, 2008. Cap. 2.

DAGNINO, E. **Sociedade civil e espaços públicos no Brasil**. São Paulo: Paz e Terra, 2002, Cap. 8.

DELGADO, G.; JACCOUD, L.; NOGUEIRA, R. P. In: IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Seguridade Social: redefinindo o alcance da cidadania**. 2009. Disponível em: [http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/4347/1/bps\\_n17\\_vol01\\_seguridade\\_social.pdf](http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/4347/1/bps_n17_vol01_seguridade_social.pdf). Acesso em: 16 Ago. 2021.

ENAP, Escola Nacional de Administração Pública. **Introdução ao Orçamento Público**. Disponível em: <https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/3168/1/Modulo%202%20-%20Receita%20e%20Despesa%20Publicas.pdf>. Acesso em: 02 Mar. 2022.

FAGNANI, E. Austeridade e Seguridade: a destruição do marco civilizatório brasileiro. In: ROSSI, P; DWECK, E.; OLIVEIRA, A. L. M (orgs). **Economia para poucos: impactos sociais da austeridade e alternativas para o Brasil**. São Paulo. Autonomia Literária, 2018.

FALCONER, A. P. (1999). **A Promessa do Terceiro Setor: Um estudo sobre a construção do papel das Organizações Sem fins Lucrativos e de seu campo de gestão**. Dissertação de mestrado. São Paulo: Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da USP-SP.

FIUZA, S. C. R.; COSTA, L. C. O direito à assistência social: o desafio de superar as práticas clientelistas. **Serv. Soc. Rev.**, Londrina, v. 17, n. 2, p. 64-90, 2015. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/ssrevista/article/view/19220>. Acesso em: 08 Dez. 2021.

GELB, R. K.; DOMINGOS, C. S. M. Coerção e consenso no país dos generais: a educação a serviço de um projeto de poder. V. 3, n. 1 (2014): **Tema Livre**. Disponível em: <https://www.revista.ueg.br/index.php/revistahistoria/article/view/2133>. Acesso em: 08 Dez. 2021.

HENNING, A. C.; BRITTES, L. R. **EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 95/2016: Ameaças e Desafios aos Institutos Federais**. Revista Contexto & Educação. Jan./Abr. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.21527/2179-1309.2021.113.373-391>. Acesso em: 25 Fev. 2022.

IAMAMOTO, M. V. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1999.

JACCOUD, L. Proteção Social no Brasil: Debates e Desafios. In: **Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil**. Brasília: MDS/Unesco, 2009.

JUNIOR, O. V.. **ESTATUTO SOCIAL GRUPO PELA VIDA RIO DE JANEIRO**. Disponível em: <http://www.pelavidda.org.br/site/index.php/estatuto/>. Acesso em: 06 Fev. 2022.

KOLOGY, A.; ROSA, C. B. S.; LUIZ, D. E. C. Relações entre Estado e Sociedade Civil: Reflexões sobre Perspectivas Democráticas. V. 4, n. 2 (2011): **Revista Aurora**. Disponível em: <https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/aurora/article/view/1270>. Acesso em: 08 Dez. 2021.

LARENTIS, C. P.; MAGGI, A. Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas e a Psicologia. **Aletheia**, nº. 37, Canoas, abr. 2012. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-03942012000100009#:~:text=Em%20mar%C3%A7o%20de%202002%2C%20foram,semi%20Dintensivo%20ou%20n%C3%A3o%20intensivo](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942012000100009#:~:text=Em%20mar%C3%A7o%20de%202002%2C%20foram,semi%20Dintensivo%20ou%20n%C3%A3o%20intensivo). Acesso em: 02 Mar. 2022.

LIMA, T. C. S.; MIOTO, R. C. T. Direitos, Cidadania e Necessidades Humanas Básicas: conceitos imprescindíveis no debate da proteção social. V. 12 n. 2 (2006): **Sociedade em Debate**. Disponível em: <https://revistas.ucpel.edu.br/rsd/article/view/425>. Acesso em: 08 Dez. 2021.

LUIZ, D. E. C. **A organicidade da sociedade civil pontagrossense através das ONGs**. Mestrado em Serviço Social. PUC/SÃO PAULO. 1997.

LUIZ, D. E. C. **Emancipação e serviço social: a potencialidade da prática profissional**. Ponta Grossa: Editora UEPG, 2011. 271p.

MARSHALL, T.H. **Cidadania, classe social e status**. Rio de Janeiro: Zahar, 1967.

MESTRINER, M. L. **O ESTADO ENTRE A FILANTROPIA E A ASSISTÊNCIA SOCIAL**. São Paulo: Cortez Editora, 2001.

MEIRINHOS, M.; OSÓRIO, A. O estudo de caso como estratégia de investigação em educação. **Eduser - Revista de Educação**, v. 2, n. 2, dec. 2016. Disponível em: <https://www.eduser.ipb.pt/index.php/eduser/article/view/24>. Acesso em: 31 Jul. 2021.

MONTAÑO, C. **Terceiro Setor e questão social: Crítica ao padrão emergente de intervenção social**. São Paulo: Cortez, 2. ed, 2003.

MONTAÑO, C; DURIGUETTO, M. L. **Estado, Classe e Movimento Social**. São Paulo: Cortez, 2011.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME (MDS). Secretaria Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social - PNAS/2004 Norma Operacional Básica - NOB/SUAS**. Brasília, 2005. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/PNA\\_S2004.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNA_S2004.pdf). Acesso em: 11 Dez. 2021.

PASCHOARELLI, L. C.; MEDOLA, F. O.; BONFIM, G. H. C. Características Qualitativas, Quantitativas e Quali-quantitativas de Abordagens Científicas: Estudos de caso na subárea do Design Ergonômico. **Revista De Design, Tecnologia E Sociedade**, v. 2 n. 1, 2015, p. 65–78. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/design-tecnologia-sociedade/article/view/15699>. Acesso em: 17 Jul. 2021.

PELIANO, A. M. T. M.; RESENDE, L. F. L.; BEGHIN, N. O COMUNIDADE SOLIDÁRIA: UMA ESTRATÉGIA DE COMBATE À FOME E À POBREZA. N. 12: **PLANEJAMENTO E POLÍTICAS PÚBLICAS - PPP**. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/ppp/index.php/PPP/article/view/139>. Acesso em: 09 Dez. 2021.

PIANA, M. C. **A construção do perfil do assistente social no cenário educacional** [online]. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009. 233 p. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/vwc8g/pdf/piana-9788579830389-05.pdf>. Acesso em: 17 Jul. 2021.

PIZZANI, L. et al. A ARTE DA PESQUISA BIBLIOGRÁFICA NA BUSCA DO CONHECIMENTO. *Rev. Dig. Bibl. Ci. Inf.*, Campinas, v. 10, n. 1, p. 53-66, jul/dez. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.20396/rdbci.v10i1.1896>. Acesso em: 17 Jul. 2021.

PONTA GROSSA. **Estatuto Social da Associação Reviver de Assistência ao Portador do Vírus HIV em Ponta Grossa**. 19 de Julho de 2013.

SANTOS, W. G. **Cidadania e justiça: a política social na ordem brasileira**. Rio de Janeiro: Campus, 1979.

SEQUINEL, R. J. **AS IMPLICAÇÕES DO NOVO REGIME FISCAL NO FINANCIAMENTO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO DE PONTA GROSSA - PR**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso; (Graduação em Serviço Social) - Universidade Estadual de Ponta Grossa; Orientador: Lucia Cortes da Costa.

SOUZA, C. G.; SVIECH, C. V. **HIV no município de Ponta Grossa: um olhar sobre o atendimento realizado na Associação Reviver**. 2018. Monografia (Aperfeiçoamento/Especialização em Gestão em Saúde) - Universidade Estadual de Ponta Grossa.

SOUZA, G. C. A.; COSTA, I. C. C. O SUS nos seus 20 anos: reflexões num contexto de mudanças. *Saúde Soc.* São Paulo, v. 19, n. 3, p. 509-517, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/RxgpDxBNj6HKvVrwTHxC5sH/?lang=pt>. Acesso em: 08 Dez. 2021.

SILVA, F. B. JACCOUD, L. BEGHIN, N. Políticas sociais no Brasil: participação social, conselhos e parcerias. (Cap. 8) in: **Questão social e políticas sociais no Brasil contemporâneo**. Luciana Jaccoud (org.) IPEA. Brasília, 2009.

STJ - RECURSO ESPECIAL: REsp 360202 AL 2001/0120088-6. Relator Ministro GILSON DIPP. DJ 01/07/2002 p. 377. JusBrasil, 2002. Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/7763292/recurso-especial-resp-360202-al-2001-0120088-6-stj>. Acesso em: 06 Fev. 2022.

TATAGIBA, L.; REBECCA, A.; SILVA, M. K. MOVIMENTOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS: IDEIAS E EXPERIÊNCIAS NA CONSTRUÇÃO DE MODELOS ALTERNATIVOS. (Cap. 4) In: **Burocracia e políticas públicas no Brasil: interseções analíticas** – Brasília: Ipea: Enap, 2018.

