

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ARTES, CIÊNCIAS E HUMANIDADES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

HUGO PEDRO GUORNIK

**As colaborações público-privadas em contextos de crise: o enfrentamento à
COVID-19**

São Paulo

2023

HUGO PEDRO GUORNIK

**As colaborações público-privadas em contextos de crise: o enfrentamento à
COVID-19**

Versão corrigida

Dissertação apresentada à Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestre em Ciências pelo Programa de Pós-graduação em Gestão de Políticas Públicas.

Área de Concentração:

Estado, Administração Pública e Gestão Social

Orientador:

Prof.^a Dr.^a Patricia Maria E. de Mendonça

São Paulo

2023

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca da Escola de Artes, Ciências e Humanidades, com os dados inseridos pelo(a) autor(a)

Brenda Fontes Malheiros de Castro CRB 8-7012; Sandra Tokarevicz CRB 8-4936

Guornik, Hugo Pedro

As colaborações público-privadas em contextos de crise: o enfrentamento à COVID-19 / Hugo Pedro Guornik; orientador, Patrícia Maria Emerenciano de Mendonça. -- São Paulo, 2023.

141 p: il.

Dissertacao (Mestrado em Ciencias) - Programa de Pós-Graduação em Gestao de Políticas Públicas, Escola de Artes, Ciências e Humanidades, Universidade de São Paulo, 2023.

Versão corrigida

1. Colaborações público-privadas. 2. Gestão Pública. 3. Investimento Social Privado. 4. COVID-19. I. Mendonça, Patrícia Maria Emerenciano de, orient. II. Título.

Nome: GUORNIK, Hugo Pedro

Título: As colaborações público-privadas em contextos de crise: o enfrentamento à COVID-19

Dissertação apresentada à Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestre em Ciências pelo Programa de Pós-graduação em Gestão de Políticas Públicas.

Área de Concentração:
Estado, Administração Pública e Gestão Social

Aprovado em: ___ / ___ / _____

Banca Examinadora

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Dedico este trabalho a memória de Anna Maria Peliano, mestra e referência, que generosamente compartilhou comigo seu conhecimento, orientação e me incentivou e inspirou a perseverar enquanto pesquisador.

AGRADECIMENTOS

Certo de que fugirei ao convencional e, sem medo de ser piegas, aviso que eu também sou o resultado dos muitos que me precederam e inspiraram. Usarei deste espaço enquanto um instrumento de memória. Tentarei não esquecer de ninguém e não fazer generalizações.

Em primeiro lugar, não poderia deixar de registrar para o Hugo do futuro, as condições nas quais hoje concluo essa etapa. Os dois últimos anos foram intensamente desafiadores e, apesar dos obstáculos, cheguei lá. A lucidez frente a minha realidade nunca falseou. A batuta que regeu minha resiliência foi a certeza de que o sonho da minha criança estava em realização. Fica aqui minha gratidão por sempre tentar me acolher e ter a coragem de dar o primeiro passo.

Agradeço mamãe e papai, Luzia e Silvio, por fazerem sempre o melhor que puderam, com os conhecimentos e recursos que tinham à disposição. Se eu consegui me emancipar pela educação, foi porque aprendi isto no berço. Mirella e Vitória, irmãs queridas que deram seus ombros para ouvir minhas verborragias, a certeza de seu afeto foi um combustível. Raphael, irmão meu, sua força foi e continua sendo uma inspiração.

Daniel, meu companheiro, amigo, confidente. A sua alegria foi uma pulsão de vida quando o caminho se mostrou árido. Você esteve ao meu lado em todos os momentos da feitura dessa pesquisa. Na, muitas vezes, secura minha, tua presença foi uma lembrança de “(...) amar a água implícita, e o beijo tácito e a sede infinita” (DE ANDRADE, 2001, s.p.).

Ao amigo Toni, que me acolheu primeiro. É uma honra ter sua amizade e carinho. A amiga Aline e ao amigo Paulo, com quem dividi a maior parte dos meus dias, desafios e sonhos na graduação. Vocês são meus exemplos de comprometimento. Ao *amiguel Comtrario*, que esteve ao meu lado quando a ideia para esta pesquisa apareceu. Sua escuta ativa e sempre interessada foi um grande estimulante para o início de tudo. À Camila Verrastro, profissional sensível, que tem pacientemente me ensinado a arte do autocuidado. Sem tua escuta e acolhimento nada disso teria sido possível.

À amiga e liderança, Fernanda Quintas. Que alegria e sorte poder contar com teu ombro amigo em todas as situações e poder sonhar junto contigo o sonho de um mundo mais equânime. Igualmente, agradeço às amigas Mariana e Isabelly, por se importarem, verdadeiramente. O calor com que me acolheram mantém em mim a certeza de que o afeto, dedicado, é sempre o caminho. À amiga Mariela, por me lembrar sempre para o

que e para quem devemos direcionar nossos esforços. O dia a dia na Liga Solidária é mais leve com a presença de vocês, minhas amigas.

À Prof.^a Dr.^a Patricia Mendonça, minha orientadora no mestrado. Você foi, ao longo desse caminho, um ponto de serenidade para os momentos em que a tempestuosidade se fez uma realidade em minha mente. Os frutos que temos colhido vão para além do mestrado. Obrigado pela parceria.

À Prof.^a Dr.^a Claudia Rosa Acevedo, amiga, confidente e referência de humanidade. Primeira que me acolheu e orientou, graças ao teu apoio, meu caminho durante a graduação foi mais sereno. Obrigado por abrir, para mim, um espaço em tua vida e por me incentivar a pesquisar. Muito do que consta na minha forma de fazer, tem o seu toque.

À Prof.^a Dr.^a Ursula Dias Peres, pelas conversas compartilhadas e pelas oportunidades que me concedeu ao longo da minha trajetória estudantil. A sua presença muito me felicita e honra. À Dr.^a Livia Pagotto, que acreditou nesse projeto desde a primeira hora. Seus comentários e orientação fizeram deste mestrado, uma realidade.

Às Prof.^a Dr.^a Graziella Comini e Prof.^a Dr.^a Rosa Maria Fischer, que me estenderam tantas vezes a mão, de muitas formas. Tenho em vocês minha grande referência de professoras e pesquisadoras. Espero honrar, na minha trajetória, a bondade, sensibilidade e generosidade que direcionaram a mim. Agradeço também aos amigos e amigas do Centro de Empreendedorismo Social e Administração no Terceiro Setor (CEATS-FEAUSP) por compartilharem comigo seus saberes e curiosidade.

À Patricia Loyola, por compartilhar comigo seus anseios acerca do Investimento Social Privado. Nossas trocas afinaram-me enquanto profissional e ampliaram meus horizontes. Agradeço também aos amigos e colegas da Comunitas que têm perseverado em manter a memória da Prof.^a Dr.^a Ruth Cardoso viva.

À professora Anna Peliano, grande inspiração disto tudo. Espero, um dia, poder honrar a sua memória na luta contra a pobreza e a fome. Ao longo dos três anos em que tive a sorte de trabalhar com ela na pesquisa BISC, fui descobrindo o ser humano maravilhoso que foi, sua relevância para as políticas públicas e seu trabalho incansável por um mundo mais equânime. Sua certeza, de que a união e a colaboração são capazes de mudar o mundo, me instigaram a continuar e a definir meu tema de pesquisa. Seu legado permanecerá vivo em mim.

“Paulo Freire dizia e é importante repetir sempre: ‘É preciso ter esperança, mas não esperança do verbo esperar, mas esperança do verbo esperar’. Esperançar é ir atrás, é se juntar, é não desistir”. (CORTELLA, 2016, p. 20)

RESUMO

GUORNIK, Hugo Pedro. **As colaborações público-privadas em contextos de crise: o enfrentamento à COVID-19.** 2023. 142 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Escola de Artes, Ciências e Humanidades, Universidade de São Paulo, São Paulo, Ano de defesa. Versão corrigida.

Tendo em vista a característica sistêmica dos impactos negativos da pandemia de COVID-19 em diversos âmbitos da dinâmica social, tornou-se explícita a incapacidade institucional das organizações privadas, públicas e da sociedade civil de agirem de modo unilateral e isolado no seu enfrentamento. Nesse sentido, as colaborações público-privadas se apresentaram enquanto um imperativo. Partindo da prerrogativa de que as fragilidades estruturais das colaborações público-privadas tendem a se intensificar em situações de turbulência, e à luz do ineditismo do cenário pandêmico em 2020, bem como da postura voluntarista entre os atores público e privados na ações colaborativas, há espaço para a inquietação quanto aos aprendizados possíveis que estes cenários de incerteza podem trazer para o design de estruturas colaborativas, que sejam capazes de responder rapidamente às necessidades da coletividade. Assim, esta pesquisa objetiva analisar a colaboração público-privada entre o poder executivo municipal de dois municípios e as áreas internas de investimento social corporativo de duas empresas do setor industrial em ações de construção de infraestrutura de saúde pública para o enfrentamento à COVID-19. Especificamente, objetiva compreender as condições institucionais gerais antecedentes ao início da colaboração e as condições iniciais da mesma, analisar a estrutura de governança e os respectivos *outcomes* da atuação conjunta. Enquanto *framework* de operacionalização da descrição das colaborações, a pesquisa se vale da *cross-sector collaborations* (BRYSON; CROSBY; STONE, 2015), que por meio de suas categorias e constructos corrobora à descrição empírica das colaborações entre iniciativa privada e setor público que se formaram no enfrentamento à COVID-19.

