

CRISTIANO ROCHA HECKERT

Qualidade de serviços nas organizações do terceiro setor

Dissertação apresentada à Escola
Politécnica da Universidade de São
Paulo para obtenção do título de
Mestre em Engenharia

São Paulo

2001

CRISTIANO ROCHA HECKERT

Qualidade de serviços nas organizações do terceiro setor

Dissertação apresentada à Escola
Politécnica da Universidade de São
Paulo para obtenção do título de
Mestre em Engenharia

Área de Concentração: Engenharia
de Produção

Orientadora:
Márcia Terra da Silva

São Paulo
2001

Heckert, Cristiano Rocha

Qualidade de serviços em organizações do terceiro setor. São Paulo, 2001.
150p.

Dissertação (Mestrado) – Escola Politécnica da Universidade de São Paulo. Departamento de Engenharia de Produção.

1.Qualidade. 2. Terceiro setor.

I. Universidade de São Paulo. Escola Politécnica. Departamento de Engenharia de Produção. II. t.

*“A vereda dos justos é como a luz
da aurora: vai brilhando mais e
mais, até ser dia perfeito”
(Pv 4:18).*

AGRADECIMENTOS

À Profa. Márcia Terra da Silva, pela solicitude, companheirismo e valiosa contribuição como orientadora durante todo o Mestrado.

Aos meus pais, Uriel e Sonia, que, além de pais e amigos, foram verdadeiros co-orientadores desta Dissertação.

Aos Profs. Rosa Maria Fischer e Roberto Gilioli Rotondaro, pelos ensinamentos e sugestões que contribuíram em muito para esta Dissertação.

Aos dirigentes, profissionais e clientes da AACD, CDDH e ASCOMCER, pela disposição e abertura para a realização da pesquisa de campo.

Aos Profs. Paulino Graciano Francischini e Nilton Nunes Toledo, pela amizade e contribuição para o meu desenvolvimento profissional.

À Juliana, pela paciência e carinho durante todo este período.

Aos parentes e amigos, e a todos que de alguma forma contribuíram para a realização deste trabalho.

SUMÁRIO

Lista de Tabelas

Lista de Figuras

Resumo

Abstract

CAPÍTULO 1 - INTRODUÇÃO	I
1.1 Apresentação	12
1.2 Justificativa	13
1.3 Definição do objeto	16
1.4 Metodologia	19
CAPÍTULO 2 - O QUE É TERCEIRO SETOR?.....	23
2.1 Origens e crescimento do terceiro setor.....	23
2.2 Conceituação de terceiro setor	28
2.3 Marco legal do terceiro setor no Brasil.....	31
2.4 Características do terceiro setor no Brasil	33
2.5 Classificação das organizações do terceiro setor	39
2.6 Gestão no terceiro setor	43
2.6.1 <i>Accountability</i>	44
2.6.2 Sustentabilidade financeira	45
2.6.3 Capacidade de articulação.....	46
2.6.4 Qualidade de serviços	47
2.7 Terceiro setor – espaço de promoção da cidadania.....	48
CAPÍTULO 3 – QUALIDADE DE SERVIÇOS NO TERCEIRO SETOR	50
3.1 Qualidade	50
3.1.1 Os diversos conceitos de Qualidade	51
3.1.2 Gestão da Qualidade Total	54
3.2 Qualidade de serviços	56
3.2.1 Características dos sistemas de operações de serviços	57
3.2.2 A Gestão da Qualidade em serviços	60
3.3 Implicações para as organizações do terceiro setor.....	65
3.3.1 A recente preocupação com qualidade de serviços nas organizações do terceiro setor.....	66
3.3.2 A natureza das relações de troca no terceiro setor.....	69
3.4 O conceito de qualidade de serviços nas organizações do terceiro setor	72
3.4.1 O cliente nas organizações do terceiro setor	75
3.4.2 Expectativas e percepções dos clientes nas organizações do terceiro setor	78
3.4.3 A avaliação da qualidade nas organizações do terceiro setor	81
3.5 Proposições para a pesquisa de campo	83

CAPÍTULO 4 – PESQUISA DE CAMPO	85
4.1 Estudo piloto	85
4.1.1 Centro de Defesa dos Direitos Humanos (CDDH).....	86
4.1.2 Associação Feminina de Prevenção e Combate ao Câncer.....	88
4.1.3 A contribuição do estudo piloto para a delimitação do objeto.....	90
4.1.4 Critérios para a seleção do estudo de caso.....	92
4.2 Estudo de caso.....	94
4.2.1 A organização estudada	95
4.2.1.1 Histórico e missão	95
4.2.1.2 Estrutura administrativa.....	98
4.2.1.3 Gestão financeira.....	102
4.2.1.4 Qualidade de serviços.....	106
4.2.2 Levantamento dos requisitos dos clientes	108
4.2.2.1 Identificação dos <i>stakeholders-clientes</i>	108
4.2.2.2 Determinação dos requisitos dos clientes.....	111
4.2.3 Análise dos resultados.....	112
4.2.3.1 Itens de satisfação e dimensões da qualidade	112
4.2.3.2 <i>Stakeholders-clientes</i> X dimensões da qualidade	118
4.2.3.3 Discussão das proposições.....	128
4.3 Conclusões da pesquisa de campo.....	131
CAPÍTULO 5 – CONCLUSÃO.....	134
5.1 Conclusões do trabalho	134
5.2 Limitações do trabalho.....	137
5.3 Campos para continuação do trabalho.....	138
5.3.1 Continuação do estudo na AACD	139
5.3.2 Outras pesquisas relacionadas ao tema.....	140
ANEXOS	I
BIBLIOGRAFIA CITADA	IX
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR	XVII

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: A natureza das transações nos diferentes setores..	18
Figura 2: Pessoal ocupado no setor sem fins lucrativos.	35
Figura 3: Fontes de recursos das organizações do terceiro setor.	36
Figura 4: Evolução do conceito de qualidade no Japão.	52
Figura 5: Contínuo entre produtos e serviços.....	58
Figura 6: Classificação dos processos de serviço.....	59
Figura 7: A avaliação da qualidade do serviço.....	60
Figura 8: Relações de troca dos quatro tipos principais de organizações.....	70
Figura 9: Avaliação da qualidade em serviços.	72
Figura 10: Cadeia da lucratividade em serviços.....	73
Figura 12: <i>Stakeholders-clientes</i> da organização estudada (AACD).	109
Figura 13: Hierarquia de relacionamentos: incidentes críticos, itens de satisfação, dimensões da qualidade.	112

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Desafios de gestão para organizações do terceiro setor.	15
Tabela 2: Conceituação de terceiro setor..	29
Tabela 3: Características dos três setores.....	29
Tabela 4: Abrangência das organizações do terceiro setor..	31
Tabela 6: Exemplos de organizações do terceiro setor.	34
Tabela 7: Pessoal ocupado nas organizações do terceiro setor..	35
Tabela 5: Fatores alavancadores e restritores às parcerias inter-setoriais.....	38
Tabela 8: Combinações simples e diretas de organizações do terceiro setor.....	41
Tabela 9: Combinações de organizações do terceiro setor que acusam problemas. ..	41
Tabela 10: Definições de qualidade.....	53
Tabela 11: Dimensões da qualidade do produto.....	54
Tabela 12: Visão dos especialistas sobre Gestão da Qualidade Total e qualidade em serviços.	56
Tabela 13: Dimensões da qualidade em serviços.....	63
Tabela 14: Dimensões consolidadas da qualidade em serviços.	64
Tabela 15: Desafios para implementar TQM em organizações do terceiro setor	67
Tabela 16: Espectro do empreendimento social.....	71
Tabela 17: Expectativas ou necessidades de cada parte interessada, segundo a norma ISO 9000.	77
Tabela 18: Perfil de referência para o estudo de caso.....	93
Tabela 19: Fontes de arrecadação da AACD.	102
Tabela 20: Fontes de arrecadação da AACD (2).....	103
Tabela 21: Número de entrevistas e de incidentes críticos.	111
Tabela 22: Dimensões da qualidade e itens de satisfação na AACD.	113
Tabela 23: Dimensões da qualidade mais valorizadas pelos grupos de <i>stakeholders</i> - clientes.	127

RESUMO

Esta Dissertação discute a qualidade de serviços nas organizações do terceiro setor. Sendo o tema ainda pouco trabalhado pela Engenharia de Produção no Brasil, é realizada uma pesquisa exploratória, utilizando a metodologia de estudo de caso.

Através de revisão da literatura e de pesquisa de campo efetuada em organizações selecionadas, são estudados os aspectos organizacionais e administrativos do terceiro setor, verificando as particularidades existentes na aplicação do conceito de qualidade de serviços (expectativas X percepção dos clientes) naquelas instituições.

Conclui-se que esta não pode ser conduzida da mesma forma que nas empresas de mercado. Devem ser observadas três características típicas das organizações do terceiro setor: não apresentam um único cliente, mas diversos *stakeholders* representando este papel; cada um destes atores possui distintas expectativas com relação à instituição e apresenta diferentes critérios de avaliação da qualidade de seus serviços; e, em função de valores como justiça e solidariedade, fundamentais neste tipo de organização, o processo de prestação de serviços assume especial relevância, sendo muitas vezes mais importante do que os resultados obtidos.

ABSTRACT

This Dissertation discusses the service quality in nonprofit organizations. As the subject was not yet deeply studied by Industrial Engineering in Brazil, an exploratory research is conducted, using the case study methodology.

Through a bibliographic revision and a field research developed in selected organizations, the nonprofit sector's organizational and administrative aspects are analyzed, verifying the specific features in applying service quality concept (customer expectation X perception) in those organizations.

It concludes that the implementation can not be done in the same way as in for profit companies. Three typical aspects of the nonprofits must be considered: they don't have only one client, but several stakeholders playing this part; each one of those actors has different expectations towards the institution and its own way of assessing service quality; and, due to values such as justice and solidarity, essential in that kind of organizations, the service delivering process assumes special relevance, being many times more relevant than the results achieved.

CAPÍTULO 1 - INTRODUÇÃO

1.1 Apresentação

As organizações sem fins lucrativos estão ganhando espaço cada vez maior na sociedade. Não sendo entidades públicas, nem tampouco empresas privadas orientadas para a lucratividade, as organizações beneficentes, religiosas, esportivas, culturais, entre outras, têm sido agrupadas sob a denominação “organizações do terceiro setor”.

No Brasil, até pouco tempo atrás, o Estado apresentava uma forte presença na economia, tanto como agente produtor, quanto nas atividades assistenciais. Esta postura, contudo, tem mudado nos últimos anos e o Estado brasileiro tem procurado se posicionar mais como agente regulador e moderador, deixando a iniciativa dos empreendimentos para o setor privado. As atividades lucrativas são assumidas pelo mercado, enquanto que aquelas que não oferecem retorno financeiro competem, cada vez mais, ao terceiro setor.

Esta mudança representa um grande desafio para as organizações do terceiro setor. Embora já estejam presentes na sociedade brasileira há séculos, elas assumem agora uma grande responsabilidade de ocupar um espaço que conta cada vez menos com a presença direta do Estado, na provisão de serviços sociais.

Uma característica marcante destas entidades é a dependência, ainda que parcial, de doações para a sua sustentabilidade financeira. Para serem capazes de mobilizar a iniciativa privada (tanto pessoas físicas quanto jurídicas) a prover os recursos necessários para a sua manutenção e desenvolvimento, contudo, são obrigadas a apresentar, cada vez mais, uma estrutura administrativa eficiente, capaz de captar recursos e geri-los de forma adequada, demonstrando resultados satisfatórios aos seus mantenedores.

As organizações do terceiro setor estão começando a perceber a importância de contarem com sistemas de gestão mais eficientes. Com o crescimento e visibilidade que ganharam nos últimos anos, despertaram o interesse da comunidade científica no Brasil, originando os primeiros trabalhos sobre administração do

terceiro setor (FALCONER,1999; COELHO, 2000). Entretanto, trata-se de um campo ainda praticamente inexplorado.

Neste sentido, a Engenharia de Produção, enquanto ciência que estuda as melhores formas de organizar os recursos tecnológicos, humanos e financeiros de uma organização, pode dar uma grande contribuição a estas entidades. Particularmente a Gestão da Qualidade, que tem direcionado a atuação de muitas empresas para a satisfação das necessidades e expectativas de seus clientes, merece ser estudada enquanto alternativa aplicável ao terceiro setor.

Primeiramente desenvolvidos na indústria, os conceitos e ferramentas da Qualidade ganharam grande aplicação nas empresas de serviços nos anos 1990. Com o crescimento dos serviços prestados sem a finalidade de lucro, pelas organizações do terceiro setor, explorar os conceitos de qualidade de serviços nestas organizações constitui-se em um campo de pesquisa bastante atual e relevante.

1.2 Justificativa

As organizações do terceiro setor têm ganhado, nos últimos anos, uma visibilidade cada vez maior na sociedade, tanto no Brasil quanto no exterior. Apesar de muitas destas instituições serem bastante antigas, só recentemente a sociedade, e principalmente a mídia, despertaram para o papel destacado que o setor representa na economia.

Entretanto, as causas da expansão do terceiro setor são bastante distintas quando se analisa os países centrais ou os periféricos, como o Brasil. Nas principais economias capitalistas, a maior visibilidade do terceiro setor está ligada à redefinição da atuação do Estado (com a crise do *Welfare State*) e à crise do emprego provocada pela revolução tecnológica.

Por outro lado, no Brasil, nunca chegou a existir um Estado de bem-estar social. Apesar disto, tomado pela onda liberal dos anos 1980 e 1990, o Estado brasileiro passa por um “enxugamento”, transferindo para a iniciativa privada muitas de suas atribuições. O Estado brasileiro diminui sua atuação não só nos serviços lucrativos, mas também nos serviços sociais (educação, saúde, assistência social,

etc.), obrigando a sociedade civil a se mobilizar para a prestação destes serviços e, assim, abrindo espaço para o crescimento do terceiro setor.

Apesar da significativa expansão das organizações do terceiro setor nos últimos anos, o estudo de sua gestão ainda é incipiente. Segundo FISCHER & FISCHER (1994), no cenário atual, não existe conhecimento sistemático e específico sobre a gestão destas entidades. Somente nos últimos anos, a atenção de estudiosos da Engenharia de Produção e da Administração de Empresas em relação a estas organizações começou a ser despertada. Para SALAMON (1998, p.10), *“o terceiro setor claramente chegou como um ator principal no cenário mundial, mas ainda está para marcar sua presença na consciência pública, no círculo de políticas, na mídia e na pesquisa acadêmica”*.

O primeiro programa de pesquisa sobre organizações sem fins lucrativos foi conduzido na *Yale University* em 1975. O próprio termo *“nonprofit sector”* (principal denominação utilizada nos EUA) foi criado há menos de duas décadas (HALL, 1992). No Brasil, as maiores universidades estão criando grupos de pesquisa dedicados a esta temática. Dentre eles, destacam-se o Centro de Estudos do Terceiro Setor da Fundação Getúlio Vargas em São Paulo (CETS-FGV) e o Centro de Estudos de Administração do Terceiro Setor da Faculdade de Economia e Administração da Universidade de São Paulo (CEATS-USP). Estes centros procuram desenvolver conhecimento sobre o assunto, formando uma base para futuros cursos de Administração voltados especificamente para o terceiro setor.

As particularidades das organizações do terceiro setor e seu papel cada vez mais destacado na sociedade e na economia requerem o desenvolvimento de sistemas de gestão e operação próprios. Como afirma HUDSON (1999, p.XIII), *“a administração não pode ser importada sem alterações e imposta às organizações orientadas por valores. Diferenças importantes e sutis, enraizadas nas diferentes naturezas que permeiam essas organizações, precisam ser compreendidas. ... O terceiro setor precisa de teorias de administração próprias adotadas e adaptadas para adequar-se às suas necessidades”*.

FALCONER (1999) identifica quatro aspectos principais a serem desenvolvidos na gestão do terceiro setor (tabela 1). Segundo o autor, cada um destes aspectos engloba uma série de ações e deve ser estudado em profundidade,

constituindo uma agenda para a formação de um campo de conhecimento específico de administração de organizações sem fins lucrativos.

Desafio	Descrição
<i>Accountability</i>	Necessidade de transparência e responsabilidade da organização em prestar contas perante os diversos públicos que têm interesses legítimos diante dela.
Sustentabilidade	Capacidade de captar recursos – financeiros, materiais e humanos – de maneira suficiente e continuada, e utilizá-los com competência, de maneira a perpetuar a organização e permiti-la alcançar os seus objetivos.
Qualidade de serviços	Uso eficiente dos recursos e avaliação adequada do que deve ser priorizado, em função dos recursos disponíveis, das necessidades do público e das alternativas existentes.
Capacidade de articulação	Formação de redes, fóruns, associações, federações e grupos de trabalho, de forma real ou virtual, permitindo articulação e intercâmbio de informação.

Tabela 1: Desafios de gestão para organizações do terceiro setor. Fonte: FALCONER (1999).

Um dos temas propostos por FALCONER (1999), a qualidade de serviços nas organizações do terceiro setor, é o objeto principal desta dissertação. A importância deste tema é destacada por FISCHER (s.d., p.8) ao afirmar que “o maior desafio que se coloca para este conjunto diversificado de organizações constituintes do Terceiro Setor é o aumento das demandas por serviços e por resultados eficazes”.

Além disto, dos quatro desafios colocados por FALCONER (1999), a qualidade de serviços é a que está mais ligada ao campo de estudo da Engenharia de Produção. Tendo sido bastante estudada para organizações de mercado, sua aplicação nas organizações do terceiro setor poderá trazer grande contribuição para a melhoria na gestão destas entidades.

Por outro lado, voltando sua atenção também para as organizações sem fins lucrativos, a Engenharia de Produção estará ampliando seu horizonte de pesquisa. Além disto, poderá encontrar nestas organizações elementos (como a definição clara de missão, o comprometimento e a motivação da força de trabalho, entre outros) de grande utilidade para a melhoria da gestão nas empresas, estabelecendo uma via de mão dupla que trará benefícios para ambos os setores (mercado e terceiro setor).

É preciso que se ressalte, porém, que os quatro desafios de gestão colocados por FALCONER (1999) não são temas isolados. Ao contrário, formam um conjunto

com grande interdependência entre si. No capítulo 2, é feita uma discussão mais detalhada de cada um destes desafios. Cabe aqui destacar apenas que, ao se analisar a qualidade de serviços nas organizações do terceiro setor, não se pode perder de vista a profunda influência que os demais temas exercem sobre ela.

Como será visto mais detalhadamente, uma das dimensões centrais da qualidade no terceiro setor é a transparência (*accountability*) da organização perante seus diversos públicos (*stakeholders*). Da mesma forma, a busca por financiamentos não oriundos da prestação de serviço levará a uma redefinição no conceito de cliente (foco central dos programas de qualidade) e a capacidade de se articular em redes aumenta a capacidade da organização em oferecer melhores serviços.

1.3 Definição do objeto

O objeto de estudo desta dissertação será a qualidade de serviços nas organizações do terceiro setor.

O conceito de qualidade de serviços, na forma usualmente empregada nas empresas de mercado (expectativas X percepção dos clientes), tem como referência principal o cliente (aquele que paga e recebe o serviço).

No terceiro setor, porém, o “cliente” apresenta características particulares. Em primeiro lugar, o usuário do serviço não necessariamente paga por ele. Aparece aí um outro ator: o financiador. Como afirma HUDSON (1999, p.17), *“a diferença fundamental entre o terceiro setor e os outros dois é que existe apenas uma frágil ligação entre os usuários e os financiadores do serviço”*.

Além disto, alguns autores, como TENÓRIO (2000), argumentam que o termo “cliente” não é adequado para o terceiro setor, pois não incorpora a dimensão de cidadania, tão importante nestas organizações. Em virtude disto, propõe a utilização do termo “cidadão-beneficiário”¹.

¹ Neste trabalho, serão utilizadas de forma indistinta as expressões “beneficiário” ou “usuário”, pressupondo sempre que a dimensão de cidadania está implícita em todas as considerações aqui efetuadas.

KOTLER (1994) afirma que a razão de existir de uma organização é satisfazer seus clientes e públicos². Embora esta afirmação seja válida para qualquer organização, no mercado (principalmente em função do movimento da Qualidade Total), é dada uma ênfase nos clientes sobre os outros públicos. A ISO 9000, por exemplo, em sua versão 2000, afirma que a organização deve ter “*foco no cliente, considerando ainda as necessidades dos outros stakeholders*”³.

No terceiro setor, porém, não há um público principal, que se destaque significativamente sobre os demais. Embora a organização deva dar total atenção ao beneficiário, pois é ele que possibilita o cumprimento de sua missão, outros públicos, como os financiadores, são tão importantes quanto. Como diz KOTLER (1994, p.48), “... a organização de serviços [do terceiro setor] deve trabalhar eficazmente em pelo menos dois mercados ... clientes e doadores”.

Contudo, os doadores não se limitam àqueles que doam recursos financeiros. Há também os que doam o seu tempo: os voluntários, que constituem, portanto, outro público importante. Na organização estudada nesta Dissertação, por atender principalmente crianças com deficiência física, aparece um quarto grupo cujos interesses também são relevantes: os pais e familiares, que compartilham diretamente com estes usuários de suas necessidades e são decisivos na escolha da organização do terceiro setor.

Percebe-se, portanto, que as organizações do terceiro setor não se relacionam com um público preferencial, como é o caso dos clientes nas empresas de mercado. Ao contrário, existem diversos públicos com diferentes expectativas. Como a organização busca (ou deve buscar) satisfazer a todos eles, todos poderiam de certa forma ser considerados “clientes”. Entretanto, a preferência é pelo uso do termo *stakeholders*.

Esta multiplicidade de *stakeholders* com os quais as organizações do terceiro setor têm de lidar traz conseqüências sobre a avaliação da qualidade dos serviços. “O feedback que as empresas recebem dos clientes (ou a falta dele) e que o setor público recebe das urnas é muito fraco no terceiro setor” (HUDSON, 1999, p.17). Segundo o autor, esta diferença na natureza das transações (representada na figura 1)

² Para este autor, públicos são todos os grupos com interesses reais ou potenciais sobre a organização.

³ Destaca-se o uso da expressão *stakeholders*, bastante comum no terceiro setor, e que veio substituir o termo “partes interessadas”, utilizado na versão de 1994.

significa que as organizações precisam administrar, entre outros, os seguintes problemas:

- uma demanda de serviços ilimitada, ou contida apenas pela minimização de marketing e promoções do serviço;
- estarem atentas às diferentes expectativas dos diversos *stakeholders*, principalmente financiadores e usuários.

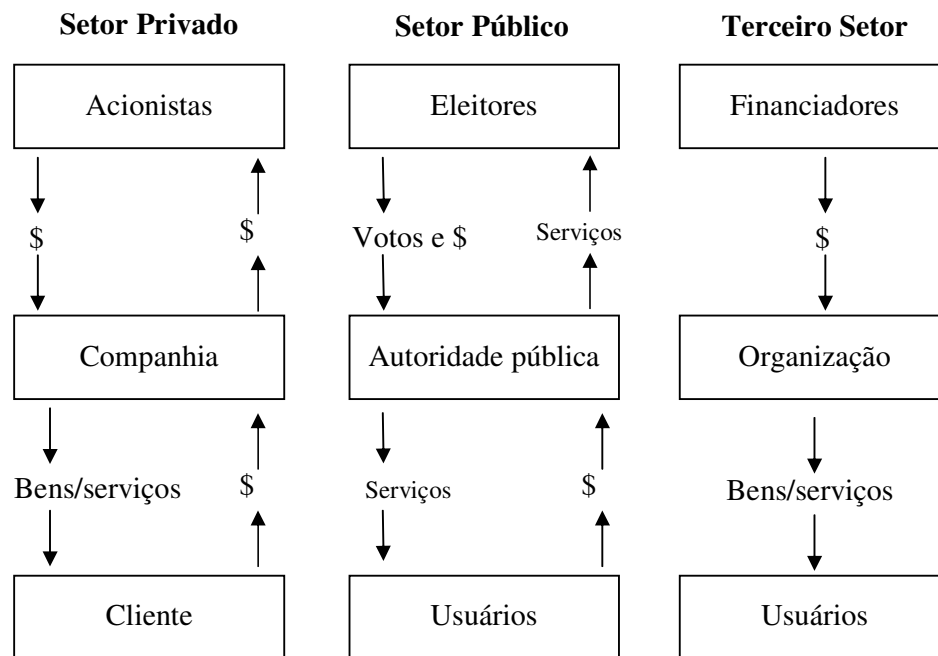


Figura 1: A natureza das transações nos diferentes setores. Fonte: HUDSON (1999).

Percebe-se, portanto, que a natureza das transações no terceiro setor é diferente das organizações de Mercado e do Estado. Em decorrência, o próprio conceito de cliente assume características particulares, podendo se referir tanto aos usuários, quanto aos financiadores. Por não cobrarem dos usuários pelos bens e serviços oferecidos, estas organizações tornam-se dependentes de financiadores, que esperam receber, em troca dos recursos oferecidos, benefícios intangíveis (bem-estar psicológico, estima, reconhecimento, etc.).

Segundo KOTLER (1994, p.48), *“pode parecer que os doadores não estejam na relação de troca com a organização, que realizam uma doação em sentido único de contribuições à organização. Mas suas doações realmente proporcionam-lhes um*

retorno sob a forma de sentimentos que têm um valor positivo, que reduzem uma ou mais necessidades que possuem”.

Diante disto, esta Dissertação buscará responder à seguinte questão: *“em que aspectos o modelo organizacional do terceiro setor, caracterizado dentre outros fatores pela multiplicidade de públicos (stakeholders) que a organização precisa satisfazer, exige uma abordagem específica para o conceito de qualidade de serviços?”*

1.4 Metodologia

A Engenharia de Produção situa-se em um campo de estudos que integra diferentes disciplinas. LOVEJOY (1996) apresenta um modelo no qual esta área é considerada o resultado da integração das ciências físicas, econômicas e sociais. O *American Institute of Industrial Engineers* (AIIE) em sua definição de Engenharia de Produção afirma que ela tem como base as humanidades e as ciências sociais (incluindo a economia), as ciências da computação, ciências básicas e ciências da administração.

Diante desta heterogeneidade de disciplinas, as metodologias e técnicas aplicadas nas pesquisas em Engenharia de Produção são bastante variadas. NAKANO & FLEURY (1996) identificam o uso tanto de métodos quantitativos (pesquisa experimental e *survey*), quanto qualitativos (estudo de caso, pesquisa participante e pesquisa-ação).

A escolha do método utilizado depende do objeto de pesquisa e do referencial teórico existente. Assim, enquanto a Pesquisa Operacional utiliza muito a modelagem e simulação de eventos no computador, áreas mais ligadas às ciências sociais (como Organização do Trabalho, por exemplo) geralmente se valem de estudos qualitativos em empresas.

Além disto, métodos quantitativos são utilizados quando se dispõe de uma grande amostra e se deseja testar uma hipótese muito bem definida. Enquanto isto, as pesquisas qualitativas utilizam, geralmente, pequenas amostras (sem representatividade estatística) e são usadas para estudos exploratórios e construção

de teorias. São empregadas, portanto, em campos do conhecimento menos “maduros”.

Áreas pouco pesquisadas requerem estudos exploratórios, privilegiando metodologias de pesquisa qualitativas. É o que acontece com o estudo da gestão de organizações do terceiro setor, bastante recente no Brasil e pouco explorado pela literatura. Somente nos últimos anos começaram a surgir os primeiros trabalhos na área, os quais buscavam, acima de tudo, conceituar e caracterizar o terceiro setor em nosso país. Trabalhos que desenvolvam ferramentas de gestão para organizações do terceiro setor, embora sejam muito necessários, ainda são poucos. Especificamente sobre a gestão da qualidade em organizações do terceiro setor, foram encontrados até o momento alguns poucos artigos, todos em periódicos internacionais. Esta é uma área, portanto, praticamente inexplorada no Brasil.

Dentre as formas de pesquisa qualitativa existentes, optou-se, nesta Dissertação, pela realização de um estudo de caso. Ao contrário da pesquisa participante e da pesquisa-ação, nas quais o pesquisador está fortemente ligado à organização pesquisada e interage o tempo todo com o objeto de pesquisa, no estudo de caso procura-se adotar uma posição mais distante, de observação. Como o autor não está vinculado a nenhuma das organizações aqui estudadas, acredita-se que esta seja a metodologia mais recomendada.

Segundo YIN (1994), o estudo de caso é uma forma de fazer pesquisa social empírica ao se investigar um fenômeno atual dentro de seu contexto de vida real, onde as fronteiras entre o fenômeno e o contexto não são claramente definidas e múltiplas fontes de evidências são usadas.

Nesta Dissertação, especificamente, procura-se correlacionar campos do conhecimento ainda pouco estudados em sua relação. Portanto, é necessário um trabalho de construção teórico/conceitual, seguido de uma verificação na prática das proposições levantadas.

São seguidos, então, os passos para a realização de estudos de caso, conforme colocados por YIN (1994):

1. Definição do problema a ser estudado;
2. Justificativa da opção do estudo de caso como método de pesquisa;
3. A formulação das proposições do estudo;

4. A definição das unidades de análise, isto é, do que venha a ser caso para o estudo;
5. A definição das técnicas de coleta de dados a serem utilizadas;
6. O desenvolvimento de um protocolo para a realização do estudo;
7. A condução do caso, propriamente dita;
8. A realização das análises;
9. O estabelecimento das conclusões do estudo;
10. A confecção do relatório final do estudo.

Ressalta-se a importância particular da etapa 4 (definição das unidades de análise) para esta Dissertação. Diante da heterogeneidade das organizações classificadas sob a denominação “terceiro setor”, o recorte de estudo tem grande influência nas conclusões obtidas.

Assim, a pesquisa de campo se iniciou pela realização de um estudo piloto, que permitiu delimitar a análise deste trabalho em um dos tipos de organizações do terceiro setor: as prestadoras de serviços. Seguiu-se o estudo aprofundado de um caso, no qual foram utilizadas múltiplas fontes de dados como entrevistas semi-estruturadas, observação e análise de documentos (YIN, 1994; NÓBREGA, 1997). Os roteiros e questionários utilizados encontram-se no Anexo A. O levantamento de dados foi realizado no período de setembro de 2000 a março de 2001.

No estudo de caso, foram entrevistados dirigentes da organização e representantes dos diversos públicos tomados como clientes. Para a determinação dos requisitos destes últimos, foi utilizada a abordagem dos “incidentes críticos”, proposta por HAYES (1992). Segundo este autor, “*qualidade é a extensão na qual os produtos satisfazem os requisitos das pessoas que os usam*” (HAYES, 1992, p.1), e a maneira mais eficiente de determinar as percepções e atitudes dos clientes com relação à qualidade do serviço é entrevistando-os.

Os requisitos dos clientes são determinados através da análise dos incidentes críticos. “*Incidentes críticos são aqueles aspectos do desempenho organizacional com os quais os clientes têm contato direto*” (HAYES, 1992, p.13). São levantados através de entrevistas com clientes atuais que tenham tido diversas interações com o prestador de serviço nos últimos tempos. “*O entrevistador deve pedir a cada entrevistado que descreva de 5 a 10 exemplos positivos e 5 a 10 exemplos negativos*

sobre o serviço ou produto que eles receberam no passado” (HAYES, 1992, p.15). Os incidentes críticos são agrupados em itens de satisfação, que por sua vez se agrupam em dimensões da qualidade. Estas representam os requisitos importantes para os clientes na avaliação da qualidade do serviço.

A diferença fundamental entre a abordagem de HAYES (1992) e outros autores que estudam a qualidade de serviços é que, enquanto estes apresentam listas pré-definidas de dimensões da qualidade aplicáveis, segundo eles, a qualquer organização, aquele autor propõe um processo de construção do questionário a partir das dimensões da qualidade levantadas junto aos clientes e, portanto, específico para cada caso. Desta forma, são levantadas as dimensões da qualidade realmente relevantes para o serviço em questão.

Ressalta-se que o foco desta Dissertação está na identificação dos requisitos dos múltiplos *stakeholders* de uma organização do terceiro setor, estabelecendo uma comparação entre eles. O estudo de caso, realizado na Associação de Assistência à Criança Deficiente, não teve o objetivo de diagnosticar a satisfação dos clientes com relação ao serviço desta instituição especificamente, mas explorar os critérios e a forma de avaliação da qualidade de serviços nas organizações do terceiro setor. Por isto, a abordagem de HAYES (1992) mostrou-se mais indicada, pois permite levantar os requisitos dos diferentes *stakeholders*, os quais, como será visto, podem ser diferentes.

Para fins de apresentação, o presente texto está dividido em capítulos. Os capítulos 2 e 3 desenvolvem o referencial conceitual, focalizando, respectivamente, o terceiro setor e a qualidade de serviços. O capítulo 3 se encerra com a apresentação das proposições que orientaram a pesquisa de campo (item 3.5). O capítulo 4, por sua vez, apresenta a pesquisa de campo, iniciando pelo estudo piloto, e seguindo com a análise do estudo de caso. Por fim, o capítulo 5 apresenta as conclusões do trabalho.

CAPÍTULO 2 - O QUE É TERCEIRO SETOR?

Este capítulo apresenta e discute os principais conceitos encontrados na literatura, referentes às organizações do terceiro setor. Inicia-se pelas origens do terceiro setor, seguido de sua conceituação, segundo os pesquisadores do tema e a legislação brasileira. Em seguida, analisa-se o crescimento recente das organizações do terceiro setor e suas classificações. Por fim, discute-se a gestão das organizações do terceiro setor, considerando-se, ainda, uma atividade inerente a ele: a promoção da cidadania.

2.1 Origens e crescimento do terceiro setor

Nas últimas décadas, ocorreu uma explosão de organizações sem fins lucrativos em todo o mundo. Apesar de já existirem há séculos no mundo ocidental, nos últimos anos, estas entidades aumentaram significativamente sua participação na sociedade e na economia, ganhando visibilidade cada vez maior.

Uma das principais causas deste crescimento é a redefinição da atuação econômica e social dos Estados nacionais. Segundo CASTELLS (1980), à medida que a sociedade se articula e ganha força política nos países desenvolvidos, passa a exigir, cada vez mais, um complemento ao salário recebido das empresas, pela prestação de serviços sociais e coletivos como escolas, saneamento, transporte, etc. Entretanto, *“os serviços requeridos pelo modo de vida suscitado pelo desenvolvimento capitalista não são suficientemente rentáveis para ser produzidos pelo capital, com vistas à obtenção do lucro”* (CASTELLS, 1980, p.23). Diante disto, o Estado passa a assumir todas estas funções, surgindo assim, notadamente no norte europeu, o Estado do bem-estar social.

Com a crise do petróleo nos anos 70, contudo, os Estados enfrentam grandes dificuldades para financiar suas atividades, passando a enxugar seus gastos. *“Não podendo atender ao conjunto das demandas sociais, o Estado concentra seus investimentos naquelas funções urbanas necessárias ao funcionamento do pólo dominante, isto é, do capital. Enquanto permanecem afastadas as necessidades*

habitacionais, de transporte e equipamento social da população” (CASTELLS, 1980, p.25).

O Estado do bem-estar social entra, então, em crise e os governos passam a buscar alternativas para a redução de custos. Neste contexto, as organizações do terceiro setor surgem como uma opção para a prestação de serviços sociais fora da máquina estatal. Elas são incentivadas pelo Estado a assumirem estas responsabilidades. SALAMON (1998, p.7) destaca que “*os governos conservadores de Ronald Reagan e Margaret Thatcher fizeram do apoio ao setor voluntário um aspecto central de suas estratégias de redução do gasto social governamental*”.

A crise do *Welfare State*, porém, não é a única razão para o crescimento do terceiro setor nas últimas décadas. Segundo SALAMON (1998, p.8), “*quatro crises e duas mudanças revolucionárias convergiram, tanto para limitar o poder do Estado quanto para abrir o caminho para esse aumento na ação voluntária organizada*”:

- Crise do *Welfare State*;
- Crise do desenvolvimento com a alta do petróleo, que levou ao aumento da pobreza absoluta no mundo;
- Crise ambiental global;
- Crise do socialismo;
- Revolução nas comunicações, que abriu às regiões mais remotas do mundo as conexões de comunicação necessárias à organização de massa e à ação coordenada;
- Crescimento econômico ocorrido nos anos 60 e início dos 70, que fortaleceu a classe média que se organizaria para agir durante a crise econômica subsequente.

OFFE (1998), por sua vez, identifica três transições observadas nas últimas décadas: na política, a redemocratização da América Latina e do Leste Europeu; na economia, a queda do socialismo e a hegemonia do pensamento neoliberal; e na cultura, o advento da pós-modernidade. Estas transições, segundo o autor, levaram a uma redefinição dos espaços ocupados pelo Estado, pelo mercado e pela comunidade. A demarcação das esferas de atuação de cada um dos três setores é uma decisão política, que deve ser tomada de acordo com as características de cada sociedade. Apesar disto, o autor enxerga que a solução deve contemplar a

cooperação entre as três instâncias. Nenhuma delas pode ser a única responsável pela ordem social e nem mesmo uma combinação de duas delas que exclua a terceira.

Já RIFKIN (1995) enxerga o crescimento do terceiro setor como resposta à crise do emprego. Com o avanço da tecnologia nas últimas décadas, muitas funções até então desempenhadas por pessoas nas empresas estão sendo automatizadas. Este movimento atinge os três setores tradicionais da economia - agropecuária, indústria e serviços – empurrando milhões de trabalhadores para a fila do desemprego.

Além disto, a tecnologia tende a aumentar a distância entre a minoria qualificada, que sabe operar os modernos equipamentos, e a grande maioria, cada vez mais alijada do mercado de trabalho: *“As tecnologias da informação e das comunicações e as forças de mercado globais estão polarizando rapidamente a população mundial em duas forças irreconciliáveis e potencialmente antagônicas – uma nova elite cosmopolita de ‘analistas simbólicos’⁴, que controlam as tecnologias e as forças da produção, e o crescente número de trabalhadores permanentemente demitidos que têm poucas esperanças e perspectivas ainda menores de empregos significativos na nova economia global da alta tecnologia”* (RIFKIN, 1995, p.XIX).

Os poucos bons empregos disponíveis na nova economia global da alta tecnologia estariam no setor do conhecimento. Entretanto, este setor *“...será capaz de absorver uma pequena porcentagem da mão-de-obra deslocada, mas não em número suficiente para fazer uma substancial diferença no crescente número de desemprego”* (id. ibid., p.313).

Diante disto, o autor apresenta duas alternativas para minimizar a crise do emprego: a redução da jornada de trabalho e o desenvolvimento do terceiro setor: *“Uma distribuição justa e equalitária dos ganhos de produtividade exigiria a redução da semana de trabalho em todo o mundo e um esforço concentrado por parte de governos centrais para proporcionar emprego alternativo no terceiro setor – a economia social – para aqueles cujo trabalho não fosse mais necessário no mercado de trabalho formal”*. (id. ibid., p.14). Não se trata de optar por uma das duas alternativas, mas sim de desenvolver ambas ao máximo.