VILLARD, M. **Grupo pela valorização, integração e dignidade do doente de Aids**. Disponível em: <http://www.pelavidda.org.br/site/index.php/quem-somos/>. Acesso em: 06 Fev. 2022.

YAZBEK, M. C. **Estado e políticas sociais**. Disponível em: <http://files.adrianonascimento.webnode.com.br/200000175-4316b440ff/Yazbek%2C%20Maria%20Carmelita.%20Estado%20e%20pol%C3%ADticas%20sociais.pdf>. Acesso em: 08 Dez. 2021.



## **APÊNDICES**

APÊNDICE A:  
RESPOSTAS DOS FORMULÁRIOS APLICADOS JUNTO ÀS PROFISSIONAIS  
CLAUDIA MARIA HEY SILVA, ANA PAULA ALMEIDA ROCHA OHATA E DANUTA  
ESTRUFKA CANTÓIA LUIZ

# "O ESTADO E AS ORGANIZAÇÕES NÃO GOVERNAMENTAIS: O GRUPO REVIVER DE PONTA GROSSA-PR NA OFERTA DE SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS E ATENÇÃO À SAÚDE"

3 respostas

[Publicar análise](#)

## 1. PERFIL:

### 1.1 Nome:

3 respostas

Danuta Estrufika Cantoia Luiz

Ana Paula Almeida Rocha Ohata

Claudia Maria Hey

## 1.2 Escolaridade e formação acadêmica:

3 respostas

doutorado - serviço social

Mestrado

Pós graduada- Serviço Social

## 1.3 Cargo/Função que exerceu no Grupo Reviver:

3 respostas

assessoria através de projeto de extensão UEPG

Coordenadora de projeto, tesoureira e vicepresidente

Assistente Social

## 1.4 Período de atuação na instituição (em meses e/ou anos):

3 respostas

1996 -1998 (aproximadamente)

5 anos

12 anos porem trabalhei na ditretoria desde 1998

## 2. Qual foi a motivação para criar o Grupo Reviver? Teve o apoio do poder público municipal?

3 respostas

Diante da pandemia de AIDS no Brasil, com reflexos em Ponta Grossa, um grupo de voluntárias vinculado a Igreja Católica organizou as primeiras ações da comunidade para atender portadores. Quanto a questão do apoio do poder municipal, recomendo colher este dado junto ao grupo de pessoas que fundou a organização.

Em 1998 quando o grupo reviver foi aberto, o objetivo era prestar assistência a saúde as pessoas portadoras de HIV

Apoio às pessoas que tinham diagnóstico de Aids e não havia tratamento.

## 3. Como você analisa a atuação do Grupo Reviver naquele contexto em que ele foi criado? Quais eram seus objetivos e quais atividades eram desenvolvidas?

3 respostas

famílias, portadores e é comum ocorrer nestes períodos a mobilização de segmentos da sociedade civil no atendimento a vítimas, no atendimento a necessidades básicas, nas situações emergenciais. Estavam ocorrendo mortes naquele período, pois a doença era desconhecida no início dos anos 90. Quanto as atividades iniciais também sugiro recorrer aos fundadores, para dados mais precisos, pois a assessoria do Pro-Ong veio depois de alguns anos de fundação.

O grupo reviver teve e tem um papel importante na cidade. Pois era a única instituição que prestava apoio às pessoas com diagnóstico de HIV, no decorrer de sua fundação, ocorreu um incremento de investimento por parte do governo federal, onde eram financiados projetos estratégicos para populações vulneráveis. Esses projetos tiveram financiamento pelo ministério da saúde até 2005.

De início o Reviver estava atrelado a um grupo de profissionais de saúde que davam o diagnóstico de positivo para as pessoas. Este grupo atuava em parceria com as religiosas da Coiosa Redenção. O objetivo era Possibilitar o apoio emocional e religiosos frente a notícia de uma possível morte. Pelo contato estabelecido por este grupo de voluntários também percebeu se a dificuldades econômicas e passaram a levar a estas familia um cesta básica.

4. Como se buscou recursos para o financiamento das ações e atividades desenvolvidas na época? Quais estratégias para manter o financiamento da entidade naquele contexto?

3 respostas

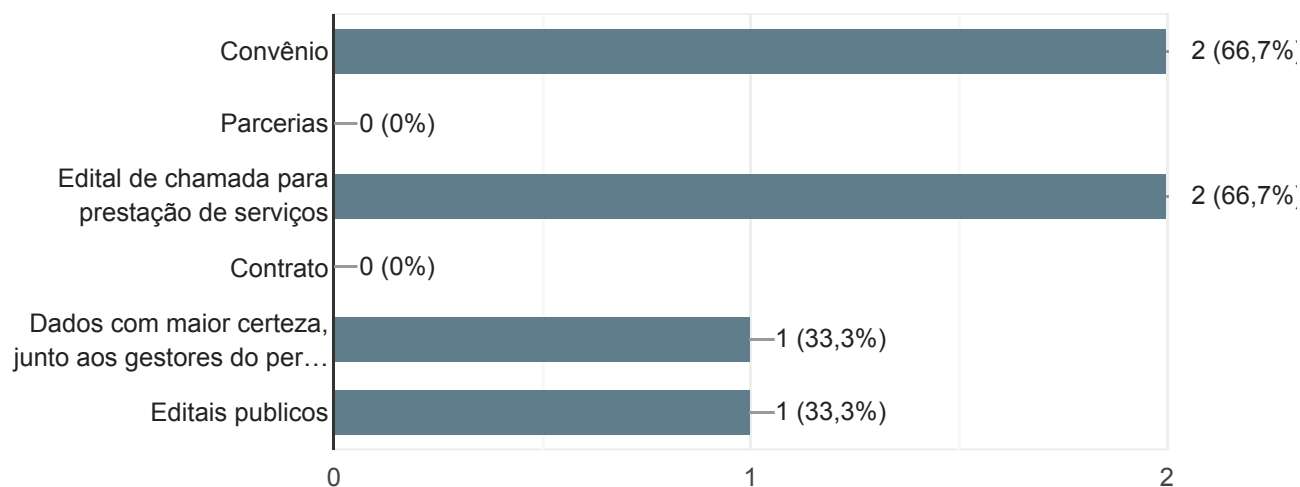
AIDs, o Reviver sediou reuniões e capacitações deste fórum. Os recursos no período eram advindos da concorrência em editais públicos, doações, subsídios para manutenção oriundos da PMPG

Todos os anos o governo federal abria edital de financiamento para populações vulneráveis. E como o grupo Reviver era a única instituição no município a atuar na área do HIV/aids, acabava concorrendo a esses editais e, sempre foi selecionado. Na época havia projeto para trabalho com usuários de drogas, população lgbtq+ , adolescentes, crianças com hiv, mulheres. Apoiado em 2005, o financiamento passou a ser do estado e do município.

Com o advento da medicação dos antirretrovirais o enfoque das ações mudou, pois estes usuários precisavam apoderar-se de sua condição sorológica, manter qualidade de vida. Neste aspecto o Reviver teve inúmeros projetos financiados pelo Ministério da Saúde. Na assistência tivemos o projeto roda pião prata crianças e depois mais um aporte da Petrobras. Este projeto hoje tornou política pública financiado pela FASPG através do serviço de CFV. Na área de prevenção ao HIV foram desenvolvidos projetos como: Margarida para mulheres, Maluco Beleza em redução de danos para usuários de crack, Pelotão da Prevenção para adolescentes. Todos com financiamento do MS

### 5. Como era a relação do Grupo Reviver com o poder público na busca de financiamento?

3 respostas



## 6. Você considera que houve mudanças nas atividades e objetivos da Associação Grupo Reviver? Se sim, porquê/motivos?

3 respostas

surgiram na área de assistência social e também a encurtamento de recursos da área de saúde e prevenção, e pela informação que tenho (pois o projeto de extensão se retirou depois de uns anos devido ter em sua equipe assistentes sociais já contratadas - por editais e/ou pela PMPG, portanto, já teriam condições de levar a diante o trabalho desenvolvido pelo PRO ONG, e até por percebermos, na época que a ONG estava bem estruturada, acolheu os elementos que trabalhamos na assessoria de qualificação e gerenciamento da organização) o Reviver foi reorganizando suas pautas. Então, devido este afastamento, também não tenho mais detalhes / dados mais precisos do porquê do redimensionamento de algumas de suas ações.

A atividade principal sempre foi assistência à saúde e social as pessoas com HIV. Dificil opinar sobre as mudanças, umas vez que não acompanho a instituição desde de 2006

Na área de assistemcia as pessoas com HIV creio que não mudou mas na prevenção os recursos foram descentralizados e as ações diminui. As ações hoje de prevenção são custeadas com recurso do Programa Municipal de IST/Hiv, com uma assistente social e um psicólogo que executam ações em colégios, Unidades de Saúde, empresas . Sempre em parceria com a Fundação Municipal de Saúde.



## 7. Comente o que você considera importante relatar sobre o Grupo Reviver.

3 respostas

organizações sociais parceiras deste Estado, não substitutas dele!

O Reviver sempre contou com uma equipe de profissionais, contratados ou não, com o compromisso do trabalho ali desenvolvido. Demonstrando coragem na atuação profissional diante do desconhecido então... que era a AIDs, sempre foi linha de frente no atendimento aos portadores.