Palavras-chave: Colaborações público-privadas; Gestão Pública; Investimento Social Privado; COVID-19.

ABSTRACT

GUORNIK, Hugo Pedro. **Public-private collaborations in crisis contexts:** confronting COVID-19. 2023. 142 p. Dissertation (Master of Science) – School of Arts, Sciences and Humanities, University of São Paulo, São Paulo, 2023. Corrected version.

Given the systemic nature of the negative impacts of the COVID-19 pandemic in all areas of social dynamics, the institutional inability of public, private and civil society organizations to act unilaterally and in isolation in their confrontation became evident. That said, public-private collaborations were presented as an imperative. Based on the prerogative that the structural weaknesses of public-private collaborations tend to intensify in turbulent situations, and based on the unprecedented pandemic scenario in 2020, as well as on the voluntarist attitude between public and private actors in collaborative actions, there is room for the concern about the possible learning that these scenarios of uncertainty can bring to the design of collaborative structures, which are capable of responding quickly to the needs of the community. Thus, this research aims to analyze the public-private collaboration between the municipal executive branch of two municipalities and the corporate social investment areas of two companies in the industrial sector in actions to build public health infrastructure to face COVID-19. Specifically, it aims to understand the general institutional conditions prior to the beginning of the collaboration and its initial conditions, analyzing the structure of the public-private collaboration and its respective outcomes. As a framework for operationalizing the description of collaborations, the research makes use of cross-sector collaborations (BRYSON; CROSBY; STONE, 2015), which, through its categories and constructs, corroborates the empirical description of collaborations between the private sector and the public sector that are formed in the face of COVID-19.

Key words: Cross-sector collaborations; Public Management; Strategic Philanthropy; COVID-19.

LISTA DE FIGURAS

| | |
|---|-----|
| Figura 1 – <i>Framework</i> analítico de <i>cross-sector collaborations</i> | 25 |
| Figura 2 – Boletim epidemiológico COVID-19 de 28/03/2020..... | 70 |
| Figura 3 – Sistema relacional entre as organizações colaboradoras na construção do Anexo Hospital do Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch..... | 97 |
| Figura 4 – Estrutura de colaboração para a construção do anexo hospitalar do HMDMD | 105 |

LISTA DE QUADROS

| | |
|--|-----|
| Quadro 6 – Lista de documentos utilizados na pesquisa..... | 59 |
| Quadro 7 – Breve detalhamento dos comitês criados em Parauapebas, com base no Decreto 519/2019, para enfrentamento à COVID-19..... | 79 |
| Quadro 8 – Destaques dos constructos descritivos em cada um dos casos analisados..... | 110 |

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|----------|---|
| AP | Administração pública |
| ASG | Ambiental, Social e Governança |
| BISC | Benchmarking do Investimento Social Corporativo |
| CEO | Chief Executive Officer |
| CEP | Comitê de Ética e Pesquisa |
| CF | Constituição Federal |
| CFEM | Compensação Financeira pela Exploração Mineral |
| CONSEA | Conselho Nacional de Segurança Alimentar |
| COVID-19 | Corona Virus Disease |
| CSSP | Cross-sector social partnerships |
| EA | Entrevistado A |
| EB | Entrevistado B |
| EC | Entrevistado C |
| ED | Entrevistado D |
| EE | Entrevistado E |
| EF | Entrevistado F |
| EG | Entrevistado G |
| EH | Entrevistado H |
| EI | Entrevistado I |
| ESG | Environmental, Social and Governance |
| FHC | Fernando Henrique Cardoso |
| GIFE | Grupo de Institutos, Fundações e Empresas |
| GRI | Global Report Initiative |
| HC | Hospital de Campanha |
| HCP | Hospital de Campanha de Parauapebas |
| HGP | Hospital Geral de Parauapebas |
| HMDMD | Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch |
| IBGE | Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística |
| IDIS | Instituto para o Desenvolvimento do Investimento Social |
| ISC | Investimento Social Corporativo |
| ISEB3 | Índice de Sustentabilidade Empresarial da B3 |
| NPG | New public governance |
| NPM | New public management |
| ONU | Organização das Nações Unidas |
| OS | Organizações sociais |
| OSCIP | Organização Social de Interesse Público |
| OSS | Organizações Sociais de Saúde |
| PMSP | Prefeitura Municipal de São Paulo |
| PPP | Parcerias público-privadas |
| RDP | Resource Dependency Platafform |
| RJ | Rio de Janeiro |
| RSC | Responsabilidade social corporativa |
| SBIAE | Sociedade Beneficente Israelita Albert Einstein |
| SC | Santa Catarina |
| SEMSA | Secretaria Municipal de Saúde |
| SIP | Social Issues Platform |
| SP | São Paulo |

| | |
|-----|------------------------------|
| SSP | Societal Sector Platform |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| TAC | Termos de Ajuste de Conduta |
| UTI | Unidade de terapia intensiva |

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| 1. INTRODUÇÃO..... | 5 |
| 2. CORPO TEÓRICO..... | 9 |
| 2.1 A INSERÇÃO DOS ATORES PRIVADOS NA GESTÃO PÚBLICA | 9 |
| 2.2 COLABORAÇÕES PÚBLICO-PRIVADAS | 15 |
| 2.3 CROSS-SECTOR SOCIAL PARTNERSHIPS | 27 |
| 2.4 ESTRUTURAS COLABORATIVAS E GOVERNANÇA | 29 |
| 2.5 A PARTICIPAÇÃO DAS EMPRESAS EM AGENDAS SOCIAIS | 31 |
| 2.6 O INVESTIMENTO SOCIAL PRIVADO BRASILEIRO E SEU PAPEL NO ENFRENTAMENTO A COVID-19 | 37 |
| 2.7 COLABORAÇÃO PÚBLICO-PRIVADA PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19..... | 41 |
| 3. OBJETIVOS | 45 |
| 3.1 OBJETIVO GERAL..... | 45 |
| 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 45 |
| 4. MÉTODO | 46 |
| 4.1 CAMINHOS METODOLÓGICOS..... | 46 |
| 4.2 DA ESCOLHA DOS CASOS | 47 |
| 4.3 PROTOCOLO DE PESQUISA | 49 |
| 4.4 FORMA DE ANÁLISE DOS RESULTADOS..... | 52 |
| 5. ANÁLISE DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO..... | 57 |
| 5.1 COLABORAÇÃO PÚBLICO-PRIVADA PARA A CONSTRUÇÃO DO HOSPITAL DE CAMPANHA DE PARAUAPEBAS (PA)..... | 61 |
| 5.1.1 Condições Gerais Antecedentes..... | 61 |
| 5.1.2 Condições Iniciais | 68 |
| 5.1.3 Estrutura | 76 |
| 5.1.4 Accountabilities and outcomes | 84 |

| | |
|---|------------|
| 5.2 COLABORAÇÃO PÚBLICO-PRIVADA PARA A CONSTRUÇÃO DO ANEXO HOSPITALAR DO HOSPITAL MUNICIPAL DR. MOYSÉS DEUTSCH DE SÃO PAULO (SP)..... | 89 |
| 5.2.1 Condições Gerais Antecedentes..... | 89 |
| 5.2.2 Condições Iniciais..... | 95 |
| 5.2.3 Estrutura..... | 100 |
| 5.2.4 Accountabilities and outcomes..... | 107 |
| 5.3 CONGREGANDO A EXPERIÊNCIA DE AMBOS OS CASOS..... | 109 |
| 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 113 |
| REFERÊNCIAS..... | 116 |

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, a aproximação entre organizações públicas e privadas tem sido reconhecida como um avanço no endereçamento de agendas relacionadas ao interesse público e na geração de impacto socioambiental positivo, principalmente no que se refere à capilaridade, alcance, visibilidade e qualidade das ações, projetos, programas etc. (SANTOS; MENDONÇA, 2019; COMUNITAS, 2019; COMUNITAS, 2018; FISCHER; MENDONÇA; BOSE, 2003). Contudo, essas dinâmicas entre o setor público e privado também são permeadas por diversas dificuldades, das quais se pode destacar as diferentes linguagens, crise política, morosidade, desconfiança, ausência de regras claras, clientelismo e falta de transparência (GUORNIK; MENDONÇA, 2022; SANTOS; MENDONÇA, 2019; COMUNITAS, 2019; COMUNITAS, 2018; SANTOS; SCHOMMER, 2013; FISCHER; MENDONÇA; BOSE, 2003; PELIANO, 2001).