No Brasil, a raiz das modernas organizações do terceiro setor está nos movimentos sociais e políticos de esquerda (FISCHER & FALCONER, 1998). Estes

⁴ O termo “analista simbólico” foi proposto por REICH (1992).

surgiram, em grande parte, na resistência ao regime militar e contavam com o apoio de entidades internacionais de defesa dos direitos humanos. Com a crise da ditadura militar e o processo de redemocratização, ocorre um verdadeiro “boom” de crescimento no setor. Muitas entidades que atuavam na clandestinidade ganham forma e espaço na sociedade.

Apesar da maioria dos movimentos terem origem nas classes mais desfavorecidas e reivindicarem maior justiça social, surge, nesta época, um outro tipo de movimento, ligado à defesa de direitos (feministas, ecológicos, dos homossexuais, etc.) que traspassam as classes sociais. Estes movimentos também terão um peso importante na composição do terceiro setor brasileiro.

O que diferencia os movimentos sociais das organizações do terceiro setor é que os primeiros possuem um caráter temporário e informal. Segundo JACOBI (1987, p.20), *“a maioria dos movimentos segue um determinado ciclo de vida, configurado pela obtenção de resultados positivos ou negativos face às demandas e pelo nível de organização e mobilização conseguido. Geralmente a obtenção dos serviços reivindicados representa o fim do movimento e somente em certas situações as lideranças conseguem manter a população mobilizada, visando reivindicar pela solução de outras carências”*.

As organizações do terceiro setor, porém, estão um passo adiante dos movimentos sociais, pois, como o próprio termo “organização” sugere, buscam se estruturar formalmente e ter uma atuação mais permanente.

Apesar da importância dos movimentos sociais como “embriões” de muitas organizações do terceiro setor, também no Brasil, assim como nos países centrais, o surgimento do terceiro setor tal como conhecemos hoje está intimamente relacionado com a queda da participação estatal na área social.

No Brasil, a crise do Estado assume contornos próprios, pois aqui nunca chegou a existir um Estado de bem-estar social. Mesmo assim, nas duas últimas décadas, o Estado brasileiro tem procurado transferir ao máximo a prestação de serviços sociais para a sociedade civil, diminuindo seus custos administrativos.

A reforma do Estado no Brasil ganha impulso com a descentralização dos serviços públicos promovida pela Constituição de 1988. Segue-se, então, uma preocupação com a eficácia, eficiência e qualidade dos serviços prestados devido à

escassez de recursos. Surgem novas políticas sociais, novas formas de gestão, novos processos decisórios e novas formas de provisão de serviços públicos. Ocorrem, segundo FARAH (1998), mudanças na relação entre Estado e sociedade civil, destacando-se, em primeiro lugar, a tendência de inclusão de novos atores na formulação e na implementação das políticas públicas.

Para FISCHER (s.d.), a Reforma Administrativa no Brasil prevê um Estado de papel principalmente regulador e propõe novas figuras institucionais, como as Organizações Sociais, para absorver atividades até então realizadas diretamente pelo Estado.

PEREIRA & GRAU (1999) argumentam que é necessário reconceitualizar o público: o espaço público não se deve esgotar no estatal e o Estado deve tornar-se, de fato, público. Isto ocorreria através da “publicização”, ou seja, da privatização das atividades sociais que passariam a ser desempenhadas pelas Organizações Sociais. Dentre outras propostas, destaca-se a articulação com a sociedade civil para a provisão dos serviços públicos, envolvendo a coordenação pelo Estado de programas desenvolvidos pela própria comunidade, pelo terceiro setor e pelo setor privado.

Esta proposta é apoiada por MARCOVITCH (1997) para quem, apesar de ser imprescindível a presença do Estado na área social, ela deve ser compartilhada com entidades não-governamentais. Além de colocar a eficiência empresarial a serviço dos objetivos sociais, o fortalecimento do terceiro setor é, para este autor, um sinal de maturidade política e cultural da sociedade, pois amplia os espaços de participação direta dos cidadãos.

Percebe-se, portanto, que, em todo o mundo, estão ocorrendo mudanças que contribuem para o fortalecimento das organizações do terceiro setor. Em consequência de todo este processo, acontece uma “revolução associativa global”, com a formação de uma importante rede de organizações privadas autônomas (SALAMON, 1998).

Contudo, os limites de abrangência desta nova esfera social denominada “terceiro setor” não estão claros. Ainda não se dispõe de uma conceituação única e precisa do que seja terceiro setor, como será visto a seguir.

2.2 Conceituação de terceiro setor

O segmento de organizações da sociedade civil que não visam lucro carece de uma conceituação e classificação mais precisa. Sua presença no cenário brasileiro é diversificada, englobando organizações não-governamentais (ONGs), entidades filantrópicas e de assistência social, fundações ligadas a empresas privadas, entidades religiosas, culturais, educacionais, recreativas, sindicatos e associações profissionais.

Diversas denominações têm sido empregadas, tais como: organizações não-governamentais (ONGs), organizações da sociedade civil (OSCs), organizações do terceiro setor (OTS), organizações sem fins lucrativos, entre outras. O marco jurídico confuso, no Brasil, como será visto mais adiante, dificulta ainda mais a conceituação, devido à variedade de títulos conferidos, como instituição de utilidade pública, entidade de fins filantrópicos e Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSC-IP), dentre outros.

Segundo FISCHER (s.d., p.5), *“o próprio nome atribuído a este espaço é alvo de uma disputa onde competem, mais do que conceitos e tradições acadêmicas, visões de mundo, valores e identidades dos próprios envolvidos nestas organizações”*.

Apesar de tudo isto, no Brasil, segundo LANDIM & BERES (1999), a expressão preferida e que tende a ganhar maior reconhecimento é “terceiro setor”. COELHO (2000) ressalta, ainda, que este termo é mais neutro, e amplo o suficiente para abranger essa diversidade de organizações.

Segundo DRUCKER (1999), estas organizações foram designadas tradicionalmente por aquilo que não eram. O terceiro setor abarcaria, então, aquelas entidades que não eram governamentais e não tinham finalidade lucrativa, como as empresas privadas comuns. Recentemente, contudo, tem-se percebido o que elas realmente são. Para este autor, enquanto empresas privadas fornecem produtos e serviços e o governo, por sua vez, regula e controla atividades econômicas, as organizações do terceiro setor são “agentes da transformação dos seres humanos”. Seu produto é um paciente curado, uma criança que aprende, um jovem que amadurece e se torna um adulto responsável; em resumo, seres humanos transformados.

FERNANDES (1994) apresenta uma definição até certo ponto simplista, mas cujo mérito está na sua objetividade. Para este autor, as organizações do terceiro setor são entidades privadas com finalidade pública, conforme mostra a classificação esquematizada na tabela 2. Ressalta-se que o quarto segmento representado nesta tabela (corrupção) não é de forma alguma um setor, mas uma degeneração deste modelo meios-fins, que, infelizmente, é encontrada na prática.

Meios	Fins	Setor
Públicos	Públicos	Estado
Privados	Privados	Mercado
Privados	Públicos	Terceiro setor
Públicos	Privados	(corrupção)

Tabela 2: Conceituação de terceiro setor. Fonte: FERNANDES (1994).

MODESTO (1999, p.6) define organizações do terceiro setor como: *“pessoas [jurídicas] privadas de fins públicos, sem finalidade lucrativa, constituídas voluntariamente por particulares, auxiliares do Estado na persecução de atividades de conteúdo social relevante”*.

KISIL (1997) apresenta algumas características que distinguem os três setores (Estado, mercado e terceiro setor), exibidas na tabela 3.

	Governo	Mercado	Terceiro setor
Mecanismo principal	Estruturas democráticas	Interações de mercado	Associações voluntárias
Tomada de decisão	Funcionários eleitos, administradores	Produtores individuais	Líderes e membros
Guias para comportamento	Regulamentos	Preços	Acordos
Critérios para tomada de decisão	Políticos	Eficiência	Interesse dos membros
Modo de operação	De cima para baixo	Individualista	De baixo para cima

Tabela 3: Características dos três setores. Fonte: KISIL (1997).

Aquele autor destaca como características das organizações do terceiro setor serem: sem fins lucrativos, voluntárias, intermediárias entre quem recebe o serviço e quem financia, formadas por pessoas comprometidas com a missão, orientadas para a ação, flexíveis, inovadoras, rápidas e próximas à comunidade. Entretanto, a observação da prática de algumas entidades mostra que nem sempre estão presentes

todas estas características, que representariam mais um ideal de organização elaborado por este autor, do que a verdadeira realidade do setor.

SALAMON & ANHEIER (1997), estudando organizações do terceiro setor em todo o mundo, apresentam cinco características que de alguma forma devem estar presentes em todas elas e que compõem o que se denomina definição estrutural/operacional das mesmas:

- Organizadas: ainda que não sejam legalmente formalizadas, precisam ter um sentido de permanência em suas atividades, possuir conselhos e realizar reuniões periódicas;
- Privadas;
- Não distribuem lucros: ainda que as receitas sejam maiores que as despesas, todo o “lucro” deve ser revertido para a própria organização;
- Autogovernáveis: existência independente do Estado ou de empresas;
- Voluntárias: devem apresentar algum grau de voluntariado, tanto no trabalho quanto no financiamento (doações).

Estes autores atribuem ainda uma sexta característica ao terceiro setor americano: a finalidade pública. Esta característica exclui do terceiro setor as entidades mutualistas.

FALCONER (1999) adota a definição estrutural/operacional de SALAMON & ANHEIER (1997) por ser a mais aceita internacionalmente. COELHO (2000) entende que as características apontadas por aqueles autores são amplas o suficiente para que se possa aplicá-las também às organizações brasileiras.

TEODÓSIO & BRUM (2000) ilustram a grande abrangência das organizações que atuam no terceiro setor. A tabela 4 apresenta pólos entre os quais elas se posicionam, levando-se em conta uma série de características. Dificilmente encontra-se uma organização com o perfil definido por um ou outro pólo. Ao contrário, cada uma delas situa-se em algum ponto de um contínuo que vai de uma à outra extremidade.

Característica	Pólo 1	Pólo 2
Alcance da atuação	Âmbito local	Regional e internacional
Estrutura organizacional	Formalizadas/burocráticas	Movimentos sociais “efêmeros”
Natureza do trabalho	Trabalho voluntário	Trabalho remunerado
Orientação lucrativa	Sem fins lucrativos	Lucros reinvestidos
Abrangência social	Públicos específicos	Sociedade em geral
Natureza da direção	Lideranças eleitas	Direção indicada
Fonte de financiamento	Recursos próprios	Estado/organismos internacionais/ empresas

Tabela 4: Abrangência das organizações do terceiro setor. Fonte: TEODÓSIO & BRUM (2000).

2.3 Marco legal do terceiro setor no Brasil

Além das diversas conceituações encontradas na literatura, existem aquelas definidas pela legislação. Nos Estados Unidos, “*o Serviço de Renda Interna define uma organização sem fins lucrativos como aquela em que ‘nenhuma parte da receita líquida ... reverte em benefício de qualquer acionista privado ou indivíduo’*” (RIFKIN, 1995, p.265).

No Brasil, a regulamentação do terceiro setor ainda é bastante dispersa e fragmentada. SZAZI (2000)⁵ compila 74 leis (entre artigos da Constituição Federal, leis complementares, ordinárias, decretos, portarias e resoluções) que regulam a atuação destas entidades.

A primeira norma referente ao terceiro setor no Brasil foi a Lei nº 91, de 28 de agosto de 1935, que estabelece o título de utilidade pública. Segundo MODESTO (1999), esta lei, ainda em vigor, tem sido um dos principais problemas para o fortalecimento do terceiro setor no Brasil. Não por ser detalhista ou limitadora. Ao contrário, as lacunas existentes nela, principalmente a não distinção entre sociedades de favorecimento mútuo (clubes, sindicatos, associações profissionais) e entidades de fins públicos, facilita, segundo aquele autor, a proliferação de entidades inautênticas (vulgarmente chamadas de “pilantrópicas”).

⁵ Este autor é integrante do Grupo de Reforma do Marco Legal do Terceiro Setor da Casa Civil da Presidência da República, que tem procurado atualizar a legislação pertinente.

O surgimento das leis mais recentes é uma consequência da “crise” do título de utilidade pública. Entretanto, elas não revogam, e nem mesmo complementam, a lei anterior, o que torna ainda mais confusa a legislação do setor. Hoje existem, segundo SZAZI (2000), quatro títulos de âmbito federal aos quais as organizações do terceiro setor podem se candidatar (além destes, existem títulos estaduais e municipais):

- Utilidade pública federal;
- Registro no Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS);
- Certificado de entidade de fins filantrópicos, expedido pelo CNAS – Decreto nº 2.536, de 06 de abril de 1998;
- Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSC-IP) - Lei nº 9.790, de 23 de março de 1999.

Essas designações, contudo, não definem uma espécie de entidade ou uma personalidade jurídica. Ao contrário, são apenas títulos jurídicos que podem ser conferidos, suspensos ou retirados, caso a organização cumpra ou deixe de cumprir uma série de exigências burocráticas.

MODESTO (1999) aponta algumas vantagens e desvantagens da existência de títulos jurídicos especiais. Como aspectos positivos, os títulos servem para:

- Diferenciar as entidades qualificadas das demais, permitindo um regime jurídico específico com benefícios tributários, civis, etc.;
- Padronizar o tratamento normativo, evitando interpretações legais casuísticas;
- Estabelecer um mecanismo de controle pelo Poder Público das atividades das organizações privadas sem fins lucrativos.

Por outro lado, aquele autor aponta como desvantagens dos títulos:

- Possibilidade de certificação indevida que, caso seja frequente, retira a credibilidade do título;
- Risco de padronização excessiva, que não contempla as particularidades de cada organização;
- Insegurança jurídica embutida, pois a entidade qualificada encontra-se periodicamente sujeita a eventual ocorrência de desvios no sistema de controle.

A obtenção de um título confere às organizações do terceiro setor isenções de tributos como Imposto de Renda e Cofins. Ressalta-se, porém, que algumas

entidades (como as entidades de assistência social ou de educação sem fins lucrativos), pelas atividades que exercem, possuem imunidade tributária conferida pela Constituição Federal (art. 150, VI, alínea “c” e art. 195, par. 7º). Estas entidades, ainda que não possuam nenhum título, são imunes à tributação sobre patrimônio, renda e seguridade social.

A carência de um marco legal mais preciso é um fator prejudicial à qualidade de serviços no terceiro setor. A diversidade de leis e certificados dificulta a ação do Poder Público de monitorar a atuação destas entidades e avaliar a eficiência de seus resultados. Diminui também sua transparência (*accountability*) perante a sociedade, o que, dentre outros fatores, pode dificultar a captação de recursos.

2.4 Características do terceiro setor no Brasil

Diante do grande crescimento do terceiro setor, é interessante analisar alguns números para que se possa perceber suas dimensões e seu potencial de crescimento ainda maior.

Só nos Estados Unidos, segundo DRUCKER (1999), oitenta milhões de pessoas dedicam uma parte regular de seu tempo, todas as semanas, para trabalhar em alguma organização do terceiro setor. Segundo o autor, eles fazem isto pela satisfação de contribuir, de ser parte de uma comunidade, algo inerente a todos os seres humanos. Enquanto o setor empresarial constitui 80% do PIB dos Estados Unidos e o setor governamental é responsável por outros 14%, o terceiro setor já representa 6% da economia nacional e envolve 9% da população ocupada (RIFKIN, 1995).

No Brasil, segundo matéria publicada na Folha de S. Paulo (1999), um milhão e meio de pessoas trabalham em organizações do terceiro setor. Conforme dados apresentados pelo jornal, a taxa anual de crescimento desta mão-de-obra, nos últimos anos, tem sido superior a 10%, o que indica a existência de um grande campo para ampliação destas atividades. Aqui incluem-se as organizações não-governamentais, entidades filantrópicas, religiosas, clubes, entre outros.

Dados mais consistentes podem ser extraídos do trabalho de LANDIM & BERES (1999). Estas pesquisadoras do Instituto de Estudos da Religião (ISER)

coletaram os dados no Brasil para o “Projeto comparativo internacional sobre o setor sem fins lucrativos”, desenvolvido pela *John Hopkins University*. Participam deste estudo 22 países e seu objetivo é “... para cada país, descrever o ‘setor’ em termos de tamanho, fontes de recursos e composição interna, analisando-se também os diferentes papéis e impactos sociais assumidos por este universo de organizações em diferentes sociedades, na atualidade e dentro de uma perspectiva histórica” (id. *ibid.*, p.11).

Devido às particularidades de cada sociedade estudada, pequenos ajustes precisaram ser feitos na metodologia original daquela pesquisa para adequá-la às características locais. Entretanto, procurou-se preservar ao máximo o modelo proposto, para atingir um dos objetivos principais da pesquisa que é estabelecer comparações entre o terceiro setor em diversos países.

No Brasil, as organizações foram identificadas e classificadas em uma das seguintes áreas: 1) Cultura e Recreação; 2) Educação e Pesquisa; 3) Saúde; 4) Assistência Social; 5) Ambientalismo; 6) Desenvolvimento e Defesa de Direitos; 7) Religião; 8) Associações Profissionais e Sindicatos; 9) Outras. A tabela 6 apresenta alguns exemplos de organizações do terceiro setor no Brasil.

Área	Exemplos
Cultura e recreação	Clubes, agremiações esportivas
Educação e pesquisa	PUC, FAPESP, Fundação Vanzolini
Saúde	INCOR, AACD, ASCOMCER
Assistência Social	LBV, Associação Beneficente Evangélica
Ambientalismo	SOS Mata Atlântica
Desenvolvimento e Defesa de Direitos	Centro de Defesa dos Direitos Humanos
Religião	Igrejas, centros espíritas, sinagogas
Associações Profissionais e Sindicatos	CREA, CRM, CUT

Tabela 6: Exemplos de organizações do terceiro setor.

Em termos de pessoal ocupado, a pesquisa encontrou 1.120.000 pessoas trabalhando com remuneração no setor sem fins lucrativos. Entre 1991 e 1995, este número cresceu 44,3%. É significativo também o número de pessoas que realizam trabalho voluntário: 16% da população acima de dezoito anos. Como a maior parte destes o faz em tempo parcial, o total de horas trabalhadas foi transformado no equivalente a jornadas em tempo integral, resultando em 333.000 pessoas. Como afirma SZAZI (2000, p.77), “*mais do que o Primeiro (governo) e o Segundo (capital*

privado produtivo) Setores, o Terceiro Setor (sociedade civil organizada) tem na força de trabalho, seja ela voluntária, seja remunerada, o principal fator crítico de sucesso”. Somando os voluntários com os remunerados, chega-se a quase 1,5 milhão de pessoas envolvidas.

Analisando cada área de atividades, encontra-se 34,0% do pessoal remunerado trabalhando na área de Educação e Pesquisa. Por outro lado, 58,7% dos voluntários estão na área religião. A tabela 7 apresenta os números de remunerados e voluntários em cada atividade.

Áreas de atividade	Remunerados		Voluntários		Total	
1. Cultura e Recreação	175.540	15,7%	0	0,0%	175.540	12,1%
2. Educação e Pesquisa	381.098	34,0%	29.711	8,9%	410.809	28,3%
3. Saúde	184.040	16,4%	21.777	6,5%	205.817	14,2%
4. Assistência Social	169.663	15,2%	55.709	16,7%	225.372	15,5%
5. Ambientalismo	2.499	0,2%	0	0,0%	2.499	0,2%
6. Des. e Defesa Direitos	13.721	1,2%	26.279	7,9%	40.000	2,8%
7. Religião	93.769	8,4%	195.881	58,7%	289.650	19,9%
8. Ass. Profissionais	99.203	8,9%	1.266	0,4%	100.469	6,9%
9. Outros	0	0,0%	2.955	0,9%	2.955	0,2%
Total	1.119.533	100,0%	333.578	100,0%	1.453.112	100,0%

Tabela 7: Pessoal ocupado nas organizações do terceiro setor. Fonte: LANDIM & BERES (1999).

Os que trabalham com remuneração no terceiro setor representam 1,7% da população ocupada no Brasil, e 2,2% da população não agrícola. A figura 2 apresenta a posição relativa do Brasil em relação aos outros países estudados.

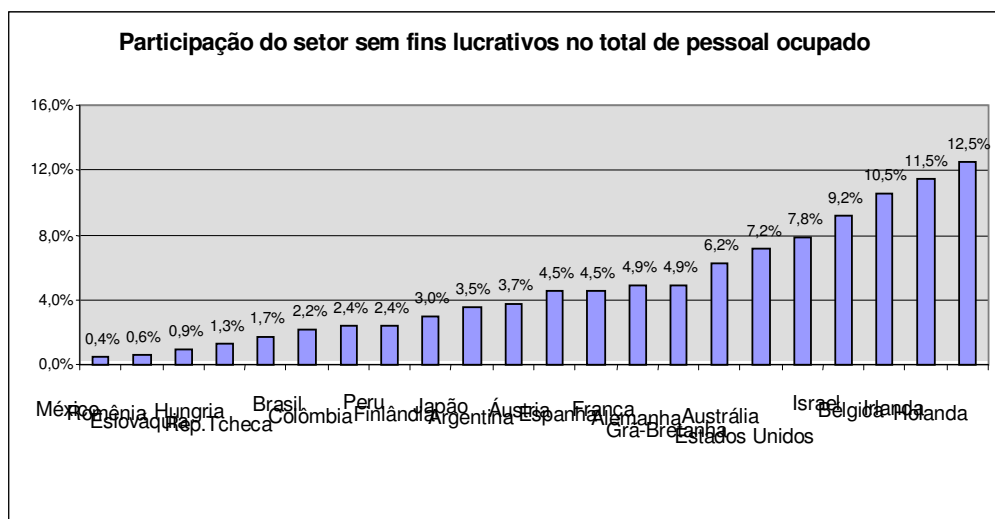


Figura 2: Pessoal ocupado no setor sem fins lucrativos. Fonte: LANDIM & BERES (1999).

Já em termos monetários, as despesas totais das organizações sem fins lucrativos no Brasil foram de US\$ 10,9 bilhões em 1995, equivalente a 1,5% do PIB. A média nos 22 países é de 4,7 % do PIB. Grande parte destas despesas são financiadas através de receitas próprias, geradas pelas próprias organizações do terceiro setor, como mostra a figura 3.

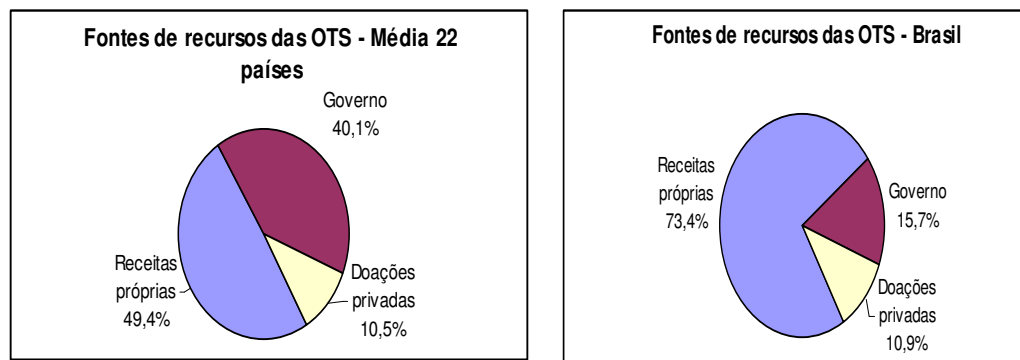


Figura 3: Fontes de recursos das organizações do terceiro setor. Fonte: LANDIM & BERES (1999).

Comparando as fontes de recursos no Brasil e em outros países, percebe-se que a diferença não está nas doações privadas, como se poderia imaginar a princípio. Ao contrário, principalmente nos países desenvolvidos, o governo participa com uma parcela muito maior de recursos que no Brasil. Mesmo nos Estados Unidos, tido como um país de grande tradição filantrópica e baixa intervenção do Estado nas instâncias privadas, a pesquisa indicou que apenas 13% dos recursos do setor provêm de doações privadas, enquanto que os subsídios estatais cobrem 30% das despesas.

Por outro lado, quebra-se o mito da falta de cultura filantrópica no Brasil. A pesquisa de LANDIM & BERES (1999) mostra que as doações privadas no Brasil (10,9%) representam um percentual ligeiramente superior à média dos 22 países (10,5%).

Outra pesquisa, conduzida pelo Centro de Estudos em Administração do Terceiro Setor (CEATS), procurou medir, através de um *survey*, a atuação social e o estímulo ao voluntariado nas empresas brasileiras. “A pesquisa permitiu constatar que, das 273 empresas que responderam o questionário, 56% afirmam desenvolver algum tipo de atuação social” (CEATS, 1999, p.46). Além disto, “a maior parte das empresas (48%) afirmou que entre seus funcionários há voluntários, e apenas 18% disseram não ter voluntários” (CEATS, 1999, p.28).

Apesar da atuação social das empresas no Brasil ainda ser pequena se comparada com países com longa tradição nesta área, “*vive-se um momento sem precedentes no Brasil: responsabilidade social, sociedade civil e terceiro setor são grandes temas de debate nacional. Paradoxalmente, terceiro setor é uma bandeira erguida com mais convicção pelo setor empresarial do que pela maioria das organizações da sociedade civil*” (FISCHER, s.d., p.11).

Evidentemente, ao desenvolverem ações sociais, as empresas estão interessadas na sua promoção institucional. O marketing social cresce à medida que as empresas percebem a necessidade de desenvolver seu capital reputacional. Segundo SMITH (1994, p.111), “*o marketing de causa, que inclui promoções nas quais uma parte da receita de venda é doada a organizações sem fins lucrativos, é o tipo de marketing que mais cresce*”. Por outro lado, “*iniciativas que beneficiam o negócio prejudicando a sociedade são vistas como tentativas cínicas de manipulação, as quais podem prejudicar a reputação da empresa*”.

Percebe-se, portanto, que o terceiro setor já representa um papel significativo na economia brasileira, correspondendo, em 1995, a 1,5% do PIB e 1,7% da população ocupada (LANDIM & BERES, 1999). Em virtude do acelerado crescimento observado nos últimos anos e comparando-se com o tamanho do setor em outros países, espera-se que estes números cresçam rápida e significativamente.

O crescimento do terceiro setor, contudo, não deve se dar em função do esvaziamento dos demais setores. Segundo FISCHER (s.d.), o grande potencial de crescimento do terceiro setor está na construção de parcerias com os outros dois setores. E, neste aspecto, o Brasil leva vantagem sobre países com maior tradição associativa, como os Estados Unidos, pois aqui o terceiro setor já nasce junto com a noção de parceria inter-setorial.

As parcerias inter-setoriais trazem, ao mesmo tempo, oportunidades e desafios para as organizações do terceiro setor. Por um lado, “*a articulação com o Estado e o Mercado se coloca como uma das questões fundamentais para viabilizar o Terceiro Setor brasileiro em toda a sua potencialidade*” (FISCHER, s.d.:14). Por outro lado, o principal risco destas parcerias para as organizações do terceiro setor é a perda de sua identidade e autonomia. Sendo em sua maioria jovens e carentes de recursos fornecidos pelos outros dois setores, estas organizações precisam estar

atentas para estabelecerem relações realmente de parceria, e não de subordinação. FISCHER (s.d.) identifica fatores alavancadores e fatores restritores à parceria em cada um dos três setores, os quais estão esquematizados na tabela 5.

Setor	Fatores alavancadores	Fatores restritores
Estado	Crise/reforma do Estado Processo de descentralização Estado de direito/democracia Estabilização da economia Marco legal em estudo Ações inovadoras	Clientelismo/assistencialismo Experiência autoritária recente Estado tutelador e intervencionista Estado “falido” Marco legal inadequado
Mercado	Abertura/liberalização Discurso da “cidadania empresarial” Organização do empresariado Experiências concretas de parcerias	Falta de “cultura filantrópica” Mercado tradicionalmente protegido e regulado
Terceiro setor	Existência de um TS de porte “Novos atores”: reorganização da sociedade civil Consenso sobre valores básicos como democracia e cidadania	Falta de tradição de associação voluntária Estranhamento do conceito de TS Polarização político-ideológica Fragilidade organizacional

Tabela 5: Fatores alavancadores e restritores às parcerias inter-setoriais. Fonte: FISCHER (s.d.).

As relações entre Estado e terceiro setor no Brasil, que sempre foram potencialmente conflituosas, estão mudando rapidamente nos últimos anos. Estão surgindo novas formas de parceria, além do tradicional repasse de recursos estatais. MEYER (1998) identifica, além do aspecto financeiro, outros três espaços de articulação entre Estado e terceiro setor: parcerias político-institucionais, parcerias temáticas e parcerias ideológicas.

Com relação à parceria com o mercado, a evolução também tem sido bastante significativa, englobando novos aspectos. Nos EUA existe uma tradição de apoio a programas filantrópicos por empresas que remonta ao século XVII. Entretanto, até algum tempo atrás, as empresas se limitavam a doar dinheiro para entidades sem fins lucrativos, de preferência sem nenhuma relação com o seu tipo de negócio. Agora, elas estão percebendo que o investimento social pode lhes trazer grandes benefícios como o fortalecimento de sua imagem e a motivação de seu pessoal (SMITH, 1994).

Por outro lado, dentre os benefícios que a parceria com organizações de mercado pode trazer para as organizações do terceiro setor, destaca-se o aprendizado em tecnologias de gestão, que possibilitem o melhor atendimento da população e a redução de déficits sociais através da prestação de serviços de qualidade (FISCHER, s.d.).

2.5 Classificação das organizações do terceiro setor

Se conceituar organizações do terceiro setor não é tarefa fácil, em virtude de sua heterogeneidade, classificá-las em segmentos também é bastante complicado. Encontram-se na literatura algumas classificações apresentadas a seguir, e que serão utilizadas mais adiante para delimitar o objeto de estudo desta Dissertação.

FISCHER (s.d.) propõe uma tipologia abrangente, enfatizando as origens e o desenvolvimento histórico dos principais componentes do terceiro setor, classificando-o em:

- a) Entidades tradicionais, religiosas e laicas: atuam já há muito tempo na sociedade brasileira, com a participação da Igreja Católica ou associações laicas surgidas no final do século passado com a urbanização e a industrialização;
- b) Organizações não-governamentais: mais recentes, em sua maioria herdeiras dos movimentos sociais dos anos 60 e 70, funcionam hoje como escritórios de assessoria e suporte a comunidades, governos locais e organizações informais;
- c) Entidades para-estatais: fruto da “cidadania regulada” pelo Estado, gozam de monopólios territoriais, receitas públicas asseguradas e filiação compulsória das pessoas;
- d) Entidades de iniciativa empresarial: ainda incipientes, têm experimentado grande crescimento impulsionado pelas fundações empresariais e filantropia individual dos empresários.

GOHN (1997, p.55) identifica que “... o campo de atuação das ONGs tem sido o do assistencialismo (por meio da filantropia), o do desenvolvimentismo (por meio dos programas de cooperação internacional entre ONGs e agências de

fomento, públicas e privadas), e o campo da cidadania (por meio das ONGs criadas a partir de movimentos que lutam por direitos sociais)”⁶.

A partir desta análise, a autora classifica as ONGs atuando no Brasil nos anos 90 em:

- ONGs caritativas: voltadas para práticas assistenciais;
- ONGs desenvolvimentistas: baseadas em propostas de desenvolvimento auto-sustentável, articulando-se em um esquema de produção para o mercado externo;
- ONGs cidadãs: voltadas para a reivindicação de direitos;
- ONGs ambientalistas: voltadas para a defesa do meio-ambiente.

Já HUDSON (1999) apresenta três classificações das organizações do terceiro setor, cada uma delas enfocando um critério diferente:

- a) Classificação por finalidade ampla (propósito)
 - Prestadoras de serviços;
 - Apoio mútuo;
 - Campanhas para mudanças.
- b) Classificação por fonte principal de recursos
 - Venda de produtos e serviços;
 - Subsídios;
 - Doações e atividades de captação de recursos;
 - Taxas (mensalidades, etc.) dos associados.
- c) Classificação por composição do conselho
 - Especialistas;
 - Usuários;
 - Indivíduos interessados.

Comparando as classificações apresentadas pelos três autores, percebe-se que GOHN (1997) utiliza o critério da finalidade, sendo que suas ONGs caritativas se aproximam das prestadoras de serviços segundo HUDSON (1999), enquanto que as ONGs desenvolvimentistas, cidadãs e ambientalistas são diferentes formas do que HUDSON (1999) chama de organizações de campanha para mudanças.

⁶ Esta autora utiliza o termo ONG e não organizações do terceiro setor. Entretanto, dada a definição de ONG empregada, percebe-se tratar-se do mesmo conjunto de organizações aqui denominadas de terceiro setor.

Já FISCHER (s.d.) utiliza, como referência principal, o mantenedor (financiador), que pode ser o Estado, empresas ou a sociedade civil. O que ela chama de ONGs de forma genérica se aproxima das organizações de campanha de HUDSON (1999).

HUDSON (1999) apresenta, ainda, combinações encontradas na prática, separando as que considera “simples e diretas” (tabela 8), daquelas, em sua opinião, “problemáticas” (tabela 9).

Finalidade	Fontes de financiamento	Composição do conselho
Serviço	Vendas, contratos e subsídios	Especialistas
Apoio mútuo	Associados	Usuários
Campanhas	Associados e doações	Indivíduos interessados

Tabela 8: Combinações simples e diretas nas organizações do terceiro setor. Fonte: HUDSON (1999).

Finalidade	Fontes de financiamento	Problemas em potencial
Serviço	Doadores	Serviço dependente de suporte contínuo dos doadores
Apoio mútuo	Subsídios	Subsídios são muitas vezes por tempo limitado, o que provoca instabilidade na organização
Campanhas	Subsídios	Financiadores podem (muitas vezes de forma não intencional) ter influência nas prioridades das campanhas

Tabela 9: Combinações problemáticas nas organizações do terceiro setor. Fonte: HUDSON (1999).

Não faz parte do objetivo desta Dissertação estudar as organizações de apoio mútuo. Não desconsiderando sua importância na sociedade, alguns autores questionam sua inclusão no terceiro setor. Entre estes estão SALAMON & ANHEIER (1997), que consideram que a finalidade pública deve ser uma característica presente em uma organizações do terceiro setor. Já COELHO (2000) admite sua inclusão enquanto organizações do terceiro setor, mas ressalva que é necessário que se faça a distinção entre interesses coletivos e interesses públicos. Os primeiros podem representar um determinado grupo restrito de pessoas, enquanto que os últimos devem ser entendidos como algo mais amplo, referente ao conjunto da sociedade. Apesar disto, segundo a autora, organizações que defendem tanto um como outro tipo de interesses, podem ser encontradas no terceiro setor.

Independentemente desta discussão, o grande potencial de análise da qualidade de serviços no terceiro setor não está nas organizações de apoio mútuo. Nelas, sobrepõem-se as figuras dos clientes, financiadores e prestadores de serviço. É de se esperar, portanto, que não haja problemas na orientação do serviço segundo as expectativas deste único grupo.

Por outro lado, a riqueza do estudo da qualidade de serviços será encontrada, principalmente, nas organizações do terceiro setor prestadoras de serviço e, em menor escala, nas promotoras de campanha, como será visto no capítulo 4. Hoje, segundo HUDSON (1999), as prestadoras de serviço dominam o terceiro setor. Por outro lado, as realizadoras de campanhas, “... *representam apenas uma pequena proporção do terceiro setor, mas têm um impacto bem grande no mercado, apesar de seu número e tamanho*” (HUDSON, 1999, p.254).

Para o futuro, este autor observa ainda que “*este setor bastante ampliado terá duas partes distintas. Uma delas será formada basicamente pelas organizações prestadoras de serviço financiadas por contrato. Incluirá escolas, faculdades e hospitais. Sua prioridade será a prestação de serviços da mais alta qualidade dentro dos financiamentos disponíveis. A outra parte será composta de organizações financiadas por membros e doadores e que existem principalmente para defender causas e criar um mundo melhor. Não haverá uma linha divisória clara entre essas duas categorias amplas. Muitas organizações continuarão a prestar serviços e a defender suas causas simultaneamente.*” (id. *ibid.*, p.261).

Esta Dissertação se ocupará, principalmente, das organizações do terceiro setor prestadoras de serviços. Apesar de muitas destas executarem, também, outras atividades como campanhas reivindicatórias e defesa de direitos, interessa aqui analisar aquelas entidades cujo foco principal está na prestação de serviços.

Além disto, serão estudadas organizações cujo financiamento dependa, pelo menos em parte, de doações, conforme mostra a primeira combinação da tabela 9. Embora seja considerada uma combinação problemática por HUDSON (1999), ela é bastante comum no terceiro setor. Como coloca este autor, a dependência contínua do suporte de doadores é um problema que pode afetar significativamente a qualidade dos serviços da organização, como será visto com mais detalhes nos capítulos 3 e 4.

2.6 Gestão no terceiro setor

A transferência de atividades até então desempenhadas pelo Estado e o crescimento do terceiro setor nos anos 90, fez com que estas organizações passassem a se preocupar mais com a eficácia e a eficiência de suas ações. Diante disto, a gestão destas entidades assumiu especial relevância. Como afirma FALCONER (1999, p.110), *“há um virtual consenso entre estudiosos e pessoas envolvidas no cotidiano de organizações sem fins lucrativos de que, no Brasil, a deficiência no gerenciamento destas organizações é um dos maiores problemas do setor, e que o aperfeiçoamento da gestão – através da aprendizagem e da aplicação de técnicas oriundas do campo de Administração – é um caminho necessário para o atingir de melhores resultados”*.

Neste processo, *“temas de Administração – planejamento, gestão de projetos, marketing, finanças, auditoria, liderança, motivação – antes restritos apenas ao mundo empresarial ou à administração pública, tornam-se comuns entre as organizações do terceiro setor”* (id. ibid., p.113). Da mesma forma, a Engenharia de Produção pode contribuir com estas organizações através de temas como Estratégia, Planejamento e Controle de Operações, Gestão da Qualidade e da Produtividade.

Contudo, as características particularidades das organizações do terceiro setor (dentre as quais podemos citar o trabalho voluntário, a incapacidade de auto-sustentação financeira, a dificuldade de identificação do cliente e de suas expectativas e o fato dos resultados não serem medidos em valores monetários) impedem uma simples transposição dos modelos empregados nas empresas de mercado ou mesmo nos órgãos de governo.

Surge, portanto, a necessidade de se desenvolver sistemas de gestão e operação próprios para o terceiro setor. Isto não significa que não se possa ou deva aproveitar aquilo que já foi testado e aprovado em organizações de mercado e na administração pública. Somente deve-se observar, na transposição destes modelos para o terceiro setor, as características das entidades sem fins lucrativos.