Porém, infelizmente, temos acompanhado uma precarização do subsídio público na manutenção de ações desta natureza. E também, observamos uma ausência do público na prestação de serviços diretos como os do Reviver. Como é que se chama essa tendência? Por tudo que estudamos, podemos afirmar que numa realidade específica, como a do Reviver, se apresentam concretamente marcas do Neoliberalismo.

A instituição desempenha um importante papel para ponta grossa, sempre preocupada com as questões de saúde e assistência as famílias que frequentam a instituição

O Reviver abriu as portas pras as ações de assistência e prevenção ao HIV. Já foi muito forte e empoderou muitas pessoas a assumirem sua condição e se tornarem ativistas contra preconceito e discriminação.

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google. [Denunciar abuso](#) - [Termos de Serviço](#) - [Política de Privacidade](#)

# Google Formulários



APÊNDICE B:  
RESPOSTAS DOS FORMULÁRIOS APLICADOS JUNTO AOS PROFISSIONAIS DO  
GRUPO REVIVER

# "O financiamento de Organizações não-governamentais: O caso do Grupo Reviver de Ponta Grossa-PR na oferta de serviços socioassistenciais e atenção à saúde",

3 respostas

[Publicar análise](#)

## 1. PERFIL:

### 1.1 Nome:

3 respostas

Camila Vanessa Sviech

Ariel Ribeiro dos Santos

Cleucimara Santiago

## 1.2 Tempo de atuação no Grupo Reviver (em anos e/ou meses):

3 respostas

6 anos

3 anos

+ de 20 anos como voluntária

## 1.3 Escolaridade e formação acadêmica:

3 respostas

Especialização completa

Bacharelado em Psicologia e História

Superior - Comunicação Social Jornalismo

## 1.4 Possui vínculo com outras entidades ou Ongs? Se sim, quais?

3 respostas

Não

Assarte

Sim, como voluntária. Deus Pai, Rotary

### 1.5 Possui vínculo com o setor público? Se sim, qual?

3 respostas

Não

Não

### 1.6 Tipo de atividade que realiza/cargo dentro do Grupo Reviver:

3 respostas

Assistente social/ responsável técnica

Psicólogo

Presidente

### 2. Considerando as atividades desenvolvidas pelo Grupo Reviver, como se coloca as estratégias para manter o financiamento das ações e atividades do Grupo Reviver?

3 respostas

Através de termos de colaboração e parcerias

Busca-se angariar o maior número de crianças e adolescentes, uma vez que o financiamento depende da presença destas, além das constantes doações de parceiros.

As estratégias para arrecadação de recurso são pensadas em reuniões conjuntas entre a equipe técnica e a diretoria, posteriormente levadas a outros benfeitores da entidade que acabam colaborando com as ações propostas, arrecadando recursos para manter o bom funcionamento da entidade.

3. O Grupo Reviver mudou o seu campo de atividades daquelas previstas inicialmente na fundação da entidade? Se sim, porquê/motivos?

3 respostas

Não, apenas aderiu mais um público, sendo crianças e adolescentes, haja vista a grande demanda da população vizinha

Sim. Em seu princípio era voltado às pessoas que vivem e convivem com o HIV, agora, por falta de financiamento por parte do município, o público abrangido é também de crianças e adolescentes, isto sob a forma de um centro de convivência e fortalecimento de vínculos.

Sim, se adaptou ao tempo e as mudanças, cortes de recursos

4. Qual a principal fonte de recursos para o financiamento das ações e atividades?

3 respostas

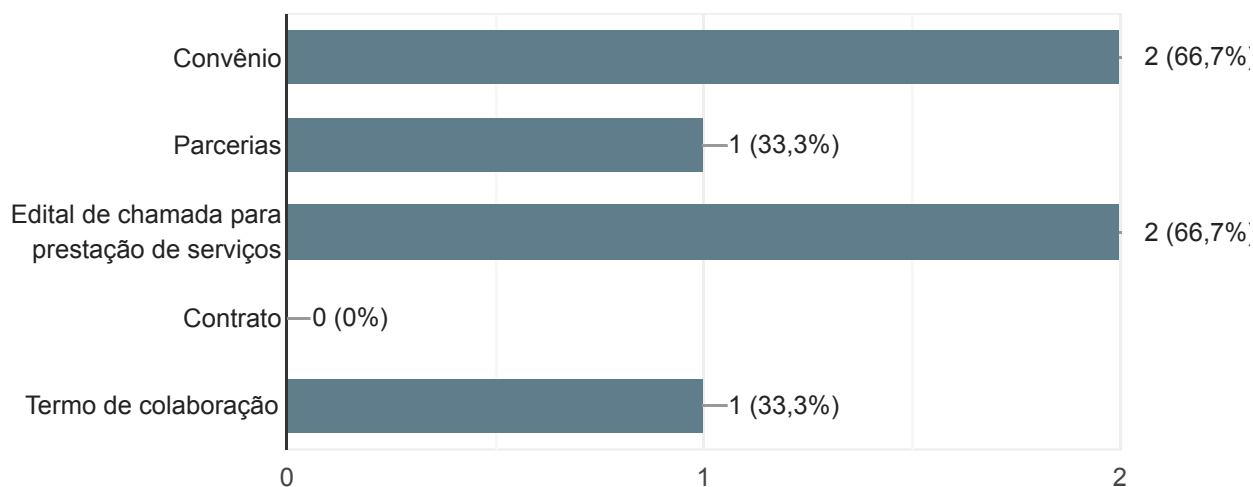
Termo de colaboração com a FAS/PG e doações de pessoas físicas e jurídicas

Fundação de Assistência Social de Ponta Grossa

Além de termo de colaboração com a FASPG e FMS de PG, ações desenvolvidas

## 5. Como se estabelece a relação do Grupo Reviver com o poder público na busca de financiamento?

3 respostas



## 6. Além dos recursos públicos, quais outras formas de buscar recursos para o Grupo Reviver?

3 respostas

Venda de pães, bolos, bolachas, artesanato, doações de pessoas físicas e jurídicas, promoções de tardes festivas como tarde do pastel, da pizza, cafés e chás

Doações

realizamos eventos de arrecadação, tais como chás, jantares, bazares, vendas de produtos fabricados na instituição, artesanatos e contamos com doações da comunidade

7. Você conhece a mudança colocada pela Emenda Constitucional 95/2016 para o financiamento da Seguridade Social?

3 respostas

Sim

Não

8. Você considera que houve redução de recursos para a entidade após 2016?

3 respostas

Sim, muito

Sim

Drasticamente

9. Comente o que você considera importante relatar sobre o Grupo Reviver.

3 respostas

Entidade sem fins lucrativos, que desenvolve um trabalho único no município, sendo referência nacional no quesito HIV/AIDS

O Grupo Reviver em seu princípio foi de grande importância, entretanto, com a relativa desmistificação do HIV, a entidade perdeu sua estima e, conseqüentemente, incentivo por parte do município.

É uma instituição que faz a diferença na vida de muitas pessoas e apesar das dificuldades, cumpre seu papel com muito amor e dedicação

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google. [Denunciar abuso](#) - [Termos de Serviço](#) - [Política de Privacidade](#)



# Google Formulários



APÊNDICE C:  
RESPOSTAS DOS FORMULÁRIOS APLICADOS JUNTO ÀS PROFISSIONAIS DA  
FASPG

# “O FINANCIAMENTO DE ORGANIZAÇÕES NÃO-GOVERNAMENTAIS: O CASO DO GRUPO REVIVER DE PONTA GROSSA-PR NA OFERTA DE SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS E ATENÇÃO À SAÚDE”

2 respostas

[Publicar análise](#)

## 1. PERFIL:

### 1.1 Nome

2 respostas

Marlene Aparecida Nadal Rocha

Sandra Regina Wichert Cisco

### 1.2 Escolaridade e formação acadêmica:

2 respostas

Terceiro Grau - Gestão Pública

Superior Completo - Serviço Social

### 1.3 Cargo/Função:

2 respostas

Diretora do Fundo Municipal de Assistência Social

Assistente social, atualmente diretora do Departamento de Gestão do SUAS da FASPG.