A partir da ideia de *voluntarismo* entre as partes, alguns autores têm focado a análise das colaborações que ocorrem entre o setor privado e público (FISCHER; FEDATO; MENDONÇA; BOSE, 2003; FISCHER, 2005; MENDONÇA; SANTOS, 2020) para a solução de determinado problema, turbulência ou crise (GUORNIK; MENDONÇA, 2022), de maneira cooperativa (GUORNIK; MENDONÇA, 2022; MENDONÇA; MEDEIROS; ARAÚJO, 2019; KISSLER; HEIDEMANN, 2006) e a partir de relações diretas entre os *players* (GUORNIK; MENDONÇA, 2022; KIVLENIECE; QUELIN, 2012), sem que se estejam atrelados, diretamente, interesses econômicos à colaboração (GUORNIK; MENDONÇA, 2022; BOIN; ‘T HART, 2003; SIMO; BIES, 2007; BRYSON; CROSBY; STONE, 2015; VANGEN; HAYES; CORNFORTH, 2015).

Diversas nomenclaturas aparecem nestes estudos, como *colaborações*, *cooperação* e *parcerias*, agregados a outros, como *público-privadas*, *intersetoriais* e *multissetoriais*, para se referir a um mesmo escopo, com construtos consideravelmente correlatos, quando não idênticos. Assim, enquanto um exercício de convergência, esta pesquisa se vale de *colaborações público-privadas* para se referir à *atuação conjunta, voluntária, não necessariamente formal, horizontal e sem interesses econômicos unilaterais, entre entes*

públicos e privados, para o endereçamento de ações em prol do interesse/beneficiamento público.

Estas formas de colaboração são parte fundamental das ideias contidas na *New Public Governance*, paradigma da gestão pública contemporânea que entende que as ações de benefício ou de interesse público podem emergir de atores para além do governo e suas organizações, sendo necessário que outros setores econômicos sejam envolvidos nos problemas de ordem pública e em suas soluções (OSBORNE, 2010). Osborne (2010) sugere três arquétipos de regime de entrega da implementação de ações e serviços públicos:

- (I) Administração Pública (AP) tradicional, compreendida entre o final do século XIX e o final da década de 1970, início dos anos 1980, onde o Estado é o provedor das políticas públicas, possui uma conduta centralizadora na tomada de decisão e tem na burocracia o modelo de oferecimento e entrega dos serviços públicos;
- (II) *New Public Management* (NPM), que ocorreu entre meados dos anos 1980 até o início do século XXI, onde o Estado se apropriou de ideias advindas da administração empresarial, como a gestão baseada em resultados e metas, concebendo e avaliando as políticas públicas a partir da eficiência, eficácia e efetividade, enxugando o aparelho estatal a partir da descentralização das ações a outros entes do governo e, também, a terceirização da ação pública para entes privados;
- (III) *New Public Governance* (NPG), onde o Estado deixa de ser o entregador direto das políticas públicas e passa a ter um papel de ativador/coordenador de outros atores privados, a fim de que a ação pública em benefício público se dê de maneira assertiva, contemplando a pluralidade do contemporâneo. Para tanto, o Estado se vale das fortalezas de outros atores na condução da entrega dos serviços públicos, por meio de estruturas de governança horizontalizadas e não necessariamente formais.

Osborne (2010) lança mão da simplificação citada acima a fim de sugerir a ideia de NPG enquanto a evolução da Administração Pública (AP) tradicional. Ele compreende NPM enquanto um regime transitório, necessário no processo de evolução da tradição estadocêntrica

e burocrática da AP tradicional, para a maneira plural e pluralista que a NPG se propõe nas estruturas e processos que envolvem a ação pública, contemplando a participação de atores privados, que são entendidos enquanto fundamentais no enfrentamento dos desafios do século XXI. Na *New Public Governance*, o Estado não necessariamente precisa ser o protagonista no oferecimento de serviços públicos, mas sim um habilitador e regulador deles (MCQUAID, 2010).

Nesse sentido, Bryson, Crosby e Stone (2015) compreendem as colaborações público-privadas enquanto um elemento relevante nas pesquisas de gestão pública da contemporaneidade, na medida em que o Estado percebe sua incapacidade de endereçar, unilateralmente, todos os desafios que se apresentam e, assim, aciona atores privados (organizações da sociedade civil ou empresas) para colaborarem (GUORNIK; MENDONÇA, 2022). Portanto, se dedicar à esta agenda de pesquisa também é relevante para apoiar gestores públicos e privados no desenho de suas colaborações, de modo que se sustentem e, dessa forma, gerem valor público (GUORNIK; MENDONÇA, 2022; BENINGTON, 2009; MEYNHARDT, 2009; TALBOT, 2011).

Ademais, conforme apontam Selsky e Parker (2005), a aproximação entre as organizações se dá a partir de problemas que sobrepõem seus interesses institucionais unilaterais, denominados meta-problemas. Como um conceito potencialmente amorfo, as dúvidas presentes no campo de estudos denominado *cross-sector collaborations* (BRYSON; CROSBY; STONE, 2015) são desde uma definição conceitual e entendimento das estruturas que levam à formulação de ações colaborativas, até os resultados de sua implementação.

Outrossim, Simo e Bies (2007) defendem que as relações interorganizacionais merecem especial atenção, uma vez que estas estruturas colaborativas “(...) podem ser frágeis e repletas de problemas de coordenação e controle, bem como comunicações e comportamentos individuais e de liderança complexos” (p. 125, tradução nossa), particularmente em casos emergenciais, de crise e turbulência, que exprimem a visão de utilidade e conveniência enquanto motivadores das aproximações.

Destarte, a partir do final de 2019, teve início a pandemia do coronavírus SARS-Cov-2, gerando a doença infecciosa COVID-19. Tendo em vista a característica sistêmica dos impactos negativos da pandemia de COVID-19 em diversos âmbitos da dinâmica social, tornou-se explícita a incapacidade institucional das privadas, sociedade civil e públicas de

agirem de modo unilateral e isolado no seu enfrentamento (GUORNIK; MENDONÇA, 2022; ALVES; COSTA, 2020; COMUNITAS, 2020; SOUZA; COSTA, 2010; VECINA NETO; MALIK, 2007).

Assim, mesmo com o histórico dual de desafios e benefícios na atuação conjunta, a pandemia de COVID-19 teve enquanto imperativo e prática recorrente para seu enfrentamento, a colaboração entre empresas, governos e organizações da sociedade civil, a fim de mitigar os impactos negativos por ela desencadeados, tanto os sanitários, quanto os econômicos e sociais (GUORNIK; MENDONÇA, 2022; WANG; QI; RAN, 2022; MEDEL; KOUSAR; MASOOD, 2020; ZHANG; SHEN; YU, 2020).

Por conseguinte, e partindo da prerrogativa que as fragilidades estruturais das colaborações público-privadas (BRYSON; CROSBY; STONE, 2015; SIMO; BIES, 2007; VANGEN; HAYES; CORNFORTH, 2015) tendem a se intensificar em situações de turbulência (SIMO; BIES, 2007), há espaço para a inquietação quanto aos aprendizados possíveis que estes cenários de incerteza podem trazer para o *design* de estruturas colaborativas que sejam capazes de responder rapidamente às necessidades da coletividade.

O autor desta pesquisa atuou entre 2018 e 2021, junto à organização da sociedade civil (OSC) Comunitas, fundada pela Prof.^a Dr.^a Ruth Cardoso, onde colaborou junto ao Benchmarking do Investimento Social Corporativo (BISC), pesquisa de caráter técnico que analisa a atuação social de empresas e institutos/fundações empresariais. Portanto, teve a oportunidade de presenciar, analisar e contribuir com a atuação privada no enfrentamento a COVID-19, tanto em ações diretas, quanto (e particularmente) em colaboração com Estado e outras OSC.

Desta forma, a inquietação gerada pelo ineditismo do cenário pandêmico em 2020 e a velocidade de seus efeitos negativos, a pronta resposta voluntária de empresas privadas em colaboração com o Estado (COMUNITAS, 2021; 2020), bem como a experiência deste autor junto à pesquisa BISC, levantaram o questionamento de qual a estrutura dessas colaborações que se formaram entre o setor público e privado neste cenário turbulento.

Portanto, o objetivo dessa pesquisa é analisar a colaboração público-privada entre o poder executivo municipal de dois municípios, um no estado do Pará e outro no estado de São Paulo, e as áreas de investimento social corporativo de duas empresas do setor industrial em ações de construção de infraestrutura de saúde pública para o enfrentamento à COVID-19.

Especificamente, esta pesquisa objetiva caracterizar e analisar as condições institucionais gerais antecedentes ao início da colaboração, suas condições iniciais, a estrutura de governança e os respectivos *outcomes* gerados pela atuação conjunta.