No que se refere ao estudo da gestão das organizações do terceiro setor, merecem destaque os trabalhos de MINTZBERG (1979), KOTLER (1994), DRUCKER (1999) e HUDSON (1999).

As organizações do terceiro setor se enquadram na configuração denominada por MINTZBERG (1979) como “organização missionária”. Nestas, a ideologia exerce um papel chave, uma vez que existe pouca especialização e divisão do trabalho. Segundo este autor, o que mantém a organização coesa é a padronização de normas, o compartilhamento de valores e crenças entre todos os seus membros. Estas organizações apresentam uma cultura organizacional muito forte que é assumida pelos trabalhadores voluntários. Estes se dispõem a dedicar parte de seu tempo ao serviço da organização por acreditarem na ideologia que ela sustenta.

Ainda segundo o mesmo autor, em geral, nestas empresas, existe pouco treinamento, pouco planejamento e sistemas de controle, predomina a descentralização, sendo as unidades agrupadas por mercado. Uma vez que o membro foi “doutrinado”, passa a ter uma grande liberdade para tomar decisões.

Na prática, nem sempre esta liberdade é observada. A figura do fundador, por exemplo, pode exercer grande influência sobre a organização. Alguns governam suas entidades de forma bastante autoritária e centralizada.

Contudo, até pelo seu porte geralmente pequeno, as organizações do terceiro setor possuem estruturas mais orgânicas do que a burocracia estatal, por exemplo. *“Por isso, o Estado vem perdendo sua eficiência. E os movimentos sociais são o espaço, por excelência, da inovação, da criatividade”* (GOHN, 1997, p.47).

Para FALCONER (1999), alguns aspectos relevantes na gestão de organizações do terceiro setor são: *accountability*, sustentabilidade financeira, capacidade de articulação e qualidade de serviços. Não se trata de uma relação única e exaustiva, mas apenas de alguns pontos que devem ser considerados na gestão de organizações do terceiro setor. Certamente, existem outros. Será feita uma breve consideração sobre cada um dos aspectos citados para, em seguida, entrar no foco deste trabalho que é a qualidade de serviços.

2.6.1 *Accountability*

Este termo, que não encontra tradução precisa em português e por isto tem sido usado por diversos autores na sua forma original inglesa, refere-se à transparência nas ações das organizações do terceiro setor. Ela é de crucial

importância para aquelas que trabalham com doações, pois os financiadores querem ter certeza de que seu dinheiro foi empregado no desenvolvimento da missão, segundo suas expectativas.

Além disto, “*em face de seu compromisso com conceitos ligados à ética e à democracia, [as organizações do terceiro setor] têm a obrigação de instituir para si um gerenciamento cristalino, tornando as informações relativas à forma pelo qual administram seus recursos conhecidas pelo conjunto dos membros e disponíveis para a sociedade como um todo*” (TENÓRIO, 2000, p.126).

Um instrumento desenvolvido para aumentar a *accountability* das organizações é o “balanço social”. Da mesma forma que o balanço tradicional, ele mostra as fontes de financiamento da empresa e onde foram aplicados estes recursos. O balanço social pode ter, ainda, indicadores de desempenho das atividades da organizações do terceiro setor. Ele é usado também por organizações de mercado que investem em programas sociais. O IBASE tem feito uma grande campanha pela disseminação do balanço social, chegando a disponibilizar um modelo de referência na Internet.

2.6.2 Sustentabilidade financeira

A sustentabilidade financeira é o maior desafio enfrentado por muitas organizações do terceiro setor. Por não subsistirem exclusivamente com a receita obtida em suas atividades (como empresas privadas) ou de tributos pagos pela população (como a máquina governamental), as organizações do terceiro setor precisam levantar recursos para sua sobrevivência, em um ambiente altamente competitivo na disputa por financiamentos.

A grande maioria é mantida por contribuições voluntárias de simpatizantes, as quais são incertas e irregulares. Em virtude desta escassez de recursos, não podem ter muitos funcionários contratados em regime de dedicação exclusiva, sendo necessário, portanto, recorrer ao trabalho dos voluntários. Esta dificuldade na obtenção de recursos se constitui em uma ameaça sempre presente à continuidade dos projetos desenvolvidos e mesmo à sobrevivência da organização.

O levantamento de recursos (*fund raising*) é muitas vezes a atividade que mais consome tempo e recursos humanos das organizações do terceiro setor. A atribuição de captação de recursos difere conforme a organização. Em algumas, essa responsabilidade cabe à Diretoria, enquanto em outras é assumida pelo coordenador-geral ou pelos gerentes de departamentos. Há casos de organizações do terceiro setor que criaram um departamento específico com as funções de assessorar a elaboração de projetos e buscar fontes financiadoras para estes. Esta atividade pode, ainda, ser terceirizada para um órgão especialista na captação de recursos. Entretanto, segundo HUDSON (1999, p.212), “... *os grandes financiadores e doadores esperam que os executivos principais estejam envolvidos pessoalmente no levantamento de fundos*”.

Outro grande desafio é administrar os recursos existentes, garantindo sua melhor aplicação. Na maioria dos casos, são muito menores do que seria necessário para desenvolver todos os programas que a entidade desejaria. Diante disto, é preciso fazer escolhas, estabelecendo prioridades a todo momento.

Um ponto curioso é que “*muitas organizações do terceiro setor têm equações econômicas inversas. Em virtude de os custos diretos serem muitas vezes mais altos que a renda dos serviços, qualquer aumento no número de usuários leva a um déficit maior. Assim, quanto mais bem-sucedido o serviço no atendimento das necessidades dos usuários, maior é o prejuízo financeiro*” (id. *ibid.*, p.272). Este fator obriga muitas entidades a selecionar os usuários atendidos, pois não dispõem de recursos para atender toda a demanda existente.

2.6.3 Capacidade de articulação

O grande potencial das organizações do terceiro setor está na formação de redes sólidas e eficientes e não na competição entre si. A maioria destas organizações são pequenas e sofrem com a escassez de recursos. Portanto, unindo forças é que conseguirão os melhores resultados. Segundo HUDSON (1999, p.262) “... *parcerias entre as organizações serão necessárias para reunir combinações diferentes de habilidades para enfrentar problemas sociais e ambientais. Essas parcerias atravessarão cada vez mais as fronteiras dos setores público, privado e terceiro à medida que as organizações virem as vantagens das joint ventures*”.

FISCHER & FALCONER (1998) destacam que a boa capacidade de articulação sempre foi uma das características dos movimentos sociais e organizações do terceiro setor. Atualmente, existem inúmeras redes que articulam estas instituições e entidades de pesquisa na área. Entre elas, podemos citar o Grupo de Institutos, Fundações e Empresas (GIFE), o Instituto Ethos e a Rede de Informações do Terceiro Setor (RITS).

Para aqueles autores, existem três tipos de redes para articular organizações do terceiro setor:

- institucionais: fóruns, federações, associações;
- interpessoais: “*social network*”;
- informais: surgem e se desfazem – eventos, mobilizações.

Vale destacar, ainda, que o avanço da tecnologia de informação representa um grande impulso para a formação de redes, em todos os setores. No terceiro setor, temos como exemplo o Banco de Projetos Sociais da Amazônia que reúne, através da Internet, mais de 600 organizações do terceiro setor na Amazônia Legal.

TEODÓSIO & RESENDE (1998) destacam, ainda, que o gestor de uma organização do terceiro setor deve ser capaz de unir a eficiência de desempenho com a articulação (com Estado, mercado, voluntários, outras organizações semelhantes) e manutenção da missão.

A articulação em redes pode trazer grandes benefícios para a qualidade de serviços no terceiro setor. Em primeiro lugar, pode haver uma distribuição mais equilibrada da demanda, não sobrecarregando nenhuma instituição e permitindo, assim, um melhor atendimento aos beneficiários. Além disto, as redes e fóruns servem de espaço para a transferência de conhecimento, difundindo por todo o setor técnicas operacionais e administrativas mais eficientes.

2.6.4 Qualidade de serviços

O crescimento da concorrência e as pressões exercidas por financiadores, Estado e sociedade têm obrigado as organizações do terceiro setor a se preocuparem cada vez mais com a qualidade de seus serviços. A substituição da caridade por serviços prestados a consumidores e cidadãos exige uma preocupação crescente com

a qualidade. Identificação do cliente, definição do pacote de serviços e de seu nível de qualidade são discussões cada vez mais presentes. O objetivo desta Dissertação é justamente explorar este componente tão importante na gestão de organizações do terceiro setor. Sua discussão, portanto, será aprofundada nos próximos capítulos.

Ressalta-se aqui, porém, a interdependência entre os quatro pontos destacados acima. A organização do terceiro setor, mais do que qualquer outro tipo de instituição, interage no seu dia-a-dia com uma grande diversidade de públicos. Todos eles precisam ser compreendidos em suas necessidades e expectativas.

A sustentabilidade financeira, dependente de doações, só será alcançada se a sociedade acreditar na instituição (*accountability*) e em sua eficiência na utilização dos recursos (qualidade de serviços). Por outro lado, sem a sustentabilidade financeira, é impossível oferecer um serviço de qualidade.

Tanto na prestação dos serviços quanto na captação de recursos é fundamental a capacidade de articulação das diversas organizações. Assim, elas se fortalecem, alcançando uma visibilidade e penetração na sociedade que jamais alcançariam atuando isoladamente. Além disto, a formação de redes reforça a *accountability*, pois estabelece mecanismos de fiscalização cruzada entre as instituições.

Por fim, como será visto, qualidade no terceiro setor não se restringe ao valor de utilidade dos serviços prestados. Engloba também, valores de justiça, solidariedade e ética (ZARIFIAN, 1999) que pressupõem total transparência das ações perante os diversos públicos interessados (*stakeholders*).

2.7 Terceiro setor – espaço de promoção da cidadania

Para finalizar este capítulo, é preciso destacar que o papel do terceiro setor vai além da prestação de serviços sociais. YOUNG & STEINBERG (1995) argumentam que ele oferece três contribuições a mais para a sociedade:

- Representação: desenvolvimento da política pública e da integração e coesão social;
- Inovação: reivindicação de mudanças frente às posturas tradicionais do Estado;
- Cidadania.

Para MINTZBERG (1996), os parâmetros predominantes na gestão social giram em torno da noção de bem público e cidadania. Os critérios de lucratividade utilizados no setor privado dão lugar a critérios que levam em consideração, fundamentalmente, a metodologia aplicada para a intervenção nos problemas sociais.

Segundo RIFKIN (1995, p.314), aí se encontra o grande diferencial do terceiro setor, pois *“ao contrário da economia de mercado, que se baseia exclusivamente na produtividade e, por isso, é receptiva à substituição do trabalho humano por máquinas, a economia social está centralizada nas relações humanas, em sentimentos de intimidade, em companheirismo, em vínculos fraternais – qualidades que não são facilmente redutíveis a, ou substituíveis por, máquinas”*.

Já TENÓRIO (2000) aponta que a diferença entre gestão social e gestão de empresas é que, na primeira, além do atendimento das necessidades dos beneficiários, deve-se buscar a promoção da democracia e da cidadania. Diante disto, deve-se privilegiar processos gerenciais participativos, até porque, a metodologia empregada (mais participativa ou mais centralizada) é fator fundamental para ajudar ou dificultar o alcance dos objetivos (KLIKSBURG, 1997).

MINTZBERG (1996) defende, ainda, que a lógica da gestão no setor público e nas organizações sem fins lucrativos deve ser diferente das empresas, pois naqueles os usuários não são apenas consumidores ou clientes, mas também cidadãos e sujeitos. Como cidadãos, eles possuem direitos que vão muito além daqueles de um consumidor ou cliente. Como sujeitos, têm também obrigações, não só na prestação do serviço, mas também na gestão e tomada de decisões nas organizações. O autor propõe, então, para estas entidades, um modelo de gestão baseado no controle normativo que possibilita a formação de estruturas menos burocráticas e hierárquicas, e mais igualitárias e voltadas para a missão da organização.

O administrador de uma organização do terceiro setor não pode perder de vista esta dimensão mais ampla de sua entidade. Como afirma HUDSON (1999, p.208): *“espera-se que o executivo principal seja uma pessoa representativa, um político e um administrador, tudo numa só pessoa. ... Os executivos principais do terceiro setor precisam desenvolver uma combinação de habilidades empreendedoras e políticas”*.

CAPÍTULO 3 – QUALIDADE DE SERVIÇOS NO TERCEIRO SETOR

Neste capítulo são discutidos os conceitos de qualidade encontrados na literatura, principalmente aqueles voltados para o setor de serviços, e sua aplicabilidade ao terceiro setor. Apesar da qualidade não estar hoje tão “na moda” como há 10 ou 20 anos atrás, isto não significa que ela tenha perdido importância. Muito pelo contrário. Se naquele tempo, possuir qualidade nos produtos e serviços representava um diferencial competitivo para as empresas, hoje isto se transformou em um requisito obrigatório. A qualidade passou a ser um fator qualificador indispensável para as organizações que quiserem sobreviver em uma realidade cada vez mais competitiva (SLACK, 1993).

Inicia-se este capítulo apresentando a evolução histórica do conceito de qualidade, desenvolvido primeiramente na manufatura. Em seguida, são estudados os autores que propõem conceitos de qualidade específicos para serviços. Discute-se, então, a aplicação destes conceitos nas organizações do terceiro setor, em função das características distintivas destas com relação às organizações de mercado.

3.1 Qualidade

O termo “qualidade” tem sido muito utilizado no meio empresarial. Todas as organizações querem mostrar que seus produtos e processos possuem qualidade, principalmente pelo grande apelo mercadológico que esta palavra tem junto aos consumidores.

Ao mesmo tempo, Qualidade tem sido um tema bastante presente no campo de estudos da Engenharia de Produção. Originado no Japão nos anos 50 e 60, o movimento da Qualidade Total trouxe uma verdadeira revolução ao mundo empresarial. Nas últimas décadas, inúmeros autores desenvolveram pesquisas nesta área e, hoje, pode-se afirmar que existe uma razoável produção bibliográfica referente ao tema.

Apesar disto, não há um único conceito de qualidade aceito de forma consensual por todos os autores. Existem, na verdade, diferentes abordagens, cada uma definindo qualidade sob um ângulo distinto. Não se trata de visões antagônicas, mas complementares, pois cada uma delas realça um aspecto próprio da Qualidade.

3.1.1 Os diversos conceitos de Qualidade

Uma vertente bastante desenvolvida no campo de estudos da Qualidade são as normas de certificação de Sistemas de Qualidade. Dentre estas, as mais conhecidas são as da série ISO 9000. A ISO 9000-1 (Normas de gestão da qualidade e garantia da qualidade – Parte 1: Diretrizes para seleção de uso), na versão 1994, define qualidade como a *“totalidade de características de uma entidade que lhe confere a capacidade de satisfazer as necessidades explícitas e implícitas”*. Mais adiante, esclarece que *“em algumas referências, a qualidade é definida como ‘adequação ao uso’, ou ‘adequação ao propósito’, ou à ‘satisfação do cliente’ ou ‘conformidade aos requisitos’. Estas definições representam, apenas, certos aspectos da qualidade, como foi definida acima”*.

A definição apresentada pela ISO 9000, contudo, não é a única. SHIBA et al. (1997) identificam quatro conceitos de qualidade, que predominaram em diferentes momentos, principalmente nas empresas japonesas (figura 4).

O primeiro conceito de qualidade adotado, nos anos 50, foi a “adequação ao padrão”, o qual avalia se o produto foi produzido de acordo com o padrão estabelecido. Este conceito possui uma abordagem baseada na produção e tem como grande fraqueza o fato de estar voltado para dentro da organização, desconsiderando as necessidades do mercado.

Para corrigir esta deficiência, no início dos anos 60, as empresas japonesas se voltaram para fora, procurando identificar e satisfazer as necessidades dos clientes e evoluindo, assim, para um novo conceito de qualidade: a “adequação ao uso”.

No nível seguinte, praticado pelas empresas japonesas nos anos 70, procurou-se conciliar alta qualidade com custo baixo, através da “adequação ao custo”. Nesta, buscava-se o controle e a melhoria de cada processo de produção através da

utilização de diversas ferramentas da qualidade (Círculos de Controle da Qualidade, 7 Velhas Ferramentas, 7 Etapas do Controle da Qualidade, etc.).

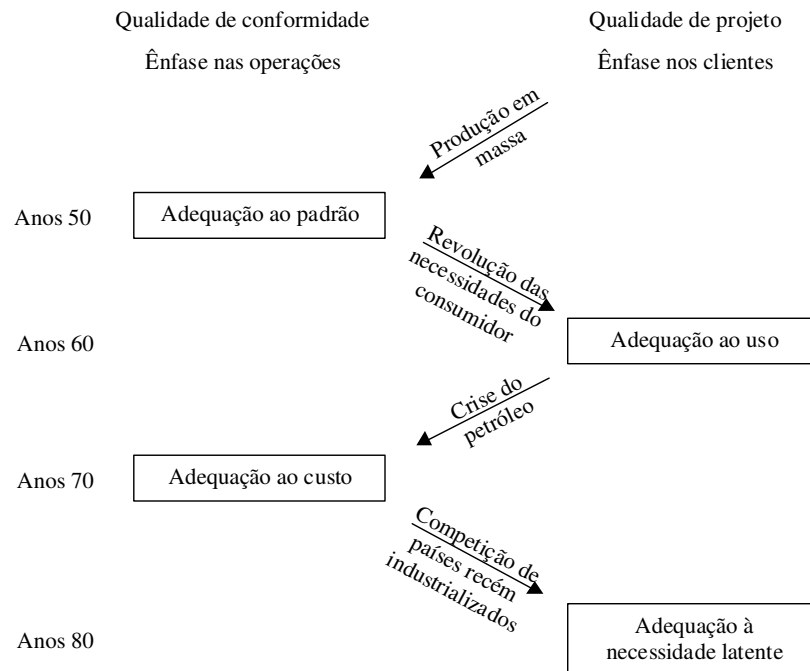


Figura 4: Evolução do conceito de qualidade no Japão. Fonte: SHIBA et al. (1997).

Nos anos 80, procurou-se agregar a qualidade ao projeto dos produtos, visando satisfazer as necessidades dos clientes antes que os mesmos estejam sequer conscientes delas. A qualidade evoluiu, então, para a “adequação às necessidades latentes”. Para isto, foram utilizadas o Desdobramento da Função Qualidade (QFD) e as 7 Novas Ferramentas da Qualidade.

Atualmente, existem casos em que uma organização pode optar por concentrar-se em apenas uma das quatro “adequações” acima. Em geral, no entanto, as empresas de hoje têm que conhecer e implementar as quatro adequações ao mesmo tempo (SHIBA et al., 1997).

Esta evolução no conceito de qualidade ainda não foi experimentada pelas organizações do terceiro setor. Na verdade, não se pode posicionar o terceiro setor como um todo em nenhum ponto desta escala evolutiva. Nestas entidades, raramente se encontram padrões sobre os quais se avalie o desempenho dos serviços e as

preocupações com a adequação do serviço às necessidades dos clientes ou aos custos são ainda incipientes.

Outro trabalho significativo com relação à conceituação da qualidade foi realizado por GARVIN (1988). Este autor identificou, na literatura, cinco abordagens principais utilizadas para definir qualidade (tabela 10), estabelecendo um quadro comparativo entre elas.

Definição	Conceito	Citação
Definição transcendental	Qualidade é um atributo absoluto e universalmente reconhecível, sinônimo de “excelência nata”.	“... a Qualidade não pode ser definida, você sabe o que ela é” (Persig).
Definição baseada no produto	Qualidade é uma variável precisa e mensurável, refletida nas características de um produto.	“A Qualidade refere-se às quantidades de atributos não valoráveis existentes em cada unidade de atributo valorável” (Letfler).
Definição baseada no usuário	Qualidade é o nível em que um produto satisfaz as necessidades dos consumidores.	“Qualidade é adequação ao uso” (Juran).
Definição baseada na fabricação	Qualidade é conformidade com o projeto ou as especificações estabelecidas.	“Qualidade significa conformidade com os requisitos” (Crosby).
Definição baseada no valor	Qualidade definida em termos de custos e preços.	“Qualidade é o grau de excelência a um preço aceitável e o controle de variabilidade a um custo aceitável” (Broh).

Tabela 10: Definições de qualidade. Fonte: GARVIN (1988).

Cada uma destas definições destaca um ou mais aspectos da qualidade de um produto. Uma são mais voltadas para os produtos e seus processos de fabricação, enquanto outras focam o cliente e sua avaliação de valor. Segundo GARVIN (1988), estas múltiplas definições de qualidade parecem, muitas vezes, conflitantes. Entretanto, apesar do potencial de conflito, as empresas precisam cultivar estas diferentes perspectivas, pois todas são essenciais para a introdução bem sucedida de produtos de alta qualidade.

As diferentes abordagens da qualidade são complementadas com a proposição de oito “dimensões da qualidade” (tabela 11). Para aquele autor, estas seriam

componentes distintos da qualidade de um serviço ou produto, que no seu conjunto formariam a avaliação global da qualidade, mas que apresentam importância relativa diferente para cada produto (ou serviço) e para cada tipo de cliente.

Dimensão da qualidade	Conceito
Desempenho	Características operacionais primárias
Características	Acessórios secundários
Confiabilidade	Probabilidade de falha em determinado tempo
Conformidade	Grau de igualdade com padrões preestabelecidos
Durabilidade	Medida da vida do produto
Assistência técnica	Rapidez, cortesia e competência do reparo
Estética	Interpretação pelos cinco sentidos humanos
Qualidade observada	Avaliação subjetiva

Tabela 11: Dimensões da qualidade do produto. Fonte: GARVIN (1988).

No terceiro setor, a qualidade tende a ser entendida, por boa parte dos atores envolvidos, pela definição transcendental. Não existem medidas para a avaliação da qualidade de acordo com parâmetros preestabelecidos, sejam eles especificações, expectativas dos usuários ou custos. Predomina nos prestadores uma visão subjetiva, segundo a qual cada um procura “dar o melhor de si”. Como, em geral, a causa servida é nobre, com valor reconhecido pela sociedade, ela serve de justificativa para uma preocupação pequena com a qualidade do serviço.

3.1.2 Gestão da Qualidade Total

A evolução do conceito de Qualidade e sua aplicação em diversas empresas levou ao desenvolvimento de um completo modelo de gerenciamento conhecido como Gestão da Qualidade Total (*Total Quality Management*). SULLIVAN (1986) apud TURRIONI (1992) identifica os seguintes estágios na evolução da gerência da Qualidade Total:

- Inspeção após a produção;
- Gerência da Qualidade Total durante a produção;
- Gerência da Qualidade Total através de todos os departamentos;
- Gerência da Qualidade Total através da educação e treinamento;

- Gerência da Qualidade Total através da otimização do projeto de produtos e processos;
- Gerência da Qualidade Total através do Desdobramento da Função Qualidade (QFD).

A Gestão da Qualidade Total (TQM) é entendida de diversas formas por diferentes autores. SHIBA et al. (1997, p.25) definem TQM como “*um sistema em evolução, desenvolvido através do sucesso na indústria, para a contínua melhoria de produtos e serviços a fim de aumentar a satisfação do cliente em um mundo em rápida transformação*”. Segundo estes autores, para implementação do TQM nas empresas são necessárias quatro revoluções no pensamento administrativo: foco nos clientes, melhoria contínua, participação total e entrelaçamento social.

Com relação a este tema, cinco autores são considerados referências fundamentais, em virtude da grande credibilidade de que gozam nas comunidades acadêmica e empresarial. São os chamados “especialistas” da qualidade: Edward Deming, Joseph Juran, Armand Feigenbaum, Phillip Crosby e Kaoru Ishikawa (TURRIONI, 1992; NÓBREGA, 1997).

TURRIONI (1992) apresenta um panorama comparativo do enfoque dado por cada um destes autores para a Gestão da Qualidade Total, enquanto NÓBREGA (1997) se concentra na visão destes mesmos autores sobre o setor de serviços. A tabela 12 apresenta um quadro comparativo, elaborado com base nos trabalhos destes dois pesquisadores brasileiros.

NÓBREGA (1997) identifica como característica comum aos cinco especialistas a pouca diferenciação que fazem no tratamento da qualidade de serviços em comparação com a manufatura. Para encontrar conceitos de qualidade próprios para serviços, portanto, é necessário recorrer a autores que estudam especificamente esta temática, o que será feito no item 3.2. Como predomina no terceiro setor a prestação de serviços, e não de bens, a discussão da Qualidade nestas organizações, desenvolvida no item 3.3, será baseada principalmente nos autores voltados para a área de serviços.

	Gestão da Qualidade Total	Qualidade em serviços
DEMING	Estilo humanístico, ênfase no Controle Estatístico de Processo e no ciclo PDCA.	Avaliação é semelhante à manufatura; monitoramento do processo de prestação do serviço.
JURAN	Trilogia: planejamento, controle e melhoria; foco no cliente.	Adequação ao uso; corresponder satisfatoriamente às necessidades do cliente.
FEIGENBAUM	Qualidade é uma forma de gerenciar a organização; abordagem normativa (ISO 9000).	Satisfação das necessidades dos clientes, ênfase em confiabilidade e garantia.
CROSBY	Qualidade é conformidade com as especificações; “zero defeitos”.	Análoga a produtos: conformidade com as especificações.
ISHIKAWA	Círculos de Controle da Qualidade; autodesenvolvimento das pessoas.	Oferecimento de benefícios aos consumidores.

Tabela 12: Visão dos especialistas sobre Gestão da Qualidade Total e qualidade em serviços. Fontes: TURRIONI (1992) e NÓBREGA (1997).

3.2 Qualidade de serviços

Nos últimos anos, a aplicação dos conceitos e técnicas da Engenharia de Produção, antes praticamente restrita à manufatura, tem-se voltado também para o setor de serviços. Isto é conseqüência da crescente importância deste ramo de atividades na economia mundial e, particularmente, no Brasil. Com a grande automação das atividades industriais, as oportunidades de trabalho têm se concentrado, cada vez mais, no setor terciário da economia (comércio e serviços).

Além disto, a variedade de serviços tem crescido, devido à maior facilidade de acesso da população à educação, ao lazer, ao turismo, etc. GIANESI & CORRÊA (1994) ressaltam, ainda, o fato de que muitas atividades de apoio à manufatura têm sido terceirizadas pelas empresas, o que contribui para as estatísticas de crescimento dos serviços.

Em decorrência, muitos estudiosos da Engenharia de Produção têm voltado sua atenção para os serviços, gerando uma grande quantidade de publicações direcionadas a este setor. Alguns trabalhos já se tornaram referências fundamentais no assunto, enquanto novas discussões e propostas afloram diariamente.

3.2.1 Características dos sistemas de operações de serviços

Diversos autores têm apresentado diferentes conceituações de serviços, as quais procuram ressaltar os atributos destes em comparação com os da manufatura. NORMANN (1993) define manufatura como a atividade que transforma fisicamente materiais, enquanto os serviços seriam atividades relacionadas com transações de intangíveis, que influenciam o acesso e a disponibilidade para objetos físicos, e que influenciam a utilização de outros tangíveis ou intangíveis.

Ao comparar serviços com manufatura, ZEITHAML et al. (1990) apontam três diferenças fundamentais:

1. Serviços apresentam um forte componente intangível, ao contrário da manufatura onde existe um objeto fisicamente definido;
2. Em serviços, a produção e o consumo são indissociáveis, ocorrendo necessariamente ao mesmo tempo. Portanto, serviços não podem ser estocados, o que dificulta ainda mais o balanceamento da capacidade de produção em comparação com a indústria;
3. É necessária a presença do consumidor ou de um bem de sua propriedade para a concretização do serviço. Além disto, muitas vezes, o cliente participa ativamente do processo de produção do serviço, tornando-se um recurso do sistema produtivo.

Entretanto, nem sempre a fronteira entre serviço e manufatura pode ser estabelecida claramente. BERRY & PARASURAMAN (1992) apud NÓBREGA (1997) argumentam que não existe uma simples dicotomia entre as empresas de fabricação e as de serviço. Clientes compram não apenas mercadorias ou serviços, mas um pacote que, na maioria das vezes, engloba ambos. SASSER et al. (1978) já haviam proposto que produtos e serviços fossem considerados como componentes de um pacote de operações, num contínuo que varia desde cem por cento produto até cem por cento serviço (figura 5).

A maioria das operações efetuadas pelas organizações do terceiro setor encontra-se mais para o lado dos serviços do que dos produtos. Portanto, apresentam, em maior ou menor escala, as características de intangibilidade, produção simultânea

ao consumo e participação do usuário (consumidor). Como será visto mais adiante, estes fatores dificultam a avaliação da qualidade.

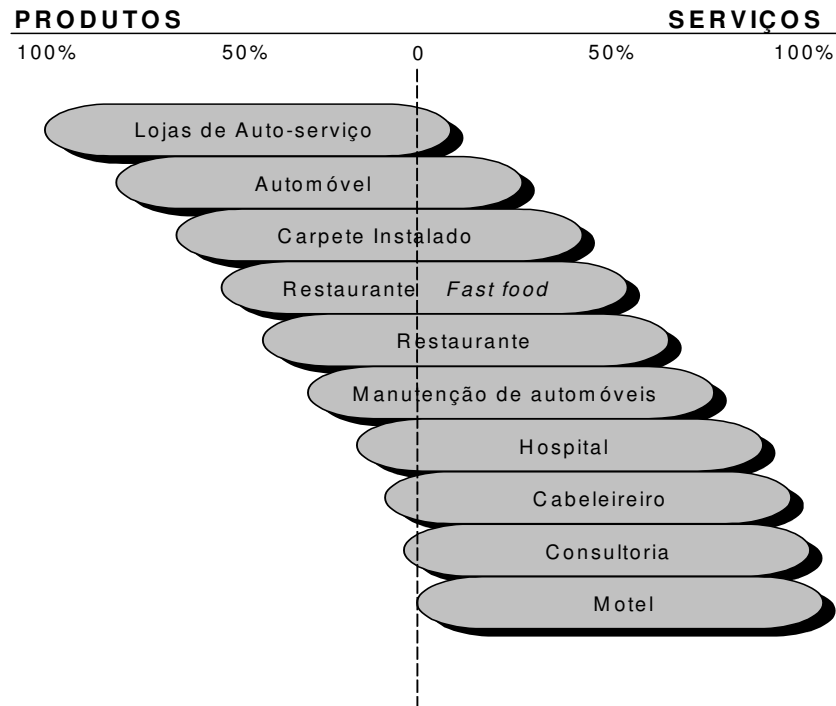


Figura 5: Contínuo entre produtos e serviços. Fonte: SASSER et al. (1978).

As operações de serviços se dividem em duas situações fundamentais: linha de frente (*front-office*) e retaguarda (*back-room*). Na primeira, estão as atividades em que há contato direto com o cliente, enquanto que na segunda não existe este tipo de contato. Obviamente, a criticidade das atividades de linha de frente é maior, uma vez que nestas não há possibilidade de retrabalho em caso de falhas, embora possa haver o que a literatura chama de “recuperação do serviço”. Na linha de frente, se misturam as funções de marketing, operações e recursos humanos (LOVELOCK, 1995).

Além disto, é na linha de frente que ocorrem os “momentos da verdade” (NORMANN, 1993), ou seja, as situações de encontro entre o cliente e a empresa prestadora do serviço. É nestes momentos que se cria a percepção da qualidade do serviço por parte do cliente. São, portanto, as maiores oportunidades que a organização tem para impactá-lo positivamente.

Da mesma forma, as organizações do terceiro setor preocupadas em oferecer um serviço de qualidade devem dedicar atenção especial à atuação da linha de frente, principalmente nos momentos da verdade. Apesar de não trazer receita diretamente para a organização, o usuário possibilita o exercício de sua missão, sendo, em última análise, a razão de sua existência. Portanto, impactar positivamente o usuário (cliente) é tão importante para as organizações do terceiro setor, quanto para as empresas de mercado.

Várias classificações têm sido propostas para os diferentes processos de serviços. Dentre elas, merece destaque a classificação de SILVESTRO (1999), a qual está baseada em duas variáveis: variedade de serviços oferecida e volume de clientes processados por unidade prestadora. A partir destes critérios, aquele autor propõe a classificação dos serviços em três categorias: serviços em massa, lojas de serviço e serviços profissionais (figura 6). Cada tipo de serviço, requer estratégias próprias de gestão.

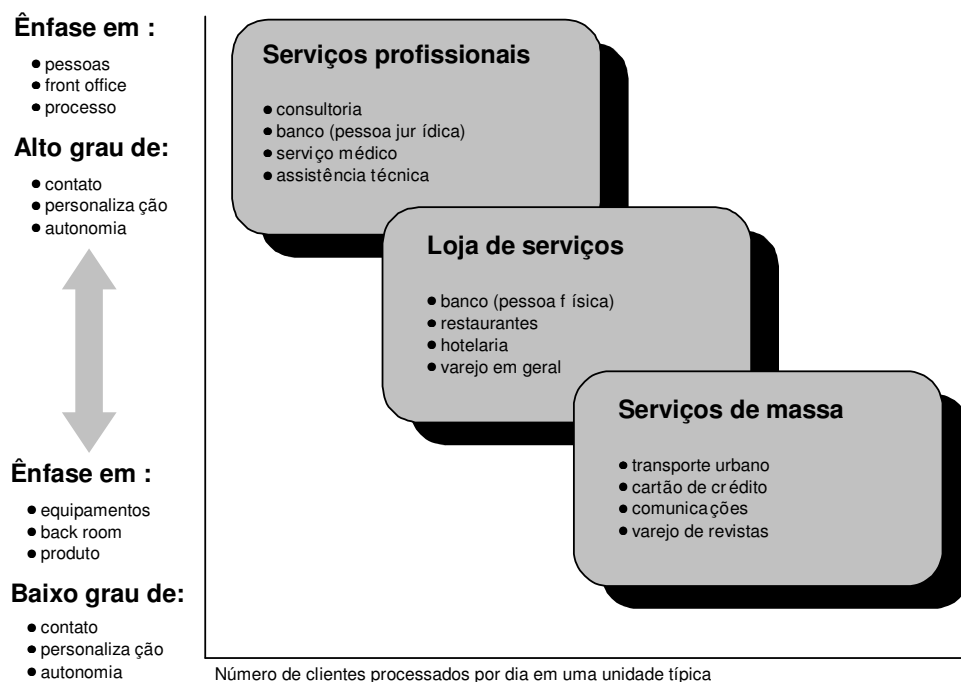


Figura 6: Classificação dos processos de serviço. Fonte: SILVESTRO (1999).

Encontram-se, no terceiro setor, organizações situadas nas três classificações da matriz de SILVESTRO (1999). Para este trabalho, são mais significativas as

organizações mais próximas da linha dos serviços profissionais. As questões aqui discutidas tornam-se mais ricas em situações nas quais há alto grau de contato entre prestador e usuário, personalização do serviço, participação do usuário no processo de prestação de serviço e algum grau de autonomia para o pessoal de linha de frente (funcionários e voluntários). Estas serão características importantes na escolha dos casos estudados.

3.2.2 A Gestão da Qualidade em serviços

As particularidades dos serviços requerem uma abordagem própria para a Gestão da Qualidade. O componente intangível presente nos serviços é um fator que dificulta a avaliação de sua qualidade. Diante disto, diversos autores têm procurado desenvolver conceitos de qualidade específicos para o setor de serviços.

ZEITHAML et al. (1990), entre outros autores, propõem uma definição da qualidade de um serviço baseada na relação entre as expectativas do cliente antes da compra do serviço e a sua percepção durante e após a prestação do serviço. Caso a percepção do cliente supere suas expectativas, o serviço será considerado de qualidade (figura 7).

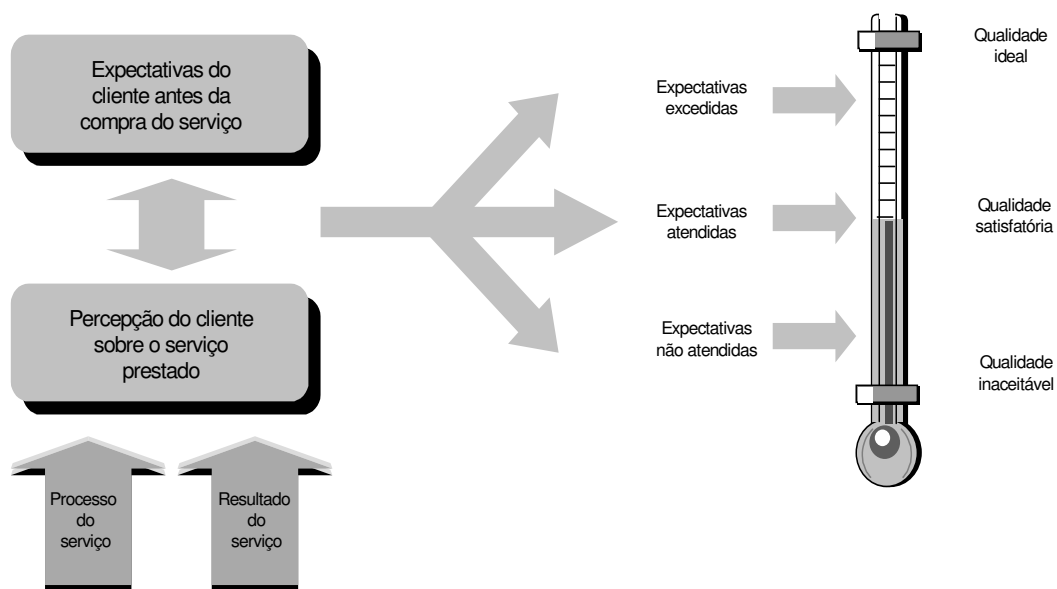


Figura 7: A avaliação da qualidade do serviço. Fonte: GIANESI & CORRÊA (1994).

Quatro fatores influenciam as expectativas dos clientes em relação ao serviço a ser prestado (ZEITHMAML et al., 1990; GIANESI & CORRÊA, 1994):

- Comunicação boca a boca: recomendações que os clientes recebem de terceiros que já consumiram aquele serviço;
- Experiência anterior: o próprio cliente pode já ter consumido o serviço anteriormente;
- Comunicações externas: feitas pelo fornecedor, principalmente através da propaganda;
- Necessidades pessoais.

Entre as comunicações externas efetuadas pelo prestador, encontra-se o preço do serviço. Segundo ZEITHMAML et al. (1990) e GIANESI & CORRÊA (1994), o preço do serviço é um importante formador de expectativas, pois os consumidores geralmente associam os níveis de suas expectativas aos níveis de preço praticados pelo fornecedor. Quanto maior o preço, maiores as expectativas associadas. Este fator terá significativa importância na análise da qualidade de serviços nas organizações de terceiro setor, como será discutido mais adiante.