### 1.4 Tempo de atuação na instituição (em meses e/ou anos):

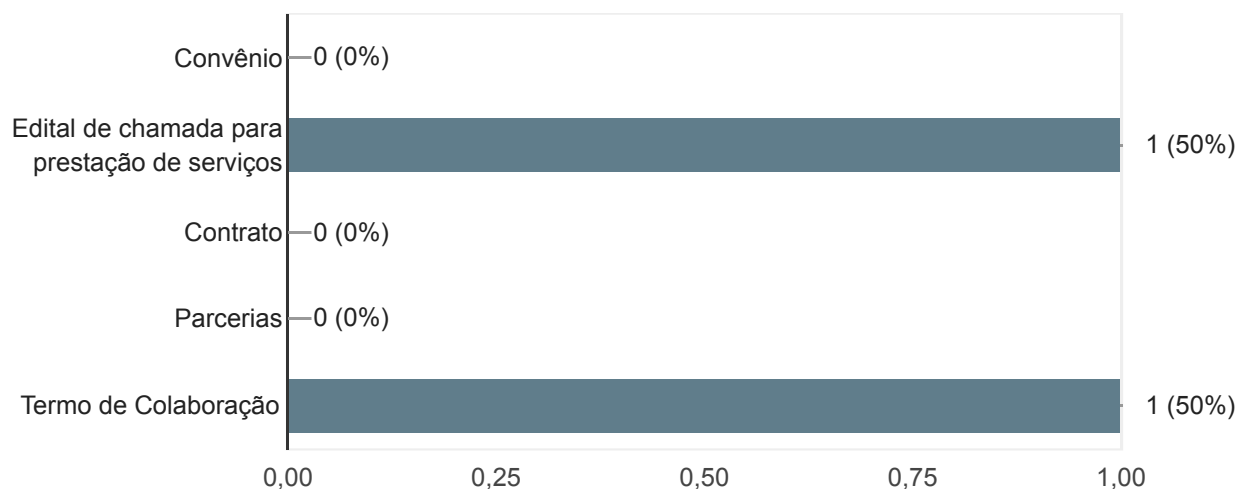
2 respostas

23 anos

26 anos

## 2. Atualmente, como se dá o repasse de recursos para as organizações não-governamentais em Ponta Grossa?

2 respostas



## 3. As mudanças colocadas pela Emenda Constitucional 95/2016 para o financiamento da assistência social tiveram impacto no município de Ponta Grossa?

2 respostas

Sim, Os municípios receberam menos recursos federais.

Houve diminuição dos valores repassados pelo Governo Federal ao município.

4. Houve mudanças após a Emenda Constitucional 95/2016 no repasse de recursos da política de assistência social para as organizações não-governamentais em Ponta Grossa?

2 respostas

As entidades de Ponta Grossa continuaram recebendo na totalidade, com recursos próprios do município.

O repasse de recursos para as entidades prestadoras de serviços socioassistenciais através de Termos de Colaboração com a FASPG não foi comprometido, considerando que são utilizados recursos próprios municipais.

5. Houve mudanças no repasse de recursos para o Grupo Reviver em Ponta Grossa após a aprovação da Emenda Constitucional 95/2016?

2 respostas

Não teve alteração.

Não.

6. Comente o que você considera importante relatar sobre esta pesquisa.



0 resposta

Ainda não há respostas para esta pergunta.

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google. [Denunciar abuso](#) - [Termos de Serviço](#) - [Política de Privacidade](#)

Google Formulários

APÊNDICE D:  
ROTEIRO APLICADO PARA COLETA DE DADOS JUNTO AOS USUÁRIOS DO  
GRUPO REVIVER

formulário usuá  

Enviar



Perguntas Respostas Configurações

Total de pontos: 0

# “O FINANCIAMENTO DE ORGANIZAÇÕES NÃO-GOVERNAMENTAIS: O CASO DO GRUPO REVIVER DE PONTA GROSSA-PR NA OFERTA DE SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS E ATENÇÃO À SAÚDE”

Formulário 1 - Destinado aos usuários do Grupo Reviver, para compor parte da pesquisa do trabalho de conclusão de curso de autoria da acadêmica Nikole de Almeida Mendes, do 4º ano do Curso de Bacharelado em Serviço Social da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), sob orientação da Professora Doutora Lucia Cortes da Costa.

Contato:

Acadêmica Nikole de Almeida Mendes - 18003565@uepg.br

1. Como você chegou até o Grupo Reviver? (Encaminhamento; indicações; etc.). \*

Texto de resposta longa

2. O que você buscava quando procurou o Grupo Reviver? Essa demanda foi atendida? \*

Texto de resposta longa

3. Você considera que através do Grupo Reviver obteve acesso a benefícios da assistência social? (BPC; Programa Bolsa Família; Auxílio Emergencial; etc.). \*

Texto de resposta longa



4. Quais demandas você tem que ainda não foram atendidas pelo Grupo Reviver? \*

Texto de resposta longa

---

5. Ao longo dos anos em que você frequenta o Grupo Reviver, o que mudou na oferta de serviços? Dê exemplos. \*

Texto de resposta longa

---

6. Você sabe como é o financiamento das ações do Grupo Reviver? \*

Texto de resposta longa

---

APÊNDICE E:

MODELO - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

## **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

Prezado(a) Sr.(a):

Convidamos o/a Sr.(a) para participar da pesquisa para o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) intitulado "O Estado e as Organizações não governamentais: O Grupo Reviver de Ponta Grossa/PR na oferta de serviços socioassistenciais e atenção à saúde", da acadêmica Nikole de Almeida Mendes, aluna do curso de Bacharelado em Serviço Social da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), sob orientação da professora e pesquisadora responsável Dra. Lucia Cortes da Costa.

A pesquisa será realizada na cidade de Ponta Grossa e o objetivo é analisar a capacidade de manutenção das atividades e oferta de serviços do Grupo Reviver diante da redução de financiamento público, além de problematizar qual o papel das organizações não-governamentais na oferta de serviços socioassistenciais e na atenção à saúde. Para tanto, sua participação na pesquisa será por meio de resposta a formulário eletrônico, na Plataforma Google e/ou por meio de ligações ou mensagens via Whatsapp, sempre previamente agendado e de forma individual. Todos os dados pessoais têm o devido sigilo garantido, em nenhum momento será divulgado sua identidade. As informações coletadas serão utilizadas para a realização da referida pesquisa, que resultará em um texto científico, Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Serviço Social, além de artigos advindos desta mesma pesquisa. Após as análises você será informado dos resultados.

Os benefícios decorrentes da participação na pesquisa é contribuir para a realização do Trabalho de Conclusão de Curso, um texto acadêmico com a discussão sobre a relação entre o Estado e as organizações não-governamentais no contexto atual de regressão dos direitos sociais, além de contribuir para a ampliação do debate sobre o direito à Assistência Social e a atenção à saúde dos portadores do Vírus HIV a partir do estudo de caso do Grupo Reviver de Ponta Grossa/PR.

Os possíveis riscos ou desconfortos decorrentes da participação na pesquisa são o tempo de resposta ao formulário eletrônico disponibilizado via Plataforma Google ou ligação via whatsapp e mobilização de sentimentos presentes no cotidiano dos participantes. Contudo, o sujeito tem o direito de recusar-se a participar de qualquer etapa, caso sinta-se em situação incômoda. Serão tomadas todas as precauções para que a pesquisa seja realizada em

condições éticas e técnicas apropriadas ao zelo pela liberdade, integridade física, moral e psicológica dos participantes.

As informações relatadas via formulário eletrônico ou coletadas via Whatsapp serão apresentadas no Trabalho de Conclusão de Curso, porém a identidade dos participantes e demais indivíduos citados nas informações coletadas serão codificados para que haja confidencialidade e total sigilo.

Os participantes da pesquisa podem se negar a responder as perguntas ou abandonar a pesquisa. A sua participação neste estudo é voluntária, podendo se recusar a participar, ou se aceitar, retirar seu consentimento a qualquer momento e por qualquer razão, basta comunicar sua desistência, sem que haja nenhuma consequência para o sr.(a). Todas as despesas necessárias para a realização da pesquisa não são de responsabilidade do participante. Após sua concordância, serão realizadas duas vias deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo que uma ficará sobre sua posse, e outra com a pesquisadora acadêmica.

Eu, \_\_\_\_\_ li o texto acima e compreendi a natureza e objetivo do estudo do qual fui convidado a participar. A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação no estudo a qualquer momento sem justificar minha decisão. Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo.

Ponta Grossa, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

---

Assinatura do participante

Em caso de dúvidas, poderá entrar em contato com qualquer um dos membros da pesquisa ou com o Comitê de Ética em Pesquisa da UEPG:

Pesquisadora responsável: Professora Dra. Lucia Cortes da Costa

E-mail: cortesluci@gmail.com

Telefone: (42) 3220-3387 – endereço: Praça Santos Andrade, n.º 01 Centro, Ponta Grossa/PR, Campus Central da UEPG, Bloco A, térreo, Departamento de Serviço Social.

Pesquisadora assistente acadêmica Nikole de Almeida Mendes, RG: 12.594.340-3, pelos telefones: (42) 9 9971-1781 e (42) 3086-8645 ou pelo endereço: Rua Arapongas, n.º 37, Nova Rússia, Ponta Grossa/PR

Comitê de Ética em Pesquisa

Universidade Estadual de Ponta Grossa, Campus Uvaranas, Av. General Carlos Cavalcanti, n.º4748, Bloco M, sala 100.

Telefone: (42) 3220-3108. e-mail: propesp-cep@uepg.br.



---

Assinatura da Pesquisadora Responsável

Nikole Mendes

---

Assinatura da Acadêmica

APÊNDICE F:  
TERMOS DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) ASSINADOS

que a pesquisa seja realizada em condições éticas e técnicas apropriadas ao zelo pela liberdade, integridade física, moral e psicológica dos participantes.


As informações relatadas via formulário eletrônico ou coletadas via Whatsapp serão apresentadas no Trabalho de Conclusão de Curso, porém a identidade dos participantes e demais indivíduos citados nas informações coletadas serão codificados para que haja confidencialidade e total sigilo.