. Enquanto *framework* de operacionalização da análise das colaborações, a pesquisa se vale do modelo *cross-sector collaborations* (BRYSON; CROSBY; STONE, 2015) que, por meio de suas categorias e constructos, corrobora à descrição e análise das colaborações entre iniciativa privada e setor público que se formaram no enfrentamento à COVID-19. Complementarmente, utilizar-se-á a perspectiva de Bies e Simo (2007), que se debruçam em colaborações intersetoriais em cenários extremos. Para além, vale-se de outros autores que se debruçaram em experiências colaborativas de enfrentamento à COVID-19 (GUORNIK; MENDONÇA, 2022; ABBAS et al., 2021; HUANG, 2020; KLIMOVSKY; MALY; NEMEC, 2021; SEDDIGHI et al., 2021; WANG; QI; RAN, 2022; YEN, 2020; ZHANG; SHEN; YU, 2020)

2. CORPO TEÓRICO

2.1 A INSERÇÃO DOS ATORES PRIVADOS NA GESTÃO PÚBLICA

Atores públicos e privados se aproximarem para promover a ação pública não é algo novo e nos anos recentes teve alguns impulsionadores (GUORNIK; MENDONÇA, 2022). Na Inglaterra de 1980, o alto escalão governamental iniciou uma série de pressões para que fossem discutidas reformas na administração pública. A materialização desse processo se deu, particularmente, junto à terceirização da entrega de serviços públicos para a iniciativa privada, bem no contexto privatização da economia pública (FERLIE, 1996). Até então, o modelo burocrático de administração que vinha sendo utilizado, “(...) com os benefícios e dificuldades de seu *modus operandi* racionalista e atuação baseada na legalidade, formalidade e impessoalidade, deram lugar à denominada *New Public Management* (NPM)” (GUORNIK; MENDONÇA, 2022. p. 2).

A NPM pode ser caracterizada pela apropriação de ideias da administração empresarial à gestão pública, onde a ação pública se estabelece a partir de diagnósticos e dados, fomentando instrumentos de avaliação e controle (HOOD, 1991; FERLIE, 1996; GUORNIK; MENDONÇA, 2022). Nesse sentido, NPM se difere do paradigma anterior porque explicita o dualismo entre Estado e mercado e, assim, recomenda estruturas menos lineares de tomada de decisão, com uma hierarquização menos aludida quando confrontada com o paradigma burocrático (RUNYA; QIGUI; WEI, 2015; GUORNIK; MENDONÇA, 2022). Muitos países passaram, com suas próprias especificidades, por experiências de compartilhamento da incidência em agendas de interesse público com atores privados no final dos anos 1980 (GUORNIK; MENDONÇA, 2022; THAMER; LAZZARINI, 2015; GREVE; HODGE, 2010).

À luz da NPM, o processo de ressignificação do *modus operandi* da gestão no setor público, abriu precedentes para novas estruturas de governança e possibilitou que novos espaços relacionais fossem empreendidos, com seus próprios instrumentos (LASCOUMES; GALÈS, 2012) e normatividades (KOOIMAN, 1994; OSBORNE, 2010; THAMER; LAZZARINI, 2015; GUORNIK; MENDONÇA, 2022). O advento e institucionalização das parcerias público-privadas (PPP) enquanto um dos modelos de entrega de serviços públicos pode ser atribuído, de alguma forma, ao paradigma da NPM (GREVE; HODGE, 2010). Conforme apontam Guornik e Mendonça (2022), as PPP são um dos maiores exemplos de como a iniciativa privada pode incidir e se inserir no fazer público. Neste modelo de atuação, não há voluntarismo por parte da iniciativa privada, “(...) tendo em vista que existe a prerrogativa da exploração, pelo ente privado, do produto ou serviço gerado na parceria” (GUORNIK; MENDONÇA, 2022. p. 2).

Mesmo que autores como Kissler e Heidemann (2006) defendam que os serviços públicos passaram a ser mais eficientes com a aproximação da gestão pública e privada, os novos contornos que a gestão pública passou a apresentar a partir das privatizações e terceirizações, não são tão convidativas aos cidadãos e abertas o suficiente para que a sociedade civil organizada pudesse incidir. Mais do que isso, o modelo de gestão das parcerias público-privadas parece não contemplar, dada sua estrutura, as necessidades dos problemas contemporâneos e as lacunas estatais no que se refere à formulação e implementação da ação pública, e o atendimento de cenários de grande incerteza (OSBORNE, 2010; RUNYA; QIGUI; WEI, 2015). Para Bryson, Crosby e Stone (2015) as PPP são um tipo específico de colaborações

que se baseiam no contratualismo relacional entre uma ou mais entidades e se estrutura de maneira formal.

No Brasil, o próprio entendimento do Senado Federal no que se refere às parcerias público-privadas vai para além de questões normativas e processuais, compreendendo que as PPP são a materialização da cooperação entre governos e empresas privadas, no que tange à infraestrutura e serviços (PAIVA; ROCHE, 2005). Ainda assim, o próprio Senado contribuiu para que o item III do § 4º do art. 2 da Lei nº 11.079 vedasse a instalação de equipamentos e fornecimento de mão de obra de maneira isolada, ou que o serviço prestado durasse menos que 5 anos. Desta forma, enquadrar as PPP a partir da norma não contempla, por exemplo, cenários de crise (BOIN; HART, 2003) sistêmica, onde a mitigação de impactos negativos ao interesse público depende da aproximação entre Estado e iniciativa privada de maneira mais pontual, emergencial e menos protocolar, dada a escassez de tempo.

Para além das PPP, a reforma Bresser, em 1995, responsável pela reforma gerencial do Estado, advento da NPM, “(...) abriu espaço para que o Estado se aproximasse da iniciativa privada, e vice-versa, para juntos pensarem e entregarem serviços públicos de gênese social para a população” (GUORNIK; MENDONÇA, 2022. p. 3), com o intento de “enxugar” a máquina pública. Conforme aponta Pagotto (*et. al.*, 2016), “(...) para a criação e consecução dos programas sociais, o governo Fernando Henrique Cardoso (FHC) (1995-2003) apostou nas parcerias público-privadas, aproximando o governo da sociedade civil e do setor empresarial na busca de soluções aos problemas sociais” (p. 48).

Um exemplo deste movimento se deu na terceirização¹ da entrega de serviços sociais à população para as Organizações Sociais (OS), entidades públicas de direito privado que o poder público financia de maneira parcial ou integral utilizando-se de contratos de gestão, a fim de que operacionalizem a entrega de serviços à população (BRESSER-PEREIRA, 1998). Foram concebidas no governo de FHC (1995-2002) para serem intermediadoras e intermediárias entre o Estado e o mercado, porque havia a expectativa de que as OS fortalecessem novas perspectivas democráticas por meio do fomento de novas formas de colaboração e de controle social.

¹ Neste caso, a terceirização não está ligada à isenção do Estado no processo de entregas do serviço público, mas sim no processo de imputar a um agente privado a execução de determinada ação pública, mantendo sua coordenação e controle.

Conforme aponta Bresser-Pereira (1998), de certo modo, as OS assumiram o espaço de órgãos da administração pública direta, pois, dentre outros fatores, o governo compreendia que as mesmas trariam ganhos de eficiência e garantiriam que o Estado teria custos menores, promovendo, ao mesmo tempo, legitimidade na entrega dos serviços à população pois outros atores não estatais se envolveriam no processo de tomada de decisão. Nesse sentido, há exemplos exitosos de colaborações público-privadas na área de Saúde e, especificamente, na cidade de São Paulo, onde as Organizações Sociais de Saúde (OSS) contribuíram no âmbito da gestão, da qualificação de profissionais e na infraestrutura e gestão de hospitais públicos² (VECINA NETO; MALIK, 2007).

De maneira oposta, Levi (2016) aponta que a construção da política de saúde pública brasileira foi marcada por disputa de interesses. Entre 2000 e 2010, concomitantemente ao aumento de fontes públicas de financiamento da saúde, alcançando parte da população com acessos limitadíssimos a este tipo de serviço, o avanço do emprego formal oportunizou que indivíduos de baixa renda acessassem planos e seguros de saúde por meio de contratos de trabalho. Este cenário, somado à expansão das OSS e à crescente transferências de fundos públicos de saúde para privados, dá indícios da mercantilização da saúde e coloca em xeque não apenas os serviços prestados pelas OSS, mas também suas motivações neste exercício (MORAIS *et. al.*, 2018).

A caracterização dos espaços público e privado é mais complexa quando tratamos da dimensão da provisão de serviços de saúde. Isso porque aqui estamos falando de uma ampla diversidade de serviços, com grande variabilidade em termos de custos, complexidade tecnológica e organizacional (LEVI, 2016, p. 39).

Com esta abertura de diálogo e posicionamento do Estado a partir da reforma Bresser, no decorrer dos anos 1990 e início dos anos 2000, a ideia de governança pública ganhou espaço na gestão pública (OSBORNE, 2010; SALM; MENEGASSO, 2009) – nos termos de Osborne (2010), denominada *New Public Governance* (NPG). Este movimento se dá a partir da percepção da necessidade de se ampliar o *modus operandi* da ação pública, partindo de uma concepção abrangente de colaboração com atores privados, mais ágil e com potencial de

² Esta foi uma saída encontrada na década de 1990 para colocar em atividade hospitais que ainda não estavam completamente construídos. De lá para cá, diversos modelos contratuais para colaborações entre público e privado no fornecimento de serviços de saúde pública foram pensados – o que permaneceu na agenda foi a iniciativa privada enquanto contraparte (VECINA NETO; MALIK, 2007).

entregas no curto e médio prazo, na contramão do modelo de PPP ou de contratos de gestão com OS (GUONIK; MENDONÇA, 2022).