GIANESI & CORREA (1994) fazem, ainda, algumas considerações sobre a relação entre as expectativas e as necessidades dos clientes. Segundo estes autores, existem na literatura autores que defendem que o fornecedor de serviços deve procurar atender às expectativas dos clientes, enquanto outros preferem tratar do atendimento das necessidades dos clientes. De forma resumida, concluem que:

- Sempre que possível, o fornecedor de serviços deverá procurar identificar tanto as expectativas como as necessidades de seus clientes;
- O sistema de operações de serviço deverá estar apto, no curto prazo, a atender às expectativas do cliente, pois é baseado nelas que o serviço será avaliado;
- O sistema de operações de serviço deverá, no longo prazo, visar as reais necessidades dos clientes, capacitando-se para atendê-las;
- O fornecedor do serviço deverá procurar influenciar as expectativas do cliente, sempre que identificar uma inadequação entre estas expectativas e sua visão de suas reais necessidades.

A discussão entre expectativas e necessidades assume especial relevância no terceiro setor. KANITZ (1998) afirma que enquanto o mercado oferece o que a

sociedade quer, o terceiro setor oferece o que ela precisa. Estas organizações enfrentam, portanto, em maior intensidade, o desafio de influenciar as expectativas de seus usuários e financiadores, aproximando-as das reais necessidades que motivam a existência da organização.

Esta visão, contudo, traz o pressuposto, bastante perigoso, de que a organização sabe, melhor do que o cliente, o que este precisa. Se a maioria das organizações do terceiro setor diz pautar sua ação em valores democráticos e participativos, elas devem, acima de tudo, procurar ouvir de seus clientes o que eles realmente esperam e precisam, mesmo que isto implique em reformular a missão da organização. Observa-se que algumas organizações do terceiro setor apresentam uma visão prepotente sobre as necessidades de seus beneficiários, procurando impor a estes um “pacote” de serviços pré-definido por aqueles que julgam conhecer as necessidades dos clientes melhor do que eles próprios.

O outro elemento presente na avaliação da qualidade de um serviço, a percepção do cliente, é formado por dois fatores principais, segundo GIANESI & CORREA (1994): a prestação do serviço e a comunicação transmitida ao cliente pelo pessoal de contato, durante ou após o processo de prestação do serviço.

A definição de qualidade de serviços de ZEITHAML et al. (1990) está muito próxima do conceito de qualidade como “adequação ao uso”, proposto por JURAN (1988). Ou seja, a qualidade de um produto (ou serviço) será tão maior, quanto maior for a capacidade deste produto (ou serviço) em satisfazer as necessidades (ou expectativas) do seu usuário.

Percebe-se que, em ambos os casos, tem-se uma avaliação da qualidade que depende muito mais dos valores atribuídos pelo cliente do que das características intrínsecas do produto ou serviço. Neste caso, então, a qualidade é definida a partir do cliente, e não do produto ou serviço.

GRÖNROOS (1995) apud NÓBREGA (1997) apresenta um modelo bastante semelhante ao de ZEITHAML et al. (1990). Segundo aquele autor, a avaliação da qualidade do serviço pelo mercado se dá pela relação entre a “qualidade esperada” e a “qualidade experimentada”. Trata-se, segundo NÓBREGA (1997), de um dos poucos autores da área de serviços que discute a questão da melhoria da qualidade.

Ele relaciona os seguintes princípios, que orientam a melhoria da qualidade em serviços:

1. A qualidade é definida pelo cliente;
2. A qualidade é uma jornada;
3. A qualidade é trabalho de todos;
4. Qualidade, liderança e comunicação são inseparáveis;
5. Qualidade e integridade são inseparáveis;
6. Qualidade é uma questão de projeto;
7. Qualidade é cumprir as promessas do serviço.

Destaca-se o primeiro princípio relacionado por GRÖNROOS (1995), que reforça a necessidade das organizações do terceiro setor deslocarem o foco de si mesmas, voltando-se mais para os clientes de seus serviços.

Da mesma forma que GARVIN (1988) apresenta as dimensões da qualidade de um produto, ZEITHAML et al. (1990) identificam dez dimensões para a qualidade em serviços, conforme mostra a tabela 13.

Dimensão da qualidade	Conceito
Tangíveis	Aparência das facilidades físicas, equipamentos, pessoal e material de comunicação.
Confiabilidade	Habilidade de prestar o serviço conforme prometido.
Responsividade	Desejo de ajudar o cliente e oferecer um serviço diligente
Competência	Habilidades e conhecimentos necessários para desempenhar o serviço.
Cortesia	Educação, respeito, consideração e amabilidade do pessoal de contato.
Credibilidade	Honestidade, sinceridade e confiança do prestador de serviços.
Segurança	Ausência de perigo, risco ou dúvida.
Acesso	Facilidade de contato e chegada.
Comunicação	Manter os clientes informados numa linguagem que eles possam entender e escutá-los.
Compreensão	Esforçar-se para conhecer o cliente e suas necessidades.

Tabela 13: Dimensões da qualidade em serviços. Fonte: ZEITHAML et al.(1990).

Estas dimensões, no dizer dos próprios autores, não são independentes entre si. Ao contrário, pode haver superposições entre elas, conforme indicou uma análise estatística realizada posteriormente. Diante disto, ZEITHAML et al. (1990)

propuseram uma condensação das dez dimensões em apenas cinco, conforme mostra a tabela 14.

Nova dimensão	Dimensões originais
Tangíveis	Tangíveis
Confiabilidade	Confiabilidade
Responsividade	Responsividade
Garantia	Competência, cortesia, credibilidade e segurança
Empatia	Acesso, comunicação e compreensão

Tabela 14: Dimensões consolidadas da qualidade em serviços. Fonte: ZEITHAML et al. (1990).

Os autores, então, apresentam uma pesquisa realizada com empresas prestadoras de diferentes tipos de serviços, procurando estabelecer a importância relativa de cada uma das cinco dimensões consolidadas. A ordem de importância encontrada foi: confiabilidade, responsividade, garantia, empatia e tangíveis.

As dimensões propostas por ZEITHAML et al. (1990) têm servido de referência para muitos trabalhos desenvolvidos posteriormente na área (JOHNSTON, 1995; WELS-LIPS et al., 1998; entre outros). Apesar de terem sido bastante questionadas e debatidas, todos são unânimes em reconhecer sua relevância.

GIANESI & CORRÊA (1994) compilaram as dimensões estabelecidas por diversos autores, apresentando nove dimensões. No conjunto, estas dimensões são praticamente as mesmas apresentadas por ZEITHAML et al. (1990). A única diferença substancial é que aqueles acrescentaram o conceito de preço⁷ pago pelo serviço prestado, elemento não considerado por estes.

A colocação do preço como uma das dimensões da qualidade é interessante, pois toda avaliação da qualidade é balizada pelo valor que é pago pelo serviço. Muitas vezes, o cliente pode estar disposto a ter o atendimento um pouco prejudicado, desde que a redução no preço pago pelo serviço compense esta queda na qualidade.

Quando o serviço é prestado de forma gratuita, como em muitas organizações do terceiro setor, a exigência de qualidade seria, então, pequena. Entretanto, na medida em que aumenta a concorrência entre prestadores, a qualidade passa a ser um

⁷ GIANESI & CORREA (1994) denominam esta dimensão da qualidade de “custo”. Considera-se, porém, que a denominação “preço” é a mais adequada por referir-se ao que é pago pelo cliente para receber o serviço, e não quanto custa para o prestador produzi-lo.

diferencial na escolha do usuário. Por outro lado, na busca de financiamentos, a qualidade de serviços torna-se um fator fundamental, pois os financiadores são extremamente rigorosos na avaliação de dimensões como confiabilidade, competência, credibilidade, segurança, acesso e comunicação.

Vários outros autores citados por NÓBREGA (1997) e também LOVELOCK (1995) discutem a qualidade de serviços, apresentando definições que, embora guardem pequenas diferenças entre si, são coerentes com a lógica central de ZEITHAML et al. (1990)⁸, ou seja, avaliação focada no cliente, contrapondo suas necessidades e expectativas com sua percepção sobre o serviço.

Este modelo parece, de fato, ser bem adequado à lógica de operação das empresas de mercado. Entretanto, na sua aplicação às organizações do terceiro setor, devem ser consideradas algumas características peculiares destas organizações, como será visto a seguir.

3.3 Implicações para as organizações do terceiro setor

A qualidade de serviços em organizações do terceiro setor ainda foi pouco explorada pela literatura. Existem poucos trabalhos que discutem suas experiências com relação à qualidade de serviços, em comparação com os diversos casos estudados em empresas. Entretanto, nos últimos anos, com o crescimento das pesquisas sobre gestão destas entidades, surgiram algumas publicações, que apresentam casos de organizações que implementaram alguma técnica ou ferramenta da qualidade. Trata-se, contudo, de simples transposições de modelos desenvolvidos para o mercado, sem dar a devida atenção às especificidades do terceiro setor. Portanto, é necessário estudar estas especificidades, verificando as implicações que trazem para o conceito de qualidade de serviços nas organizações do terceiro setor.

⁸ Para uma discussão mais aprofundada dos diversos enfoques, recomenda-se a leitura de NÓBREGA (1997).

3.3.1 A recente preocupação com qualidade de serviços nas organizações do terceiro setor

As organizações do terceiro setor têm revelado, nos últimos anos, uma crescente preocupação em melhorar o desempenho de suas operações e a qualidade dos serviços prestados aos clientes, se antecipando aos “concorrentes”. Como afirma HUDSON (1999, p.157), *“as organizações orientadas por valores estão se tornando cada vez mais cientes da necessidade de monitorar o desempenho. Os financiadores querem evidências de produção e resultados; os conselhos querem saber até que ponto os objetivos estão sendo alcançados; os administradores precisam de informações que lhes permitam efetuar ação corretiva”*.

O foco no cliente tem sido colocado como uma das revoluções gerenciais necessárias para a esfera pública e o terceiro setor. Segundo KLIKSBURG (1997), reinventar o governo significa dar realmente o poder aos clientes – os cidadãos. Já TENÓRIO (2000) afirma que as ONGs devem incorporar novos instrumentos de gestão, dentre eles identificar claramente os cidadãos-beneficiários e suas expectativas, enquanto HUDSON (1999) argumenta que a lógica central que deve permear as organizações do terceiro setor é compreender as necessidades dos usuários e a prestação de serviços para atendê-los.

OSBORNE (1996) diferencia gestão do desempenho e gestão da qualidade. Gestão do desempenho é uma ferramenta interna da organização, e se refere a boa utilização dos recursos organizacionais de acordo com as prioridades e objetivos. Já a gestão da qualidade possui um foco externo e se refere a como os beneficiários (clientes) experimentam o serviço e o impacto que este tem sobre eles. Entretanto, segundo este autor, existe uma sobreposição entre as idéias de efetividade (ligada ao desempenho) e adequação ao uso (ligada à qualidade), sendo ambas muito importante em qualquer organização.

Para aquele autor, as gestões de desempenho e da qualidade bem implementadas trazem uma série de benefícios às organizações sem fins lucrativos, dentre os quais:

- Garantem uma melhor utilização dos recursos escassos;

- Esclarecem como as atividades da organização se relacionam com seu propósito e objetivos e seu impacto sobre os beneficiários;
- Alinham a ação das pessoas com os objetivos da organização;
- Realçam os pontos fortes do trabalho e as áreas que precisam ser melhoradas;
- Fornecem *feedback* aos *stakeholders* sobre o que está sendo feito.

Na busca da melhoria da qualidade de seus serviços, muitas organizações do terceiro setor têm procurado implementar modelos de qualidade desenvolvidos para empresas de mercado. COX (1999) apresenta o caso do *Anixter Center*, um grande centro de reabilitação, localizado em Chicago, que implantou um programa de qualidade com base no TQM. Aparentemente, a entidade obteve sucesso neste processo, sendo a segunda instituição sem fins lucrativos em todos os Estados Unidos a ser premiada com o *Excellence in Service Quality Award (ESQA)*, certificado fornecido às organizações (com ou sem fins lucrativos) que demonstram um padrão de excelência na qualidade de serviços.

Outra organização do terceiro setor que adotou o TQM foi a fundação AT&T (SMITH, 1994). O objetivo é servir bem aos seus clientes internos e externos e garantir que a mesma disciplina de negócios que governa os processos da empresa também governe sua atuação filantrópica.

SINHA (1997) estabelece onze desafios que as organizações sem fins lucrativos enfrentam ao implementar a Gestão pela Qualidade Total (tabela 15). Percebe-se que apenas os desafios 2 e 11 são específicos do terceiro setor. Os demais servem igualmente para as organizações de mercado.

Desafio 1: Superar o medo da mudança
Desafio 2: Superar o preconceito de que as entidades filantrópicas são diferentes
Desafio 3: Identificar uma visão
Desafio 4: Lidar com altos custos operacionais
Desafio 5: Identificar os clientes
Desafio 6: Gerir com base em dados
Desafio 7: Compreender o processo de trabalho
Desafio 8: Treinamento
Desafio 9: Deixar o esforço amadurecer
Desafio 10: Sustentar o comprometimento com a qualidade
Desafio 11: Envolver o governo e grandes corporações

Tabela 15: Desafios para implementar TQM em organizações do terceiro setor. Fonte: SINHA (1997).

Outra vertente da qualidade, perseguida pelas organizações do terceiro setor nos últimos anos, é a Certificação de Sistemas da Qualidade. FALCONER (1999) destaca que, desde 1996, é permitido às entidades sem fins lucrativos da área de saúde concorrer ao *Malcolm Baldrige Quality Award*, principal prêmio de qualidade norte-americano.

DARVIL (1999) apresenta uma pesquisa conduzida pela Associação dos Diretores de Serviços Sociais (ADSS) e pelo Instituto Nacional de Serviço Social (NISW) na Inglaterra (país pioneiro nas certificações em todo o mundo). Os dados mostram que muitas organizações sociais daquele país estão se beneficiando da adoção de padrões de Sistemas de Qualidade. Três padrões têm sido os mais utilizados no terceiro setor:

- Investimento em Pessoas (IIP): norma que estabelece padrões para atividades de desenvolvimento de pessoal;
- Modelo de Excelência em Negócios: possui uma abordagem não prescritiva; ênfase na liderança; a colocação do cliente como o árbitro final da qualidade; e o tratamento dos fornecedores como parceiros;
- ISO 9002: utilizada para a padronização das atividades e organização de procedimentos.

Segundo as organizações pesquisadas, as normas estabelecem metas, ajudam a motivar as pessoas, contribuem para o trabalho em equipe e levam a uma sensação de cumprimento da missão. DARVIL (1999) recomenda, contudo, que elas sejam usadas ainda mais intensamente como parte da abordagem estratégica das organizações do terceiro setor. Além disto, seu uso deve ser combinado com o de modelos de gestão, como o TQM, que penetrem profundamente nas organizações.

É preciso ressaltar, porém, que o uso que se faz na mídia das certificações nem sempre corresponde ao seu verdadeiro significado. Exemplo disto, é a própria série ISO 9000, que certifica que a organização possui procedimentos de qualidade documentados e segue estes procedimentos, mas não garante a qualidade superior do produto fornecido, como é dado a entender pelas empresas que exploram este certificado em suas campanhas publicitárias.

Os exemplos relatados são interessantes, pois demonstram uma preocupação das organizações do terceiro setor em se voltar mais para os beneficiários (finalidade

principal de sua existência), melhorando a qualidade do serviço oferecido a eles. Esta é, sem dúvida, uma postura louvável.

Critica-se, contudo, a falta de uma preocupação maior com as particularidades do terceiro setor, ao se valer de modelos de qualidade utilizados no mercado. Os autores citados (SMITH, 1994; SINHA, 1997; DARVIL, 1999) procuram mostrar que a busca da Qualidade pode trazer grandes benefícios às organizações do terceiro setor, no que estão com a razão. Entretanto, esta Dissertação procura ressaltar que as organizações do terceiro setor possuem características próprias, que precisam ser levadas em consideração ao se introduzir um programa de Qualidade Total.

Por exemplo, o papel desempenhado pelo beneficiário nas organizações do terceiro setor é distinto daquele representado pelo cliente nas organizações de mercado, o que traz diferenças na aplicação do conceito de qualidade de serviços. Para compreender esta distinção, é preciso analisar as diferenças existentes nas relações de troca no terceiro setor, em comparação com os outros tipos de organizações.

3.3.2 A natureza das relações de troca no terceiro setor

Segundo KOTLER (1994), todas as organizações, sejam elas com ou sem fins lucrativos, se estabelecem e se mantêm através de relações de troca com seus vários mercados e públicos. Para que a troca se concretize, é necessário que ambas as partes se interessem pela relação, considerando que o benefício recebido compensa os valores e esforços despendidos.

KOTLER (1994) identifica quatro grandes públicos de uma organização: provedores (apoiadores, fornecedores e reguladores), internos, agentes e consumidores (clientes e público em geral). *“Para sobreviver e ser bem sucedida, a organização deve (1) atrair recursos suficientes, (2) converter estes recursos em produtos, serviços e idéias e (3) distribuir estes produtos a vários públicos consumidores”* (KOTLER, 1994, p.20). De acordo com a natureza das relações de troca, este autor classifica as organizações em quatro grupos, conforme mostra a figura 8.

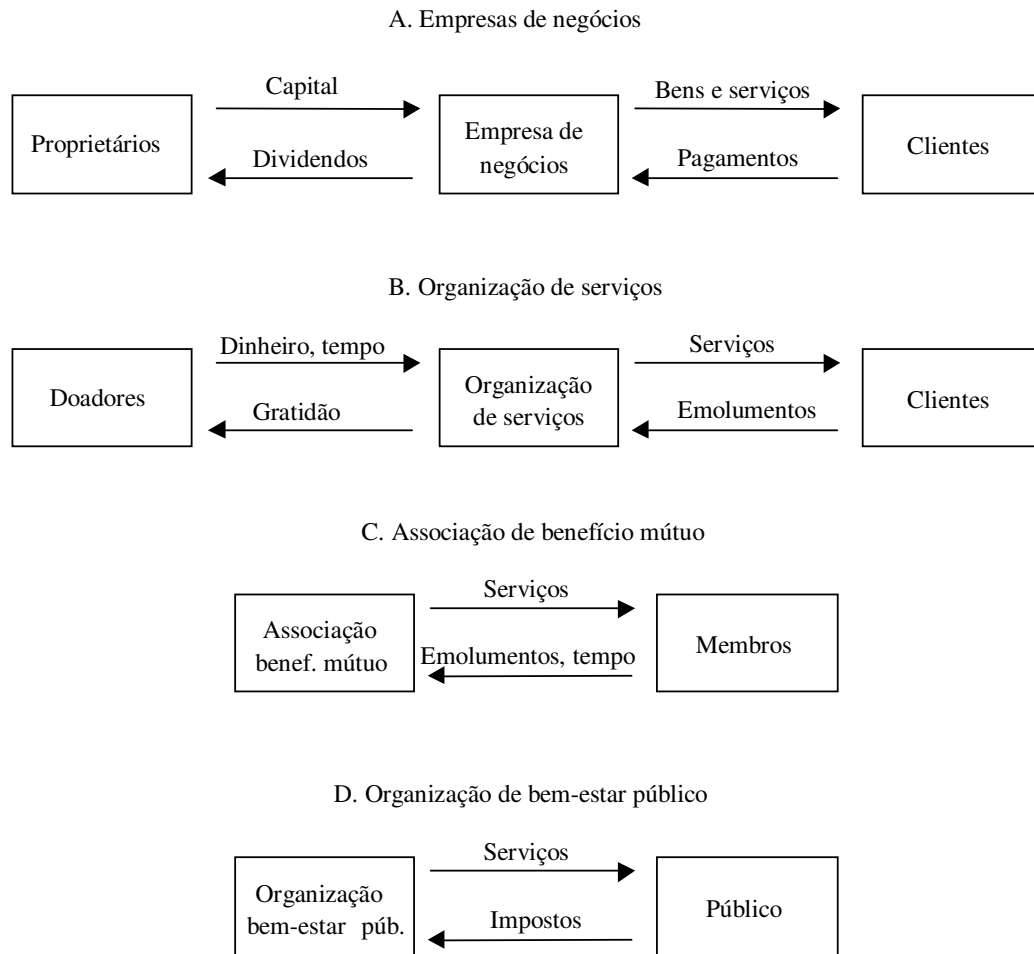


Figura 8: Relações de troca dos quatro tipos principais de organizações. Fonte: KOTLER (1994).

As “Empresas de Negócios” correspondem ao mercado, e as “Organizações de bem-estar público” ao Estado, segundo a nomenclatura utilizada neste trabalho. Já as “Organizações de serviços” e as “Associações de benefício mútuo” estão englobadas no que aqui se denomina terceiro setor⁹.

Objetiva-se, nesta Dissertação, explorar as diferenças entre os tipos A e B de organizações, ou seja, as empresas de mercado e as organizações do terceiro setor prestadoras de serviços. Segundo DEES (1998), raríssimas entidades sociais são puramente comerciais ou puramente filantrópicas. Elas devem encontrar uma posição de equilíbrio em um contínuo (tabela 16). A melhor posição neste contínuo é aquela

⁹ Alguns autores incluem as associações de benefício mútuo no terceiro setor, outros não, conforme já discutido no capítulo 2.

que, ao mesmo tempo, serve à missão da organização e garante sua sustentabilidade financeira.

		Puramente filantrópica	←→	Puramente comercial
Motivos, métodos e objetivos		Voltada à boa vontade Dirigida pela missão Valores sociais	Motivos mistos Dirigida por missão e mercado Valores sociais e econômicos	Voltada ao interesse próprio Dirigida pelo mercado Valores econômicos
	Stakeholders chave	Beneficiários	Não pagam nada	Preços subsidiados ou alguns pagam e outros não
Financiadores		Doações e bolsas	Mix de doações e taxas de mercado	Taxas de mercado
Trabalhadores		Voluntários	Salários abaixo de mercado ou mix de voluntários e assalariados	Pagamentos a taxas de mercado
Fornecedores		Doações em espécie	Descontos especiais ou mix de doações em espécie e preços de mercado	Preços de mercado

Tabela 16: Espectro do empreendimento social. Fonte: DEES (1998).

Embora na prática seja difícil encontrar uma organização puramente filantrópica, para efeito de análise, interessa analisar o caso puro, pois só assim é possível estabelecer o contraponto com o outro extremo da tabela 16, as organizações puramente comerciais.

Percebe-se que, no modelo de KOTLER (1994), as duas relações que se estabelecem nas organizações de mercado (tipo A), proprietários-empresa e empresa-clientes, estão centradas na troca de valores financeiros. Por um lado, os proprietários investem um capital na empresa, obtendo sua remuneração na forma de dividendos. Por outro lado, os clientes pagam à empresa pelo recebimento de bens e serviços cujo valor, na sua opinião, é igual ou maior ao montante despendido.

Nas organizações do terceiro setor (tipo B), porém, aparecem outros valores não-financeiros nas relações de troca. Os doadores oferecem dinheiro e tempo em troca de gratidão, reconhecimento ou satisfação de necessidades psicológicas. Enquanto isto, os clientes (ou beneficiários) recebem serviços sem oferecer uma contrapartida tangível à organização¹⁰. Na verdade, o que se oferece é a possibilidade da organização desempenhar sua missão, que em última análise leva à satisfação de necessidades psicológicas de seus fundadores e membros.

¹⁰ Embora algumas organizações do terceiro setor recebam emolumentos pelos serviços oferecidos, interessa analisar aqui aquelas que não recebem nenhuma remuneração pela prestação do serviço.

Percebe-se, portanto, que a natureza das relações de troca é bem mais complexa e intangível nas organizações do terceiro setor, em comparação com as organizações de mercado. Fica claro, também, que, no terceiro setor, não existe relação direta entre satisfação dos beneficiários e sobrevivência da organização. Como os recursos provêm dos financiadores, a satisfação destes também é fundamental para a sobrevivência da organização.

Ao contrário das organizações de mercado, cujo foco principal está no cliente, as do terceiro setor devem satisfazer a uma variedade de públicos (*stakeholders*). Segundo KOTLER (1994), dois são os principais: beneficiários e financiadores. Entretanto, outros são também importantes, tais como: voluntários, governo e funcionários. Esta multiplicidade de públicos traz importantes conseqüências para o conceito de qualidade no terceiro setor, como será visto a seguir.

3.4 O conceito de qualidade de serviços nas organizações do terceiro setor

O conceito de qualidade de serviços adotado nas organizações de mercado, como visto, se baseia na comparação feita pelo cliente entre suas expectativas ante o serviço e sua percepção sobre o serviço prestado (figura 9).

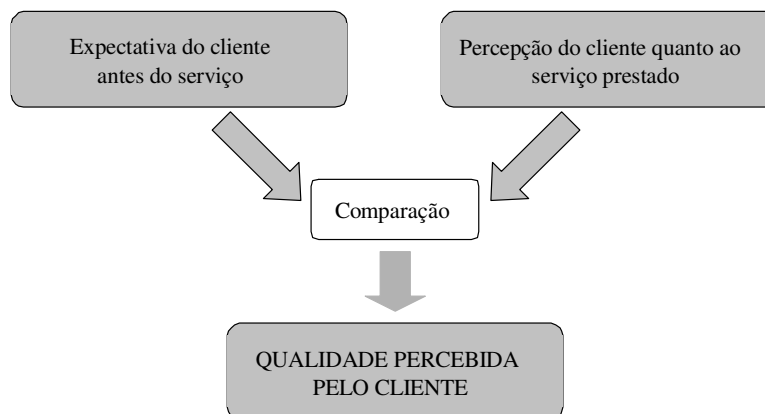


Figura 9: Avaliação da qualidade em serviços. Fonte: GIANESI & CORRÊA (1994).

Percebe-se que, neste modelo, o cliente ocupa uma posição central. De fato, todo o esforço dos programas de Qualidade concentra-se em transferir o foco das atenções de dentro para fora da organização, em direção ao cliente.

ZARIFIAN (1999) argumenta que a principal revolução trazida pela Qualidade Total foi a introdução do cliente como referência principal na avaliação de desempenho. Segundo SHIBA et al. (1997), o TQM ensina que a compreensão e a satisfação das expectativas dos clientes são a melhor e única forma duradoura de atingir o sucesso nos negócios. Isto fica claro na seguinte afirmação: “*Por que trabalhamos? O trabalho é o meio para atingir o fim de satisfazer os clientes. ... Um cliente é a pessoa ou grupo que recebe o trabalho que você faz. Este trabalho pode ser um produto ou pode ser um serviço. O cliente que recebe sua produção pode ser externo ou interno. ... Uma função de negócios sem um cliente não deve ser executada*”. (SHIBA et al., 1997, p.31).

A busca do foco no cliente resulta da constatação de que é ele o responsável pela lucratividade e sobrevivência da empresa. HESKETT et al. (1997) estabelecem a “cadeia da lucratividade em serviços” (*service profit chain*), na qual mostram que a lucratividade e o crescimento da empresa estão diretamente relacionados com a lealdade e a satisfação dos clientes (figura 10). Seguindo para trás na “cadeia”, percebe-se que estas resultam do valor dos produtos e serviços, que, por sua vez, dependem da capacidade, satisfação, lealdade e produtividade dos funcionários da empresa.

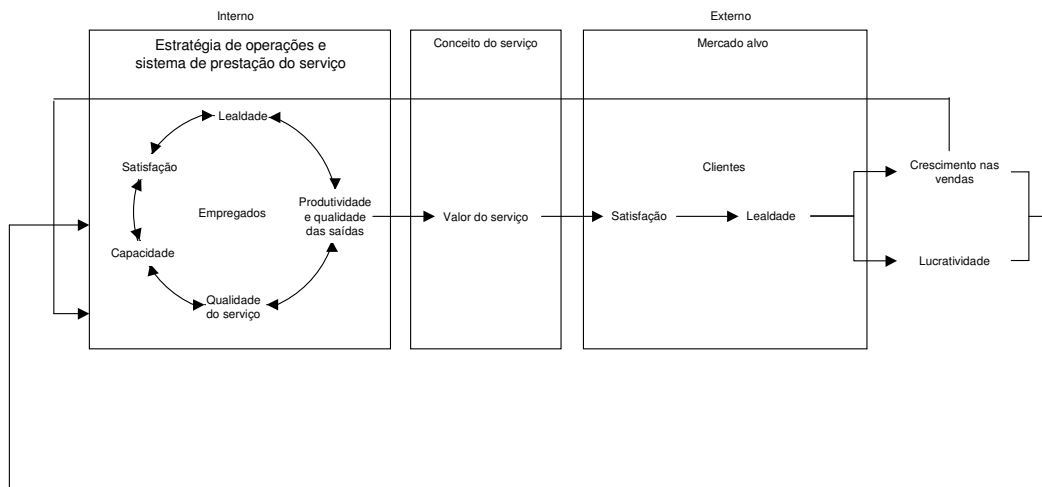


Figura 10: Cadeia da lucratividade em serviços. Fonte: HESKETT (1997).

HESKETT et al. (1997) citam, dentre outros, um exemplo observado em uma instituição bancária, no qual um aumento de 5% na lealdade dos consumidores, levou a um aumento de 85% no volume de depósitos. Os autores concluem, então, que as organizações de serviço “fora de série” focam no que traz lucratividade e nos fatores que levam àquilo que traz lucratividade. Elas começam com a lealdade do consumidor e caminham para trás na cadeia de lucro através da satisfação do consumidor; valor do serviço; e produtividade, lealdade, satisfação e capacitação dos funcionários.

SÖDERLUND (1998) discute a diferença no grau de lealdade ao prestador de serviços sob condições de alta ou baixa satisfação do consumidor. Como seria de se esperar, observou-se que a lealdade cresce na medida que aumenta o grau de satisfação do consumidor. Outras conclusões interessantes foram que quanto maior o grau de satisfação (ou insatisfação) com o serviço prestado, maior será a intensidade da comunicação boca a boca com terceiros. Evidentemente, esta será positiva caso a experiência tenha sido satisfatória, e negativa caso contrário. Já a comunicação com o provedor (*feedback*) tende a crescer quanto mais insatisfeito estiver o consumidor, mas não varia significativamente caso sua satisfação aumente. Isto porque, em caso de experiências negativas, o cliente pode esperar algum tipo de compensação ao manifestar sua insatisfação, o que não ocorre nas experiências positivas.

Outra pesquisa, desenvolvida por RUYTER et al. (1998), mostrou que há uma relação fortemente positiva entre a percepção da qualidade do serviço e a lealdade do consumidor. Foram identificados três tipos de lealdade: lealdade preferencial, lealdade indiferente por preço e resposta a insatisfação. As duas primeiras revelaram forte impacto na lealdade do consumidor à empresa prestadora do serviço, enquanto que a última não apresentou relação significativa. Isto pode ser explicado, segundo os autores, pelo fato da resposta à insatisfação estar relacionada, geralmente, a um incidente específico.

Além disto, esta pesquisa indicou que nos serviços caracterizados por custos de mudança mais baixos, a lealdade do consumidor é menor que naqueles de custo mais alto. Deve-se ressaltar, no entanto, que este custo não é necessariamente financeiro. Os autores identificaram três tipos de custos de mudança: esforço, tempo e dinheiro.

Percebe-se, portanto, que, nas organizações de mercado, existe uma relação muito forte e direta entre a satisfação do cliente e a lucratividade da empresa. Isto justifica a busca pela melhoria da qualidade de produtos e serviços, pois o aumento da qualidade traz maior satisfação do cliente, revertendo em maiores lucros para a empresa.

No terceiro setor, porém, não se verifica esta relação direta, pois o beneficiário, geralmente, não paga pelo serviço. Ao contrário, o aumento da qualidade do serviço até pode, num primeiro momento, ser indiferente ou negativo para o caixa da organização, uma vez que pode levar ao aumento nos custos das operações sem uma contrapartida correspondente no aumento de receita (HUDSON, 1999). A grande diferença está no fato de que a receita de uma organização do terceiro setor não provém de quem consome o seu serviço (beneficiário), mas de um terceiro elemento: o financiador (KOTLER, 1994).

Entretanto, isto não significa que a qualidade de serviços seja irrelevante no terceiro setor. Ao contrário, em um ambiente cada vez mais concorrido, ela é fator fundamental para a satisfação de usuários e financiadores e a conseqüente sobrevivência da organização.

Não obstante, a aplicação do conceito de qualidade de serviços no terceiro setor deve ser considerada levando-se em conta as características próprias destas organizações. Nesta análise, é preciso observar três aspectos relevantes:

- definir quem é o cliente;
- identificar as expectativas e percepções do cliente;
- definir o objeto de avaliação da qualidade.

3.4.1 O cliente nas organizações do terceiro setor

Em primeiro lugar, é preciso definir quem é o cliente das organizações do terceiro setor. Segundo SMITH (1994), mais que qualquer outro setor, a filantropia traz consigo múltiplas razões e múltiplos clientes e a instituição precisa definir a melhor maneira de servir a cada um deles.

Surge, assim, o conceito de *stakeholder*. Segundo SZAZI (2000), *stakeholders* são grupos interessados na organização, que incluem, dentre outros,

beneficiários, fornecedores, empregados, financiadores, comunidade e governo. São o que KOTLER (1994) denomina “públicos” da organização.

O número de *stakeholders* varia de acordo com as características de cada organização e os critérios de agrupamento utilizados. No tipo de organização estudada neste trabalho (prestadoras de serviços e dependentes de doações), dois públicos se destacam, por interagirem intensamente com a organização: os beneficiários e os financiadores.

Os beneficiários de uma organização do terceiro setor são aqueles que consomem os seus serviços e, evidentemente, devem ser identificados como clientes. Entretanto, eles não são os responsáveis pela sobrevivência da organização, pois não pagam pelos serviços. Os financiadores devem também ser, então, entendidos como clientes das organizações do terceiro setor, pois, para estas, atender suas expectativas é tão importante quanto atender às expectativas dos beneficiários.

Estas duas categorias podem englobar um número maior de *stakeholders*. Tudo depende dos critérios de agrupamento utilizados. Na organização pesquisada no estudo de caso, como será visto no capítulo 4, por atender principalmente crianças, os beneficiários foram divididos em dois grupos de interesse: as crianças e seus familiares. Por outro lado, os financiadores englobam tanto aqueles que doam recursos ou bens, como os que doam seu trabalho: os voluntários.

DEES (1998) cita a afirmação do diretor de um banco de alimentação, segundo quem a missão de sua organização não é simplesmente fornecer comida a pessoas carentes, mas também prover oportunidades para que pessoas de todas as classes sociais realizem um trabalho voluntário, servindo aos pobres e interagindo com outras pessoas. Este exemplo mostra claramente o caso de uma organização do terceiro setor que reconhece que não só os beneficiários, mas também os voluntários são seus clientes.

Deve-se ressaltar que as organizações de mercado também lidam com uma variedade de públicos, com diferentes expectativas e necessidades. A própria ISO 9000, na sua versão de 1994, afirma que “*toda organização, como fornecedora, tem cinco grupos principais de partes envolvidas: seus clientes, seus empregados, seus proprietários, seus sub-fornecedores e a sociedade. Convém que o fornecedor atenda às expectativas e necessidades de todas as partes envolvidas*” (ISO 9000-

1/1994 item 4.2). A tabela 17 resume as expectativas ou necessidades típicas de cada parte, segundo esta norma.

Partes envolvidas com o fornecedor	Expectativas ou necessidades típicas
Clientes	Qualidade do produto
Empregados	Satisfação na carreira/trabalho
Proprietários	Desempenho do investimento
Sub-fornecedores	Continuidade da oportunidade de negócios
Sociedade	Administração responsável

Tabela 17: Expectativas ou necessidades de cada parte interessada, segundo a norma ISO 9000.

Percebe-se, por exemplo, que as necessidades dos proprietários não são as mesmas dos clientes. Entretanto, a existência de uma base de avaliação comum (expressa em valores financeiros) facilita a tarefa da empresa. Como a lucratividade é diretamente proporcional à satisfação dos clientes, atendendo às expectativas dos clientes a empresa estará, pelo menos em tese, atendendo também às expectativas dos acionistas, pois o lucro será maior. Por isto, a ISO 9000 versão 2000 afirma que o foco da organização deve estar no cliente, sem contudo desconsiderar as necessidades dos outros *stakeholders*. Ênfase semelhante é encontrada nos padrões do Prêmio Nacional da Qualidade (Brasil) e *Malcolm Baldrige Quality Award* (EUA), que colocam como requisito número um a gestão focada no cliente.

A mesma relação direta, contudo, não é encontrada entre a satisfação dos beneficiários e dos financiadores de uma organização do terceiro setor. Em primeiro lugar, não existe uma base de avaliação comum (financeira). Como foi visto, o aumento da qualidade de serviços para os beneficiários pode implicar em aumento de custos e não de receitas. Entretanto, proporciona o cumprimento efetivo da missão da organização, que, em tese, é do interesse dos financiadores e levaria ao aumento da receita.

Esta relação nem sempre é observada, pois as expectativas, e mesmo o entendimento da missão da organização, da parte de prestadores, financiadores e usuários são, muitas vezes, distintas. Como afirma HUDSON (1999, p.18), *“membros, entidades financiadoras, doadores individuais, equipes, voluntários e usuários – todos têm interesses diferentes numa organização do terceiro setor. Muitas vezes estão numa posição que permite poderosa influência na organização,*

embora tenham pontos de vista diferentes sobre as prioridades e às vezes sobre o estilo e a cultura da entidade". As organizações, então, precisam dividir seus esforços entre o atendimento das expectativas dos diferentes *stakeholders*, o que traz grande sobrecarga de trabalho, além do risco de desviá-la do cumprimento de sua missão.

3.4.2 Expectativas e percepções dos clientes nas organizações do terceiro setor

Outro aspecto que deve ser considerado na análise da qualidade de serviços em organizações do terceiro setor refere-se a quais são e como são formadas as expectativas, as percepções e a avaliação da qualidade do serviço nos diferentes públicos (*stakeholders*) identificados como clientes.

LAUFFER (1984) afirma que em toda relação de troca, deve-se ter em mente quais são as necessidades de cada parte. Admitindo-se, por exemplo, que as necessidades dos financiadores não são as mesmas dos beneficiários, torna-se fácil admitir que a avaliação da qualidade do serviço será distinta entre eles.

POLLITT (1994), analisando a introdução de programas de qualidade em serviços públicos nos Estados Unidos e na Grã-Bretanha, constatou que diferentes atores possuíam diferentes interpretações para o conceito de qualidade. Para os líderes políticos, a visão da qualidade está ligada à redução do gasto público, convencendo o cidadão de que os padrões do serviço foram mantidos. Já os altos funcionários da administração pública identificam qualidade com sistemas de controle. O terceiro grupo consultado foi o dos profissionais que prestam serviços (de saúde, educação, habitação, etc.). Para eles, a qualidade está no bom exercício de suas disciplinas e não em procedimentos que lhes são impostos externamente. Por fim, foram consultados os próprios cidadãos. Surpreendentemente, o autor constatou que, apesar de sua posição de referência em todo o movimento, os usuários apresentam um papel pouco ativo na elaboração de iniciativas de qualidade. “*A ‘qualidade’ é algo que foi feito para eles, ao invés de ser definida por eles*” (POLLIT, 1994, p.354). Este exemplo reflete bem como cada público tende a enxergar a qualidade a partir do seu próprio contexto.