Os participantes da pesquisa podem se negar a responder as perguntas ou abandonar a pesquisa. A sua participação neste estudo é voluntária, podendo se recusar a participar, ou se aceitar, retirar seu consentimento a qualquer momento e por qualquer razão, basta comunicar sua desistência, sem que haja nenhuma consequência para o sr.(a). Todas as despesas necessárias para a realização da pesquisa não são de responsabilidade do participante. Após sua concordância, serão realizadas duas vias deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo que uma ficará sobre sua posse, e outra com a pesquisadora acadêmica.

Eu, Cláudia Raio Ray de Julia li o texto acima e compreendi a natureza e objetivo do estudo do qual fui convidado a participar. A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação no estudo a qualquer momento sem justificar minha decisão. Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo.

Ponta Grossa, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

Cláudia M. Hey da Silva  
Mat 24775  
Assist. Social - CRESS: 4815  
Gerência IST/AIDS - SAE/CTA

  
Assinatura do participante

Cláudia M. Hey da Silva  
Mat 24775  
Assist. Social - CRESS: 4815  
Gerência IST/AIDS - SAE/CTA

Em caso de dúvidas, poderá entrar em contato com qualquer um dos membros da pesquisa ou com o Comitê de Ética em Pesquisa da UEPG:

Pesquisadora responsável: Professora Dra. Lucia Cortes da Costa  
E-mail: cortesluci@gmail.com

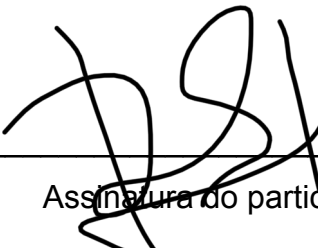
participantes. Contudo, o sujeito tem o direito de recusar-se a participar de qualquer etapa, caso sinta-se em situação incômoda. Serão tomadas todas as precauções para que a pesquisa seja realizada em condições éticas e técnicas apropriadas ao zelo pela liberdade, integridade física, moral e psicológica dos participantes.

As informações relatadas via formulário eletrônico ou coletadas via Whatsapp serão apresentadas no Trabalho de Conclusão de Curso, porém a identidade dos participantes e demais indivíduos citados nas informações coletadas serão codificados para que haja confidencialidade e total sigilo.

Os participantes da pesquisa podem se negar a responder as perguntas ou abandonar a pesquisa. A sua participação neste estudo é voluntária, podendo se recusar a participar, ou se aceitar, retirar seu consentimento a qualquer momento e por qualquer razão, basta comunicar sua desistência, sem que haja nenhuma consequência para o sr.(a). Todas as despesas necessárias para a realização da pesquisa não são de responsabilidade do participante. Após sua concordância, serão realizadas duas vias deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo que uma ficará sobre sua posse, e outra com a pesquisadora acadêmica.

Eu, Ana Paula Okato li o texto acima e compreendi a natureza e objetivo do estudo do qual fui convidado a participar. A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação no estudo a qualquer momento sem justificar minha decisão. Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo.

Ponta Grossa, 15 de Nov de 2021.

  
Assinatura do participante

Em caso de dúvidas, poderá entrar em contato com qualquer um dos membros da pesquisa ou com o Comitê de Ética em Pesquisa da UEPG:



etapa, caso sinta-se em situação incômoda. Serão tomadas todas as precauções para que a pesquisa seja realizada em condições éticas e técnicas apropriadas ao zelo pela liberdade, integridade física, moral e psicológica dos participantes.

As informações relatadas via formulário eletrônico ou coletadas via Whatsapp serão apresentadas no Trabalho de Conclusão de Curso, porém a identidade dos participantes e demais indivíduos citados nas informações coletadas serão codificados para que haja confidencialidade e total sigilo.

Os participantes da pesquisa podem se negar a responder as perguntas ou abandonar a pesquisa. A sua participação neste estudo é voluntária, podendo se recusar a participar, ou se aceitar, retirar seu consentimento a qualquer momento e por qualquer razão, basta comunicar sua desistência, sem que haja nenhuma consequência para o sr.(a). Todas as despesas necessárias para a realização da pesquisa não são de responsabilidade do participante. Após sua concordância, serão realizadas duas vias deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo que uma ficará sobre sua posse, e outra com a pesquisadora acadêmica.

Eu, DANUTA ESTRUFKA CANTOIA LUIZ li o texto acima e compreendi a natureza e objetivo do estudo do qual fui convidado a participar. A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação no estudo a qualquer momento sem justificar minha decisão. Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo.

Ponta Grossa, 20 de novembro de 2021.



Assinatura do participante

Em caso de dúvidas, poderá entrar em contato com qualquer um dos membros da pesquisa ou com o Comitê de Ética em Pesquisa da UEPG:

Pesquisadora responsável: Professora Dra. Lucia Cortes da Costa

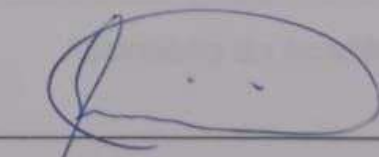
participantes. Contudo, o sujeito tem o direito de recusar-se a participar de qualquer etapa, caso sinta-se em situação incômoda. Serão tomadas todas as precauções para que a pesquisa seja realizada em condições éticas e técnicas apropriadas ao zelo pela liberdade, integridade física, moral e psicológica dos participantes.

As informações relatadas via formulário eletrônico ou coletadas via Whatsapp serão apresentadas no Trabalho de Conclusão de Curso, porém a identidade dos participantes e demais indivíduos citados nas informações coletadas serão codificados para que haja confidencialidade e total sigilo.

Os participantes da pesquisa podem se negar a responder as perguntas ou abandonar a pesquisa. A sua participação neste estudo é voluntária, podendo se recusar a participar, ou se aceitar, retirar seu consentimento a qualquer momento e por qualquer razão, basta comunicar sua desistência, sem que haja nenhuma consequência para o sr.(a). Todas as despesas necessárias para a realização da pesquisa não são de responsabilidade do participante. Após sua concordância, serão realizadas duas vias deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo que uma ficará sobre sua posse, e outra com a pesquisadora acadêmica.

Eu, CAMILA VANESSA SVIECH li o texto acima e compreendi a natureza e objetivo do estudo do qual fui convidado a participar. A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação no estudo a qualquer momento sem justificar minha decisão. Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo.

Ponta Grossa, 09 de MARÇO de 2021.

  
\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante

Em caso de dúvidas, poderá entrar em contato com qualquer um dos membros da pesquisa ou com o Comitê de Ética em Pesquisa da UEPG:

participantes. Contudo, o sujeito tem o direito de recusar-se a participar de qualquer etapa, caso sinta-se em situação incômoda. Serão tomadas todas as precauções para que a pesquisa seja realizada em condições éticas e técnicas apropriadas ao zelo pela liberdade, integridade física, moral e psicológica dos participantes.

As informações relatadas via formulário eletrônico ou coletadas via Whatsapp serão apresentadas no Trabalho de Conclusão de Curso, porém a identidade dos participantes e demais indivíduos citados nas informações coletadas serão codificados para que haja confidencialidade e total sigilo.

Os participantes da pesquisa podem se negar a responder as perguntas ou abandonar a pesquisa. A sua participação neste estudo é voluntária, podendo se recusar a participar, ou se aceitar, retirar seu consentimento a qualquer momento e por qualquer razão, basta comunicar sua desistência, sem que haja nenhuma consequência para o sr.(a). Todas as despesas necessárias para a realização da pesquisa não são de responsabilidade do participante. Após sua concordância, serão realizadas duas vias deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo que uma ficará sobre sua posse, e outra com a pesquisadora acadêmica.

Eu, Ariel Ribeira do Santos li o texto acima e compreendi a natureza e objetivo do estudo do qual fui convidado a participar. A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação no estudo a qualquer momento sem justificar minha decisão. Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo.

Ponta Grossa, 10 de março de 2021.

Ariel Ribeira do Santos

Assinatura do participante

Em caso de dúvidas, poderá entrar em contato com qualquer um dos membros da pesquisa ou com o Comitê de Ética em Pesquisa da UEPG:

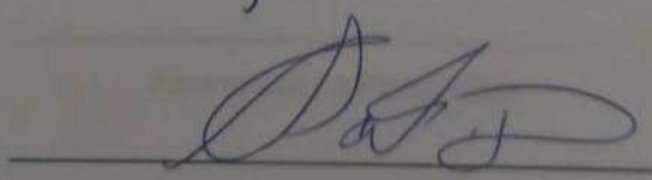
participantes. Contudo, o sujeito tem o direito de recusar-se a participar de qualquer etapa, caso sinta-se em situação incômoda. Serão tomadas todas as precauções para que a pesquisa seja realizada em condições éticas e técnicas apropriadas ao zelo pela liberdade, integridade física, moral e psicológica dos participantes.

As informações relatadas via formulário eletrônico ou coletadas via Whatsapp serão apresentadas no Trabalho de Conclusão de Curso, porém a identidade dos participantes e demais indivíduos citados nas informações coletadas serão codificados para que haja confidencialidade e total sigilo.