No paradigma da NPG, o papel contemporâneo do Estado está na cooperação. Assim, o mesmo deixa de ser, exclusivamente, o operacionalizador da provisão de serviços públicos. Portanto, a partir da ativação e coordenação de atores privados, passa a ocupar o espaço de garantidor da ação pública e defesa do interesse público (GUONIK; MENDONÇA, 2022. KISSLER; HEIDEMANN, 2006; OSBORNE, 2010; MENDONÇA; MEDEIROS; ARAÚJO, 2019). Em outras palavras, “(...) transforma-se, assim, o antigo Estado de serviço em um moderno Estado coprodutor do bem público, mas ainda na condição de responsável último por sua produção” (KISSLER; HEIDEMANN, 2006, p. 484). Desta forma, as possibilidades de atuação colaborativa são ampliadas, “(...) para além de modelos contratualizados/normatizados como as PPP” (GUONIK; MENDONÇA, 2022. p. 3).

O advento da NPG vem de encontro ao entendimento de parte dos teóricos de que tanto a AP, quanto a NPM, falharam em capturar a complexidade dos processos que envolvem a entrega de serviços públicos no século XXI. Questiona-se, portanto, a necessidade do estabelecimento de uma ferramenta conceitual que possa auxiliar na compreensão da realidade contemporânea e seus desafios - que demandam cada vez mais um olhar sistêmico, abrangente, integrado e plural, que não se limite à dicotomia “administração versus gestão” nos serviços públicos entregues pelo Estado (OSBORNE, 2010).

Osborne (2010) sugere que a NPG seria a evolução da Administração Pública (AP) tradicional, pautada em preceitos burocráticos, enquanto a *New Public Management* (NPM) teria sido apenas um regime transitório, necessário no processo de evolução da tradição estadocêntrica e burocrática da AP tradicional, para a maneira como a NPG se propõe e compreende o Estado. Segundo Runya, Qigui e Wei (2015), a NPG é o paradigma teórico (OSBORNE, 2010) que mais se adaptou à administração pública da contemporaneidade. Segundo os autores, a NPG não se refere apenas à uma reforma no método de gestão pública, mas sim uma mudança significativa na maneira como o governo vê o seu papel junto à sociedade, como é interpretado pelos atores externos e em como se relaciona com atores privados, sejam empresas ou sociedade civil (RUNYA; QIGUI; WEI, 2015; OSBORNE, 2010).

Na NPG, compreende-se o Estado enquanto plural, “*where multiple interdependent actors contribute to the delivery of public services*” (OSBORNE, 2010, p. 10), e pluralista,

“*where multiple processes inform the policy-making system*” (OSBORNE, 2010, p. 10). Não obstante, preocupa-se com as pressões institucionais, tanto no ambiente interno quanto no ambiente externo ao Estado. Desta forma, o *focus* da NPG “(...) está nas estruturas necessárias às relações interorganizacionais abrangentes e na governança dos processos, destacando a eficácia dos serviços e os resultados” (GUORNIK; MENDONÇA, 2022. p. 3), que acabam por depender das relações e interações das organizações governamentais com diferentes atores, particularmente privados e externos ao Estado (GUORNIK; MENDONÇA, 2022; OSBORNE, 2010; RUNYA; QIGUI; WEI, 2015).

Essas duas formas de pluralidade trazem à consequência a necessidade de se atentar “(...) às relações interorganizacionais e na governança de processos, enfatizando a eficácia do serviço e os resultados” (GUORNIK; MENDONÇA, 2022. p. 3) que dependem da interação das *Public Services Organizations* com seu ambiente. As redes interorganizações têm papel fundamental na NPG, particularmente na alocação de recursos e na negociação de responsabilidades, que acabam por ocorrer não só em nível interorganizacional, como em nível interpessoal. Contudo, a distribuição de poder nestas redes é desigual e raramente os atores que interagem institucional e pessoalmente encontram paridade. Portanto, parte fundamental para a eficácia na entrega de serviços públicos está na habilidade de lidar com estes diferentes atores, de diferentes instituições, que possuem níveis de poder distintos e valores não necessariamente concordantes.

A *New Public Governance* enquanto paradigma da gestão pública teorizou e sistematizou o movimento de abertura institucional do Estado para que a provisão de serviços públicos fosse compartilhada com estes privados, o que já vinha ocorrendo na prática. Exemplo disto é que, mesmo tendo ganhado força enquanto corrente teórica ao redor do mundo nos anos 2000, já no Brasil de 1990, experiências pontuais, mas relevantes, despontavam e se alinhavam ao que a NPG viria a teorizar e compreender enquanto papel do Estado e a maneira de gerir o interesse público. (GUORNIK; MENDONÇA, 2022)

Neste sentido, a partir da reforma Bresser com sua proposição de estratégia mais ampla do enfrentamento às mazelas sociais, houve institucionalizações e materializações de diferentes formas. O então Conselho Nacional de Segurança Alimentar (CONSEA) foi, a partir de sua orientação filosófica e agenda de atuação junto à fome e à pobreza, o preconizador da Comunidade Solidária. Conforme apontam Peliano, Resende e Beghin (1995), a Comunidade

Solidária enquanto estratégia de articulação e coordenação do *modus operandi* governamental, buscava uma nova maneira de lidar com as questões públicas a partir da integração e descentralização das ações do governo, dando abertura para que a sociedade, por meio da participação e da parceria, fosse coparticipe no processo de elaboração e implementação de soluções capazes de aliviar a pobreza (GUORNIK; MENDONÇA, 2022).

Ainda que a reforma Bresser esteja teoricamente alinhada à NPM, a Comunidade Solidária ocupava um espaço para além da simples abertura a entes privados e pode ser citada como exemplo de coalização mais alinhada às ideias da NPG, ainda na década de 1990. Atores da sociedade civil organizada e da iniciativa privada ocupavam os espaços de tomada de decisão de modo que todos os níveis federativos incidiam em processos e estruturas horizontalizadas, tendo como princípios a solidariedade, colaboração e a descentralização de ações que convergiam sistemicamente. Mesmo assim, o predicado à vinculação era do voluntarismo dos participantes que tinham como único interesse a redução da pobreza, fome e desigualdades sociais (PELIANO; RESENDE; BEGHIN, 1995).

2.2 COLABORAÇÕES PÚBLICO-PRIVADAS

Tendo em vista o cenário exposto no capítulo anterior, uma série de estudos têm se dedicado à compreensão, descrição, discussão e análise das colaborações público-privadas. Estes estudos ganharam força na primeira década de 2000 e têm em comum a necessidade de compreensão das relações interorganizacionais (BRYSON; CROSBY; STONE, 2015). Esse advento se dá a partir do entendimento de um Estado de governança cada vez menos provedor de serviços públicos e cada vez mais coordenador de suas entregas (KOOIMAN, 1999; OSBORNE, 2010).

Conforme apontam Guornik e Mendonça (2022) a partir de Alves e Costa (2020), Koimann (1999; 1994) e Osborne (2010), as colaborações público-privadas se intensificaram enquanto prática por diversas razões, dentre as quais pode-se destacar: (I) intensificação da incidência da agenda neoliberal nas diretrizes e boas práticas de gestão pública, (II) ampliação da demanda da sociedade civil e de atores privados por se envolver em pautas de interesse

público e, também (mas não só), pelo (III) reconhecimento do Estado de sua incapacidade em endereçar sozinho demandas, situações e problemas públicos do contemporâneo.

A incapacidade estatal não se refere, conforme apontam Guornik e Mendonça (2023), ao espectro da vontade de se executar unilateralmente a ação pública. Pelo contrário. Pode-se atribuir esta realidade aos (I) complexos desafios contemporâneos num (II) contexto de macropolítica global, onde (III) ideias relacionadas a Estados mais provedores estão enfraquecidas, somando-se à equação, a (IV) incidência ostensiva de economias ocidentais em agendas que são essenciais ao interesse público, motivadas por interesses privados em muitos casos. Agranoff e McGuire (2003) apontam que:

No século XXI, a interdependência e a relevância da informação resultaram em um ambiente onde as fronteiras organizacionais e setoriais são mais conceituais do que reais, e respostas gerenciais colaborativas são necessárias para complementar e, em alguns casos, até deslocar processos burocráticos (AGRANOFF; MCGUIRE, 2003. p. 2).

Ainda assim, a ação pública encontra atores de origem privada que almejam colaborar com o Estado, motivados por interesses compartilhados – não, necessariamente, em defesa exclusiva do interesse público. O voluntarismo, por mais que seja uma das pedras angulares nas discussões da agenda de colaborações, “(...) não desconsidera que interesses unilaterais estejam submersos nas intenções do ente privado” (GUORNIK; MENDONÇA, 2022, p. 4). O desafio estatal está em coordenar os interesses de múltiplos atores, ao mesmo tempo que defende o interesse público, exercendo, portanto, controle e coordenação. Conforme apontam Selsky e Parker (2010):

As organizações governamentais veem as necessidades sociais através da lente da provisão de bens públicos. As empresas podem ver as necessidades sociais como locais para melhorar a reputação corporativa por meio de atividades "socialmente responsáveis" ou como impedimentos para a implementação da estratégia e lucratividade. As organizações sem fins lucrativos podem ver as necessidades sociais como resultados das falhas dos mercados ou governos em fornecer bens ou serviços necessários, ou como expressões emergentes de novos valores sociais (SELSKY; PARKER, 2010, p. 22).