Nas organizações do terceiro setor, os beneficiários, em geral, têm uma expectativa baixa com relação a qualidade do serviço. Como foi visto, quanto maior o preço de um serviço, maior é a expectativa formada pelo cliente com relação a sua qualidade (ZEITHAML et al., 1990; GIANESI & CORRÊA, 1994). No caso de serviços gratuitos, portanto, a expectativa tende a ser baixa. De fato, muitas vezes, os beneficiários vêem os serviços prestados pelas organizações do terceiro setor como ações de caridade e, portanto, não se sentem no direito de reivindicar nada além do que lhes é oferecido. Predomina a idéia de que estão recebendo um favor e, por isto, devem se considerar satisfeitos (COELHO, 2000). Esta visão, muitas vezes, é alimentada pelas próprias organizações do terceiro setor, que desejam manter uma relação assistencialista e paternalista com os beneficiários.

Diante disto, se a avaliação da qualidade do serviço das organizações do terceiro setor se basear apenas nas expectativas e percepção dos beneficiários, o serviço tende a ser sempre considerado de alta qualidade.

Contudo, embora as expectativas dos beneficiários sejam geralmente baixas, suas necessidades são muito grandes. A preocupação maior da organização do terceiro setor, portanto, deve estar em atender as necessidades dos clientes, ao invés das expectativas. Para isto, é preciso que o prestador do serviço identifique as necessidades dos clientes, as quais devem estar expressas na missão da organização. Deve-se observar, porém, o risco, já mencionado, do prestador entender de forma equivocada as necessidades do beneficiário. Ou ainda, achar que conhece as necessidades dos beneficiários melhor que estes próprios, deixando de consultá-los.

Enquanto os beneficiários apresentam expectativas baixas, os voluntários, por outro lado, tendem a possuir expectativas bastante elevadas com relação aos serviços das organizações do terceiro setor. Segundo TEODÓSIO & BRUM (2000), em pesquisa realizada com trabalhadores voluntários de organizações do terceiro setor, o principal motivo citado para o exercício do voluntariado foi o crescimento pessoal (29,51%). Os voluntários esperam encontrar nas organizações do terceiro setor espaço para a satisfação de uma série de necessidades psicológicas, assim como a possibilidade de convivência e de participação em um grupo democrático.

As expectativas dos que fornecem recursos também são altas. Segundo LETTS et al.(1997), enquanto o dinheiro investido por fundações nas organizações

sem fins lucrativos tem aumentado nos últimos anos, a frustração com os resultados dos investimentos também tem sido cada vez maior. Os autores argumentam que isto se deve ao tipo de relacionamento existente entre estes dois atores. As fundações financiam projetos das organizações do terceiro setor, geralmente por um período curto, e estão preocupadas em avaliar a eficácia destes projetos. Nenhum apoio, entretanto, é dado para a capacitação das organizações e de seus profissionais (“capacidade organizacional”).

Em estudo comparativo entre o terceiro setor no Brasil e nos Estados Unidos, COELHO (2000) constatou que, nos dois países, os financiadores avaliam as organizações do terceiro setor quanto à alocação dos recursos, mas não quanto à qualidade dos serviços. Nos Estados Unidos, há mecanismos estabelecidos para avaliação fiscal e contábil da aplicação dos recursos e subsídios repassados, mas não existe avaliação da qualidade dos serviços.

A frustração com os resultados percebidos nas organizações do terceiro setor estaria, portanto, relacionada ao objeto da avaliação. Ao invés de avaliar a qualidade dos serviços oferecidos aos beneficiários, os financiadores estariam mais preocupados com critérios quantitativos de aplicação de suas doações. TENÓRIO (2000) coloca a incongruência, muitas vezes presente, entre a lógica de eficácia econômico-financeira empregada pelos organismos financiadores e os critérios mais substantivos, ligados à promoção social e à valorização dos indivíduos que guiam o cotidiano das organizações do terceiro setor.

As diferenças de expectativas e avaliação entre os diversos *stakeholders* trazem um enorme potencial de conflito para a organização. Se por um lado sua missão está voltada ao atendimento das necessidades dos beneficiários, por outro a necessidade de sobrevivência obriga-as a se voltarem para as expectativas dos financiadores. Ainda por outro lado, a necessidade de receber subsídios ou um título concedido por um órgão público pode levar a organização a despender recursos significativos no atendimento dos requisitos da burocracia estatal.

O grande risco é que, na ânsia de atender a públicos tão diversos, a organização acabe negligenciando o beneficiário, desvirtuando-se de sua missão. Ressalta-se que, ao contrário das empresas onde a missão é um meio para atingir sua finalidade lucrativa, no terceiro setor os recursos financeiros é que são um meio para

executar a missão. Entretanto, a busca por aqueles recursos chega, em alguns casos, a ocupar tanto os dirigentes da organização, a ponto de vir a se constituir em um fim em si mesma.

Segundo LETTS et al. (1997), a grande necessidade de recursos faz com que as organizações do terceiro setor, na maioria das vezes, aceitem doações de qualquer fonte. Os autores argumentam, contudo, que elas devem ser seletivas na escolha de seus financiadores, pois doadores indesejados podem trazer uma interferência bastante negativa para a organização.

Segundo COELHO (2000, p.165), “*uma instituição autônoma é aquela que define suas normas internas, seus objetivos e sua forma de atuação*”. É preciso questionar até que ponto a dependência de muitas organizações do terceiro setor em relação a seus financiadores (sejam eles organismos internacionais, empresas, pessoas físicas ou o Estado) fere sua autonomia institucional.

DEES (1998) afirma que a busca por financiamentos traz o risco de distorcer a missão da organização. Segundo este autor, mudar a missão para garantir a sobrevivência da organização pode ser, algumas vezes, justificável. Esta mudança, porém, deve ser feita de forma consciente. As organizações do terceiro setor precisam estar atentas, pois ao voltar-se para as oportunidades que o mercado oferece, podem estar, inconsciente e involuntariamente, se afastando de seu foco original. Para minimizar este risco, os dirigentes destas organizações devem sempre buscar financiadores cujos interesses se aproximam da missão da organização. Desta forma, estarão protegendo a missão.

3.4.3 A avaliação da qualidade nas organizações do terceiro setor

A terceira particularidade da qualidade de serviços nas organizações do terceiro setor está no objeto da avaliação. Segundo KLIKSBURG (1997), a avaliação deve ser um instrumento de trabalho obrigatório na gerência social, embora a situação predominante revele a existência de grandes deficiências nesta matéria.

Segundo ZARIFIAN (1999), o conceito de serviço não pode ser reduzido a uma mudança física ou mental que traz benefícios a um destinatário, como tratado pela literatura tradicional. O serviço é, antes de mais nada, uma produção de valor. E

o valor não se esgota no consumo do serviço em si. Ele é tanto maior, quanto maior for a melhoria gerada nas condições de atividade de quem recebe o serviço.

Além disto, um serviço é sempre submetido a uma avaliação (logo, a um julgamento), que estabelece uma relação entre três elementos: o que é esperado *ex-ante*; o que é obtido *ex-post*; e o procedimento utilizado. Esta visão está bastante próxima do conceito de qualidade de serviços de ZEITHAML et al. (1990), discutido anteriormente. No entanto, a diferença está no tipo de avaliação do valor do serviço.

Nas empresas de mercado, ainda que se considerem diferentes dimensões da qualidade, a avaliação tende a se concentrar no que ZARIFIAN (1999) denomina valor de utilidade do serviço. Este valor se refere à “adequação ao uso” de um serviço, transformando o estado do cliente ou sua capacidade para o exercício de determinada atividade. Entretanto, este autor expande o conceito de valor do serviço, estabelecendo que, em quaisquer serviços, além do valor de utilidade, devem também ser avaliados os seguintes valores:

- Valor de justiça: igualdade de acesso aos serviços para todos. A justiça deve ser avaliada pela coletividade (através do Estado) e pelo destinatário do serviço;
- Valor de solidariedade: capacidade dos serviços de promover a integração social, a cooperação e a qualidade da vida coletiva;
- Valor de estética: misto de avaliação de beleza e de ética.

Apesar dos valores de justiça, solidariedade e estética serem aplicáveis a quaisquer serviços, eles ganham especial relevância no terceiro setor. Por se tratarem de serviços de finalidade pública, está implícito nestas organizações a não discriminação de quem quer que seja. Todos devem ter acesso ao serviço, principalmente os mais carentes.

Também a solidariedade é um conceito fundamental no terceiro setor. Mais do que oferecer um serviço que tenha uma utilidade, estas organizações estão preocupadas com a inserção social do beneficiário, o resgate de sua cidadania e de sua dignidade enquanto ser humano.

Por fim, deve existir uma preocupação muito forte com a ética nas organizações do terceiro setor. Segundo ZARIFIAN (1999), a transformação resultante da prestação do serviço pode alterar a forma como a pessoa vê as coisas,

modificando sua conduta na vida. Portanto, a responsabilidade do prestador de serviços é muito grande com relação aos valores que está transmitindo.

Em função dos valores de justiça, solidariedade e estética, muitas vezes mais importantes que o valor de utilidade, o processo de prestação de serviços no terceiro setor é tão ou mais importante que os resultados gerados.

Segundo TENÓRIO (1998), no terceiro setor, tão importante quanto o atendimento das necessidades, é a promoção da democracia e da cidadania. Neste sentido, é importante que o processo de prestação dos serviços perca o caráter burocrático e incorpore mecanismos efetivos de participação, enriquecimento do trabalho e integração entre o prestador e o beneficiário.

3.5 Proposições para a pesquisa de campo

Percebe-se que a aplicação dos conceitos de qualidade nas organizações do terceiro setor requer que se observe uma série de aspectos próprios destas entidades.

Para isto, contudo, é preciso verificar como são tratadas no cotidiano destas organizações as questões até aqui discutidas no plano teórico. Com este intuito, foi realizada uma pesquisa de campo, descrita no próximo capítulo, que contemplou um estudo piloto, seguido do estudo aprofundado de um caso.

Segundo YIN (1994), na metodologia de estudo de caso, não é necessário levantar-se hipóteses que serão verificadas ou refutadas na pesquisa de campo. Ao contrário, são estabelecidas proposições, as quais não são testadas, mas apenas servem de referência para as observações.

Portanto, com base em todo o desenvolvimento teórico realizado até aqui, são estabelecidas as seguintes proposições:

1. As organizações do terceiro setor não possuem um único cliente, mas diversos públicos interessados (*stakeholders*) e procuram satisfazer a todos eles;
2. Os diferentes *stakeholders* possuem expectativas e percepções distintas com relação às organizações do terceiro setor, o que os leva a diferentes avaliações da qualidade de serviços;
3. As organizações do terceiro setor revelam uma grande preocupação com a captação de recursos, privilegiando, muitas vezes, o atendimento das

necessidades dos financiadores, o que pode levar ao desvirtuamento de sua missão.

4. Na avaliação da qualidade de serviços nas organizações do terceiro setor pelos diferentes *stakeholders*, não são considerados apenas os resultados dos serviços em termos de sua utilidade, mas também os valores de justiça, solidariedade e estética, assim como o processo de prestação empregado.

CAPÍTULO 4 – PESQUISA DE CAMPO

Este capítulo apresenta a descrição e a análise da pesquisa de campo sobre qualidade de serviços conduzida em algumas organizações do terceiro setor. Primeiramente, foi realizado um estudo piloto em duas organizações, apresentado no item 4.1, que permitiu uma melhor compreensão da realidade atual do terceiro setor no Brasil. Com base neste estudo e na revisão bibliográfica, foi feita uma delimitação no objeto de pesquisa e foram estabelecidos critérios para a seleção do estudo de caso.

O item 4.2 apresenta, então, o caso estudado em maior profundidade - a Associação de Assistência à Criança Deficiente. Inicia-se com uma apresentação da organização, elaborada com base em entrevistas com dirigentes e na observação empírica, seguida do levantamento dos requisitos dos clientes e da análise dos resultados.

Esta pesquisa, portanto, está fundada no estudo em profundidade empreendido em uma organização real. Assim, não se recorreu a métodos quantitativos. Procurou-se selecionar uma entidade que apresentasse características representativas do perfil de organizações estudadas nesta Dissertação e reunir informações tão numerosas e detalhadas quanto possível, que permitissem tirar conclusões relevantes para o terceiro setor.

4.1 Estudo piloto

Este item discute o caso prático de duas organizações do terceiro setor, utilizadas como estudo piloto desta pesquisa. Foram selecionadas duas entidades, conhecidas dentro do contexto do terceiro setor de uma cidade brasileira de porte médio¹¹ e com características distintas: uma mais focada na prestação de serviços e outra com ênfase na promoção e defesa de direitos.

¹¹ O fato de estarem situadas em uma cidade média permite que ambas sejam bastante conhecidas e possuam uma inserção significativa na comunidade local.

A realização do estudo piloto se justifica pelo caráter exploratório da pesquisa, realizada sobre uma temática ainda pouco estudada. Assim, esta primeira etapa permitiu ao autor uma maior aproximação ao tema. Além disto, em virtude da grande diversidade de organizações classificadas sob a denominação “terceiro setor”, o estudo piloto possibilitou uma melhor delimitação do objeto de pesquisa, permitindo um recorte no universo estudado. A metodologia utilizada nesta etapa da pesquisa contemplou entrevistas com dirigentes e profissionais, observação e análise de documentos.

A seguir, é feita uma breve descrição das duas organizações (o Centro de Defesa dos Direitos Humanos da Arquidiocese de Juiz de Fora – CDDH e a Associação Feminina de Prevenção e Combate ao Câncer – ASCOMCER), seguida de uma análise comparativa de seus aspectos organizacionais.

4.1.1 Centro de Defesa dos Direitos Humanos (CDDH)

O Centro de Defesa dos Direitos Humanos da Arquidiocese de Juiz de Fora (CDDH) é, segundo seu estatuto, “*uma entidade civil de assessoria e assistência social, com personalidade jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, democrática, ecumênica, suprapartidária*”. Apesar de seu caráter ecumênico, esteve, desde sua origem, bastante ligado a grupos progressistas da Igreja Católica.

O CDDH existe desde 1980, sendo parte do Movimento Nacional de Direitos Humanos. Trata-se de uma entidade típica do terceiro setor, que atua tanto na prestação de serviços quanto na promoção de campanhas. Possui uma atuação política na “*difusão/efetivação de uma cultura de defesa dos Direitos Humanos*”, entendidos como Direitos Econômicos, Sociais, Culturais e Ambientais.

Seus fins, segundo o estatuto, são:

1. Lutar para garantir a plena vigência dos Direitos Humanos – civis, políticos, sociais, econômicos e culturais;
2. Denunciar e agir sobre os casos concretos de violação dos Direitos Humanos;
3. Participar da construção de uma cultura de Direitos Humanos onde prevaleçam os valores de dignificação, promoção e respeito à integridade física, moral e intelectual do ser humano, independente de sua opção preferencial de natureza

política, religiosa, sexual, ideológica, de sua condição sócio-econômica, de etnia pertencente, ou de qualquer outro tipo.

A estrutura administrativa é constituída pela Assembléia Geral, Colegiado e Conselho Diretor. A Assembléia Geral é o órgão máximo de deliberação, composto por todos os sócios, que são de duas categorias: sócios-fundadores (todos que assinaram a ata de fundação) e sócios contribuintes (fazem doações financeiras ou de trabalho). O Conselho Diretor é o órgão de direção e administração geral do CDDH, composto por quatro membros voluntários, eleitos pela Assembléia Geral. O Colegiado é o órgão de deliberação para atuar junto ao Conselho Diretor, e dele fazem parte os membros do Conselho, profissionais da entidade, estagiários, sócios-fundadores e sócios contribuintes, reunindo-se mensalmente.

As deliberações operacionais são tomadas nas Reuniões de Trabalho, que ocorrem semanalmente. Todos participam da reunião (funcionários, estagiários e voluntários) e têm igual direito a voto. Ressalta-se o caráter participativo e democrático na tomada de decisões, comum em muitas organizações do terceiro setor.

Existem três funcionários remunerados em tempo parcial: secretária, assistente social e advogado. Além deles, oito estagiários de Serviço Social fazem estágio curricular na entidade, com bolsa concedida pela Universidade Federal de Juiz de Fora. Há também voluntários (poucos) que atuam no apoio aos profissionais, tanto nas atividades administrativas, quanto no atendimento à comunidade.

O CDDH prioriza o atendimento a comunidades de forma coletiva. Eventualmente, porém, são atendidas demandas individuais, desde que por detrás delas exista uma questão de interesse coletivo (como a discriminação racial, por exemplo). Todo o serviço à população é prestado de forma gratuita. É priorizado o atendimento à população de baixa renda.

O financiamento da entidade é feito através de doações de pessoas físicas e jurídicas. Existem doadores regulares e temporários e os valores doados também variam. O principal financiador é a MISEREOR (entidade católica alemã). Esta apoia projetos com duração de três anos, período após o qual é necessário submeter um novo projeto. A verba é liberada de forma parcelada, com avaliações de

acompanhamento a cada seis meses. Outra entidade que apoia o CDDH financeiramente é a Renovação Cristã, movimento católico brasileiro.

Como foi visto na revisão bibliográfica, os investimentos internacionais no terceiro setor brasileiro estão cada vez menores, o que também tem sido sentido por esta organização. Isto se deve a vários fatores, dentre os quais destaca-se a má avaliação, no exterior, do Brasil e de sua evolução social e o redirecionamento dos recursos para outras regiões como o Leste Europeu. O CDDH tem, portanto, uma preocupação de diversificar suas fontes de financiamento, uma vez que vários Centros semelhantes, pertencentes ao Movimento Nacional de Direitos Humanos, deixaram de receber recursos da MISEREOR. Percebe-se, também, que o organismo internacional tem sido mais rigoroso em suas avaliações, exigindo resultados concretos e quantificados.

O CDDH tem buscado obter o título de Utilidade Pública, pois acredita que, com ele, obterá financiamentos de órgãos públicos. Além disto, têm sido feitas campanhas para aumentar o número de sócios contribuintes. A entidade tem, também, aumentado a divulgação de seus trabalhos, através de um boletim mensal, enviado aos sócios, às paróquias e à prefeitura municipal. Dispõe, ainda, de uma boa articulação com a imprensa local, divulgando suas atividades em jornais e rádios.

4.1.2 Associação Feminina de Prevenção e Combate ao Câncer

A Associação Feminina de Prevenção e Combate ao Câncer (ASCOMCER) foi criada em 1963 como casa de apoio a pessoas com câncer e associação de prevenção ao câncer uterino e de mama. Ao longo dos anos, foi constituindo parcerias com o poder público que permitiram a expansão de suas atividades. Em 1973, em convênio com a Prefeitura Municipal de Juiz de Fora, instalou um ambulatório para o trabalho de prevenção. Em 1988, em terreno doado pela Prefeitura e com a verba obtida em bazares, rifas e doações da comunidade construiu seu hospital. Este, concebido nos moldes do Hospital do Câncer de São Paulo, é hoje, segundo os dirigentes da associação, uma referência no tratamento do câncer em Minas Gerais. Possui 29 leitos cirúrgicos, 28 de clínica médica e 4 de Centro de Tratamento Intensivo (CTI), além de infra-estrutura para quimioterapia e

radioterapia. Desde o início, o atendimento no hospital foi feito em convênio com o Sistema Único de Saúde (SUS).

O corpo diretor da ASCOMCER é formado exclusivamente por mulheres, que trabalham todas como voluntárias. Cabe a elas organizar eventos e campanhas de captação de recursos, assim como supervisionar os grupos de apoio ao paciente. Estes grupos são formados por voluntários que vão ao hospital periodicamente conversar e confortar os pacientes.

A administração das operações é dividida em 2 grandes grupos: a divisão médica e a administrativa. A primeira é chefiada pelo Diretor Clínico que coordena o trabalho de 103 médicos e cerca de 50 enfermeiros (existe um Chefe de Enfermagem subordinado ao Diretor Clínico). A remuneração dos médicos é feita através dos repasses do SUS e cada um tem seu horário de atendimento no hospital, de acordo com escala montada pelo Diretor Clínico. Os enfermeiros são funcionários da entidade e trabalham em tempo integral, em escalas de 3 turnos diários.

A divisão administrativa é chefiada por uma Administradora Hospitalar, responsável pelos serviços administrativos (tesouraria, contabilidade, etc.) e de manutenção (limpeza, segurança, etc.). Trabalham, nesta divisão, 47 funcionários remunerados em tempo integral. Existe, ainda, uma assistente social e uma psicóloga, contratadas em tempo parcial, que dão apoio social e psicológico aos pacientes e suas famílias.

A ASCOMCER possui convênio com a Universidade Federal de Juiz de Fora, através do qual 62 alunos de Enfermagem, Psicologia e Serviço Social fazem estágio curricular obrigatório (com bolsa da Universidade) em seu hospital. Além disto, conta com um extenso corpo de voluntários, que atuam em atividades de suporte aos profissionais.

A entidade procura atender toda a demanda que recebe. Geralmente, os pacientes são encaminhados pelos postos de saúde municipais com diagnóstico já realizado. O hospital disponibiliza, então, a estrutura necessária para internação e tratamento dos cancerosos. Nos trabalhos de prevenção, geralmente o cliente procura a entidade espontaneamente.

A Associação possui, ainda, uma parceria com a Fundação Ricardo Moisés Jr., que apoia crianças com câncer. Os pacientes oriundos de outras cidades, que não

precisam ficar internados no hospital, são hospedados na casa de apoio da Fundação, localizada em frente ao hospital, deslocando-se até este somente para o tratamento.

O financiamento da instituição é feito através de convênio com o Sistema Único de Saúde (SUS), doações e campanhas. Noventa e oito por cento (98%) dos atendimentos são feitos através do SUS e apenas dois por cento (2%) são de pacientes particulares ou com convênios com planos de saúde.

A verba repassada pelo SUS é suficiente para remunerar os médicos, mas a entidade precisa captar recursos para cobrir a folha de pagamento dos demais funcionários e as despesas administrativas e de manutenção. Os recursos são obtidos de múltiplas fontes: doações regulares de pessoas e empresas, campanhas, eventos e também pelo apoio de uma rádio local, que promove um programa de reciclagem de latas de alumínio e destina toda a verba obtida à ASCOMCER.

Segundo a entidade, os valores arrecadados têm sido suficiente para cobrir as despesas nos últimos anos, mas percebe-se claramente a posição delicada que ela se encontra quanto ao financiamento de suas atividades.

Não existe instrumento formal para a avaliação da qualidade dos serviços e da satisfação dos clientes. Existe um acompanhamento informal por parte da psicóloga e da assistente social, que ouvem as críticas dos pacientes, assim como uma caixa de sugestões, onde estes podem expressar suas opiniões. Entretanto, esta é pouco divulgada e pouco utilizada.

Percebe-se nos profissionais, voluntários e usuários desta instituição uma visão ainda bastante idealizada, encontrada em muitas organizações do terceiro setor. Acreditam que, por servirem a uma causa nobre, todos na instituição se empenharão ao máximo, não sendo necessário estabelecer meios para avaliar o desempenho dos profissionais e a satisfação dos clientes.

4.1.3 A contribuição do estudo piloto para a delimitação do objeto

Ao analisar as duas organizações apresentadas, percebe-se que apresentam características bastante distintas. As diferenças começam na finalidade de cada uma delas, pois enquanto o CDDH se situa no que HUDSON (1999) denomina

“organizações que realizam campanhas para mudanças”, a ASCOMCER, segundo o mesmo autor, é classificada como “organização prestadora de serviço”.

A própria origem destas instituições se dá em momentos distintos do terceiro setor brasileiro. O CDDH nasce no início dos anos 1980, época de explosão dos movimentos sociais no Brasil, que vieram a originar instituições de terceiro setor com forte conteúdo ideológico de esquerda (FISCHER, s.d.). Já a ASCOMCER se origina em um momento anterior da história brasileira, em que predominava a visão filantrópica no terceiro setor, ainda hoje muito encontrada nas organizações caritativas.

A estrutura administrativa reflete as origens e a finalidade de cada instituição. Embora ambas sejam regidas por conselhos e assembleias, percebe-se no CDDH um processo de tomada de decisões muito mais participativo e democrático. Isto decorre de sua origem, ligada a grupos progressistas da Igreja Católica durante o processo de redemocratização do Brasil nos anos 1980. Já a ASCOMCER possui uma estrutura mais voltada para a prestação do serviço em si, dentro de uma perspectiva de filantropia.

As fontes de financiamento também são bastante distintas. Enquanto o CDDH tem como principal doador um organismo internacional, a ASCOMCER se apoia, principalmente, em parcerias como o setor público e em doações de pessoas físicas. O trabalho voluntário também é muito mais significativo na ASCOMCER.

Estes dois casos permitem observar que o terceiro setor abrange uma grande diversidade de organizações, sendo praticamente impossível estudá-lo como um todo. É preciso fazer um recorte no objeto de análise, pois dificilmente uma observação realizada em uma organização prestadora de serviços, por exemplo, poderá retratar uma organização promotora de campanhas de defesa de direitos.

Outra constatação refere-se à diversidade de públicos (*stakeholders*) com os quais estas organizações lidam no dia-a-dia. Nas entidades estudadas, foram identificados, dentre outros: usuários, familiares de usuários, profissionais, dirigentes, voluntários, doadores (pessoas físicas e jurídicas), órgãos públicos e organismos internacionais. Esta diversidade deve ser observada na análise da qualidade de serviços.

Nenhuma das duas entidades estudadas possui instrumentos formais de avaliação da satisfação dos clientes, embora revelem uma preocupação em conhecê-la. Para isto, são estabelecidos mecanismos informais, como as assistentes sociais que, em ambos os casos, são canais para que os clientes manifestem seus descontentamentos com a instituição.

Percebe-se, contudo, que a satisfação é mais facilmente mensurável em uma organização prestadora de serviços. Isto porque, neste tipo de entidade, dada a sua natureza, é mais visível o processo de prestação de serviço, suas entradas e saídas. Além disto, o beneficiário tem um perfil mais delimitado, possibilitando levantar mais facilmente sua avaliação da qualidade dos serviços. Já nas organizações promotoras de campanhas, o beneficiário é difuso (podendo ser, por exemplo, a sociedade como um todo), o que dificulta a avaliação da qualidade de serviços.

Estas observações serviram de base para uma melhor delimitação do universo de pesquisa para o estudo de caso, apresentada no próximo item.

4.1.4 Critérios para a seleção do estudo de caso

Como visto no capítulo 2 e comprovado no estudo piloto, o terceiro setor engloba uma variedade enorme de organizações, sendo praticamente impossível tirar conclusões válidas para todo este universo. É preciso, portanto, fazer um recorte no objeto de análise.

O recorte do objeto desta Dissertação está baseado em dois aspectos da classificação de HUDSON (1999), apresentada no capítulo 2: finalidade e fonte principal de financiamento. Quanto à finalidade, aquele autor classifica as organizações do terceiro setor em três categorias: prestadoras de serviços, apoio mútuo e promotoras de campanhas para mudanças. O foco desta Dissertação está na primeira delas, ou seja, nas organizações prestadoras de serviços¹². Esta é a categoria de organizações mais abundante no terceiro setor, e é nela que a qualidade de serviços apresenta maior relevância.

¹² Deve-se ressaltar que a separação entre aqueles três tipos de organizações do terceiro setor não é absoluta, ou seja, serão estudadas organizações cujo foco principal está na prestação de serviços, mas isto não impede que realizem também, como atividade secundária, campanhas para mudanças ou apoio mútuo de seus membros.

Já a fonte principal de financiamento das organizações pode ser, segundo HUDSON (1999), de três tipos: venda de produtos e serviços, doações/subsídios e taxas dos associados. Esta Dissertação se ocupa, principalmente, das organizações cuja fonte principal de financiamento está em doações privadas (de pessoas físicas e jurídicas) e subsídios governamentais. Assim, pode-se explorar a grande peculiaridade no conceito de qualidade de serviços destas organizações, que é a existência de diversos públicos (*stakeholders*), ocupando o papel de cliente, cada um com diferentes expectativas e percepções com relação ao serviço.

A tabela 18 estabelece o perfil de organizações usado como referência para a seleção do estudo de caso, quanto a sua finalidade principal e fonte de financiamento mais importante.

Financiamento		Finalidade		
		Prestadora de serviços	Apoio mútuo	Campanhas para mudanças
	Venda de produtos e serviços	XXX		
	Doações/subsídios			
	Taxas dos associados			

Tabela 18: Perfil de referência para o estudo de caso.

Além destes dois recortes, buscou-se, na seleção da organização estudada em profundidade, entidades que apresentam um grau significativo de participação dos beneficiários no processo de prestação do serviço e um relacionamento mais duradouro com estes. Acredita-se que estas organizações possuem elementos mais ricos para a análise da qualidade, devido à grande interação existente entre o prestador e o usuário dos serviços.

Definidos estes critérios, foi feito um mapeamento das organizações que se encaixavam no perfil desejado. Para isto, além do conhecimento pessoal do autor, recorreu-se à indicação de pessoas ligadas ao setor, tanto profissionais que trabalham nestas organizações, quanto pesquisadores da temática.

Foram selecionadas, então, algumas organizações com as quais se buscou contato. Destaca-se que a maioria delas, após conhecer os objetivos da pesquisa, mostrou-se receptiva e aberta a sua realização. Selecionou-se a que parecia mais de

acordo com os critérios estabelecidos: a Associação de Assistência à Criança Deficiente (AACD)¹³.

A opção pela AACD como estudo de caso desta Dissertação se deu porque, além de atender aos critérios de seleção estabelecidos, esta entidade apresenta uma forte preocupação com a qualidade de serviços. Já há alguns anos, a AACD vem convertendo sua estrutura administrativa de uma situação amadora, típica do terceiro setor, para outra, altamente profissional. Em outras palavras, vem incorporando mecanismos modernos de administração, sendo considerada por outras instituições semelhantes um verdadeiro *benchmark* administrativo no contexto do terceiro setor brasileiro.

Este processo de “profissionalização” da gestão tem sido muito difundido no terceiro setor nos últimos anos, como visto na revisão bibliográfica. Entretanto, no Brasil, poucas organizações estão, neste aspecto, tão avançadas quanto a AACD.

Portanto, esta organização foi escolhida não por se situar na média das organizações do terceiro setor em termos de estrutura administrativa, mas por ser uma organização de referência para o terceiro setor no Brasil. Organizações menos estruturadas administrativamente podem aprender com a AACD como desenvolver uma estrutura mais profissional e eficiente. E isto de fato já acontece. Por exemplo, como diz a Presidente do Voluntariado, *“hoje o Voluntariado da AACD Recife é exemplo para a formação de novos grupos de voluntários em outras instituições da região Norte-Nordeste”*.

4.2 Estudo de caso

Empreendeu-se, então, um estudo aprofundado na Associação de Assistência à Criança Deficiente, apresentado a seguir. Neste estudo, foram realizadas entrevistas com dirigentes da organização (Gerente do Hospital, Gerente Financeiro, Gerente do Setor de Sócios contribuintes e Presidente do Voluntariado) e com seus clientes. Foram fontes de dados, também, documentos da organização (estatuto, relatórios,

¹³ Ressalta-se que outras instituições contatadas como a Associação de Pais e Amigos do Excepcional (APAE) e a Associação Evangélica Brasileira (AEB) também se encaixam nos critérios estabelecidos e poderiam perfeitamente ter sido objeto de estudo desta Dissertação.

material promocional, etc.), seu site na Internet e a observação do pesquisador em diversas visitas realizadas nos meses de janeiro e fevereiro de 2001.

4.2.1 A organização estudada

Este item apresenta um perfil da AACD, destacando alguns pontos de interesse para este trabalho.

4.2.1.1 Histórico e missão

A Associação de Assistência à Criança Defeituosa¹⁴ foi criada em 1950, inspirada em centros de reabilitação semelhantes existentes nos Estados Unidos. Teve forte influência do sentimento dominante no pós-guerra, de reconstrução e recuperação da dignidade humana, expresso dentre outros fatores na criação da Organização das Nações Unidas (ONU) e na Declaração Universal dos Direitos Humanos, com o slogan “*all rights for all*” (direitos iguais para todos).

Embora o terceiro setor já esteja presente no Brasil há séculos, a AACD é uma das instituições mais antigas existentes ainda hoje. Sua fundação é anterior ao *boom* do terceiro setor no Brasil, ocorrido nos anos 70 e 80 com os movimentos sociais de esquerda. Sua concepção original estava fortemente caracterizada pela noção de filantropia, predominante no terceiro setor brasileiro naquele momento. Ao longo dos anos, foi incorporando uma visão que contempla a inserção social e a promoção da cidadania, embora com concepções distintas das organizações de cunho político.

O fundador, Dr. Renato da Costa Bonfim, médico ortopedista, exerceu grande influência na instituição, desde a fundação até sua morte em 1976. Foi ele quem trouxe a idéia, concebida a partir de observações em congressos de que participou nos Estados Unidos, e mobilizou conhecidos pessoais e profissionais na sociedade

¹⁴ Mudou recentemente de nome, passando a se chamar Associação de Assistência à Criança Deficiente (ao invés de Defeituosa). Já na sua origem, houve um grande debate sobre qual seria o melhor nome (Deficiente, Defeituosa ou Aleijada). A preocupação, muito mais que semântica, era evitar uma conotação pejorativa, buscando sempre minimizar o preconceito sofrido por aquelas pessoas.

Paulistana para viabilizar seu sonho. Ao contrário de muitos fundadores de organizações do terceiro setor, suas motivações não derivavam de questões pessoais, mas profissionais. Foi o primeiro secretário da então recém-nascida Sociedade Brasileira de Ortopedia e motivava-o a possibilidade de pesquisar um campo ainda praticamente inexplorado no Brasil – a reabilitação. A AACD foi criada seguindo o modelo de entidades semelhantes existentes no exterior à época. Não por acaso, se localizou em São Paulo, cidade que já naquele momento despontava como metrópole nacional, com grau de aproximação cada vez maior com os grandes centros do exterior.

A missão da AACD é *“proporcionar atendimento, tratamento, educação e reabilitação às crianças e adolescentes portadores de alguma deficiência física”*. O artigo primeiro do seu Estatuto estabelece que: *“A Associação de Assistência à Criança Defeituosa, sociedade civil de intuítos não lucrativos e duração ilimitada, com sede e foro na cidade de São Paulo, tem por finalidade precípua instituir e coordenar um amplo serviço de assistência médica, pedagógica e social aos menores com defeitos físicos ortopédicos, visando, após a recuperação do defeito físico, o seu reajustamento social”*.

Outros documentos consultados afirmam que uma das principais metas da instituição é possibilitar a integração do deficiente físico à sociedade, buscando a sua independência financeira e profissional e visando dar à criança portadora de graves defeitos físicos, além do tratamento clínico ou cirúrgico da deformidade, uma ampla assistência complementar, treinamento físico, educacional, apoio e orientação vocacional.

O primeiro Centro de Reabilitação e Educação foi inaugurado em outubro de 1952, com capacidade para 23 pacientes internos e 40 semi-internos. Em 1952, após campanha de arrecimação de doadores, a AACD chegou a contar com mais de 1000 sócios contribuintes, além de pequena subvenção municipal. Em 1953, foi inaugurado um segundo Centro de Reabilitação, que ficou conhecido como “Centro B”. Desde cedo, foi montado um setor educacional, funcionando como pré-escola e escola primária para as crianças assistidas em ambos os centros.

Ao mesmo tempo em que procurava expandir a oferta de atendimento, a AACD via a demanda crescer em ritmo ainda maior. *“Como seria natural diante da*

excelência do serviço e da extensão do problema, a demanda não parou de crescer” (AACD, 2000, p.23).

Em 1958, a Prefeitura Municipal de São Paulo cedeu à AACD o terreno na Av. Prof. Ascendino Reis, 724, onde até hoje funciona a sede da instituição. Percebe-se que, desde cedo, contou com a simpatia e o apoio do poder público, fator fundamental para o êxito de muitas organizações do terceiro setor no Brasil.

Nos anos 70, a instituição chegou a ter 110 crianças em regime de internato. Acreditava-se que esta era a melhor forma de garantir a continuidade do tratamento, pois lá elas poderiam receber todo tipo de apoio médico, fisioterápico e psicológico para seu desenvolvimento, além de minimizar a dificuldade de transporte da casa até a AACD. Hoje, esta visão mudou e, por isto, não há mais internato. Acredita-se que tão importante quanto o tratamento médico é a inserção do deficiente na sociedade, levando uma vida o mais próximo possível de uma pessoa comum. Este posicionamento acompanha a evolução da medicina e do terceiro setor nas últimas décadas, ambos enfatizando o tratamento e atenção à pessoa de forma integral.

A partir de 1978, a AACD passou a acolher também adultos. Hoje, ela atende *“todo gênero de patologias que comprometem os movimentos, tais como acidente vascular cerebral, traumatismo crânio-encefálico, amputações, doenças neuromusculares, lesão muscular, má formação congênita, mielomeningocele e síndromes genéticas. O objetivo continua o mesmo: minimizar as seqüelas da deficiência e proporcionar o maior grau possível de independência e adequação do deficiente às atividades cotidianas”* (AACD, 2000, p.24).

Em 1993, foi inaugurado o Hospital da AACD, hoje com capacidade de 73 leitos. No hospital atua um corpo clínico de mais de 400 médicos, 40 deles exclusivos da AACD. São realizadas 420 cirurgias por mês, sendo 80% delas ortopédicas. Em 1999, foram realizadas, ainda, 40.370 consultas médicas.

Em 1998, com o início de uma bem sucedida campanha anual de arrecadação de recursos pela televisão (Teleton), a AACD iniciou a construção de novas unidades fora de São Paulo. Com os recursos arrecadados em 1998, além da completa reforma da unidade localizada no bairro da Moóca, que possibilitou a sua reabertura como o segundo Centro de Reabilitação em São Paulo, foi construído um Centro de Reabilitação em Recife. A iniciativa foi repetida em 1999, possibilitando a

construção do Centro de Reabilitação de Porto Alegre, e em 2000, cujos recursos arrecadados irão financiar a construção do Centro de Reabilitação de Uberlândia.

Da estrutura de caráter eminentemente filantrópico dos anos 1950, a AACD evoluiu para o profissionalismo atual. Hoje, ela se define como uma “... *moderna entidade do Terceiro Setor, que busca o profissionalismo e a eficiência*” (AACD, 2000:27). Esta nova postura tem sido demandada da maioria das organizações do terceiro setor, como visto no capítulo dois.