Os participantes da pesquisa podem se negar a responder as perguntas ou abandonar a pesquisa. A sua participação neste estudo é voluntária, podendo se recusar a participar, ou se aceitar, retirar seu consentimento a qualquer momento e por qualquer razão, basta comunicar sua desistência, sem que haja nenhuma consequência para o sr.(a). Todas as despesas necessárias para a realização da pesquisa não são de responsabilidade do participante. Após sua concordância, serão realizadas duas vias deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo que uma ficará sobre sua posse, e outra com a pesquisadora acadêmica.

Eu, Alcides Romão Dantas da Silva li o texto acima e compreendi a natureza e objetivo do estudo do qual fui convidado a participar. A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação no estudo a qualquer momento sem justificar minha decisão. Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo.

Ponta Grossa, 09 de MARÇO de 2021.

  
Assinatura do participante

Em caso de dúvidas, poderá entrar em contato com qualquer um dos membros da pesquisa ou com o Comitê de Ética em Pesquisa da UEPG:

que a pesquisa seja realizada em condições éticas e técnicas apropriadas de acordo com a liberdade, integridade física, moral e psicológica dos participantes.

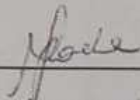
As informações relatadas via formulário anexo serão utilizadas via formulário anexo, apresentadas no Trabalho de Conclusão de Curso, porém a identidade dos participantes e demais indivíduos citados nas informações coletadas serão codificados para que haja confidencialidade a totalidade.

Os participantes da pesquisa podem se negar a responder as perguntas ou abandonar a pesquisa. A sua participação neste estudo é voluntária, podendo ele recusar a participar, ou se aceitar, retirar seu consentimento a qualquer momento e por qualquer razão, basta comunicar sua desistência, sem que haja nenhuma consequência para o sr.(a). Todas as despesas necessárias para a realização da pesquisa não são de responsabilidade do participante. Após sua concordância, serão realizadas duas cópias deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo que uma ficará sobre sua posse, e outra com a pesquisadora acadêmica.

Li o texto

\_\_\_\_\_ e compreendi a natureza e objetivo do estudo do qual fui convidado a participar. A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que posso livremente interromper minha participação no estudo a qualquer momento sem qualquer prejuízo para minha decisão. Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo.

Grossa, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.



Assinatura do participante

Em caso de dúvidas, poderá entrar em contato com qualquer um dos membros do Comitê de Ética em Pesquisa da UEPG:

Responsável: Professora Dra. Lucia Cortes da Costa  
luciac@ gmail.com

que a pesquisa seja realizada em condições éticas e técnicas apropriadas ao zelo pela liberdade, integridade física, moral e psicológica dos participantes.

As informações relatadas via formulário eletrônico ou coletadas via Whatsapp serão apresentadas no Trabalho de Conclusão de Curso, porém a identidade dos participantes e demais indivíduos citados nas informações coletadas serão codificados para que haja confidencialidade e total sigilo.

Os participantes da pesquisa podem se negar a responder as perguntas ou abandonar a pesquisa. A sua participação neste estudo é voluntária, podendo se recusar a participar, ou se aceitar, retirar seu consentimento a qualquer momento e por qualquer razão, basta comunicar sua desistência, sem que haja nenhuma consequência para o sr.(a). Todas as despesas necessárias para a realização da pesquisa não são de responsabilidade do participante. Após sua concordância, serão realizadas duas vias deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo que uma ficará sobre sua posse, e outra com a pesquisadora acadêmica.

Eu, SANDRA REGINA WICHERT CISCO li o texto acima e compreendi a natureza e objetivo do estudo do qual fui convidado a participar. A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação no estudo a qualquer momento sem justificar minha decisão. Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo.

Ponta Grossa, 18 de novembro de 2021.



---

Assinatura do participante

Em caso de dúvidas, poderá entrar em contato com qualquer um dos membros da pesquisa ou com o Comitê de Ética em Pesquisa da UEPG:

Pesquisadora responsável: Professora Dra. Lucia Cortes da Costa  
E-mail: cortesluci@gmail.com

participantes. Contudo, o sujeito tem o direito de recusar-se a participar de qualquer etapa, caso sinta-se em situação incômoda. Serão tomadas todas as precauções para que a pesquisa seja realizada em condições éticas e técnicas apropriadas ao zelo pela liberdade, integridade física, moral e psicológica dos participantes.

As informações relatadas via formulário eletrônico ou coletadas via Whatsapp serão apresentadas no Trabalho de Conclusão de Curso, porém a identidade dos participantes e demais indivíduos citados nas informações coletadas serão codificados para que haja confidencialidade e total sigilo.

Os participantes da pesquisa podem se negar a responder as perguntas ou abandonar a pesquisa. A sua participação neste estudo é voluntária, podendo se recusar a participar, ou se aceitar, retirar seu consentimento a qualquer momento e por qualquer razão, basta comunicar sua desistência, sem que haja nenhuma consequência para o sr.(a). Todas as despesas necessárias para a realização da pesquisa não são de responsabilidade do participante. Após sua concordância, serão realizadas duas vias deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo que uma ficará sobre sua posse, e outra com a pesquisadora acadêmica.

Eu, Ulisses Kosiedovski, li o texto acima e compreendi a natureza e objetivo do estudo do qual fui convidado a participar. A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação no estudo a qualquer momento sem justificar minha decisão. Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo.

Ponta Grossa, 18 de Novembro de 2021.

*Ulisses S. Kosiedovski*

---

Assinatura do participante

participantes. Contudo, o sujeito tem o direito de recusar-se a participar de qualquer etapa, caso sinta-se em situação incômoda. Serão tomadas todas as precauções para que a pesquisa seja realizada em condições éticas e técnicas apropriadas ao zelo pela liberdade, integridade física, moral e psicológica dos participantes.

As informações relatadas via formulário eletrônico ou coletadas via Whatsapp serão apresentadas no Trabalho de Conclusão de Curso, porém a identidade dos participantes e demais indivíduos citados nas informações coletadas serão codificados para que haja confidencialidade e total sigilo.

Os participantes da pesquisa podem se negar a responder as perguntas ou abandonar a pesquisa. A sua participação neste estudo é voluntária, podendo se recusar a participar, ou se aceitar, retirar seu consentimento a qualquer momento e por qualquer razão, basta comunicar sua desistência, sem que haja nenhuma consequência para o sr.(a). Todas as despesas necessárias para a realização da pesquisa não são de responsabilidade do participante. Após sua concordância, serão realizadas duas vias deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo que uma ficará sobre sua posse, e outra com a pesquisadora acadêmica.

Eu, Anderson Martins, li o texto acima e compreendi a natureza e objetivo do estudo do qual fui convidado a participar. A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação no estudo a qualquer momento sem justificar minha decisão. Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo.

Ponta Grossa, 18 de Novembro de 2021.



---

Assinatura do participante



participantes. Contudo, o sujeito tem o direito de recusar-se a participar de qualquer etapa, caso sinta-se em situação incômoda. Serão tomadas todas as precauções para que a pesquisa seja realizada em condições éticas e técnicas apropriadas ao zelo pela liberdade, integridade física, moral e psicológica dos participantes.

As informações relatadas via formulário eletrônico ou coletadas via Whatsapp serão apresentadas no Trabalho de Conclusão de Curso, porém a identidade dos participantes e demais indivíduos citados nas informações coletadas serão codificados para que haja confidencialidade e total sigilo.

Os participantes da pesquisa podem se negar a responder as perguntas ou abandonar a pesquisa. A sua participação neste estudo é voluntária, podendo se recusar a participar, ou se aceitar, retirar seu consentimento a qualquer momento e por qualquer razão, basta comunicar sua desistência, sem que haja nenhuma consequência para o sr.(a). Todas as despesas necessárias para a realização da pesquisa não são de responsabilidade do participante. Após sua concordância, serão realizadas duas vias deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo que uma ficará sobre sua posse, e outra com a pesquisadora acadêmica.

Eu, Maria Aparecida Colaço, li o texto acima e compreendi a natureza e objetivo do estudo do qual fui convidado a participar. A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação no estudo a qualquer momento sem justificar minha decisão. Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo.

Ponta Grossa, 18 de Novembro de 2021.



---

Assinatura do participante

participantes. Contudo, o sujeito tem o direito de recusar-se a participar de qualquer etapa, caso sinta-se em situação incômoda. Serão tomadas todas as precauções para que a pesquisa seja realizada em condições éticas e técnicas apropriadas ao zelo pela liberdade, integridade física, moral e psicológica dos participantes.

As informações relatadas via formulário eletrônico ou coletadas via Whatsapp serão apresentadas no Trabalho de Conclusão de Curso, porém a identidade dos participantes e demais indivíduos citados nas informações coletadas serão codificados para que haja confidencialidade e total sigilo.

Os participantes da pesquisa podem se negar a responder as perguntas ou abandonar a pesquisa. A sua participação neste estudo é voluntária, podendo se recusar a participar, ou se aceitar, retirar seu consentimento a qualquer momento e por qualquer razão, basta comunicar sua desistência, sem que haja nenhuma consequência para o sr.(a). Todas as despesas necessárias para a realização da pesquisa não são de responsabilidade do participante. Após sua concordância, serão realizadas duas vias deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo que uma ficará sobre sua posse, e outra com a pesquisadora acadêmica.