Este novo estado das coisas é um cenário que merece atenção, dada a questão de legitimidade e democracia que se faz presente no momento em que representantes de interesses privados passam a influir e acessar, de maneira institucionalizada, espaços de produção da ação pública. Contudo, Kooiman (2002) advoga que o papel do Estado não diminuiu, ele se ressignificou, na medida em que novos parceiros e instrumentos foram demandados para a

resolução de problemas de ordem pública. Para o autor, a ação pública por meio de colaborações não tornou obsoleta a maneira tradicional do Estado de entregar seus serviços e resolver problemas, apenas se apresenta enquanto resultado do reconhecimento das limitações do modelo de comando-controle da gestão pública tradicional (KOOIMAN, 2002, p. 74).

Bryson, Crosby e Stone (2015) definem as colaborações público-privadas “(...) como a ligação ou compartilhamento de informações, recursos, atividades e capacidades por organizações em dois ou mais setores (...) para alcançar conjuntamente um resultado que não poderia ser alcançado por organizações de apenas um setor, separadamente” (BRYSON; CROSBY; STONE, 2015, p. 648). Esta pesquisa, a fim de enquadrar teoricamente sua discussão, utiliza o termo colaborações público-privadas enquanto sinônimo de colaborações intersetoriais ou multissetoriais.

Compreende-se as colaborações “(...) enquanto estruturas não necessariamente formalizadas onde se compartilham os diversos tipos de recursos das diferentes organizações e setores econômicos para enfrentamento de problemas públicos” (GUORNIK; MENDONÇA, 2022, p. 4), diferentemente da visão de Greve e Hodge (2010), onde a vinculação oficial e colaborativa entre iniciativa pública e privada se dá por meio estruturas organizacionais, institucionalizadas, construídas para a execução da ação pública no longo prazo.

A ideia de colaborações é necessária pois as “parcerias público-privadas”, enquanto modelo de vinculação, não contemplam parcerias pontuais ou de médio prazo entre a iniciativa pública e a privada, ou até mesmo participações momentâneas e específicas nos processos que envolvem a ação pública por parte de atores privados, como já comentado anteriormente.

Conforme apontam Bryson, Crosby e Stone (2015) e Guornik e Mendonça (2022), o desafio de pesquisa das colaborações público-privadas está contido “(...) na necessidade de mesclar múltiplos referenciais teóricos e lentes de pesquisa, uma vez que ainda não existe uma teoria geral das colaborações intersetoriais” (GUORNIK; MENDONÇA, 2022, p. 4). Pode-se dizer que nesse campo de conhecimento generalizações não sejam possíveis, uma vez que há múltiplos interesses que são impactados pelas peculiaridades do ambiente interno e externo das organizações envolvidas, suas dinâmicas interacionais, subjetividade dos atores em nível individual etc. Assim, os pesquisadores precisam se valer de múltiplos referenciais teóricos para abarcar todos os aspectos a serem investigados (GUORNIK; MENDONÇA, 2022; BRYSON;

CROSBY; STONE, 2006, 2015; VANGEN; HAYES; CORNFORTH, 2015; SIMO; BIES, 2007).

A partir de ampla revisão bibliográfica, Bryson, Crosby e Stone (2015) enquadraram os principais *frameworks* analíticos que se dedicam à compreensão das colaborações público-privadas. A maioria das lentes analíticas possui bases teóricas múltiplas, enfatizando desde aspectos relacionais entre múltiplos *stakeholders* (por exemplo, a Teoria da Comunicação, Teoria das Redes e Teoria da Gestão de Conflitos), até aspectos mais pragmáticos relativos às estruturas de gestão (por exemplo, a Teoria da Administração Pública e a Teoria das Organizações). Mesmo assim, as pesquisas acerca das colaborações público-privadas partem de “(...) definições similares e as diferenças estão no escopo do que consideram relevante levantar nas investigações, a partir das teorias que tomam enquanto referencial para seu respectivo entendimento” (GUORNIK; MENDONÇA, 2022. p. 5).

Segundo Bryson, Crosby e Stone (2015), O’toole (2014) e Guornik e Mendonça (2022), as pesquisas dividem-se entre as que compreendem as colaborações entre atores enquanto um caminho para a solução de desafios de gênese pública, e aquelas que compreendem enquanto ferramentas para a implementação de políticas e formação de redes. De todo o modo, os autores identificaram denominadores comuns em todas as pesquisas que foram levantadas, quais sejam: (I) condições gerais antecedentes à colaboração, (II) condições iniciais da colaboração, (III) mecanismos de controle e vinculação, (IV) estrutura colaborativa, (V) processo colaborativo e (VI) *accountabilities* e *outcomes*. Esses aspectos comuns não são contemplados, necessariamente, em todos os estudos e são aplicados de acordo com o recorte de cada pesquisa (GUORNIK; MENDONÇA, 2022).

Se faz necessário olhar para as **condições gerais antecedentes** tendo em vista a necessidade de explicitar o ambiente institucional pré-colaboração, particularmente os recursos (materiais e imateriais) disponíveis e que, posteriormente, foram mobilizados e/ou impactados pela colaboração entre os atores. Além disso, é neste espaço onde se descreve a dinâmica desses atores, ou seja, os aspectos relacionais envolvidos nas trocas entre os pares (KOOIMAN, 1999). Não obstante, busca identificar e discorrer sobre a janela de oportunidade (KINGDON, 1985; SIMO; BIES, 2007) que viabilizou a colaboração (BRYSON; CROSBY; STONE, 2015).

A janela de oportunidade tem relação direta com o entendimento de utilidade e conveniência (SIMO; BIES, 2007), percebida pelos atores colaboradores a partir do olhar para

os recursos que se tem disponíveis e o ambiente institucional em que se encontram. Uma colaboração público-privada se faz uma alternativa a partir do reconhecimento, pelos *stakeholders* (de maneira conjunta ou individual, dependendo da situação e em como ela afeta as partes interessadas), da incapacidade de endereçarem, sozinhos, certos desafios, tendo em vista a escassez de recursos imateriais e materiais necessários ao enfrentamento de situações e cenários críticos (BRYSON; CROSBY; STONE, 2006, 2015). Portanto, deve-se debruçar sobre os recursos disponíveis para, em alguma medida, identificar os motivadores da colaboração.

Por sua vez, compreender o ambiente institucional pré-colaboração também é fundamental, na medida em que ele pode enfraquecer ou fortalecer a colaboração. Colaborações entre os diferentes setores, particularmente aquelas que envolvem a ação pública e pautas de interesse público, possuem redes de relacionamento amplas, permeadas por aspectos jurisdicionais que incidem nos resultados da colaboração. Essas colaborações podem se dar de maneira voluntária ou obrigatória, sendo este um aspecto relevante a ser sinalizado no ambiente institucional, pois podem explicitar a maneira como se dá a vinculação dos colaboradores à determinada iniciativa e os instrumentos que serão utilizados (BRYSON; CROSBY; STONE, 2015; KOOIMAN, 1999). Outro ponto a se atentar é a dinâmica do ambiente político e seu processo (*political*) e como os *players* que estão em espaços de poder político, exercem este poder (KOOIMAN; JENTOFT, 2009).

De mesmo modo, compreende-se que as **condições iniciais/preliminares** de uma colaboração são capazes de ressaltar os porquês da colaboração e, posteriormente, corroborar na justificativa dos caminhos que foram seguidos na implementação das ações. No caso desta pesquisa, que se debruça no enfrentamento à COVID-19, a condição inicial foi a turbulência (ou crise) *per se* – a qual será aprofundada ao longo do texto – e, portanto, tem características específicas de vinculação entre os pares para o exercício colaborativo (SIMO; BIES, 2007). Ainda assim, para o entendimento das condições iniciais da colaboração público-privada, a bibliografia mobiliza outros três constructos, que compõem o modelo analítico utilizado: imagens (KOOIMAN, 1999), acordo inicial (BRYSON; CROSBY; STONE, 2015; SIMO; BIES, 2007) e liderança (BRYSON; CROSBY; STONE, 2015).

Kooiman (1994) chama de *imagens* informações que foram acessadas e podem gerar uma fotografia do contexto, no qual se faz necessário situar o governante do *status* real do “sistema” que será governado, onde ele deve intervir/estar e os caminhos necessários para se

saia do ponto A (atual) para o B (ideal). Este ponto é importante “(...) na medida em que as colaborações em contextos de turbulência demandam um fluxo de informações célere” (GUORNIK; MENDONÇA, 2022. p. 5) e, portanto, a fidedignidade das informações se torna um ponto de atenção para o sucesso da colaboração (KOOIMAN, 2002).

Por sua vez, Bryson, Crosby e Stone (2015) defendem a compreensão do envolvimento da liderança na colaboração. Eles afirmam que uma liderança comprometida/engajada é algo primordial, particularmente em momentos iniciais da colaboração e implementação da ação pública. Estes líderes são denominados *sponsors* (patrocinadores) e *champions* (defensores) e possuem como característica-chave uma mentalidade colaborativa. Os *sponsors* possuem relação direta com a efetividade da colaboração no endereçamento do problema.