Destaca-se, também, a preocupação com a qualidade dos serviços. Nas palavras de seu presidente: “*Este talvez seja o nosso maior desafio: preparar a AACD para os próximos 50 anos, de modo que ela possa continuar oferecendo atendimento de primeira qualidade para milhares de crianças e adultos que nos procuram diariamente, especialmente aqueles que não têm como pagar*”. (id. *ibid.*, p.5).

4.2.1.2 Estrutura administrativa

A AACD conta atualmente com 958 funcionários, atendendo mais de 2.500 pacientes por dia. Sua atuação é bastante ampla: “... *hoje a AACD é ao mesmo tempo, uma “fábrica” – a oficina ortopédica..., um Hospital muito bem equipado e especializado em cirurgias ortopédicas, um Centro de Reabilitação e uma escola para alunos especiais ... Seus serviços compreendem [também] o Centro de Diagnóstico, aberto a convênios, o Laboratório de Marcha e o Setor de Pesquisa, além de estar presente em Recife e Porto Alegre*” (AACD, 2000, p.76).

A AACD passou por uma grande revolução administrativa nos últimos cinco anos. Foram contratados diversos profissionais com experiência em organizações de mercado, que têm trazido novas formas de gestão, buscando um maior profissionalismo. Esta mudança ainda está em curso, pois os profissionais antigos não são demitidos, mas sim substituídos à medida que deixam a instituição. Outros são treinados e incorporam o novo modo de trabalho. De qualquer forma, segundo seus dirigentes, muita coisa ainda está por ser feita e o potencial de melhoria para os próximos anos ainda é grande.

Como toda organização do terceiro setor, a AACD é gerida por um Conselho, atualmente composto de 99 membros. Deste Conselho são escolhidos o Presidente e cinco Vice- Presidentes que compõem o Conselho Diretor, com um mandato de 3 anos e possibilidade de uma reeleição. Todos os membros do Conselho e do Conselho Diretor são voluntários (figura 11).

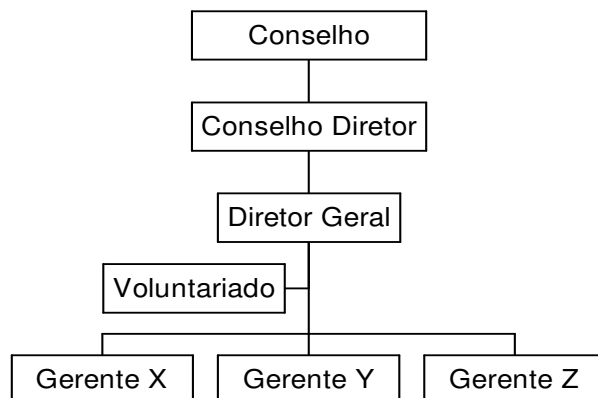


Figura 11: Organograma da AACD.

Hierarquicamente abaixo do Conselho Diretor, está o Diretor Geral, funcionário contratado e remunerado, responsável pela administração do dia-a-dia da organização. Este conta com o apoio dos gerentes, cada um responsável por uma das áreas operacionais e administrativas da AACD (Hospital, Centro de Reabilitação, Financeiro, Marketing, etc.).

O Voluntariado da AACD existe desde a sua fundação. No princípio, era composto por médicos amigos do Dr. Bonfim. Posteriormente, freiras passaram a atuar como voluntárias, seguidas de senhoras da sociedade. Como era comum no terceiro setor naquela época, o trabalho voluntário era realizado por pessoas (em sua maioria mulheres) de alta renda, que o encaravam como um ato de caridade, além de uma oportunidade de relacionamento social.

Nos últimos 5 a 10 anos, porém, houve uma reformulação radical no Setor de Voluntários, que, segundo sua Presidente, passou a ser administrado como uma empresa. “Com o crescimento e as transformações havidas na Instituição, que se tornou uma empresa moderna e dinâmica, o voluntariado mudou o seu enfoque de assistência social, adquirindo um perfil mais personalizado, quanto à filosofia e à técnica” (VOLUNTARIADO AACD, 2000, p.25).

Hoje, existem 1.145 voluntários em todas as unidades da AACD, trabalhando em média quatro horas por semana cada um. No ano 2000, foram 215.000 horas de trabalho voluntário. A instituição recebeu em 2000 o prêmio Kanitz de 10º maior voluntariado do Brasil.

A estrutura administrativa do Setor de Voluntários está dividida em diversos núcleos, cada um com um coordenador, abaixo dos quais estão os coordenadores de setor, que trabalham como voluntários e supervisionam outros 10 voluntários cada um. Os voluntários são avaliados pelo coordenador de setor e pelos profissionais da área em que atuam. O Voluntariado tem assento com direito a voto no Conselho e nas reuniões de Diretoria da AACD, apresentando relatórios periódicos de sua atuação.

A oferta de pessoas que querem ser voluntárias é muito maior que a capacidade de absorção da AACD. Com o Ano Internacional do Voluntário em 2001, o número de candidatos aumentou ainda mais. Diante disto, é feito um recrutamento rigoroso, envolvendo dinâmicas de grupo e entrevistas, nas quais se identifica o perfil do voluntário e suas habilidades, definindo a área onde ele irá atuar. Características consideradas desejáveis pela entidade são firmeza, responsabilidade e consciência de seu papel.

Os candidatos não aproveitados pela AACD são encaminhados para a Central de Voluntários de São Paulo (órgão que agencia trabalhadores voluntários para diversas organizações do terceiro setor). Entretanto, muitos não se interessam em trabalhar em instituições menores e com menos visibilidade. Essa é, segundo a Presidente do Voluntariado, a principal razão que leva as pessoas a trabalharem como voluntários na AACD: a visibilidade que a organização dispõe na mídia e na sociedade. Também pesam a transparência e a credibilidade da organização.

Por outro lado, o retorno que os voluntários esperam obter da organização, ainda segundo a Presidente do Voluntariado, é reconhecimento e *status*. Por isto, a instituição promove eventos anuais em que premia os voluntários que completam 1, 2, 3, 5, 10, 15, 20 e 25 anos de trabalho.

O voluntário recebe treinamento no setor onde irá atuar e cursos de reciclagem uma vez por ano. Deve trabalhar uniformizado, cumprir horário e assinar o ponto. Também é divulgada a todos a Lei do Voluntariado (Lei 9.608 de

18/02/1998) que estabelece em seu artigo 1º, parágrafo único: “*O serviço voluntário não gera vínculo empregatício nem obrigação de natureza trabalhista, previdenciária ou afim*”.

Existe um estatuto, uma lista de deveres e especificações feitas pelos profissionais de cada setor, definindo o que esperam do trabalho dos voluntários. É cobrada uma taxa de R\$ 15,00 por semestre de cada voluntário para cobrir despesas administrativas do setor. O Voluntariado não acarreta qualquer tipo de ônus financeiro para a AACD.

Sua ação é de suporte ao paciente e ao profissional, quando solicitado por este. Destacam-se, dentre os deveres do voluntário: não conversar com os pacientes sobre sua deficiência, não aconselhá-los sobre tratamento e/ou terapias que lhe forem indicados, não dando parecer aos familiares. Desta forma, resguarda-se o papel do profissional, evitando a interferência indevida do voluntário.

O *turn-over* dos voluntários diminuiu muito nos últimos anos, sendo considerado baixo atualmente: 10 a 15 % por semestre. O objetivo é diminuir-lo cada vez mais, formando uma equipe coesa e comprometida.

Além do atendimento na área de saúde, a AACD possui uma rede de escolas, que oferecem jardim da infância, pré-escola e ensino fundamental (1ª a 4ª séries). São atendidos cerca de 320 alunos especiais distribuídos em 4 unidades, sendo que a grande maioria não paga pelo serviço. Não há mais de 12 alunos por sala e as professoras têm o apoio de praticamente um voluntário por aluno.

Duas destas unidades se localizam nos próprios Centros de Reabilitação da AACD (na matriz e na Moóca). Outras duas estão em escolas da Rede Estadual de São Paulo (E.E. Victor Oliva, em Pinheiros, e E.E. Buenos Aires, em Santana). Estas escolas contam com salas e professores capacitados a oferecer educação especial aos deficientes.

A AACD mantém um convênio com a Secretaria de Educação do Estado de São Paulo, renovado a cada cinco anos. Os professores são pagos pelo Estado, enquanto a AACD responde por: atendimento médico e terapêutico; secretaria (parte administrativa); serviço social; setor de enfermagem (atendentes); transporte dos alunos; manutenção dos materiais dos serviços terapêuticos; fornecimento dos aparelhos ortopédicos; e educação física.

4.2.1.3 Gestão financeira

Como em toda instituição do terceiro setor, a gestão financeira é um elemento crucial na AACD. Os desafios estão tanto em aumentar a arrecadação, diversificando e modernizando as formas de captação, quanto em diminuir os custos, visando maximizar a qualidade e a quantidade de atendimentos.

A AACD é hoje uma organização de grande porte, com orçamento anual de R\$ 42 milhões. Possui uma estratégia diversificada de captação de recursos e tem atuado fortemente no aumento de sua eficiência operacional. Assim como em diversas outras áreas, a gestão financeira da AACD pode servir de referência para outras organizações do terceiro setor.

Sua administração financeira se divide em dois grandes blocos: as arrecadações da campanha anual na televisão (Teleton) são direcionadas para novos investimentos; enquanto que as demais fontes de receita cobrem as despesas operacionais e de manutenção.

Entretanto, a instituição logo percebeu um aspecto capcioso nesta estratégia. Os novos Centros de Reabilitação construídos com recursos do Teleton não são, num primeiro momento, auto-sustentáveis, o que aumenta a despesa operacional da organização. A expectativa é que o Centro de Recife, o primeiro a ser inaugurado em 1999, seja capaz de se auto-sustentar apenas após 3 anos de funcionamento.

A matriz de arrecadação da AACD é bem diversificada, como pode ser visto na tabela 19.

Fonte de financiamento	Percentual
Hospital	25%
Cartões de Natal	15%
Oficina Ortopédica	15%
Sócios contribuintes	13%
Campanha do Cofrinho	1%
Outros	31%

Tabela 19: Fontes de arrecadação da AACD.

Fazendo uma recombinação dos dados da tabela 19, com base na classificação de HUDSON (1999), encontra-se os valores apresentados na tabela 20. No item venda de produtos e serviços foram incluídas as receitas obtidas com a

venda de Cartões de Natal, produtos da Oficina Ortopédica e a parcela de atendimentos particulares realizados no Hospital (10%). Entre as verbas públicas estão os repasses do SUS e da Secretaria Estadual de Educação e, nas doações, as receitas com sócios contribuintes, cofrinho e doadores eventuais.

Fonte de financiamento	Percentual
Venda de produtos e serviços	32%
Verbas públicas	27%
Doações privadas	41%

Tabela 20: Fontes de arrecadação da AACD (2).

Percebe-se que o percentual de doações privadas no orçamento da AACD (41%) é bastante superior à média do terceiro setor brasileiro (11%), apresentada no capítulo 2. Isto mostra que esta entidade tem sido mais capaz de mobilizar a sociedade para apoiar sua causa.

Apesar dos sócios contribuintes, atualmente cerca de 30.000, não serem a principal fonte de arrecadação da AACD, formam, segundo o Gerente Financeiro, uma fonte de captação interessante, pois é pouco volátil e tem baixo custo. A AACD está estabelecendo acordos com doze bancos para que a contribuição, que ainda é feita através de boletos, possa se valer de meios mais modernos como débito automático em conta. O entrevistado acredita que, desta forma, poderá expandir significativamente a base de contribuintes e tornar a arrecadação ainda menos volátil.

Segundo os dirigentes entrevistados, a principal razão que leva as pessoas a doarem para a AACD é “*acreditarem na causa e na obra*”. Por estar situada em São Paulo, acessível à maioria dos doadores, e ter grande exposição na mídia, a organização proporciona aos doadores uma visibilidade da aplicação dos recursos doados.

Do lado das despesas, os maiores gastos estão no Hospital (déficit de R\$ 600 mil em 2000) e no Centro de Reabilitação (déficit de R\$ 7 milhões). Como uma instituição de fins beneficentes, a AACD cobra pelos serviços apenas de quem pode pagar, os quais constituem uma minoria da população atendida. Dados da entidade mostram que 87% dos atendidos pagam menos de 10% de seu respectivo tratamento, e 70% pagam menos de 3% (valores totalmente simbólicos). Segundo o Gerente Financeiro, “*isto mostra que a AACD está cumprindo o seu papel social*”.

A AACD, como toda instituição sem fins lucrativos, tem uma peculiaridade na administração de seu caixa: não se busca sobras de caixa (lucro). Isto significa que sempre que a receita aumenta, a entidade expande o número de atendimentos. É feito um acompanhamento sistemático do fluxo de caixa e, nos momentos de maior folga, são realizadas as reformas e manutenção das instalações e equipamentos.

A entidade sempre procura trabalhar no máximo de sua capacidade. Um fator facilitador é que ela não realiza atendimento de urgência e, portanto, pode se programar para manter sempre um nível alto de utilização da capacidade instalada.

Por outro lado, a instituição está muito longe de atender toda a demanda potencial. Só como exemplo, no ano 2000, o Centro de Reabilitação realizou 364.000 atendimentos. Estima-se que só na grande São Paulo existam cerca de 200.000 deficientes físicos. Como cada deficiente atendido passa pelo setor de reabilitação, em média, 1 vez por semana (o que corresponde a cerca de 50 vezes por ano), existiria, só em São Paulo, uma demanda potencial de cerca de 10 milhões de atendimentos por ano¹⁵.

A AACD tem consciência de que nunca se tornará grande o suficiente para atender toda esta demanda. Diante disto, tem procurado como estratégia difundir seu *know-how*, criando Centros de Reabilitação em outras partes do país e conscientizar a população para que atue preventivamente. Ressalta-se, porém, segundo seus dirigentes, que a organização não tem pretensões de se tornar uma instituição nacional, com filiais por todo o país. O objetivo é que as novas unidades se tornem independentes o mais breve possível. Todo a experiência adquirida em captação de recursos é transmitida para as novas unidades para que elas comecem rapidamente a gerar receita própria.

A AACD tem como política não contrair dívidas. Isto mantém a total credibilidade de que dispõe junto aos fornecedores e a sociedade. O orçamento para 2001 prevê uma arrecadação de R\$ 39 milhões, sendo R\$ 7,4 milhões do Teleton. Entretanto, as despesas totais estão orçadas em R\$ 43,7 milhões, o que já coloca o grande desafio de superar a meta de arrecadação para zerar as contas no final do ano.

¹⁵ Ressalta-se, porém, que a entidade recebe um grande número de pacientes de outras partes do Brasil, o que agrava ainda mais o problema.

Caso não consiga, ela dispõe de uma quantia em caixa para cobrir esta diferença, mas a meta é não descapitalizar. As estratégias para aumentar a arrecadação deste ano são o novo modo de cobrança bancária (débito automático), o aumento da arrecadação com a Campanha dos Cofrinhos, e diminuir o déficit do Hospital.

Para atingir este último objetivo, a AACD tem procurado aumentar o número de atendimentos a pacientes particulares ou de convênios, que pagam pelo tratamento. Para isto, tem feito uma campanha com os médicos para que estes recomendem a seus pacientes que façam exames, cirurgias e outros procedimentos na AACD. Um fator fundamental para isto é manter o alto nível de qualidade operacional do hospital.

Com relação ao *trade-off* qualidade *versus* custo, o Gerente Financeiro afirmou que a qualidade no atendimento é um fator “precioso” para a AACD. Entretanto, segundo ele, aumentar a qualidade não necessariamente aumenta o custo. Por exemplo, limpeza das instalações, competência dos profissionais e cortesia no atendimento não necessariamente implicam em maiores custos.

A AACD não publica balanço na imprensa nem demonstrativos financeiros para os doadores, pois seu Presidente defende a idéia de que o dinheiro que seria gasto com isto pode ser usado para atender mais crianças. Entretanto, todos os seus números contábeis são de domínio público e recebem auditoria externa da empresa Deloitte Touche Tohmatsu, que não cobra pelo serviço. Além disto, o certificado de entidade beneficente é renovado a cada ano, quando sofre avaliação do Conselho Nacional de Assistência Social.

Com relação às perspectivas de financiamento para o futuro, a organização acredita no potencial de captação junto às pessoas físicas. Existe uma associação de entidades de diferentes países que realizam campanhas nos moldes do Teleton, a qual calcula que uma meta factível de arrecadação para a América Latina é US\$ 1 por habitante por ano. Portanto, só na cidade de São Paulo haveria um potencial de arrecadação muito maior que a atual. Além disto, a criação de Centros de Reabilitação em outras cidades torna a AACD mais conhecida nacionalmente.

O que ainda prejudica a captação são as constantes mudanças na plataforma de arrecadação. No primeiro ano foi utilizado o 0900, que no segundo ano foi

proibido e no terceiro voltou como 0500. Quando houver uma estabilidade neste sentido, espera-se que a arrecadação do Teleton cresça significativamente.

Iniciativas como o Teleton são muito difíceis de promover, pois requerem a junção de uma série de agentes e fatores favoráveis. A AACD levou 15 anos para conseguir realizar o primeiro. Portanto, seus dirigentes não temem o risco de que outras organizações do terceiro setor resolvam desenvolver campanhas semelhantes, banalizando esta forma de captação de recursos.

4.2.1.4 Qualidade de serviços

A preocupação da AACD com a qualidade dos serviços é demonstrada, segundo seus dirigentes, na busca pela certificação pelas normas ISO 9000. O Centro de Reabilitação Infantil obteve o certificado ISO 9002 da DNV (*Det Norske Veritas*) em 1999. Segundo seus dirigentes, a AACD buscou este certificado pelo reconhecimento da qualidade do serviço que ele traz para a comunidade interna e externa. Os profissionais se motivam a trabalhar em uma entidade certificada e aumenta a credibilidade da instituição perante a sociedade. Além disto, a norma exige da entidade certificada a padronização e documentação dos procedimentos, contribuindo para uma maior eficiência operacional.

O Centro de Reabilitação foi escolhido para ser o primeiro setor certificado por representar a essência da missão da instituição. O objetivo, porém, é que todas as áreas da AACD sejam certificadas. O Hospital já está implantando rotinas e procedimentos e possivelmente será certificado ainda no ano de 2001.

A Política da Qualidade da área certificada é expressa assim: *“Melhorar continuamente os serviços prestados no Centro de Reabilitação Física Infantil, através dos recursos envolvidos – humanos, físicos e processuais – visando a satisfação das crianças e suas famílias”*. Afirma, ainda, que *“a AACD acredita que a Qualidade é uma jornada sem fim e que deve ser continuamente aperfeiçoada. Daí utilizar um sistema de qualidade baseado nos requisitos da ISO 9002 como transporte para essa jornada”*.

Além da certificação ISO 9000, a AACD procura avaliar a satisfação de seus usuários, realizando periodicamente pesquisas de satisfação. Os pacientes internados

no Hospital são requisitados a responderem um questionário assim que recebem alta. Este questionário avalia diferentes aspectos do serviço tais como instalações, atendimento e competência dos profissionais, e as respostas obtidas servem de base para as ações de melhoria.

Já o setor do Voluntariado realiza uma pesquisa anual na qual os voluntários expressam suas satisfações e insatisfações com relação ao serviço e a organização. Independente disto, são estimulados a relatarem sempre qualquer problema encontrado e proporem ações de melhoria.

Não existem, porém, instrumentos de avaliação direta da satisfação dos financiadores. A AACD monitora esta satisfação de forma indireta, através de indicadores como aumento/queda no número de doadores ou nos valores doados. Apesar de não existirem canais formais para que os doadores expressem sua opinião sobre os serviços, muitos deles o fazem espontaneamente, através de cartas ou telefonemas. Todas as reclamações ou elogios recebidos são anotados e levados em consideração.

Nas cartas enviadas por sócios contribuintes (como são chamados os doadores regulares na AACD) a que o pesquisador teve acesso, percebeu-se a completa ausência de críticas. Existiam apenas elogios. Isto por um lado pode demonstrar sua satisfação com a organização, com o que corroboram as estatísticas de aumento no número de doadores e de valores doados. Entretanto, pode ser também que os doadores insatisfeitos, por algum motivo, não se manifestam, mas apenas interrompem as doações.

Para se precaver disto, a AACD pergunta a todos os sócios, que param de contribuir, a razão do cancelamento: 95% respondem que se deve a problemas financeiros. Os outros 5% se referem, principalmente, a falecimento e sensibilização pela causa de outra instituição. Esta última razão pode ser, a longo prazo, fator de preocupação para a AACD, embora percentualmente seja pouco significativa hoje.

Como foi visto no capítulo 3, porém, a qualidade de um produto ou serviço deve ser avaliada com muito mais ênfase na visão do cliente do que na do prestador. Diante disto, toda a análise que se segue se concentra na discussão da qualidade sob a ótica dos clientes.

4.2.2 Levantamento dos requisitos dos clientes

Para avaliar adequadamente a qualidade de serviços de uma organização é preciso “ouvir a voz do cliente”. No terceiro setor, contudo, conforme discutido no capítulo 3, as instituições não possuem um único cliente. Ao contrário, precisam satisfazer as expectativas e necessidades de diversos *stakeholders*.

Torna-se imprescindível, portanto, a identificação dos *stakeholders* que assumem o papel de cliente na AACD (chamados neste trabalho de *stakeholders-clientes*). Em seguida, conforme a metodologia proposta, descreve-se a aplicação da abordagem dos incidentes críticos para levantamento das dimensões da qualidade e itens de satisfação mais valorizados por estes *stakeholders-clientes*.

4.2.2.1 Identificação dos *stakeholders-clientes*

A abordagem de HAYES (1992), utilizada nesta Dissertação, se baseia em dados coletados em entrevistas com os clientes da empresa. Numa organização do terceiro setor, portanto, é preciso identificar quais *stakeholders* assumem o papel de cliente.

Para HAYES (1992, p.11) “‘*clientes*’ é um termo genérico que se refere a qualquer pessoa que recebe um serviço ou produto de alguma outra pessoa ou grupo de pessoas”. Esta definição serviu de referência para a identificação dos *stakeholders-clientes* da AACD. Também, estabeleceu-se a exigência de que o *stakeholder-cliente* tivesse um grau de interação significativo com a organização. Por exemplo, as pessoas que compram Cartões de Natal da AACD não foram consideradas, nesta Dissertação, *stakeholders-clientes*, pois têm uma interação pontual com a entidade. Muitas vezes, elas nem mesmo conhecem a instituição.

Além disto, foram considerados como *stakeholders-clientes* aqueles públicos que estabelecem com a organização uma relação que difere da relação comercial predominante nas empresas de mercado. Pessoas que compram aparelhos ortopédicos ou fazem uma cirurgia particular no Hospital da AACD, por exemplo, são obviamente seus clientes. Entretanto, estabelecem com a instituição uma relação tipicamente comercial, pois pagam pela obtenção de um produto ou serviço. Sua

forma de avaliação da qualidade será bastante semelhante a que utilizariam ao comprar um produto ou serviço no mercado. Porém, nesta Dissertação, interessa explorar as relações de troca típicas do terceiro setor como as que envolvem os beneficiários que recebem serviços gratuitos e os financiadores que doam em troca de benefícios intangíveis.

A AACD interage com uma variedade enorme de públicos. Para a identificação daqueles que atuam como *stakeholders-clientes*, de acordo com os critérios definidos, foram consultados os dirigentes da organização, valendo-se também o autor de seu conhecimento da entidade.

Foram identificados, então, cinco grupos de *stakeholders-clientes*: beneficiários, familiares de beneficiários, sócios contribuintes, voluntários e profissionais autônomos (figura 12).

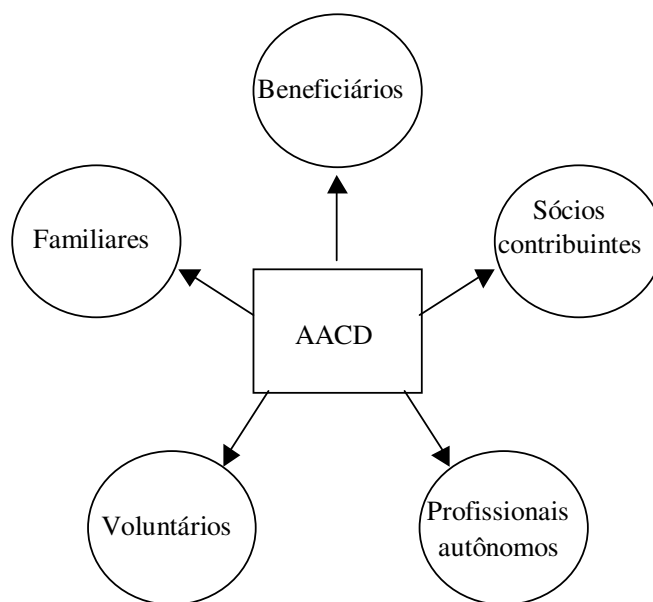


Figura 12: *Stakeholders-clientes* da organização estudada (AACD).

Os beneficiários, obviamente, são clientes, pois recebem os serviços da organização. Como a maior parte dos pacientes da AACD são crianças portadoras de deficiências físicas, é importante considerar também os familiares do beneficiário, pois, na maioria das vezes, estes os acompanham durante o tratamento.

A própria Política da Qualidade da organização, apresentada no item 4.2.1.4, postula que a AACD procura a “*satisfação das crianças e de suas famílias*”. Além

disto, os profissionais que atuam no atendimento orientam os familiares sobre os procedimentos terapêuticos a serem mantidos em casa. Ou seja, a prestação do serviço se estende além do momento que a criança passa na AACD, utilizando os familiares como “recurso produtivo” no processo de prestação do serviço. Este envolvimento do cliente na “produção” é muito comum em serviços (SASSER et al., 1978).

Em termos de financiadores, nossa pesquisa se ocupou dos sócios contribuintes. Estes são pessoas físicas que realizam doações regulares. Não foram considerados como *stakeholders-clientes* os que fazem doações isoladas, por terem uma relação pontual com a organização.

Além dos que doam dinheiro, são *stakeholders-clientes* os que doam seu tempo: os voluntários. Estes têm uma relação muito próxima com a entidade pois participam de seu cotidiano, sendo também recursos produtivos na prestação do serviço.

O quinto público identificado como *stakeholder-cliente* da AACD é bastante peculiar a esta instituição. Trata-se de profissionais médicos autônomos, que realizam cirurgias no Hospital da AACD. Estes profissionais não integram o quadro clínico da organização. Apenas utilizam suas instalações para realizar cirurgias, que poderiam ser feitas em outro hospital. A entidade tem uma preocupação enorme em atraí-los, pois trazem seus pacientes particulares que geram receita para a organização.

Já os médicos exclusivos da AACD, não foram considerados *stakeholders-clientes*, pois pertencem ao quadro de funcionários da instituição. Entretanto, evidentemente, são *stakeholders* importantes. Assim como os demais funcionários da organização, merecem grande atenção, pois são os principais responsáveis pela sua operação cotidiana.

Uma vez definidos os *stakeholders-clientes*, foi possível avançar no estudo, conforme relatado a seguir.

4.2.2.2 Determinação dos requisitos dos clientes

Para a realização das entrevistas com os *stakeholders-clientes*, foi utilizada a abordagem dos “incidentes críticos” (HAYES, 1992). Este autor propõe um método estruturado para avaliar a satisfação dos clientes de uma organização. Embora tenha sido desenvolvido prioritariamente para empresas de mercado, mostra-se perfeitamente aplicável em organizações do terceiro setor. As entrevistas, que devem ser feitas com os clientes, foram, neste caso, realizadas com os cinco grupos de *stakeholders-clientes* identificados na AACD: beneficiários, familiares, sócios contribuintes, voluntários e profissionais autônomos.

O questionário proposto por HAYES (1992) contém apenas uma pergunta: “Cite 5 a 10 exemplos positivos e 5 a 10 exemplos negativos que lhe chamaram a atenção em sua relação com a organização”.

Acrescentou-se, porém, duas perguntas introdutórias (o modelo do questionário utilizado é apresentado no Anexo B). A primeira, “há quanto tempo o sr. é beneficiário/voluntário/doador/...?”, visava auferir o grau de conhecimento da organização por parte do entrevistado. Foi encontrada uma média de 4,7 anos. A segunda, “por que procurou a AACD?”, já objetivava obter alguns requisitos importantes para os clientes, servindo de introdução para a terceira pergunta, que questionava especificamente sobre os incidentes críticos.

Nesta etapa e a partir deste método, foram realizadas vinte e uma entrevistas com os clientes que resultaram na identificação de 149 incidentes críticos (tabela 21).

<i>Stakeholder-cliente</i>	Entrevistas	Incidentes críticos
Beneficiários	4	28
Familiares	4	30
Voluntários	5	62
Sócios contribuintes ¹⁶	5	11
Profissionais autônomos	3	18
Total	21	149

Tabela 21: Número de entrevistas e de incidentes críticos.

¹⁶ Não foi permitido que entrevistássemos os sócios contribuintes, pois a AACD tem por política não “molestá-los” de forma alguma. Entretanto, muitos deles enviam cartas à AACD, fazendo comentários sobre o trabalho. Foram selecionadas aleatoriamente cinco destas cartas, usadas para o levantamento dos incidentes críticos.

Ressalta-se que, em todos os grupos, predominaram, nos relatos dos entrevistados, os incidentes positivos, e não os negativos. Os entrevistados, principalmente os beneficiários e familiares, mostraram-se, num primeiro momento, inseguros em apontar exemplos negativos com relação à organização. A medida que iam adquirindo confiança, porém, sentiam-se mais à vontade para levantar alguns pontos negativos. Já os voluntários e profissionais autônomos mostraram uma postura mais crítica com relação à organização.

4.2.3 Análise dos resultados

4.2.3.1 Itens de satisfação e dimensões da qualidade

Levantados os incidentes críticos, seguiu-se sua análise e agrupamento. Segundo HAYES (1992), incidentes críticos são categorizados em itens de satisfação, que em seguida são agrupados nas dimensões da qualidade (figura 13). Incidentes positivos e negativos podem ser incluídos em um mesmo item de satisfação. Por exemplo, os incidentes “*esperei muito para ser atendido*” e “*fui atendido prontamente*” referem-se ao mesmo item de satisfação: “*tempo de espera para ser atendido*”.

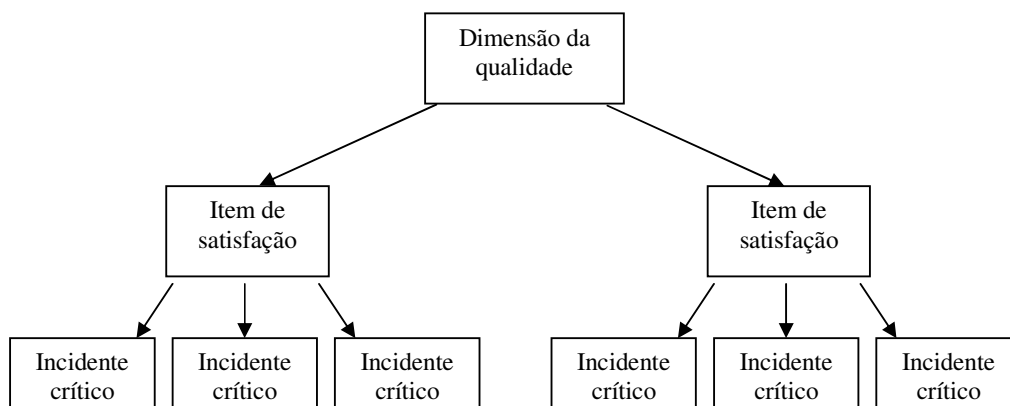


Figura 13: Hierarquia de relacionamentos: incidentes críticos, itens de satisfação, dimensões da qualidade.

Após uma análise criteriosa de todos os incidentes críticos, buscando as melhores categorias de agrupamento, chegou-se a uma estrutura com 16 itens de satisfação. Ressalta-se que esta alocação foi discutida e processada pelo autor com o

apoio da orientadora da pesquisa. Assim, além de valer-se de experiências diferentes de trabalho na identificação de itens de satisfação e dimensões da qualidade, aumentou-se a confiabilidade do processo de agrupamento. Segundo HAYES (1992, p.17), *“a qualidade do processo de agrupamento pode ser obtida havendo duas pessoas envolvidas no processo de alocação”*.

Após a determinação dos itens de satisfação, foi feito um novo agrupamento destes em dimensões da qualidade. A identificação das dimensões da qualidade deve, segundo HAYES (1992, p.8), se apoiar em trabalhos semelhantes encontrados na literatura. Além disto, *“deve-se estudar o serviço ou produto. Este estudo deve incluir as pessoas diretamente envolvidas no processo do negócio”*. Assim, na classificação efetuada, buscou-se em primeiro lugar as dimensões da qualidade listadas na literatura (ZEITHAML et al., 1990; GIANESI & CORRÊA, 1994; GARVIN, 1988). Foram utilizadas, também, a experiência do autor na identificação e análise destas dimensões em outros segmentos de negócios e entrevistas realizadas com dirigentes da AACD.

Os 16 itens de satisfação foram, então, agrupados em 7 dimensões da qualidade. A tabela 22 mostra as dimensões da qualidade com os respectivos itens de satisfação. A relação completa dos incidentes críticos, agrupados em itens de satisfação e dimensões da qualidade, é apresentada no Anexo C.

Dimensões da qualidade	Itens de satisfação
Acesso	Acessibilidade
Competência	Competência dos profissionais Relacionamento e sincronismo na equipe de trabalho
Credibilidade	História e crescimento Causa de valor Transparência nas ações
Efetividade	Desenvolvimento das capacidades das pessoas Resultados visíveis
Preço	Auto-sustentabilidade Gratuidade do serviço
Responsividade	Atendimento ágil e na hora marcada Cortesia no atendimento Desejo de oferecer o melhor serviço
Recursos tangíveis	Qualidade dos equipamentos Adequação e limpeza das instalações Disponibilidade de recursos

Tabela 22: Dimensões da qualidade e itens de satisfação na AACD.

A seguir, é feita uma pequena explicação do significado de cada item de satisfação, exemplificados sempre que possível com incidentes críticos apontados pelos entrevistados, indicando os *stakeholders-clientes* que consideraram estes itens relevantes:

1. *Acessibilidade*: Refere-se à facilidade/dificuldade que o cliente encontra em chegar à AACD, deslocando-se de sua residência até a instituição. Também contempla a disponibilidade de contato telefônico. Foi o principal ponto negativo levantado por beneficiários e familiares, principalmente os procedentes de outros municípios, que reclamaram da “distância de sua cidade até São Paulo” ou da “dificuldade de acesso devido ao trânsito complicado em São Paulo”.
2. *Competência dos profissionais*: Refere-se às habilidades e conhecimentos necessários para que os profissionais da AACD desempenhem bem o seu serviço. Os beneficiários e familiares, em depoimento sobre a escolha da instituição para o tratamento, ressaltaram o fato da AACD ser “especializada em deficiência”. Também é fator relevante para os profissionais autônomos, na escolha do hospital em que realizam as cirurgias, a “competência da equipe de apoio”.
3. *Relacionamento e sincronismo na equipe de trabalho*: Refere-se à divisão de trabalho equilibrada entre os diversos profissionais e voluntários, e como são sincronizados os esforços para oferecer um serviço de qualidade. Foi muito destacado em seu aspecto positivo, tanto pelos profissionais autônomos, quanto pelos voluntários. Estes *stakeholders-clientes* vêem, na “harmonia no trabalho entre profissionais e voluntários” e no “trabalho em equipe”, fatores fundamentais para a prestação de um serviço integrado e eficiente ao beneficiário.
4. *História e crescimento*: Refere-se ao histórico da instituição e seu desenvolvimento ao longo dos anos, demonstrando sucesso no cumprimento de sua missão. Apontado com destaque pelos sócios contribuintes. Estes entendem que o “crescimento observado” na AACD nos últimos anos é um reflexo da qualidade dos serviços prestados. Também, a “louvável e dignificante história” de uma organização que existe há mais de 50 anos mostra, na opinião dos entrevistados, o reconhecimento da sociedade do valor da missão da entidade e da efetividade no seu cumprimento.

5. *Causa de valor*: Refere-se ao reconhecimento por parte dos clientes da importância intrínseca da causa servida pela instituição. Destacado pelos sócios contribuintes e pelos voluntários, este item de satisfação demonstra o reconhecimento da “importância do trabalho prestado”. Conforme ressaltado por um dirigente entrevistado, os dois principais fatores que garantem a credibilidade de uma instituição do terceiro setor são o valor de sua missão e a efetividade no seu cumprimento.
6. *Transparência nas ações*: Refere-se à visibilidade no desempenho de todas as ações. Fator fundamental para os sócios contribuintes, uma vez que doam recursos que não se reverterem em benefícios tangíveis para si mesmos. Desta forma, querem estar seguros de que “todo o dinheiro doado é revertido ao paciente” e ao cumprimento da missão.
7. *Desenvolvimento das capacidades das pessoas*: Refere-se às oportunidades que a AACD oferece para que, tanto os que recebem o serviço, quanto os que atuam na prestação, desenvolvam suas capacidades e habilidades durante o processo de realização do serviço. Destacado, principalmente, pelos beneficiários e pelos voluntários. Os voluntários reconhecem que um dos principais retornos que recebem pela prestação de um serviço gratuito é o desenvolvimento de suas capacidades, tanto no atendimento ao paciente, como de relacionamento interpessoal, valores e princípios. Já os beneficiários reconhecem que a AACD os “capacita para a vida com a deficiência”, ensinando-os procedimentos que se julgavam incapazes de realizar sozinhos. Com isto, recuperam sua dignidade pessoal e auto-estima. Esta espécie de treinamento para conviver dia-a-dia com a deficiência é, para muitos beneficiários, mais importante do que as atividades de reabilitação.
8. *Resultados visíveis*: Refere-se à concreta consecução dos objetivos do serviço. Item destacado por todos os grupos de *stakeholders-clientes*. Os beneficiários e familiares percebem as “melhorias evidentes na condição dos pacientes” com os serviços recebidos. Já os voluntários, médicos e sócios contribuintes se orgulham de participar de uma organização em que conseguem ver os resultados concretos de seu trabalho: “melhora das crianças” e “recuperação dos pacientes”. Foi citado nas entrevistas, e também encontra-se na literatura (LANDIM & SCALON,

2000) o exemplo de entidades, tais como a UNICEF, que arrecadam recursos em alguns países e aplicam-nos em outros continentes. Em casos como estes, os doadores não vêem os resultados obtidos com sua doação, o que diminui a predisposição em doar.