Eu, Valdemar José Lourenço, li o texto acima e compreendi a natureza e objetivo do estudo do qual fui convidado a participar. A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação no estudo a qualquer momento sem justificar minha decisão. Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo.

Ponta Grossa, 18 de Novembro de 2021.

*Valdemar José Lourenço*

---

Assinatura do participante

participantes. Contudo, o sujeito tem o direito de recusar-se a participar de qualquer etapa, caso sinta-se em situação incômoda. Serão tomadas todas as precauções para que a pesquisa seja realizada em condições éticas e técnicas apropriadas ao zelo pela liberdade, integridade física, moral e psicológica dos participantes.

As informações relatadas via formulário eletrônico ou coletadas via Whatsapp serão apresentadas no Trabalho de Conclusão de Curso, porém a identidade dos participantes e demais indivíduos citados nas informações coletadas serão codificados para que haja confidencialidade e total sigilo.

Os participantes da pesquisa podem se negar a responder as perguntas ou abandonar a pesquisa. A sua participação neste estudo é voluntária, podendo se recusar a participar, ou se aceitar, retirar seu consentimento a qualquer momento e por qualquer razão, basta comunicar sua desistência, sem que haja nenhuma consequência para o sr.(a). Todas as despesas necessárias para a realização da pesquisa não são de responsabilidade do participante. Após sua concordância, serão realizadas duas vias deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo que uma ficará sobre sua posse, e outra com a pesquisadora acadêmica.

Eu, Perpétua Diniz, li o texto acima e compreendi a natureza e objetivo do estudo do qual fui convidado a participar. A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação no estudo a qualquer momento sem justificar minha decisão. Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo.

Ponta Grossa, 18 de Novembro de 2021.



---

Assinatura do participante

participantes. Contudo, o sujeito tem o direito de recusar-se a participar de qualquer etapa, caso sinta-se em situação incômoda. Serão tomadas todas as precauções para que a pesquisa seja realizada em condições éticas e técnicas apropriadas ao zelo pela liberdade, integridade física, moral e psicológica dos participantes.

As informações relatadas via formulário eletrônico ou coletadas via Whatsapp serão apresentadas no Trabalho de Conclusão de Curso, porém a identidade dos participantes e demais indivíduos citados nas informações coletadas serão codificados para que haja confidencialidade e total sigilo.

Os participantes da pesquisa podem se negar a responder as perguntas ou abandonar a pesquisa. A sua participação neste estudo é voluntária, podendo se recusar a participar, ou se aceitar, retirar seu consentimento a qualquer momento e por qualquer razão, basta comunicar sua desistência, sem que haja nenhuma consequência para o sr.(a). Todas as despesas necessárias para a realização da pesquisa não são de responsabilidade do participante. Após sua concordância, serão realizadas duas vias deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo que uma ficará sobre sua posse, e outra com a pesquisadora acadêmica.

Eu, Altair Trizotte Batista, li o texto acima e compreendi a natureza e objetivo do estudo do qual fui convidado a participar. A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação no estudo a qualquer momento sem justificar minha decisão. Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo.

Ponta Grossa, 18 de Novembro de 2021.

*Altair Trizotte Batista*

---

Assinatura do participante

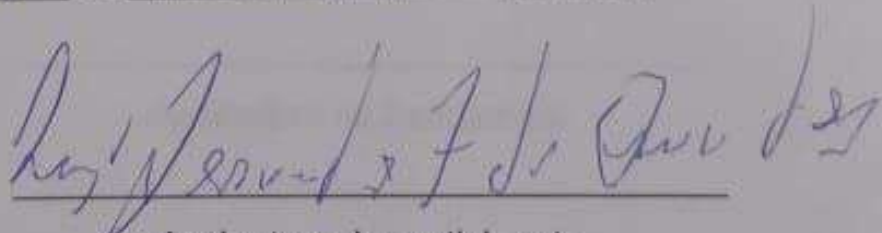
participantes. Contudo, o sujeito tem o direito de recusar-se a participar de qualquer etapa, caso sinta-se em situação incômoda. Serão tomadas todas as precauções para que a pesquisa seja realizada em condições éticas e técnicas apropriadas ao zelo pela liberdade, integridade física, moral e psicológica dos participantes.

As informações relatadas via formulário eletrônico ou coletadas via Whatsapp serão apresentadas no Trabalho de Conclusão de Curso, porém a identidade dos participantes e demais indivíduos citados nas informações coletadas serão codificados para que haja confidencialidade e total sigilo.

Os participantes da pesquisa podem se negar a responder as perguntas ou abandonar a pesquisa. A sua participação neste estudo é voluntária, podendo se recusar a participar, ou se aceitar, retirar seu consentimento a qualquer momento e por qualquer razão, basta comunicar sua desistência, sem que haja nenhuma consequência para o sr.(a). Todas as despesas necessárias para a realização da pesquisa não são de responsabilidade do participante. Após sua concordância, serão realizadas duas vias deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo que uma ficará sobre sua posse, e outra com a pesquisadora acadêmica.

Eu, LUIZ FERNANDO FERREIRA DE GUAROS li o texto acima e compreendi a natureza e objetivo do estudo do qual fui convidado a participar. A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação no estudo a qualquer momento sem justificar minha decisão. Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo.

Ponta Grossa, 23 de NOVEMBRO de 2021.



Assinatura do participante

Em caso de dúvidas, poderá entrar em contato com qualquer um dos membros da pesquisa ou com o Comitê de Ética em Pesquisa da UEPG:

participantes. Contudo, o sujeito tem o direito de recusar-se a participar de qualquer etapa, caso sinta-se em situação incômoda. Serão tomadas todas as precauções para que a pesquisa seja realizada em condições éticas e técnicas apropriadas ao zelo pela liberdade, integridade física, moral e psicológica dos participantes.

As informações relatadas via formulário eletrônico ou coletadas via Whatsapp serão apresentadas no Trabalho de Conclusão de Curso, porém a identidade dos participantes e demais indivíduos citados nas informações coletadas serão codificados para que haja confidencialidade e total sigilo.

Os participantes da pesquisa podem se negar a responder as perguntas ou abandonar a pesquisa. A sua participação neste estudo é voluntária, podendo se recusar a participar, ou se aceitar, retirar seu consentimento a qualquer momento e por qualquer razão, basta comunicar sua desistência, sem que haja nenhuma consequência para o sr.(a). Todas as despesas necessárias para a realização da pesquisa não são de responsabilidade do participante. Após sua concordância, serão realizadas duas vias deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo que uma ficará sobre sua posse, e outra com a pesquisadora acadêmica.

Eu, Adriana Berthier li o texto acima e compreendi a natureza e objetivo do estudo do qual fui convidado a participar. A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação no estudo a qualquer momento sem justificar minha decisão. Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo.

Ponta Grossa, 09 de JANEIRO de 2022.

ADRIANA Berthier

Assinatura do participante

Em caso de dúvidas, poderá entrar em contato com qualquer um dos membros da pesquisa ou com o Comitê de Ética em Pesquisa da UEPG:

participantes. Contudo, o sujeito tem o direito de recusar-se a participar de qualquer etapa, caso sinta-se em situação incômoda. Serão tomadas todas as precauções para que a pesquisa seja realizada em condições éticas e técnicas apropriadas ao zelo pela liberdade, integridade física, moral e psicológica dos participantes.

As informações relatadas via formulário eletrônico ou coletadas via Whatsapp serão apresentadas no Trabalho de Conclusão de Curso, porém a identidade dos participantes e demais indivíduos citados nas informações coletadas serão codificados para que haja confidencialidade e total sigilo.

Os participantes da pesquisa podem se negar a responder as perguntas ou abandonar a pesquisa. A sua participação neste estudo é voluntária, podendo se recusar a participar, ou se aceitar, retirar seu consentimento a qualquer momento e por qualquer razão, basta comunicar sua desistência, sem que haja nenhuma consequência para o sr.(a). Todas as despesas necessárias para a realização da pesquisa não são de responsabilidade do participante. Após sua concordância, serão realizadas duas vias deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo que uma ficará sobre sua posse, e outra com a pesquisadora acadêmica.

Eu, MARIA EUZALIA DE ABEUDA li o texto acima e compreendi a natureza e objetivo do estudo do qual fui convidado a participar. A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação no estudo a qualquer momento sem justificar minha decisão. Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo.

Ponta Grossa, 22 de NOVEMBRO de 2021.

Maria Euzalia de Azevedo

Assinatura do participante

Em caso de dúvidas, poderá entrar em contato com qualquer um dos membros da pesquisa ou com o Comitê de Ética em Pesquisa da UEPG:

**ANEXOS**



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** O FINANCIAMENTO DE ORGANIZAÇÕES NÃO-GOVERNAMENTAIS: O CASO DO GRUPO REVIVER DE PONTA GROSSA-PR NA OFERTA DE SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS E ATENÇÃO À SAÚDE.