Para que as colaborações prosperem, elas precisam do patrocínio [(*sponsorship*)] contínuo de pessoas que têm autoridade formal e da defesa [(*championing*)] de pessoas que usam principalmente autoridade informal para engajar parceiros em seu trabalho mútuo (BRYSON; CROSBY; STONE, 2015. p. 654).

Para além, os autores apontam a necessidade de compreender o acordo inicial realizado entre os *stakeholders*, uma vez que, por meio de seu entendimento, é possível clarificar a interdependência das organizações na resolução de determinado problema. Para os autores, mesmos acordos informais sendo capazes de endereçar os caminhos que serão seguidos, em termos de estrutura, processos e fluxos de tomada de decisão, acordos formais facilitam *accountability* da colaboração.

Já a **estrutura da colaboração** também pode ser compreendida, segundo Bryson, Crosby e Stone (2015), por meio de suas normas e regras, adaptabilidade e sua ambidestria. As normas e regras têm relação direta com os acordos iniciais e afetam as estruturas de maneira intrínseca. Conforme apontam Guornik e Mendonça (2022. p. 7), “(...) são compostas por contribuições individuais de cada um dos atores que compõem a colaboração a partir de suas especificidades institucionais”. Assim, o entendimento da implementação dessas regras, mecanismos de controle para o seu cumprimento, bem como sua adaptabilidade à luz da mudança de cenários, corroboram na elucidação da estrutura colaborativa.

Numa colaboração, o papel da *adaptabilidade* na estrutura de governança formada para atender a uma janela de oportunidade específica, é percebida de maneira distinta no debate acadêmico. Alguns autores (BRYSON; CROSBY; STONE, 2015; PROVAN; KENIS, 2008; SIMO; BIES, 2007) apontam que, mesmo apresentando certas restrições em seus momentos

iniciais, a estrutura colaborativa se adapta às mudanças nas condições que se apresentam. Por sua vez, Takahashi e Smutny (2002) sugerem que as colaborações têm dificuldades na adaptação da estrutura de governança, uma vez que as condições que oportunizaram a formação da colaboração se alteram – fechamento da janela de oportunidade. Provan e Kenis (2008) apontam que reavaliações e alterações no *modus operandi* de uma determinada colaboração podem gerar desgaste em estruturas que são mais hierárquicas, como as estatais.

Segundo Bryson, Crosby e Stone (2015, p. 654) "(...) os estudiosos agora reconhecem que as colaborações ou redes muitas vezes sobrepuseram - em vez de substituir - os arranjos hierárquicos existentes" e, portanto, pensar as estruturas é uma oportunidade de evidenciar a ambidestria presente neste espaço relacional permeado por tensionamentos constantes, onde a coesão e sobreposição dos interesses unilaterais e compartilhados oportunizam às organizações, repensar a governança necessária para iniciativas colaborativas (BRYSON; CROSBY; STONE, 2015; KOOIMAN, 1999).

A governança na estrutura pode ser compreendida a partir da proposição de Kooiman (2002), que a entende enquanto "(...) todos aqueles arranjos interativos dos quais atores públicos e privados participam com o objetivo de resolver problemas sociais, ou criação de oportunidades sociais" (KOOIMAN, 2002, p. 73). A governança nas estruturas colaborativas, na visão do autor, mesmo tendo e demandando frequentes acordos entre as partes no que diz respeito à interação das mesmas, não são necessariamente positivados.

A ambidestria, última categoria mobilizada nesta pesquisa para entendimento da estrutura da colaboração público-privada, refere-se ao gerenciamento eficaz de tensões que emergem no embate de dois polos distintos (PAGE *et. al.*, 2021; BRYSON; CROSBY; STONE, 2015; KOSTER; VAN BREE, 2018). O gerenciamento dessas tensões se dá por meio da separação dos elementos tensionados no tempo ou no espaço. Esta perspectiva tem relação com a ideia de interdependência recíproca, ou seja, o ajuste mútuo dentre as unidades tensionadas, gerenciando-as de tal forma para que o objetivo da colaboração seja atingido (PAGE *et. al.*, 2021; BRYSON; CROSBY; STONE, 2015). Exemplos de situações ambidestras são "(...) estabilidade *versus* mudança, hierarquia *versus* relações laterais, a estrutura de poder existente *versus* compartilhamento de poder voluntário e involuntário, redes formais *versus* redes informais e fóruns existentes *versus* novos fóruns" (BRYSON; CROSBY; STONE, 2015. p. 654).

Page *et. al.* (2021) destacam em sua pesquisa, a partir de extensa revisão bibliográfica, três tipos de ambidestria apresentadas pela literatura: estrutural-espacial, temporal e contextual. Todas as três tem relação direta com a *exploration* (exploração), no sentido de “(...) busca, variação, experimentação e descoberta” e *exploitation* (aproveitamento) no sentido de “refinamento, eficiência, seleção e implementação” (MARCH, 1991, p. 103); ambas se aplicam a *conhecimentos* – sua exploração e aproveitamento (PAGE *et. al.*, 2021).

Na ambidestria estrutural-espacial, Page *et. al.* (2021) destacam que a ambidestria requer subestruturas que permitem a separação e integração da exploração e aproveitamento de conhecimentos. A ambidestria temporal faz referência ao ciclo de alternância entre exploração e aproveitamento e, segundo Pega *et. al.* (2021), quanto mais o tempo é escasso, mais a estrutura colaborativa é forçada a confiar na ambidestria estrutural-espacial. Por fim, a ambidestria contextual é compreendida enquanto a capacidade de demonstrar simultaneamente alinhamento (*exploitation* ou aproveitamento) e adaptabilidade (*exploration* ou exploração), tendo um contexto organizacional que encoraja a tomada de decisão individual acerca da melhor forma de alocar o uso do tempo (BIRKINSHAW, 2004 *apud* PAGE *et. al.* 2021).

Além de condições iniciais e estruturas, os processos são fundamentais no entendimento da colaboração. Processos diversos e inclusivos tendem a facilitar a implementação dos acordos definidos na colaboração (BRYSON; CROSBY; STONE, 2015) e, portanto, envolvem aspectos como a comunicação entre os atores, a confiança e comprometimento dos mesmos e, a partir disso, sua legitimidade na resolução dos problemas identificados. Ainda que esta pesquisa tenha escolhido não adentrar na esfera do processo da colaboração público-privada, discutir a estrutura acaba por esbarrar, justamente, em aspectos como estes – que não serão aprofundados.

Por fim, Bryson, Crosby e Stone (2015) sugerem em seu modelo analítico a etapa de avaliação dos resultados, denominada *accountabilities and outcomes*, com o intento de compreender a perenidade dos resultados da colaboração na geração de valor público. De maneira ampla, o valor público pode ser compreendido como “qualquer coisa que as pessoas valorizam em relação ao público” (MEYNHARDT, 2009, p. 205), não necessariamente atrelado à ideias e materializações positivas (socioambientalmente responsáveis, por exemplo), mas sim enquanto valores imbuídos na dinâmica relacional entre o indivíduo e a sociedade ou, até mesmo, o que é considerado valioso pela coletividade (TALBOT, 2011). Assim, agir em benefício daquilo que é considerado valioso para a coletividade, é agir para a geração de valor

público – por exemplo, atuar para a mitigação dos efeitos negativos da pandemia de COVID-19.

Para o valor público, enquanto uma categoria, parte-se do pressuposto que ações colaborativas que envolvem a atuação do Estado devem gerá-lo (BRYSON; CROSBY; STONE, 2015; VANGEN; HAYES; CORNFORTH, 2015). Os autores assumem que o mesmo só pode ser produzido a partir de ações em rede, uma vez que cada ator que compõe a colaboração poderá contribuir com suas fortalezas para o alcance dos objetivos, ao passo em que se buscam conjuntamente a minimização, superação ou compensação das fraquezas características de cada ator envolvido (BRYSON; CROSBY; STONE, 2015).

Outrossim, para analisar a estrutura de uma colaboração nos termos de seus *outcomes*, deve-se compreender os efeitos de curto, médio e longo prazo por ela gerados – alinhando-se, portanto, à ideia de valor público (GUORNIK; MENDONÇA, 2022). Tendo em vista o objeto de estudo desta pesquisa, optou-se por adentrar apenas em efeitos imediatos (de 1 a 6 meses) e intermediários (6 a 18 meses), pois a COVID-19 ainda está em andamento e os efeitos de longo prazo, para serem elucidados, demandam distanciamento temporal (BRYSON; CROSBY; STONE, 2015).