9. *Auto-sustentabilidade*: Refere-se à capacidade da AACD de se sustentar financeiramente com os recursos arrecadados. Um voluntário entrevistado citou como uma virtude da AACD sua “capacidade de captar os recursos de que necessita, sem precisar da ajuda do governo” (embora saiba-se que a entidade recebe recursos de órgãos governamentais como o SUS e a Secretaria Estadual de Educação). Outro voluntário, por sua vez, destacou que a AACD consegue captar os recursos para sua subsistência, mesmo tendo um “custo de manutenção elevado” em sua opinião.
10. *Gratuidade do serviço*: Refere-se aos preços cobrados pelos serviços, os quais muitas vezes são subsidiados. Item de fundamental importância para os beneficiários e familiares, dado o perfil dos atendidos, em sua maioria financeiramente carentes. Alguns elogiaram o fato de receberem “serviços gratuitos”. Outros criticaram, por exemplo, o “preço da cadeira de rodas”, por considerarem acima de suas possibilidades de pagamento¹⁷.
11. *Atendimento ágil e na hora marcada*: Refere-se à prontidão no atendimento e ao cumprimento dos horários agendados. Item importante tanto para os beneficiários quanto para os profissionais autônomos. Os primeiros disseram que “nem sempre são respeitados os horários marcados para as consultas e terapias”. Da mesma forma, os últimos reclamaram do “não cumprimento dos horários agendados para a realização das cirurgias”.
12. *Cortesia no atendimento*: Refere-se à amabilidade dos profissionais no atendimento aos clientes. Trata-se do item de maior relevância para os beneficiários e seus familiares. Os profissionais e voluntários da AACD foram muito elogiados, pelo “bom atendimento”, “dedicação” e “atenção”, em comparação com os de outros hospitais.

¹⁷ Os preços dos serviços são cobrados num valor entre 0 e 100%, de acordo com a classificação social dos beneficiários feita pelas assistentes sociais da AACD.

13. *Desejo de oferecer o melhor serviço*: Refere-se ao real interesse da instituição e de seus profissionais no paciente e em fazerem por ele o melhor que podem. Item muito valorizado pelos beneficiários e familiares. Segundo eles, os profissionais da AACD estão “dispostos a ouvi-los”, demonstram “interesse em resolver seus problemas” e “sempre procuram dar o melhor atendimento”. Também foi enfatizado pelos voluntários a preocupação da AACD em oferecer um serviço de qualidade. Provas disto seriam, em sua opinião, a obtenção da certificação ISO 9000 e a preocupação em realizar pesquisas de opinião com os beneficiários.
14. *Qualidade dos equipamentos*: Refere-se à qualidade dos dispositivos e materiais utilizados. Este é um item de satisfação fundamental para os profissionais autônomos. Segundo os entrevistados, o principal critério para a escolha da AACD, ou de outro hospital, para a realização de uma cirurgia é a “qualidade dos equipamentos”. Também foi mencionado por um beneficiário “os produtos de qualidade” utilizados na reabilitação.
15. *Adequação e limpeza das instalações*: Refere-se à adequação, higiene e manutenção dos prédios e instalações. Item relevante para os profissionais autônomos, para os beneficiários e familiares. A adequação e limpeza das instalações é um item tangível, que pode ser facilmente percebido quando se entra em uma organização.
16. *Disponibilidade de recursos*: Refere-se à existência de equipamentos, materiais e instalações disponíveis para a realização do serviço demandado. Bastante destacado pelos beneficiários, familiares e médicos como um aspecto negativo da AACD, alegando a demora excessiva para a realização do tratamento. Os beneficiários e familiares apontam a “longa fila de espera para se agendar uma consulta”, devido à indisponibilidade de salas e locais para tratamento. Crítica semelhante parte dos médicos que encontram “dificuldades para o agendamento de cirurgias”, em função do tamanho reduzido do centro cirúrgico. Ambas as insatisfações têm origem na mesma causa: a escassez dos recursos de que a AACD dispõe para atender toda a demanda potencial existente.

4.2.3.2 *Stakeholders-clientes* X dimensões da qualidade

A análise dos incidentes críticos levantados pelos grupos de *stakeholders-clientes* mostra que os itens de satisfação mais valorizados em cada segmento não são necessariamente os mesmos. Enquanto alguns itens de satisfação e dimensões da qualidade são comuns a elementos de diferentes públicos, outros são específicos de um ou dois deles.

Estas diferenças são decorrentes dos distintos motivos que levam cada grupo a procurar a AACD, estabelecendo com esta diferentes relações de troca. Os *stakeholders-clientes* beneficiários e familiares, por exemplo, procuram a instituição para a realização de um tratamento. Como se constatou nas entrevistas realizadas, a maioria vem à instituição sob indicação de um médico ou outro profissional de saúde. Assim, não questionam a competência dos profissionais da AACD, pois confiam na indicação dos profissionais especializados. Preocupam-se mais com aspectos ligados ao atendimento, como responsividade e acesso.

Por outro lado, um dos itens mais relevantes para os *stakeholders-clientes* profissionais autônomos é a competência da equipe de apoio. Estes optam por realizar uma cirurgia na AACD e não em outro hospital, por acreditarem que lá seus pacientes terão um melhor acompanhamento pré e pós-operatório. Pesa, também, na escolha a qualidade e disponibilidade dos recursos para o bom desempenho de seu trabalho.

Os *stakeholders-clientes* sócios contribuintes e voluntários esperam receber de uma instituição do terceiro setor gratidão, reconhecimento e satisfação de necessidades psicológicas e espirituais. Assim, os principais motivos apontados para procurarem a AACD foram reconhecer a importância de sua missão e sua efetividade em cumpri-la.

A singularidade dos grupos vem comprovar o que foi afirmado anteriormente, ou seja, nas organizações do terceiro setor, diferentemente das empresas, a qualidade dos serviços deve atender às expectativas de múltiplos públicos que assumem a condição de cliente.

Desta forma, torna-se essencial uma análise das dimensões da qualidade mais valorizadas por cada grupo de *stakeholders-clientes* e sua relação com as características do respectivo grupo. A seguir, é feita esta discussão, considerando,

ainda, as relações de troca estabelecidas por cada um dos públicos com a organização do terceiro setor.

a) Stakeholders-clientes: Beneficiários

Os beneficiários são *stakeholders-clientes* que recebem serviços da instituição em troca da oportunidade que oferecem a ela de realizar sua missão e justificar sua existência. Esta natureza das relações de troca explica os itens mais valorizados por este público, que estão relacionados às dimensões da qualidade: preço, acesso e responsividade.

Em função da situação social de carência de alguns dos entrevistados, foi dado por eles grande destaque à dimensão preço. Foi apontado o fato de alguns serviços serem cobrados, ainda que não em seu valor total, por entrevistados que se julgavam sem condições de pagar.

As críticas com relação ao preço cobrado pelos serviços podem, pelo menos, ter duas explicações. Em primeiro lugar, é preciso avaliar a confiabilidade da classificação sócio-econômica feita pelos assistentes sociais da AACD. Por mais cuidadoso que seja este processo, ele é susceptível a falhas, devido tanto a informações imprecisas que podem ser transmitidas pelos beneficiários, quanto a percepções equivocadas por parte de quem avalia.

Por outro lado, o caráter filantrópico da instituição passa ao beneficiário, e à sociedade em geral, a expectativa da gratuidade dos serviços. A cobrança pelo mesmo, ainda que em valores simbólicos, pode trazer, então, grande descontentamento. O ônus diferenciado pode levar ainda ao questionamento do valor de justiça do serviço, apontado por ZARIFIAN (1999), segundo o qual todos devem ter igualdade de acesso ao serviço, independente de sua situação social. Embora, em tese, se espere encontrar este valor em todas as organizações, a expectativa com relação a ele é maior em entidades do terceiro setor.

Observou-se, ainda, que o entrevistado que criticou a cobrança pelos serviços, (que, portanto, estava pagando por eles), foi mais rigoroso na avaliação do atendimento, apontando, ao contrário dos demais, críticas à atuação de alguns profissionais. Esta observação corrobora o apontado na literatura (GIANESI &

CORRÊA, 1994; ZEITHAML et al., 1990), de que usuários que pagam pelo serviço são mais exigentes na avaliação de sua qualidade.

A dimensão acesso também foi bastante lembrada, principalmente em seus aspectos negativos. Houve críticas com relação à “distância da AACD à cidade de origem” do beneficiário e ao fato da entidade “não oferecer transporte aos pacientes”. Percebeu-se, porém, que os beneficiários originários de outras cidades dão destaque maior à dimensão acesso do que os residentes em São Paulo.

Trata-se, contudo, de uma dimensão da qualidade que, apesar de ser de grande importância para o cliente, foge ao controle da organização. Inicialmente projetada para atender à população de São Paulo, a instituição hoje recebe pacientes de todo o país. Além disto, em virtude do enorme crescimento da cidade de São Paulo, qualquer que seja sua localização dentro da cidade, ela estará sempre distante de uma parcela significativa de paulistanos.

A solução deste problema passa pela criação de novos centros e capacitação de outras entidades para atendimento aos portadores de deficiência física, em São Paulo e em outras partes do Brasil. A AACD tem procurado alternativas, instalando Centros de Reabilitação em Recife, Porto Alegre e mais recentemente em Uberlândia. Entretanto, nunca será capaz de, sozinha, absorver toda a demanda existente no país. Por isto, é necessária, também, a atuação de órgãos públicos e outras organizações do terceiro setor.

Na dimensão responsividade, foi dada importância significativa para o item de satisfação “cortesia no atendimento”. Este foi o item que recebeu o maior número de menções por parte dos entrevistados, que deram destaque a atenção, paciência e carinho dos médicos e demais profissionais no atendimento.

É interessante perceber, por outro lado, a insignificância dada pelos beneficiários à dimensão efetividade. Enquanto as dimensões da qualidade anteriormente descritas contaram com diversas citações por parte dos entrevistados, apenas um deles citou que na AACD “aprendeu a se virar sozinho”, incidente ligado à dimensão efetividade.

O grande destaque dado à responsividade em detrimento da efetividade revela uma preocupação maior por parte dos beneficiários com a maneira como é conduzido o processo de prestação do serviço do que com seus resultados. Esta é, conforme

apontado por TENÓRIO (2000), uma diferença das organizações do terceiro setor com relação às empresas de mercado.

Nestas últimas, embora valorize também itens como a cortesia e agilidade no atendimento, o cliente avalia de forma rigorosa os resultados obtidos com o serviço adquirido. A pesquisa conduzida por ZEITHAML et al. (1990), citada no capítulo 3, por exemplo, mostra que a dimensão da qualidade mais valorizada pelos clientes é a confiabilidade (“habilidade de prestar o serviço conforme prometido”), pois quanto maior a confiabilidade maior a probabilidade de se alcançar o resultado esperado.

Já no terceiro setor, parece que a gratuidade dos serviços altera as expectativas dos beneficiários, tornando sua avaliação da qualidade do serviço pouco rigorosa. A situação de submissão, dependência e/ou carência em que se encontram estas pessoas faz com que se sintam plenamente gratificadas com a cortesia no atendimento dispensada por profissionais e voluntários.

Não foi encontrada relação entre o tempo de contato com a AACD e as dimensões valorizadas pelos beneficiários. Tanto um paciente há 9 anos em tratamento na AACD, quanto outro há apenas 6 meses, priorizaram as dimensões responsividade e preço.

b) Stakeholders-clientes: Familiares

Os familiares apresentaram um padrão de respostas muito semelhante ao dos beneficiários, pois a relação de troca que estabelecem com a organização é basicamente a mesma, embora o alvo do serviço não sejam eles mesmos, mas seu parente portador de deficiência. Também deram grande valor às dimensões da qualidade responsividade e acesso, destacando, ainda, os recursos tangíveis.

Na dimensão responsividade, assim como no caso dos *stakeholders-clientes* beneficiários, foi destacada a cortesia no atendimento e o cuidado dos profissionais com as crianças. Os preconceitos da sociedade em geral e a discriminação com os portadores de deficiência são parcialmente recompensados pela atenção, carinho e cuidado demonstrados pela equipe de atendimento e valorizados pela família que compartilha com o deficiente daquela situação.

Da mesma forma, foram apontadas algumas críticas com relação à dificuldade de acessar a instituição, principalmente em função da distância de suas residências. Assim como no caso dos beneficiários, foi encontrada uma correlação positiva: quanto maior a distância entre o local de residência e a AACD, maior o destaque dado à dimensão acesso. As soluções para este problema, portanto, são as mesmas já discutidas na análise dos *stakeholders-clientes* beneficiários.

Outra dimensão da qualidade que mereceu destaque por parte dos familiares entrevistados foram os recursos tangíveis, principalmente no item de satisfação referente à disponibilidade de recursos. Foram ressaltadas a demora para se conseguir agendar uma consulta ou tratamento na instituição. Esta dificuldade se deve à escassez de equipamentos e instalações disponíveis frente à elevada demanda. Uma solução para este item de satisfação, segundo a direção da organização é a mesma apontada para o item acessibilidade: criar novos centros de atendimento aos portadores de deficiência que absorvam parte da demanda da AACD.

Não foram citadas pelos *stakeholders-clientes* familiares as dimensões credibilidade e efetividade. Assim como os beneficiários, percebe-se que são pouco rigorosos na avaliação dos resultados dos serviços, privilegiando o processo de atendimento, conforme anteriormente referido. Observa-se, ainda, um certo conformismo da família com a deficiência, dado que muitos casos se mostram irreversíveis, não gerando, portanto, expectativas de resultados mais palpáveis.

Com relação ao tempo de contato com a instituição, observou-se que os que frequentam a AACD há menos tempo (1 mês e 6 meses) deram mais destaque à adequação e disponibilidade dos recursos tangíveis. Estes se mostraram positivamente surpresos em conhecer um hospital que tem “instalações adequadas” e recursos, como, por exemplo, “cadeiras de rodas” disponíveis para as crianças com deficiência. Já os com mais tempo de tratamento (2,5 e 3 anos) demonstraram uma visão mais crítica com relação à acessibilidade, enfatizando a “longa fila de espera” e a “demora para marcar o retorno” para a continuação do tratamento.

Não foi encontrada relação entre o motivo da procura à AACD e as dimensões da qualidade mais valorizadas, uma vez que todos apontaram como razão da escolha a indicação e encaminhamento de profissionais especializados (médicos e assistentes sociais).

c) *Stakeholders-clientes: Sócios contribuintes*

Os sócios contribuintes revelaram grande homogeneidade nas suas respostas. Praticamente todos os incidentes críticos levantados por eles se relacionam à dimensão da qualidade denominada credibilidade. Isto se explica, como nos destaques apontados pelos demais *stakeholders-clientes*, pela natureza da relação de troca estabelecida por este público com a entidade. Estes clientes, em particular, doam recursos financeiros e recebem em troca a satisfação psicológica de contribuírem para uma causa de valor. Ou seja, para o sócio contribuinte o que importa é o “valor da causa” que apoia e a “certeza de que o dinheiro será revertido para a finalidade a que foi doado” (transparência na ações).

O destaque conferido à dimensão credibilidade ressalta a importância da *accountability* no terceiro setor, aspecto discutido no capítulo 2. A organização deve ter total transparência em suas ações, tornando-as visíveis a todos os interessados. Somente desta forma, as pessoas se sentirão seguras em doar recursos para a instituição.

Os sócios contribuintes revelaram, ainda, preocupação pouco significativa com a efetividade do serviço. Apenas um entrevistado apontou como qualidade da AACD a “redenção de crianças carentes”. Os sócios contribuintes demonstraram conhecer pouco a organização e apresentaram uma postura pouco crítica com relação a mesma. Respaldam-se na credibilidade da instituição e em sua visibilidade na sociedade, mas não se preocupam em avaliar concretamente os resultados de seu serviço.

Percebe-se que estes *stakeholders-clientes* ainda possuem uma visão idealizada do terceiro setor e, particularmente, da entidade estudada, realizando as doações como um ato de caridade, de filantropia, movidos por ideais religiosos, éticos e outros, comuns à grande parte dos doadores em nossa sociedade. A doação seria encarada, ainda, como uma forma de amenizar seu desconforto com as extremas desigualdades existentes no país.

Não foi observada relação entre o tempo de contato destes *stakeholders-clientes* com a instituição e as dimensões da qualidade mais valorizadas por eles. As razões apontadas por todos para as doações foram “acreditarem na causa” e a

credibilidade da instituição, como já mencionado. Interessante observar, ainda, que vários deles apontaram a história e crescimento da AACD como provas de que a entidade possui uma missão de valor e que tem sido eficaz em cumpri-la.

d) Stakeholders-clientes: Voluntários

Este grupo apresentou uma dispersão maior nos incidentes apontados. Não obstante, uma dimensão da qualidade mereceu unanimidade por parte dos voluntários: a efetividade, particularmente no item de satisfação que se refere ao “desenvolvimento das capacidades das pessoas”. Este item, assim como o “relacionamento e sincronismo na equipe de trabalho” (dimensão competência), são quase que exclusivamente compostos por incidentes relatados pelos voluntários.

Entende-se que a importância conferida a estes dois itens está no fato de refletirem duas grandes contrapartidas que os voluntários buscam nas instituições em que trabalham: a oportunidade de convivência e relacionamento, e o desenvolvimento das capacidades pessoais, principalmente as de caráter psicológico, como a auto-estima e a auto-realização.

Também foram muito valorizadas pelos voluntários as dimensões da qualidade credibilidade e responsividade. A credibilidade é importante para eles, pois suas necessidades pessoais são melhor atendidas no trabalho desenvolvido em uma organização reconhecida e valorizada pela sociedade. Outra recompensa que os voluntários buscam na relação de troca com uma organização de terceiro setor é o reconhecimento, que contribui para o crescimento da auto-estima. Nesta organização do terceiro setor, o reconhecimento do trabalho do voluntário é manifestado em eventos anuais e em condecorações concedidas de acordo com o tempo de trabalho na instituição. São feitas, também, pesquisas de satisfação periódicas em que os voluntários têm a oportunidade de expressar seus descontentamentos e sugestões.

Por outro lado, estes *stakeholders-clientes* revelaram, também, uma preocupação efetiva com a satisfação do cliente, valorizando fatores como a cortesia e a pontualidade no atendimento. Neste aspecto, mesmo estando também na condição de prestadores de serviço, apresentaram uma postura diferente da dos profissionais autônomos, como será visto a seguir.

É importante analisar, ainda, a relação entre o tempo de contato com a AACD e os incidentes críticos levantados pelos voluntários entrevistados. Foi observada diferença significativa de opinião entre os voluntários com mais ou menos “tempo de casa”. Observou-se que aqueles que estão há menos tempo na instituição valorizam mais as dimensões credibilidade e efetividade. Os dados sugerem a importância que os novos voluntários conferem à missão da organização e ao seu cumprimento. Estes demonstraram uma visão bastante idealizada da instituição e de sua missão.

Por outro lado, os mais antigos citaram incidentes relacionados às dimensões responsividade, preço e recursos tangíveis. O tempo de trabalho na organização permite uma maior aproximação com a realidade do cotidiano. Assim, os mais antigos foram bem mais críticos. Percebe-se que já superaram a fase inicial de idealização e hoje são capazes de enxergar, avaliar e ressaltar os pontos falhos da organização. Compreendem que, como toda organização, a AACD tem problemas, destacando-se a falta de agilidade no atendimento, o alto custo de manutenção e a insuficiência dos recursos disponíveis.

Com relação às razões porque atuam na AACD, novamente os voluntários mais recentes (7 meses, 3 anos e 3 anos) destacaram a crença na instituição e na causa, enfatizando os aspectos relacionados à credibilidade. Já os mais antigos (13 e 20 anos) disseram acreditar na importância do trabalho voluntário, seja na AACD ou em outra instituição. Parece que os anos de dedicação ao voluntariado amadurecem as concepções sobre este trabalho e suas potencialidades, passíveis de serem viabilizadas também em outras organizações similares.

e) Stakeholders-clientes: Profissionais autônomos

Os profissionais autônomos (médicos) entrevistados revelam uma significativa preferência por duas dimensões da qualidade: a competência e os recursos tangíveis.

Um dado preferencial na escolha da AACD em detrimento de outro hospital é a “qualificação dos profissionais de apoio” (enfermeiros, assistentes e auxiliares de cirurgia), item de satisfação ligado à dimensão competência. Isto revela, por um lado, uma preocupação em oferecer ao paciente um acompanhamento satisfatório antes e

depois da cirurgia. Por outro lado, demonstra um interesse em ter bons assistentes, que possibilitem o desempenho eficiente de seu trabalho.

Ainda com relação à razão que os leva a procurar a AACD, deve-se destacar a resposta dada por um dos entrevistados: sendo um anestesista, ele não escolhe onde vai trabalhar; apenas segue o cirurgião. Percebe-se, portanto, que a decisão sobre realizar a cirurgia na AACD ou em outro hospital cabe ao cirurgião. A atenção da instituição deve-se concentrar, então, prioritariamente sobre este profissional, embora admita-se que a opinião do anestesista possa ter também alguma influência sobre a escolha.

Estes *stakeholders-clientes* deram grande importância, também, à dimensão dos recursos tangíveis. Foi destacada a “tecnologia de ponta” dos equipamentos, que revela, mais uma vez, a preocupação em ter os recursos indispensáveis ao seu bom desempenho profissional. Por outro lado, foi alvo de críticas a “dificuldade para marcar cirurgia”, em função da existência de “poucas salas e equipamentos”.

Os profissionais autônomos não fizeram referência à dimensão credibilidade. Deve-se lembrar o perfil deste grupo: são médicos que realizam cirurgias na AACD e em outros hospitais, não privilegiando a AACD por seu caráter filantrópico. Suas relações de troca com a organização do terceiro setor são meramente profissionais. Acresce à explicação, o valor humanitário, socialmente reconhecido, do exercício da Medicina. Desta forma, o caráter humanístico é considerado por estes profissionais como intrínseco ao seu trabalho, independente da instituição onde é realizado (ao contrário de outras profissões como a administração, por exemplo).

Como mencionado anteriormente, os profissionais autônomos valorizaram os aspectos que facilitam o seu trabalho (existência de assistentes competentes ou a disponibilidade de sala para realizar a cirurgia) e não fatores relevantes para os *stakeholders-clientes* beneficiários, tais como a responsividade ou o preço dos serviços.

Não se deve esquecer, porém, a dualidade do papel destes profissionais em sua relação com a organização, pois, além de “cliente”, o médico que realiza cirurgias na AACD é um prestador do serviço. Desta forma, a qualidade de seu trabalho (competência, responsividade, efetividade, etc.) é objeto de avaliação por parte dos beneficiários e familiares.

Não foi observada relação entre o tempo de contato com a organização e as dimensões da qualidade mais valorizadas, até porque os três profissionais entrevistados situam-se na faixa de 3 a 4 anos de trabalho na instituição.

Ressalta-se ainda que, com o intuito de estabelecer comparações, foram entrevistados outros profissionais médicos pertencentes ao quadro clínico da AACD. Estes, há 7 e 20 anos trabalhando exclusivamente nesta organização, revelaram percepções bastante distintas das dos profissionais autônomos.

Os “médicos da casa” também foram unânimes em ressaltar a importância da “qualificação dos profissionais de apoio”. Contudo, concederam grande destaque a incidentes críticos ligados à dimensão credibilidade, não citados pelos profissionais autônomos, como a possibilidade de “desvirtuamento de sua missão original” e a “grande preocupação com a exposição na mídia em detrimento do paciente”.

Como trabalham exclusivamente na AACD, participam mais do cotidiano da organização, revelando grande identificação com sua missão e uma preocupação em preservá-la. Isto se revela no motivo pelo qual procuraram a AACD: acreditarem em sua missão. Além do que, sua situação lhes permite um conhecimento global da entidade, uma postura mais crítica e uma percepção clara de suas dificuldades e problemas.

A análise realizada até aqui mostra que as dimensões da qualidade mais valorizadas pelos diferentes grupos de *stakeholders-clientes* são bastante distintas. A tabela 23 apresenta um resumo destas dimensões, já anteriormente discutidas.

<i>Stakeholders-clientes</i>	Dimensões da qualidade mais valorizadas
Beneficiários	Responsividade, preço e acesso
Familiares	Responsividade, acesso e recursos tangíveis
Voluntários	Efetividade, competência, credibilidade e responsividade
Sócios contribuintes	Credibilidade
Profissionais autônomos	Competência e recursos tangíveis

Tabela 23: Dimensões da qualidade mais valorizadas pelos grupos de *stakeholders-clientes*.

4.2.3.3 Discussão das proposições

Para orientar a análise do estudo de caso, foram levantadas, antes de sua realização, quatro proposições, derivadas da revisão bibliográfica apresentada. Cabe agora, retomar estas proposições, relacionando-as ao caso estudado:

Proposição 1: As organizações do terceiro setor não possuem um único cliente, mas diversos públicos interessados (stakeholders) e procuram satisfazer a todos eles.

De fato, a pesquisa mostrou que as organizações do terceiro setor possuem diversos públicos com os quais estabelecem diferentes relações de troca. No estudo de caso, foram identificados cinco deles na condição de clientes: beneficiários, familiares, sócios contribuintes, voluntários e profissionais autônomos. A AACD procura satisfazer a todos eles. Prova disto é que existe, por exemplo, um departamento específico para atendimento aos sócios contribuintes, com um completo banco de dados, que permite um certo grau de personalização no atendimento a cada doador. Igualmente, os dirigentes revelaram grande preocupação com a satisfação dos profissionais autônomos, pois estes trazem recursos para a organização através de seus paciente particulares. O Voluntariado tem uma participação significativa nas tomadas de decisão e nas operações cotidianas da instituição, contando com grande reconhecimento por parte de toda a organização. Os profissionais e voluntários da instituição revelaram, ainda, interesse em conhecer as expectativas e necessidades dos beneficiários e de seus familiares, procurando atendê-los da melhor forma.

Proposição 2: Os diferentes stakeholders possuem expectativas e percepções distintas com relação às organizações do terceiro setor, o que os leva a diferentes avaliações da qualidade do serviço.

A pesquisa realizada mostrou que as expectativas, percepções e avaliações dos diferentes *stakeholders* são realmente distintas. A abordagem dos incidentes críticos permitiu identificar as dimensões da qualidade mais relevantes para cada segmento de *stakeholders-clientes*, demonstrando que são peculiares aos diversos segmentos e

distintos entre eles. A natureza das relações de troca parece ser o fator decisivo nesta relação. Outros fatores tais como o tempo de contato com a organização do terceiro setor, a procedência dos *stakeholders-clientes* e os motivos que os levaram a procurar a instituição, também se revelam significativos em algumas avaliações. Assim, enquanto os beneficiários e os familiares privilegiam dimensões como responsividade, preço e acesso, por exemplo, os sócios contribuintes se preocupam mais com a credibilidade. Apesar de não ter sido realizado um diagnóstico de avaliação da qualidade dos serviços da AACD por parte dos *stakeholders-clientes*, as entrevistas realizadas para levantamento dos incidentes críticos mostram que o conteúdo da avaliação também é bastante distinto. Observa-se maior rigor e critérios relacionados às questões técnicas por parte dos profissionais autônomos e, principalmente, dos voluntários, enquanto que beneficiários, familiares e doadores tomam por referência critérios mais subjetivos e pessoais e são mais condescendentes na avaliação.

Proposição 3: As organizações do terceiro setor revelam uma grande preocupação com a captação de recursos, privilegiando, muitas vezes, o atendimento das necessidades dos financiadores, o que pode levar ao desvirtuamento de sua missão.

Na organização estudada, percebeu-se, através das entrevistas com seus dirigentes e da observação do pesquisador, uma preocupação significativa com a captação de recursos e a sustentabilidade financeira. Existe um departamento especializado no atendimento aos sócios contribuintes e, dentre os membros do Conselho, são indicados responsáveis por cada uma das formas de captação de recursos: Teleton, Campanha do Cofrinho, etc. Assim, é dada uma atenção especial e, muitas vezes, personalizada aos diversos tipos de financiadores. Entretanto, não foi observado em nenhum momento algo que pudesse indicar que a atenção dispensada aos financiadores seja feita em detrimento do atendimento aos outros *stakeholders-clientes*. Percebe-se que a organização procura satisfazer a todos os públicos, indistintamente. Da mesma forma que existem conselheiros responsáveis pela captação de recursos, outros se dedicam exclusivamente aos setores que atendem os beneficiários, como o Hospital e o Centro de Reabilitação. Assim, existe uma divisão

de tarefas que objetiva oferecer o melhor serviço a todos os *stakeholders-clientes*. Em virtude do déficit de caixa constatado nos últimos anos, a organização tem procurado formas de aumentar suas receitas. Com isto, tem dado grande atenção aos profissionais autônomos e aos pacientes particulares, talvez mais até do que aos sócios contribuintes. Esta postura, se, por um lado, aumenta a captação de recursos, garantindo a sobrevivência da organização e o desempenho de sua missão, por outro a coloca diante da armadilha potencial de, no limite, perder seu caráter filantrópico, assemelhando-se às organizações de mercado que cobram pelos serviços prestados. Mesmo não distribuindo lucros, nesta situação, a entidade estaria descaracterizada enquanto organização do terceiro setor. Este, porém, não parece ser o caso, pelo menos a curto prazo, pois a organização revelou forte comprometimento com o cumprimento de sua missão e com o atendimento à população carente.

Proposição 4: Na avaliação da qualidade de serviços nas organizações do terceiro setor pelos diferentes stakeholders, não são considerados apenas os resultados dos serviços em termos de sua utilidade, mas também os valores de justiça, solidariedade e estética, assim como o processo de prestação empregado.

A pesquisa mostrou que a avaliação do valor do serviço varia conforme o grupo de *stakeholders-clientes* considerado. Os beneficiários e familiares deram grande destaque ao processo de prestação dos serviços em detrimento de seus resultados. Em seus depoimentos, foram ressaltadas as dimensões da qualidade ligadas ao processo de prestação do serviço, tais como a responsividade e o acesso. Na dimensão responsividade, particularmente no item de satisfação “cortesia no atendimento”, foi expressa claramente a preocupação com os valores de solidariedade. Já os dados coletados sobre a gratuidade dos serviços (dimensão preço), destacada pelos beneficiários, revelam aspectos relacionados ao valor de justiça. Por outro lado, é pouco relevante para os beneficiários e familiares o valor de utilidade do serviço. Praticamente não foram mencionados por estes grupos incidentes críticos ligados a dimensões relacionadas a este valor, como a efetividade, por exemplo. Os *stakeholders-clientes* que revelaram maior preocupação com os resultados do serviço foram os voluntários, tanto em relação ao valor de utilidade para si próprios

(desenvolvimento de suas capacidades) quanto para os beneficiários (resultados visíveis). Destaca-se, ainda, que apenas este grupo revelou, ainda que de forma tênue, uma postura crítica com relação à organização e os resultados de seus serviços. Nem mesmo os sócios contribuintes mostraram-se interessados em avaliar a efetividade dos serviços prestados e os profissionais autônomos revelaram estar mais preocupados com suas condições de trabalho do que com os resultados gerados para os beneficiários.

Portanto, das quatro proposições anteriormente levantadas, três foram validadas pelo estudo de caso (proposições nº 1, 2 e 4), enquanto que a de nº 3 se mostrou inconclusiva, embora se tenha observado indícios que não permitem refutá-la por completo.

4.3 Conclusões da pesquisa de campo

As observações realizadas na pesquisa de campo permitem algumas conclusões gerais, que diferenciam as organizações do terceiro setor das empresas de mercado no que se refere à questão da qualidade de serviços.

Em primeiro lugar, foi constatada a presença de múltiplos *stakeholders* na condição de clientes destas instituições. Ao contrário das empresas, que possuem um cliente com perfil melhor delimitado, as organizações de terceiro setor lidam com uma variedade maior de públicos.

Estes diferentes *stakeholders-clientes* não apresentam expectativas e necessidades homogêneas. Ao contrário, cada grupo prioriza um determinado conjunto de dimensões da qualidade, de acordo com os motivos e expectativas que os levam a procurar a organização. Expectativas diferentes levam a diferentes critérios de avaliação da qualidade e diferentes graus de exigências, demonstrando que determinados *stakeholders-clientes* são mais rigorosos do que outros na apreciação dos serviços.

Se, por um lado, os requisitos são distintos entre os diversos *stakeholders-clientes*, por outro, observou-se, dentro de um mesmo grupo, bastante homogeneidade nas dimensões mais destacadas. Esta singularidade demonstra

coerência de posicionamento entre os elementos de cada grupo, sendo que, pelo que aponta a pesquisa realizada, o principal fator condicionante dos requisitos dos clientes são as relações de troca que estabelecem com a organização.

Outro aspecto observado na qualidade de serviços no terceiro setor é o destaque maior conferido aos valores de justiça e solidariedade, em detrimento do valor de utilidade dos serviços. Isto se deve à natureza dos serviços nestas organizações, distinta da predominante nas empresas. Nas organizações do terceiro setor, o processo de prestação dos serviços engloba fatores como a promoção da cidadania, da solidariedade e da democracia.

Assim, não é possível avaliar a qualidade de serviços nestas organizações exclusivamente em função dos resultados alcançados. Ênfase especial deve ser dada aos processos de prestação dos serviços, verificando se a maneira como são conduzidos leva em consideração os valores de justiça e solidariedade.

Isto exige uma mudança nos critérios empregados para a avaliação da qualidade de serviços. No terceiro setor, estes não podem se limitar às dimensões da qualidade empregadas nas empresas de mercado. Deve-se estudar a proposição de uma nova matriz de dimensões, válida para as organizações do terceiro setor, que não se restrinja a aspectos relacionados ao valor de utilidade do serviço, mas contemple também os valores de justiça e solidariedade.

Por fim, vale destacar uma aparente contradição observada na qualidade de serviços no terceiro setor. Nas empresas de mercado, num raciocínio bastante simplificado¹⁸, melhorar a qualidade dos serviços implica em atrair mais clientes, aumentando a lucratividade do empreendimento. No terceiro setor, porém, como a maioria dos serviços é gratuita ou subsidiada, ao atrair mais clientes, a organização, ao invés de aumentar seus lucros, aumenta seu déficit financeiro.

Assim, mesmo considerando os ganhos obtidos com a maior eficiência operacional alcançada, a qualidade de serviços no terceiro setor nunca pode ser abordada sem examinar seus impactos no fluxo de caixa da organização. Em um país em que as condições sociais precárias da maior parte da população configuram uma demanda quase ilimitada para os serviços prestados pelas organizações do terceiro

¹⁸ Sabe-se que, na realidade, a qualidade é hoje nas empresas muito mais um “fator qualificador” do que um “fator ganhador de pedidos”. Assim, não necessariamente melhorar a qualidade leva a um aumento na lucratividade; é sim uma condição obrigatória à sobrevivência da organização.

setor, esforços para a melhoria da qualidade de serviços e aumento no número de beneficiários atendidos devem ser sempre acompanhados de um aumento nas fontes de captação de recursos. Caso contrário, a organização corre o risco de, na busca por atender a todos os necessitados, comprometer sua sempre frágil sustentabilidade financeira, colocando em risco sua sobrevivência a médio prazo.

Em outras palavras, o conceito de qualidade de serviços no terceiro setor deve conjugar definições baseadas no usuário e no valor, satisfazendo as necessidades dos consumidores a um preço aceitável.

CAPÍTULO 5 – CONCLUSÃO

Este capítulo discute as principais conclusões e contribuições do trabalho, retomando o seu objeto e confrontando-o com os resultados obtidos na pesquisa de campo. São indicadas, ainda, suas limitações e alguns campos para continuidade da pesquisa e desenvolvimento de novos estudos na área.

5.1 Conclusões do trabalho

Esta Dissertação representa uma das primeiras pesquisas sobre qualidade de serviços realizada no âmbito do terceiro setor brasileiro. Este pioneirismo decorre do fato de que há apenas alguns anos as organizações do terceiro setor começaram a se preocupar com a eficiência administrativa. Da mesma forma, o interesse da comunidade acadêmica por este tipo de organização, pelo menos nas áreas de Administração e Engenharia de Produção, é extremamente recente.

Pela primeira vez uma Dissertação ou Tese do Departamento de Engenharia de Produção da Escola Politécnica da Universidade de São Paulo se ocupou desta temática. Uma contribuição do presente estudo é, sem dúvida, despertar a atenção dos pesquisadores da Engenharia de Produção para um novo grupo de organizações, que rompe a dicotomia público-privado e ganha visibilidade cada vez maior na sociedade brasileira: o terceiro setor. Assim, o trabalho amplia a ainda tênue relação entre a Academia (particularmente na área de Engenharia de Produção) e estas entidades.

Acredita-se que esta aproximação pode trazer grandes benefícios para ambos os atores. Em primeiro lugar, a Engenharia de Produção pode contribuir com as organizações do terceiro setor através de técnicas e modelos gerenciais que aumentem a eficiência de suas operações. Num momento em que a concorrência cresce significativamente neste setor, este elemento é cada vez mais demandado, como se pode constatar nesta Dissertação. As próprias organizações estão percebendo a necessidade de introduzirem uma gestão mais profissional. Mesmo a AACD, uma das mais avançadas neste processo, admite ainda ter muito a

desenvolver, o que comprova o grande potencial de melhoria de gestão no terceiro setor brasileiro.

Um dos aspectos da gestão, a qualidade dos serviços, particularmente, apresenta grande potencial de desenvolvimento, como mostra a pesquisa realizada. As organizações do terceiro setor ainda não se preocupam como deveriam com a satisfação do cliente e a avaliação que fazem da qualidade dos serviços. O fato de lidarem, simultaneamente, com uma grande diversidade de públicos (*stakeholders*) dificulta ainda mais o processo. Muitas vezes, a instituição não identifica claramente todos os *stakeholders* e, quando o faz, não possui mecanismos para avaliar a satisfação de todos eles ou identificar quais as dimensões da qualidade mais relevantes no serviço que oferece. Neste sentido, a metodologia aqui desenvolvida pode ser útil, servindo de referência para outras organizações do terceiro setor com perfil semelhante ao da AACD.

Por outro lado, o terceiro setor tem muito a ensinar à Academia e às empresas de mercado. Aspectos como o desenvolvimento e comprometimento com a missão, motivação da força de trabalho (remunerada e voluntária) e dedicação dos profissionais, dentre outros, merecem ser estudados com atenção pelos pesquisadores da área de gestão. O conhecimento desenvolvido no terceiro setor poderá ser transferido para o primeiro e o segundo setores.

Com relação às etapas seguidas no presente trabalho, o levantamento bibliográfico procurou extrair o que há de mais relevante na ainda escassa literatura referente ao tema. Uma das contribuições desta Dissertação está na compilação da bibliografia existente sobre qualidade de serviços em organizações do terceiro setor.

A pesquisa de campo, realizada em seguida, serviu para a análise do objeto de estudo, verificando em uma situação real as observações levantadas na literatura. Em decorrência do caráter exploratório do trabalho, optou-se por uma metodologia qualitativa (estudo de caso). Após a realização de um estudo piloto, que serviu para melhor delimitação do objeto de pesquisa, foi selecionada, para a realização do estudo de caso, uma organização que já dispõe de certo grau de profissionalismo em sua gestão. Pesou também na escolha o fato de ser uma organização certificada pela ISO 9002, o que, se não garante a qualidade dos serviços, pelo menos revela uma preocupação em tomar iniciativas em direção à Qualidade. Esta preocupação foi

observada desde os primeiros contatos do pesquisador com a instituição, quando seus dirigentes mostraram receptividade à realização da pesquisa e interesse em conhecer seus resultados.