**Pesquisador:** LUCIA CORTES DA COSTA

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 51527521.1.0000.0105

**Instituição Proponente:** Universidade Estadual de Ponta Grossa

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 5.086.317

**Apresentação do Projeto:**

A pesquisa tem como tema: "A relação Estado e Organizações não-governamentais", delimitando a partir da análise do financiamento, com estudo voltado para o Grupo Reviver de Assistência ao Portador do vírus Hiv em Ponta Grossa-Pr. A escolha do tema deu-se a partir de inquietações surgidas através da aproximação com a realidade do campo de estágio no Grupo Reviver, bem como pelos impactos advindos da redução de recursos do setor público para a entidade, devido à Emenda Constitucional nº 95/2016, que instituiu o Novo Regime Fiscal no âmbito dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União, congelando gastos por vinte anos e, inviabilizando o funcionamento das atividades e oferta de serviços, configurando na desproteção dos usuários que frequentam o Grupo Reviver. A pesquisa tem como objetivo geral analisar a capacidade de manutenção das atividades e oferta de serviços do Grupo Reviver diante da queda de financiamento público e, mais especificamente, investigar quais as estratégias de sobrevivência adotadas pelo Grupo Reviver frente aos desafios do desfinanciamento público. Para tanto, serão adotados os procedimentos metodológicos de estudo de caso, pesquisa qualitativa, pesquisa bibliográfica e pesquisa documental, além da coleta de dados com formulário de questões "Google Forms" para os participantes da pesquisa e/ou, mensagens/ligações via Whatsapp para coleta de informações com

**Endereço:** Av. Gen. Carlos Cavalcanti, nº 4748. UEPG, Campus Uvaranas, Bloco da Reitoria, sala 22

**Bairro:** Uvaranas

**CEP:** 84.030-900

**UF:** PR

**Município:** PONTA GROSSA

**Telefone:** (42)3220-3282

**E-mail:** propespsecretaria@uepg.br

Continuação do Parecer: 5.086.317

os usuários da entidade, com roteiros previamente elaborados.

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário:

Analisar a capacidade de manutenção das atividades do Grupo Reviver diante da queda de financiamento público após a EC 95/2016.

Objetivo Secundário:

Analisar a relação Estado x Organizações não-governamentais; Descrever como se configura a relação entre organizações não-governamentais e direitos sociais; Caracterizar o Grupo Reviver de Assistência ao Portador do Vírus Hiv em Ponta Grossa-Pr como organização não-governamental; Identificar as estratégias de sobrevivência do Grupo Reviver frente os desafios do desfinanciamento público; Analisar as ações em defesa de direitos de cidadania da entidade em relação ao atendimento às demandas dos seus usuários.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos:

A pesquisa acadêmica, de natureza científica, está sujeita a determinados níveis de riscos que devem ser previamente assumidos. A pesquisa em questão envolve a atuação da Associação Grupo Reviver em Ponta Grossa, organização não governamental que atua na atenção à saúde, especialmente com ações educativas e de prevenção para os portadores do vírus HIV e presta serviços assistenciais de acordo com a política de Assistência Social, tipificado como Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.

Os critérios de seleção dos sujeitos da presente pesquisa foram definidos levando em conta sua vinculação como usuários, profissionais (assistente social e psicólogo) e diretoria da Associação Grupo Reviver; com responsáveis pela Gestão da Assistência Social no Município de Ponta Grossa, especialmente em relação ao financiamento e repasse de recursos para as organizações não governamentais, representante do Conselho Municipal de Assistência Social; profissionais que atuaram no processo de criação da Associação Grupo Reviver. Todos os sujeitos alvos da pesquisa são maiores de idade. Com exceção dos usuários da Associação Grupo Reviver, os demais participantes tem qualificação acadêmica e profissional.

**Endereço:** Av. Gen. Carlos Cavalcanti, nº 4748. UEPG, Campus Uvaranas, Bloco da Reitoria, sala 22

**Bairro:** Uvaranas

**CEP:** 84.030-900

**UF:** PR

**Município:** PONTA GROSSA

**Telefone:** (42)3220-3282

**E-mail:** propespsecretaria@uepg.br

Continuação do Parecer: 5.086.317

Todos os participantes da pesquisa possuem completa capacidade de expressar suas opiniões sobre o objeto da pesquisa. A coleta de informações será por meio remoto, envio de formulário no Google Forms e contato por meio de mensagens no aplicativo Whatsapp e mediante prévio consentimento pelos sujeitos de pesquisa.

Na coleta de dados será respeitado o direito à liberdade de expressão, ao decidir responder ou não as perguntas realizadas, mediante termo de consentimento livre e esclarecido.

Os riscos inerentes à pesquisa se limitam a possíveis equívocos de interpretação de seu conteúdo e resultados após a publicação. Serão tomadas todas as precauções para que a pesquisa seja realizada em condições éticas e técnicas apropriadas ao zelo pela liberdade, integridade física, moral e psicológica dos sujeitos nela envolvidos.

Os possíveis riscos ou desconfortos decorrentes da participação na pesquisa são o tempo de resposta ao formulário eletrônico disponibilizado via Plataforma Google ou ligação via whatsapp e mobilização de sentimentos presentes no cotidiano dos participantes. Contudo, o sujeito tem o direito de recusar-se a participar de qualquer etapa, caso sinta-se em situação incômoda. Serão tomadas todas as precauções para que a pesquisa seja realizada em condições éticas e técnicas apropriadas ao zelo pela liberdade, integridade física, moral e psicológica dos participantes.

**Benefícios:**

Os benefícios da pesquisa não são materiais ou financeiros, mas sim acadêmicos. A contribuição que seus resultados podem oferecer no debate acadêmico, na medida em que fomenta a discussão sobre a relação entre o Estado e as organizações não governamentais no contexto atual de regressão dos direitos sociais. O debate sobre a Política de Assistência Social diante do processo de desfinanciamento que se impôs desde a promulgação da Emenda Constitucional n. 95/2016. No que se refere aos benefícios para a área acadêmica, o estudo poderá contribuir para a ampliação do debate sobre o direito à Assistência Social e a atenção à saúde dos portadores do Vírus HIV a partir do estudo de caso da Associação Grupo Reviver de Ponta Grossa/PR.

**Endereço:** Av. Gen. Carlos Cavalcanti, nº 4748. UEPG, Campus Uvaranas, Bloco da Reitoria, sala 22  
**Bairro:** Uvaranas **CEP:** 84.030-900  
**UF:** PR **Município:** PONTA GROSSA  
**Telefone:** (42)3220-3282 **E-mail:** propespsecretaria@uepg.br

Continuação do Parecer: 5.086.317

Os benefícios decorrentes da participação na pesquisa é contribuir para a realização do Trabalho de Conclusão de Curso, um texto acadêmico com a discussão sobre a relação entre o Estado e as organizações não-governamentais no contexto atual de regressão dos direitos sociais, além de contribuir para a ampliação do debate sobre o direito à Assistência Social e a atenção à saúde dos portadores do Vírus HIV a partir do estudo de caso do Grupo Reviver de Ponta Grossa/PR.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Trata-se de um trabalho de conclusão de curso do Bacharelado em Serviço Social que será realizado por meio do estudo de caso de e uma organização não governamental do município de Ponta Grossa/PR, Grupo Reviver. A abordagem qualitativa, utiliza da pesquisa bibliográfica e da pesquisa documental e aplicação de formulários via google forms. Para análise dos dados coletados por meio de formulários, serão considerados os aportes da pesquisa bibliográfica, o referencial teórico para interpretação dos dados e organização do material conforme sua relevância para a pesquisa.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Folha de rosto: Adequadamente preenchida e assinada.

TCLE: Adequado. Apresenta os elementos necessários conforme a Resolução 510/16 seção I e II, e/ou a Resolução 466/12 capítulo IV.

Questionário: adequado sob a perspectiva ética.

**Recomendações:**

Enviar relatório final via notificação na Plataforma Brasil (on line), após conclusão da pesquisa para evitar pendências com o CEP ou com a PROPESP.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Após análise do projeto, o parecer é favorável a aprovação.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

**Endereço:** Av. Gen. Carlos Cavalcanti, nº 4748. UEPG, Campus Uvararanas, Bloco da Reitoria, sala 22  
**Bairro:** Uvaranas **CEP:** 84.030-900  
**UF:** PR **Município:** PONTA GROSSA  
**Telefone:** (42)3220-3282 **E-mail:** propespsecretaria@uepg.br

Continuação do Parecer: 5.086.317

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1816190.pdf	14/10/2021 21:35:46		Aceito
Outros	anuencia.pdf	14/10/2021 21:34:22	NIKOLE DE ALMEIDA MENDES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.pdf	14/10/2021 20:28:36	NIKOLE DE ALMEIDA MENDES	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_detalhado.pdf	14/10/2021 20:27:16	NIKOLE DE ALMEIDA MENDES	Aceito
Folha de Rosto	Folhaderosto.pdf	30/08/2021 19:24:18	LUCIA CORTES DA COSTA	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

PONTA GROSSA, 08 de Novembro de 2021

---

**Assinado por:**  
**ULISSES COELHO**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Av. Gen. Carlos Cavalcanti, nº 4748. UEPG, Campus Uvaranas, Bloco da Reitoria, sala 22  
**Bairro:** Uvaranas **CEP:** 84.030-900  
**UF:** PR **Município:** PONTA GROSSA  
**Telefone:** (42)3220-3282 **E-mail:** propespsecretaria@uepg.br