O estudo de caso revelou aspectos relevantes sobre a qualidade de serviços no terceiro setor brasileiro. O modelo organizacional destas entidades contempla uma diversidade grande de *stakeholders* com os quais a organização interage. Isto mostra que não se pode fazer uma simples transposição dos conceitos e ferramentas aplicados nas empresas de mercado, sem primeiramente identificar os diferentes *stakeholders* com os quais a organização do terceiro setor estabelece relações de troca e o que cada um espera obter desta relação.

As particularidades encontradas nas organizações do terceiro setor não significam, contudo, que o conceito de qualidade de serviços não seja válido para estas instituições. Ao contrário, a pesquisa de campo mostrou que a identificação dos clientes e de seus requisitos, e a avaliação de sua satisfação podem trazer grandes benefícios para as organizações do terceiro setor, auxiliando-as no cumprimento mais eficaz de sua missão. Como aconteceu nas empresas de mercado, nas quais a qualidade de serviços passou de fator diferencial a requisito obrigatório (qualificador) em menos de vinte anos, acredita-se que as organizações de terceiro setor que não se preocuparem com este aspecto dificilmente sobreviverão a longo prazo.

Diante disto, o objeto de estudo desta Dissertação referiu-se à seguinte questão de pesquisa: *“em que aspectos o modelo organizacional do terceiro setor, caracterizado dentre outros fatores pela multiplicidade de públicos (stakeholders) que a organização precisa satisfazer, exige uma abordagem específica para o conceito de qualidade de serviços?”*

Pôde-se observar que este modelo organizacional traz, pelo menos, três especificidades para a qualidade de serviços. Em primeiro lugar, diversos *stakeholders* representam, nestas organizações, o papel de cliente. Assim, a avaliação da qualidade de serviços, expressa pela relação entre expectativas e percepções dos clientes (ZEITHAML et al., 1990), não é feita por um único público com características homogêneas, como ocorre nas empresas de mercado. Como afirma

HUDSON (1999), o grande desafio das organizações do terceiro setor é lidar com uma multiplicidade de públicos com características bastante heterogêneas.

Em segundo lugar, os diversos *stakeholders-clientes* apresentam diferentes expectativas, percepções e requisitos com relação à qualidade de serviços. Conforme observado por KOTLER (1994), cada um destes públicos estabelece com a organização uma particular relação de troca, que implica em uma avaliação da entidade de acordo com os critérios necessários para a satisfação de seus diferentes interesses.

A terceira especificidade observada é que, no terceiro setor, não se pode sacrificar o processo de prestação do serviço em função dos resultados. Esta observação, levantada por TENÓRIO (1998), foi confirmada pelos beneficiários entrevistados no estudo de caso, os quais demonstram dar maior valor a aspectos relacionados ao processo de atendimento do que aos resultados do serviço. Além disto, se as organizações de mercado precisam, como afirma ZARIFIAN (1999), resgatar os valores de justiça, solidariedade e estética de seus serviços, as organizações do terceiro setor possuem estes valores como características intrínsecas, muitas vezes mais importantes até que o valor de utilidade do serviço.

Portanto, conclui-se que a aplicação do conceito de qualidade de serviços no terceiro setor não pode ser feita da mesma forma que nas empresas de mercado. Deve-se observar que aquelas organizações possuem múltiplos clientes (1), com diferentes requisitos e avaliações da qualidade de serviços (2) e que valorizam mais o processo de prestação do serviço do que seus resultados (3).

5.2 Limitações do trabalho

Como foi dito, este é um trabalho pioneiro e, como tal, traz as limitações próprias de um estudo que não pôde se fundamentar no conhecimento de experiências anteriores similares. Os modelos e teorias estão sendo construídos, faltando ainda muito para se estabelecer um conhecimento consolidado sobre gestão no terceiro setor.

Diante disto, foi feito um estudo exploratório, que se aprofundou no caso de uma organização. Esta possui um papel de destaque no terceiro setor brasileiro,

servindo de referência para outras entidades em diversos aspectos administrativos e de prestação de serviços.

A heterogeneidade do terceiro setor brasileiro, porém, não permite que se faça generalizações das conclusões obtidas para todo este universo. As observações levantadas referem-se a um tipo particular de entidades dentro do terceiro setor: as prestadoras de serviços. Mesmo assim, não se pode esperar que os dados coletados na AACD, sejam totalmente transponíveis, mesmo para organizações semelhantes. Naturalmente, muitos deles são peculiares à organização estudada.

Recomenda-se que cada instituição interessada em conhecer melhor seus clientes e aumentar a satisfação dos mesmos com relação aos serviços prestados, realize estudo semelhante. A metodologia aqui empregada pode oferecer um roteiro interessante para tal.

Não foi dado um tratamento estatístico aos dados coletados nas entrevistas. A metodologia utilizada prevê uma abordagem qualitativa, o que está mais de acordo com as finalidades do estudo. Porém, isto não diminui a relevância das conclusões obtidas.

Além do mais, não foi o objetivo deste estudo realizar um diagnóstico da satisfação dos clientes com relação à entidade pesquisada. Recomenda-se, contudo, que a organização continue o trabalho, desenvolvendo análise mais acurada da questão.

5.3 Campos para continuação do trabalho

Esta Dissertação abre um amplo leque de possibilidades para sua continuação. Os dados levantados servem de base para a continuação do estudo na própria AACD, desenvolvendo um diagnóstico da satisfação dos clientes, segundo as diretrizes apresentadas no item 5.3.1.

Por outro lado, pesquisas semelhantes poderão ser desenvolvidas em outras organizações do terceiro setor. A nova compreensão da qualidade de serviços nestas instituições possibilita a formulação de problemas mais precisos e o desenvolvimento de estudos que ampliem o conhecimento científico referente à temática e ofereçam instrumentos para a gestão daquelas organizações.

5.3.1 Continuação do estudo na AACD

Um passo seguinte à análise efetuada nesta Dissertação, que poderá ser dado pela AACD, é, avaliar a satisfação de seus clientes com relação aos serviços prestados. O levantamento dos incidentes críticos e sua categorização em itens de satisfação e dimensões da qualidade (requisitos dos clientes), realizados neste trabalho, podem servir de base para a elaboração de um questionário de satisfação dos clientes. Este questionário deverá ser, então, aplicado a uma amostra selecionada e representativa dos clientes da instituição (figura 15).

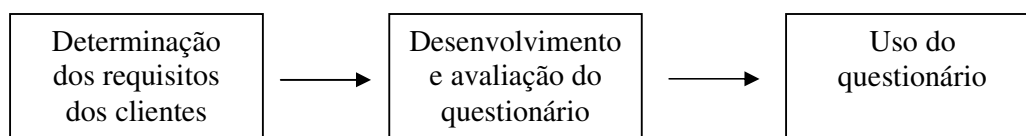


Figura 15: Modelo geral de desenvolvimento e uso de questionários de satisfação do cliente. Fonte: HAYES (1992).

Segundo HAYES (1992), as questões avaliadas nos questionários devem ser elaboradas a partir dos itens de satisfação levantados na abordagem dos incidentes críticos, expressos cada um deles em uma frase afirmativa. Portanto, deve ser construído um questionário único e exclusivo para o caso da organização estudada.

Com base nos itens de satisfação levantados na pesquisa realizada e seguindo as orientações daquele autor, elaborou-se um questionário de satisfação aplicável aos *stakeholders-clientes* da AACD, que fica como contribuição a futuras pesquisas (Anexo D).

Os questionários de satisfação podem, segundo HAYES (1992), ser usados com, pelo menos, cinco finalidades:

1. Apresentar o grau atual de satisfação dos clientes;
2. Identificar requisitos importantes dos clientes;
3. Monitorar os níveis de satisfação ao longo do tempo;
4. Prover comparações entre organizações;
5. Avaliar efetividade de programas (treinamentos, melhorias efetuadas, etc.).

Sendo uma organização do terceiro setor, além dos itens acima, acrescenta-se mais uma utilidade da aplicação do questionário na AACD: avaliar

comparativamente os graus de satisfação dos diversos *stakeholders-clientes*. Tal proposta não foi operacionalizada para não se distanciar do objeto desta Dissertação, mas recomenda-se que a AACD dê continuidade ao estudo, pois permitirá à organização conhecer melhor as expectativas e percepções dos diversos públicos com os quais interage.

Além disto, numa etapa posterior, os resultados obtidos podem orientar diversas ações de melhoria nas áreas identificadas como prioritárias. Para isto, então, poderão ser utilizadas metodologias da Qualidade de caráter propositivo, como o “*policy deployment*”, o “*gerenciamento por processos*” ou o “*quality operating system*”.

Após efetuadas as ações de melhoria, reiniciar-se-ia o processo, levantando novamente os incidentes críticos, categorizando-os em dimensões da qualidade, revisando o questionário e aplicando-o novamente. Estabelece-se, assim, um processo interativo de melhoria contínua da qualidade de serviços, que reflita a “voz do cliente” por toda a organização.

5.3.2 Outras pesquisas relacionadas ao tema

Estudos semelhantes podem ser conduzidos em outras organizações do terceiro setor. Desta forma, será possível estabelecer comparações entre organizações. Pode-se verificar, em primeiro lugar, se os *stakeholders-clientes* são os mesmos. Em seguida, se as dimensões da qualidade valorizadas por cada segmento são as mesmas.

Com isto, poder-se-á estudar a possibilidade de construir um único modelo de qualidade de serviços, contendo um conjunto de dimensões da qualidade, aplicável ao terceiro setor ou a um grupo de organizações deste tipo, e que permita estabelecer uma avaliação comparada da qualidade de serviços em todas elas. As observações realizadas nesta pesquisa poderão, então, ser comparadas com aquelas efetuadas em outras instituições, estabelecendo as características comuns ao terceiro setor e as específicas de cada entidade.

Percebe-se, portanto, que há muito por fazer. Espera-se que a presente Dissertação seja apenas um passo inicial na construção de uma nova linha de

pesquisa, através da qual a Engenharia de Produção traga para o terceiro setor a contribuição que tem disponibilizado para as empresas de mercado e, também, extraia lições preciosas, que contribuam para o seu avanço enquanto ciência e arte de otimizar os recursos.

ANEXOS

Anexo A - Roteiro para as entrevistas com dirigentes da AACD

1. Dados gerais da organização

Origem - fundadores

Histórico

Missão

Serviços prestados

Possui alguma atuação política ou de defesa de direitos?

Possui algum título: Utilidade Pública, CNAS?

Existem parcerias com órgãos públicos, empresas ou outras OTS?

2. Estrutura administrativa e organização do trabalho

Conselho, assembléias – funções

Organograma

Número de empregados

Número de voluntários

Critérios para seleção de empregados e voluntários

Treinamento de empregados e voluntários

Formas de supervisão

Critérios de avaliação do trabalho dos empregados

Critérios de avaliação do trabalho dos voluntários

O que motiva os voluntários a trabalharem na instituição?

Realiza alguma campanha para atração de voluntários?

Os empregados e voluntários conhecem e se identificam com a missão da organização?

3. Qualidade do serviço

A organização procura usuários ou apenas atende a demanda que recebe?

Existe capacidade para atender toda a demanda recebida?

Existem critérios para seleção da demanda atendida?

O que é para a instituição um serviço de qualidade?

Existem metas de desempenho e melhoria dos serviços?

Como avalia a qualidade dos serviços? Existem indicadores?

Existem instrumentos de avaliação por parte dos usuários?

Existem instrumentos de avaliação por parte dos financiadores?

Existem instrumentos de avaliação por parte dos voluntários?

4. Financiamento

Todos os serviços são gratuitos?

Privilegia-se o atendimento à população carente?

Existe um setor ou uma pessoa responsável pela captação de recursos?

A captação de recursos ocupa um percentual elevado do tempo dos dirigentes?

Orçamento anual

Fontes de financiamento com respectivos percentuais

Aplicação dos recursos com respectivos percentuais

Os recursos captados têm sido suficientes para cobrir as despesas e investimentos?

Quais as perspectivas de financiamento para o futuro?

Anexo B - Roteiro de entrevista para levantamento de Incidentes Críticos

Entrevista nº ____ da categoria _____

1. Há quanto tempo é cliente (voluntário/doador/...)?
2. Por que procurou a AACD?
3. Descreva 5-10 exemplos positivos e 5-10 exemplos negativos sobre o serviço que o sr. recebeu da AACD.

Exemplos positivos:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.

Exemplos negativos

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.

Anexo C - Dimensões da qualidade, itens de satisfação e incidentes críticos

Dimensão da qualidade	Item de satisfação	Incidentes críticos
Acessibilidade	Acessibilidade	<ol style="list-style-type: none"> 1. Não oferece transporte aos pacientes 2. Longe de sua casa 3. Distância de sua cidade 4. Não consegue falar pelo telefone 5. Dificuldade de acesso devido ao trânsito em SP
Competência	Competência dos profissionais	<ol style="list-style-type: none"> 1. Médico competente 2. Entendem do caso 3. Especializado em deficiência 4. Profissionalismo 5. Pequena experiência dos profissionais 6. Carência emocional do profissionais 7. Competência dos profissionais 8. Médicos competentes 9. Profissionais competentes 10. Heterogeneidade dos voluntários 11. Qualidade do pessoal 12. Pouca qualificação dos profissionais do turno da noite 13. Presença auxiliar de anestesista
	Relacionamento e sincronismo na equipe de trabalho	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hierarquia suave 2. Trabalho em equipe 3. Boa estrutura de trabalho 4. Harmonia no trabalho entre profissionais e voluntários 5. Convívio difícil entre seres humanos 6. Respeito entre as pessoas
Credibilidade	História e crescimento	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cresceu muito 2. Hipertrofia (muito grande) 3. História de sucesso 4. Precisa entender seu limite 5. Louvável e dignificante história 6. Crescimento e sucesso 7. História de luta 8. Aumento no número de atendimentos
	Causa de valor	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ajuda ao próximo 2. Empreitada humanística 3. Elevados e humanitários serviços 4. Causa de valor 5. Realiza trabalho maravilhoso 6. Importante trabalho prestado
	Transparência nas ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Clareza, transparência para quem quiser ver

		<ol style="list-style-type: none"> 2. Transparência 3. Integridade da instituição 4. Todo trabalho e dinheiro é revertido ao paciente 5. Tudo é registrado 6. Padronização das atividades
Efetividade	Desenvolvimento das capacidades das pessoas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Explora o potencial das crianças 2. Capacita o paciente para a vida (“atividade diária”) 3. Não é paternalista 4. Dá autonomia aos voluntários 5. Estimula o amor próprio no paciente 6. Aprendeu a se virar sozinho 7. Lição de vida para quem trabalha lá 8. Forma profissionais 9. Transfere know-how para novos centros, difusora 10. Treinamento, reciclagem 11. Poucos estagiários 12. Aprendizado
	Resultados visíveis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Operação excelente 2. Redenção das crianças carentes 3. Melhora das crianças 4. Recuperação dos pacientes 5. Melhorias evidentes na condição dos pacientes 6. Funciona
Preço	Auto-sustentabilidade	<ol style="list-style-type: none"> 1. Não recebe ajuda do governo 2. Alto custo de manutenção
	Gratuidade do serviço	<ol style="list-style-type: none"> 1. Não serve refeição ao paciente 2. Cobrança por todos os serviços 3. Preço da cadeira de rodas 4. Gratuidade 5. Parcelam pagamento em poucas parcelas 6. Juros altos no parcelamento
Responsividade	Atendimento ágil e na hora marcada	<ol style="list-style-type: none"> 1. Burocracia (comum numa grande instituição) 2. Morosidade no tratamento 3. Burocracia 4. Deveriam marcar 2 ou 3 consultas no mesmo dia para quem vem de fora 5. Atraso de sala com horário marcado 6. Pouca flexibilidade com relação a atrasos dos pacientes 7. Alto tempo de espera 8. Atraso na hora marcada da consulta 9. Atraso nas salas

		<ul style="list-style-type: none"> 10. Demora no atendimento 11. Horário nem sempre respeitado 12. Horários respeitados 13. Atendimento imediato 14. Não atende pessoas atrasadas
	Cortesia no atendimento	<ul style="list-style-type: none"> 1. Amizade, confraternização, amor 2. Carinho no atendimento 3. Bom atendimento 4. Dedicção dos médicos 5. Atendimento bonito 6. Dedicção dos profissionais 7. Bom atendimento 8. Funcionários atenciosos 9. Médicos pacientes e carinhosos 10. Atendimento bom 11. Profissionais atenciosos 12. Médicos dedicados 13. Tratamento bom 14. Médicos atenciosos 15. Bom atendimento 16. Recepcionistas atenciosas 17. Pouca atenção dos médicos 18. Generosas palavras 19. Interesse no voluntário 20. Possui canais de feedback 21. Atendimento bom 22. Cortesia no atendimento 23. Atendimento bom 24. Educação das pessoas 25. Cuidam bem das crianças 26. Bom atendimento das enfermeiras e assistentes sociais 27. Lugar especial 28. Profissionais atenciosos, carinho 29. Esclarece o paciente sobre seu tratamento
	Desejo de oferecer o melhor serviço	<ul style="list-style-type: none"> 1. Sempre procura dar o melhor atendimento 2. Faz o máximo para melhorar 3. Disposição para resolver problemas 4. Vai além dos próprios limites 5. ISO 9000 6. Pesquisas de satisfação com pacientes 7. ISO 9000 8. Mede a satisfação dos pacientes
Recursos tangíveis	Qualidade dos equipamentos	<ul style="list-style-type: none"> 1. Equipamentos com tecnologia de ponta 2. Qualidade dos equipamentos e

	material 3. Material excelente 4. Produto de qualidade (prótese) 5. Recursos adequados para o tratamento
Adequação e limpeza das instalações	1. Dependências (instalações) 2. Limpeza 3. Instalações permitem fácil locomoção 4. Instalações ótimas 5. Instalações de qualidade 6. Recente mudança melhorou a disposição das instalações 7. Tamanho das salas 8. Limpeza/higiene 9. Limpeza 10. Quartos com TV 11. Recente reforma dos quartos e enfermarias
Disponibilidade de recursos	1. Dificuldade para marcar cirurgia 2. Espera grande para agendar consulta 3. Longa fila de espera para ser atendida 4. Demora para marcar consulta 5. Demora para marcar retorno 6. Estacionamento lotado 7. Disponibilidade de material 8. Facilidade de internação 9. Falta carrinho para bebês 10. Bastante cadeiras para crianças maiores 11. Poucas salas e equipamentos 12. Disponibilidade de material

149 incidentes críticos
16 itens satisfação
7 dimensões qualidade

Anexo D - Questionário de satisfação dos clientes da AACD

Instruções: Para melhor atender os diversos públicos com quem se relaciona, a AACD gostaria de saber sua opinião a respeito da qualidade dos serviços prestados. A partir de sua experiência na AACD, solicitamos que responda às perguntas abaixo. Utilize a seguinte notação:

- 0 – Discordo totalmente (DT)
- 1 – Discordo parcialmente (DP)
- 2 – Nem concordo nem discordo (N)
- 3 – Concordo parcialmente (CP)
- 4 – Concordo totalmente (CT)

Categoria

Paciente Familiar de paciente Voluntário Médico Sócio contribuinte

Questionário

ITENS DE SATISFAÇÃO	DT	DP	N	CP	CT
1. É fácil chegar até a AACD	0	1	2	3	4
2. Os profissionais da AACD possuem as habilidades e conhecimentos necessários para desempenhar o serviço	0	1	2	3	4
3. Predomina o bom relacionamento e sincronismo no trabalho dos diversos profissionais na AACD	0	1	2	3	4
4. A história e o crescimento da AACD demonstram o sucesso no cumprimento de sua missão	0	1	2	3	4
5. A AACD presta um serviço de alto valor	0	1	2	3	4
6. A AACD é uma instituição transparente nas suas operações	0	1	2	3	4
7. A AACD desenvolve as capacidades das pessoas (pacientes, profissionais e voluntários)	0	1	2	3	4
8. Os resultados dos serviços prestados pela AACD são bastante visíveis	0	1	2	3	4
9. A AACD consegue captar os recursos necessários para se sustentar financeiramente	0	1	2	3	4
10. A AACD oferece serviços gratuitos à população carente	0	1	2	3	4
11. O atendimento na AACD é ágil e na hora marcada	0	1	2	3	4
12. Os profissionais da AACD demonstram cortesia no atendimento aos clientes	0	1	2	3	4
13. Os profissionais da AACD demonstram um desejo de oferecer o melhor serviço	0	1	2	3	4
14. A AACD possui equipamentos de alta qualidade	0	1	2	3	4
15. A AACD possui instalações adequadas e limpas	0	1	2	3	4
16. Os recursos para a prestação dos serviços da AACD estão disponíveis sempre que necessários	0	1	2	3	4
17. Estou satisfeito com a qualidade dos serviços da AACD	0	1	2	3	4

BIBLIOGRAFIA CITADA

AACD. **Vida é movimento**. São Paulo: AACD, 2000.

CASTELLS, M. **Cidade, democracia e socialismo**. Trad. de Gloria Rodriguez. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1980.

CEATS – Centro de Estudos de Administração do Terceiro Setor. **Estratégias de empresas no Brasil: atuação social e voluntariado**. São Paulo, 1999.

COELHO, S.C.T. **Terceiro setor: um estudo comparado entre Brasil e Estados Unidos**. São Paulo: Editora SENAC, 2000.

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL. 1ª edição. São Paulo: Atlas, 1998.

COX, R.O. Quality in Nonprofits: No Longer Uncharted Territory, **Quality Progress**, p.57-61, oct 1999.

DARVIL, G. Social services gets a little help from standards. **Quality World**, p.26-29, mar 1999.

DEES, J.G. Enterprising Nonprofits. **Harvard Business Review**, p.5-15, jan-feb 1998.

DRUCKER, P.F. **Administração de Organizações sem fins lucrativos: princípios e Práticas**. 5ª edição, São Paulo: Pioneira, 1999.

FALCONER, A.P. **A promessa do terceiro setor**: um estudo sobre a construção do papel das organizações sem fins lucrativos e do seu campo de gestão. São Paulo: 1999. 153p. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Universidade de São Paulo.

FARAH, M.F.S. Reforma de políticas sociais no Brasil: experiências recentes de governos subnacionais. **Revista de Administração**, v.33, n.1, p.51-59, jan-mar 1998.

FERNANDES, R.C. **Privado porém público**: o terceiro setor na América Latina. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1994

FISCHER, R.M. **Introdução à Pesquisa Parcerias Intersetoriais**. São Paulo: Centro de Estudos de Administração do Terceiro Setor (CEATS), s.d.

FISCHER, R.M.; FALCONER, A. Desafios da parceria governo e terceiro setor. **Revista de Administração**, v.33, n.1, p.12-19, jan/mar 1998.

FISCHER, R.M.; FISCHER, A.L. O dilema das ONGs. In: ENCONTRO NACIONAL DA ANPAD, São Paulo, 1994. **Anais**.

GARVIN, D. What quality product really means?. **Harvard Business Review**, p.5-12, may-jun 1988.

GIANESI, I.N.; CORRÊA, H.L. **Administração estratégica de serviços**: operações para satisfação do cliente. São Paulo: Atlas, 1994.

GOHN, M.G. **Os sem-terra, ONGs e cidadania**. São Paulo: Cortez, 1997

HALL, P.D. **Inventing the Nonprofit Sector**: and other essays on philanthropy, voluntarism and nonprofit organizations. Baltimore: The John Hopkins University Press, 1992.

HAYES, B.E. **Measuring customer satisfaction**: development and use of questionnaires. Milwaukee: ASQC Quality Press, 1992

HESKETT, J.; SASSER, W.E.; SCHELINGER, L.A. **The service profit chain:** How Leading Companies Link Profit and Growth to Loyalty, Satisfaction, and Value. New York: The Free Press, 1997.

HUDSON, M. **Administrando organizações do terceiro setor:** o desafio de administrar sem receita. Trad. James F. Sunderland Cook. São Paulo: Makron Books, 1999.

ISO 9000. **Normas de gestão da qualidade e garantia da qualidade.** Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Normas Técnicas, 1994.

JACOBI, P.R. **Movimentos sociais urbanos numa época de transição:** limites e potencialidades. In SADER, Emir (org.). Movimentos sociais na transição democrática. São Paulo: Cortez, 1987.

JOHNSTON, R. The determinants of service quality: satisfiers and dissatisfiers. **International Journal of Service Industry Management;** vol 6, p.53-71, 1995.

JURAN, J. **Quality Control Handbook.** New York: McGraw-Hill, 1988.

KANITZ, S. **Capitalismo beneficente.** Disponível em <www.rits.org.br>. Acesso em: 16 de maio de 1998.

KISIL, M. **Organização social e desenvolvimento sustentável: projetos de base comunitária.** In IOSCHPE, E., org. 3º Setor: desenvolvimento social sustentado. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1997.

KLIKSBERG, B. **O desafio da exclusão:** para uma gestão social eficiente. Trad. de Marco Aurélio Nogueira, Alberto Aggio e equipe RAP. São Paulo: FUNDAP, 1997.

- KOTLER, P. **Marketing para organizações que não visam lucro**. Trad. de H. de Barros. 4ª edição. São Paulo: Atlas, 1994.
- LANDIM, L.; BERES, N. **Ocupações, despesas e recursos: as organizações sem fins lucrativos no Brasil**. Rio de Janeiro: Nau, 1999.
- LANDIM, L.; SCALON, M.C. **Doações e trabalho voluntário no Brasil** – uma pesquisa. Rio de Janeiro: 7letras, 2000.
- LAUFFER, A. **Strategic marketing for not-for-profit organizations**. New York: The Free Press, 1984.
- LETTS, C.W.; RYAN, W.; GROSSMAN, A. Virtuous Capital: What Foundations Can Learn from Venture Capitalists. **Harvard Business Review**, p.36-44, mar-apr 1997.
- LOVEJOY, W. Integrated operations: a proposal for operations management teaching and research. In: POMS: ANNUAL MEETING, 7th, Indianapolis, 1996. **Anais**.
- LOVELOCK, C.H. **Managing Services: The Human Factor**. In GLYNN, W.J.; BARNES, J.G. Understanding services management. Chichester, England: John William & Sons, 1995.
- MARCOVITCH, J. **Da exclusão à coesão social: profissionalização do terceiro setor**. In IOSCHPE, E., org.. 3º Setor: desenvolvimento social sustentado. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1997.
- MEYER, R.G. Relaciones ONGs-Estado en Chile: aportes para un balance de la década del 90 (una visión desde el mundo no gubernamental). In: PRIMEIRO ENCONTRO DA REDE DE PESQUISAS SOBRE O TERCEIRO SETOR NA AMÉRICA LATINA E CARIBE – ISTR, Rio de Janeiro, 1998. **Anais**.

MINTZBERG, H. **The Structure of Organizations: A Synthesis of the Research.**
Englewood Cliffs: Prentice Hall, 1979.

_____ Managing government, governing management. **Harvard Business Review**, p. 75-83, may-jun 1996.

MODESTO, P. Reforma do marco legal do terceiro setor no Brasil. **Revista Jurídica Virtual**, 1999.

NAKANO, D.; FLEURY, A. Métodos de pesquisa em Engenharia de Produção. In:
ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO, 16.,
Piracicaba, 1996. **Anais**.

NÓBREGA, K.. **Qualidade em serviços**. São Paulo: 1997. Tese (Doutorado) -
Escola Politécnica, Universidade de São Paulo.

NORMAN, R.. **Administração de Serviços**. São Paulo: Atlas, 1993.

OFFE, C. The present historical transition and some basic design options for societal
institutions. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL SOCIEDADE E REFORMA
DO ESTADO. São Paulo: 1998. **Anais**.

OSBORNE, S.P. **Managing in the voluntary sector**. London: International
Thomson Business Press, 1996.

PEREIRA, L.C.B.; GRAU, N.C., org. **O público não-estatal na reforma do
Estado**. Rio de Janeiro: Editora da Fundação Getúlio Vargas, 1999

POLLITT, C. **Que é qualidade dos serviços públicos?**. In KLIKSBERG, B., org.
Pobreza: uma questão inadiável; novas propostas a nível mundial. Trad. de
Cláudia Schilling. Brasília: ENAP, 1994, pp.347-364

Profissão: solidário. **Folha de São Paulo**, São Paulo: 18 set. 1999. Folha trainee.

REICH, R.. **The work of nations**: Preparing Ourselves for 21st Century Capitalism.
New York: Random House, 1992

RIFKIN, J.. **O fim dos empregos**: o declínio inevitável dos níveis dos empregos e a
redução da força global de trabalho. Trad. de Ruth Gabriela Bahr. São Paulo:
Makron Books, 1995.

RUYTER, K.; WETZELS, M.; BLOEMER, J. On the relationship between
perceived service quality, service loyalty and switching costs. **International
Journal of Service Industry Management**, Vol 9, Issue 5, 1998.

SALAMON, L. A emergência do terceiro setor: uma revolução associativa global.
Revista de Administração, v.33, n.1, p.5-11, jan/mar 1998.

SALAMON, L.M.; ANHEIER, H.K. **Defining the nonprofit sector**. Baltimore:
John Hopkins University Press, 1997.

SASSER, W.E.; OLSEN, R.P.; WYCKOFF, D.D. **Management of service
operations**: text cases and readings. USA: Alyn and Bacon, 1978.

SHIBA, S.; GRAHAM, A; WALDEN, D. **TQM Quatro revoluções na Gestão da
Qualidade**. Trad. de Eduardo D'Agord Schaan, Elisabete Lacerda e Rejane
Schatter Bohrer, Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1997.

SILVESTRO, R. Positioning services along the volume-variety diagonal.
International Journal of Operations & Production Management, vol.19, n.4,
p.399-420, 1999.

SINHA, M. N. Helping those who help others. **Quality Progress**, jul 1997.

SLACK, N. **Vantagem competitiva em manufatura**: atingindo competitividade nas operações industriais. Trad de Sônia Maria Corrêa. São Paulo: Atlas, 1993.

SMITH, C. The New Corporate Philanthropy. **Harvard Business Review**, p.105-116, may-jun 1994.

SÖDERLUND, M. Customer satisfaction and its consequences on customer behavior revisited - The impact of different levels of satisfaction on word-of-mouth, feedback to the supplier and loyalty. **International Journal of Service Industry Management**; Vol 9, Issue 2, p.169-188, 1998.

SZAZI, E. **Terceiro Setor: Regulação no Brasil**. São Paulo: Peirópolis, 2000.

TENÓRIO, F.G., org. **Gestão de ONGs**: principais funções gerenciais. 4ª edição revista, Rio de Janeiro: Editora da Fundação Getúlio Vargas, 2000.

_____ **Gestão social**: metodologia e casos. Rio de Janeiro: Editora da Fundação Getúlio Vargas, 1998.

TEODÓSIO, A.S.S.; BRUM, A.A.. ONGs em busca da excelência gerencial: desafios e perspectivas. In: SIMPÓSIO DE ADMINISTRAÇÃO DA PRODUÇÃO, LOGÍSTICA E OPERAÇÕES INTERNACIONAIS, 3., São Paulo, 2000. **Anais**.

TEODÓSIO, A.S.S; RESENDE, G.A. Desvendando o terceiro setor: trabalho e gestão em organizações não-governamentais. In: CONGRESSO LATINO-AMERICANO DE ESTRATÉGIA, 12., São Paulo, 1999. **Anais**.

TURRIONI, J.B. **A implementação da Gerencia da Qualidade Total com base na série NBR ISO 9000**. São Paulo: 1992. Dissertação (Mestrado) - Escola Politécnica, Universidade de São Paulo.

VOLUNTARIADO AACD. **AACD 50 anos**. Apostila elaborada pelo setor de Voluntariado em comemoração aos cinquenta anos da instituição. São Paulo: AACD, 2000.

WELS-LIPS, I.; VAN DER VEN, M.; PIETERS, R. Critical services dimensions: an empirical investigation across six industries. **International Journal of Service Industry Management**; Vol 9, Issue 3, p.286-309, 1998.

YIN, R.K. **Case Study Research: design and methods**. Thousand Oaks, California: Sage Publications, 1994.

YOUNG, D.R.; STEINBERG, R. **Economics for nonprofit managers**. USA: The Foundation Center, 1995.

ZARIFIAN, P. Valor, organização e competência na produção de serviço (esboço de um modelo de produção de serviço. In: SEMINÁRIO TEMÁTICO INTERDISCIPLINAR OS ESTUDOS DO TRABALHO. São Paulo, 1999.

ZEITHAML, V.A.; PARASURAMAN, A.; BERRY, L.L. **Delivering Quality Service**. New York: The Free Press, 1990.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ARENSTEIN, L. **Responsabilidade social de empresas e suas vantagens competitivas**. São Paulo: 1999. Trabalho de Formatura (Graduação) - Escola Politécnica, Universidade de São Paulo.

ASQ QUALITY COSTS COMMITTEE. Profiting from Quality in the Service Arena. **Quality Progress**, p.81-84, may 1998.

BENNINGTON, L.; CUMMANE, J. Measuring service quality: A hybrid Methodology. **Total Quality Management**, volume 9, number 6, p.395-406, aug 1998.

BITNER, M.J.; BOOMS, B.H.; TETREAULT, M.S. The service encounter: diagnosing favorable and infavorable incidents. **Journal of Marketing**, vol. 54, p.71-84, 1990.

BOBBIO, N. **Estado, governo, sociedade**: para uma teoria geral da política. Trad. de Marco Aurélio Nogueira, 2ª edição, Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1988.

BORGES, F.R.. **Implementação da Gestão Administrativa Baseada na Administração de Serviços em uma Empresa Pertencente ao Terceiro Setor**. São Paulo: 1999. Trabalho de Formatura (Graduação) - Escola Politécnica, Universidade de São Paulo.

COSTA, A.L.; MENDONÇA, L.R. Hospital do Câncer de Ribeirão Preto: Administração de uma Organização do Terceiro Setor. In: CONGRESSO LATINO AMERICANO DE ESTRATÉGIA, 12., São Paulo, 1999. **Anais**.

CUKIER, A.L.; COMINI, G.M.; ADULIS, D. Desafios do Estado na articulação com Organizações da Sociedade Civil para a implementação de políticas públicas: um estudo de caso. In: PRIMEIRO ENCONTRO DA REDE DE PESQUISAS SOBRE O TERCEIRO SETOR NA AMÉRICA LATINA E CARIBE – ISTR, Rio de Janeiro, 1998. **Anais.**

ECO, H. **Como se faz uma tese.** 2ª edição, São Paulo: Perspectiva, 1985.

FISCHER, R.M.; COMINI, G.M. Viabilizar desenvolvimento sustentável: o grande desafio dos bancos de desenvolvimento do Brasil na virada do século. In: CONGRESSO LATINO AMERICANO DE ESTRATÉGIA, 12., São Paulo, 1999. **Anais.**

FOWLER, A. **Striking a balance.** London: Earthscan Publication, 1997.

HESKETT, J.L.; SASSER, W.E.; HART, C. **Service Breakthroughs:** Changing the Rules of the Game. New York: The Free Press, 1990.

HUBERMAN, E.; MAYO, S. Estratégias para ONGs. In: CONGRESSO LATINO AMERICANO DE ESTRATÉGIA, 12., São Paulo, 1999. **Anais.**

IOSCHPE, E., org.. **3º Setor: desenvolvimento social sustentado.** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1997.

JAMES, E., org. **The Nonprofit Sector in International Perspective:** Studies in Comparative Culture and Policy. Oxford: Oxford University Press, 1989.

KANDAMPULLY, J. Service quality to service loyalty: A relationship which goes beyond customer services. **Total Quality Management**, vol. 9, n.6, p.431-444, aug 1998.

LASCELL, D.M.; JENSEN, C.M. **Bridging the gaps between nonprofits and for-profits board members**. Washington D.C.: National Center for Nonprofit Boards, 1992.

LAZZARINI, S.G. Estudos de caso: Aplicabilidade e Limitações do Método para Fins de Pesquisa. **Revista Economia de Empresas**, v.2, n.4, p.17-26, out-dez 1995.

MERGE, L.C.; ALVES, M.A. Desenvolvendo a Filantropia Empresarial através da Educação: uma Experiência Brasileira. In: CONFERENCE OF INTERNATIONAL SOCIETY FOR THIRD-SECTOR RESEARCH, 2., Cidade do México, 1996. **Anais**.

NETTO, J.P. **Crise do socialismo e ofensiva neoliberal**. São Paulo: Cortez, 1993.

POLLIT, C. **Managerialism and the public services: the Anglo-American experience**. Oxford: Basil Blackwell, 1990.

RONCATI, J. A Universidade e o Terceiro Setor - Quais os diferenciais estratégicos na gestão do Terceiro Setor. In: CONGRESSO LATINO AMERICANO DE ESTRATÉGIA, 12., São Paulo, 1999. **Anais**.

SADER, E., org. **Movimentos sociais na transição democrática**. São Paulo: Cortez, 1987.

SALAMON, L.M. **Partners in Public Service: Government-Nonprofits Relations in the Modern Welfare State**. Baltimore: The John Hopkins University Press, 1995.

SALAMON, L.M.; ANHEIER, H.K. **The nonprofit sector in the developing world**. Manchester: Manchester University Press, 1998.

- SANTOS, B.S. **Pela mão de Alice**: O social e o político na pós-modernidade. 3ª edição, São Paulo: Cortez, 1997.
- SCHEUING, E.E.; CHRISTOPHER, W.F. **The Service Quality Handbook** – with Contributions from 57 international experts. New York: Amacon, 1993.
- SELLTIZ, J. et al. **Métodos de pesquisa nas relações sociais**. São Paulo: Pedagógica e Universitária, 1965.
- SILVA, M.T. **Organização do trabalho em serviços**: a questão da autonomia. São Paulo: 1995. Tese (Doutorado) - Escola Politécnica, Universidade de São Paulo.
- SILVA, C.J.; KARAWEJCZYK, T.C. Estratégias de comunicação da missão das ONGs: uma contribuição sobre organizações religiosas. In: CONGRESSO LATINO AMERICANO DE ESTRATÉGIA, 12., São Paulo, 1999. **Anais**.
- SINGER, P. **Globalização e desemprego**. São Paulo: Contexto, 1998.
- SPOSATI, A.O., coord. **A assistência social no Brasil 1983-1990**. São Paulo: Cortez, 1991
- TENDLER, J. **Good Governments in the Tropics**. Baltimore: John Hopkins University Press, 1997.
- THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 7ª edição. São Paulo: Cortez, 1996.
- WILD, R. **Concepts for Operations Management**. Chichester, England: John Wiley & Sons, 1977.