Os (I) efeitos imediatos são compreendidos enquanto resultados diretos da colaboração, perceptíveis logo nos primeiros momentos (por exemplo, novas estratégias de atuação internalizadas, geração de capital social e político etc.). Por sua vez, os (II) efeitos intermediários ocorrem no andamento da colaboração ou fora de seus limites formais (por exemplo, novas instalações físicas, novas colaborações à luz da experiência colaborativa em andamento, implementação de novos acordos etc.). Nesse sentido, Clarke e Fuller (2010 *apud* BRYSON; CROSBY; STONE, 2015) apresentam seis categorias de efeitos em uma colaboração:

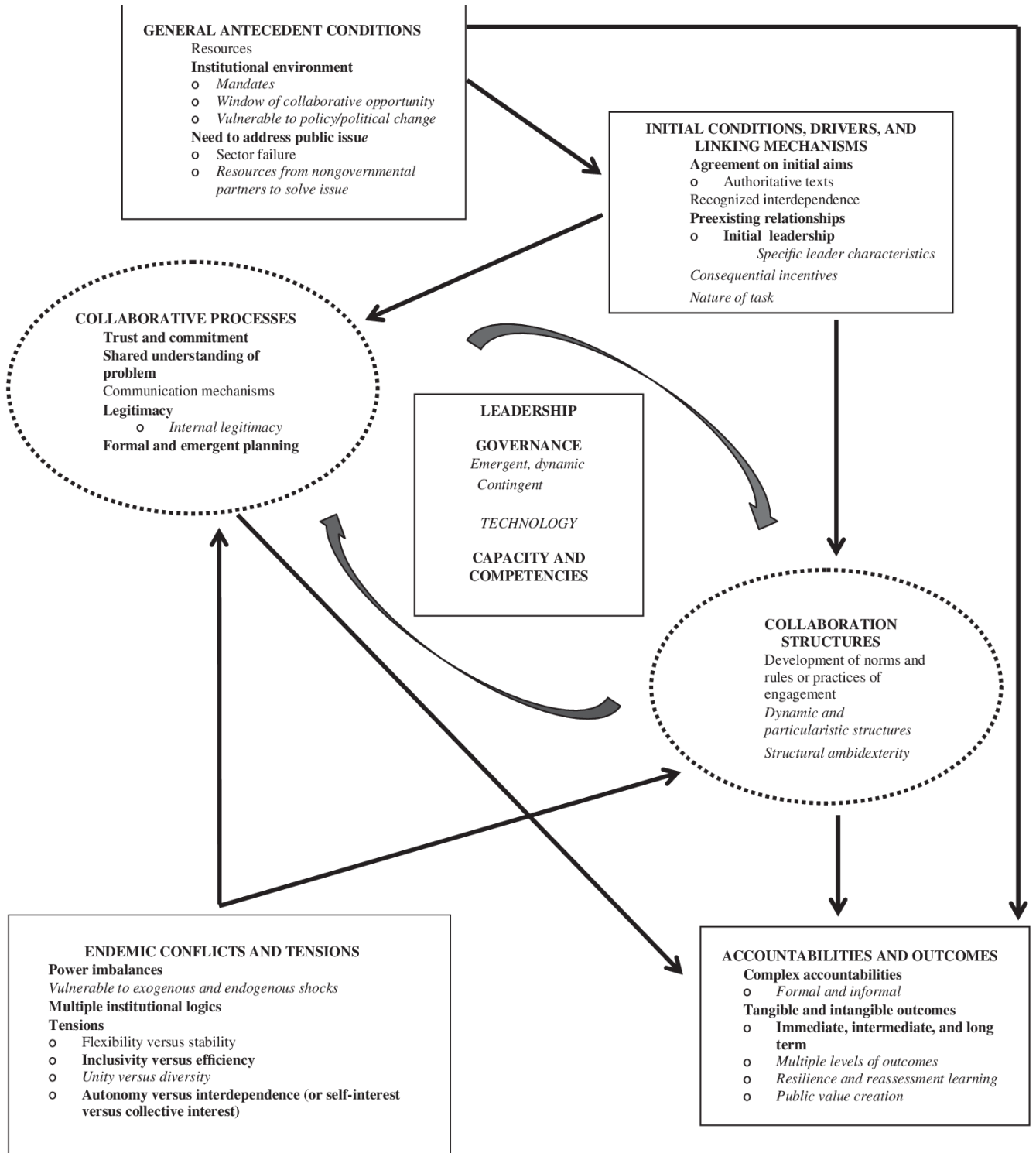
(...) (I) efeitos que resultam diretamente do processo de planejamento ou do plano, (II) aqueles relacionados à aprendizagem ou (III) mudança de comportamento dos parceiros, (IV) aqueles que envolvem mudanças nas relações entre os colaboradores e as partes interessadas não participantes, (V) resultados que afetam os indivíduos e (VI) resultados inesperados além da(s) questão(ões) focal(is) da colaboração (CLARKE; FULLER, 2010 *apud* BRYSON; CROSBY; STONE, 2015, p. 567).

Além disso, a pesquisa mobiliza outras duas categorias que considera pertinente na descrição da estrutura colaborativa, em face dos resultados por ela gerados: aprendizagem contínua e *accountabilities* complexas. Compreende-se a aprendizagem enquanto um resultado

de uma colaboração eficaz, pois os indicadores e metas não podem ser formulados com antecedência em situações de crise e turbulência (GUORNIK; MEDONÇA, 2022). Assim, demanda-se que o aprendizado envolvido no trabalho se dê no próprio processo, na medida em que a resiliência e as reavaliações são necessidades constantes (BRYSON; CROSBY; STONE, 2015; SIMO; BIES, 2007; GUORNIK; MENDONÇA, 2022).

Por fim, Guornik e Mendonça (2022) apontam que a *accountability* nas colaborações público-privadas tem a tendência à complexidade, pois os papéis e responsabilidades podem não ser tão explícitos para os próprios envolvidos. Corre-se o risco de que as múltiplas visões fomentem, nesse caso, imprecisão na definição das metas/objetivos da colaboração e, portanto, tornem as relações entre os atores ainda mais desafiadoras. Assim, há a expectativa de que as organizações participantes das colaborações sejam *accountable* no que diz respeito à "(...) compreensão e alocação de riscos, custos e benefícios, impactos políticos e sociais, experiência, colaboração e medição de desempenho" (BRYSON; CROSBY; STONE, 2015. p. 657).

Figura 1: Framework analítico de cross-sector collaborations



Fonte: Bryson, Crosby e Stone (2015)

A partir da publicação original de 2006, o *framework* analítico apresentado por Bryson, Crosby e Stone (2015) foi utilizado por diversos autores, de diversos modos. Nesta pesquisa, levou-se em considerações aspectos relevantes elucidados por Simo e Bies (2007). Os autores analisaram a *cross-sector collaboration* entre o Estado e entes privados para o enfrentamento da crise que se deu a partir da passagem do furacão Katrina em New Orleans, Texas e Louisiana (BOIN; 'T HART, 2003). Para os autores, o entendimento de que as estruturas colaborativas variam desde atividades informais episódicas, até contratos formalizados e com escopos/papéis bem definidos, lastreia a ideia de que um evento turbulento pode ser a condição inicial para a formação de colaborações, conforme é proposto neste projeto (GUORNIK; MENDONÇA, 2022).

Segundo Simo e Bies (2007), cenários turbulentos podem se dar por diversas razões, passíveis de controle prévio ou não. Nesse sentido, as colaborações público-privadas podem emergir por motivações/razões unilaterais, porém, *via de regra* são empreendidas pelo “(...) reconhecimento da indisponibilidade de instrumentos capazes de gerar soluções emergenciais ao cenário turbulento, bem como a incapacidade de criá-los de maneira unilateral” (GUORNIK; MENDONÇA, 2022. p. 6) sendo, portanto, necessária a união de esforços. A ideia do voluntarismo solidário, sem fins lucrativos, é fator-chave para o sucesso das colaborações e na assistência à recuperação dos efeitos do cenário turbulento no longo prazo, pois, conforme constataram Simo e Bies (2007), houve um vazio administrativo após o furacão Katrina, “(...) sem o provimento de serviços e produtos básicos a população que ainda sentia intensamente os efeitos da catástrofe. que as falhas colaborativas” (GUORNIK; MENDONÇA, 2022. p. 5).

Não obstante, Simo e Bies (2007) constatam que as falhas colaborativas – conjunto de dificuldades que usualmente ocorrem em colaborações, por exemplo, comunicações desalinhadas, informação incompleta, “(...) ausência de coordenação e controle por parte do ente público em relação aos atores privados etc” (GUORNIK; MENDONÇA, 2022. p. 6) – tendem a se intensificar em cenários turbulentos, justamente pela imprevisibilidade e senso de emergência do contexto.

Em outras palavras, na medida em que a assertividade e a celeridade são necessárias para gerar valor público em contextos de crise, qualquer movimento falseado pode gerar impactos negativos mais potentes (WANG; QI; RAN, 2022). Portanto, grande parte do foco das colaborações público-privadas deve estar na percepção da capacidade organizacional do

outro e no estabelecimento, desde os primeiros momentos, de fluxos de comunicação bem definidos, acompanhados e controlados, a fim de que as contribuições individuais que compõem o todo sejam complementares (SIMO; BIES, 2007).

2.3 CROSS-SECTOR SOCIAL PARTNERSHIPS

Nesse mesmo entendimento, Selsky e Parker (2010) apresentam a ideia de plataformas, compreendidas enquanto dispositivos que se propõe a elucidar, dar sentido à visualização de um projeto de parceria, tornando-o significativo/sensato a partir do enquadrando analítico das maneiras de se interpretar o que chamam de *cross-sector social partnerships* (CSSP). Ainda que os autores proponham o termo *partnerships*, ele é interpretado num ponto de vista mais amplo, de mesmo modo que as colaborações, conforme Bryson, Crosby e Stone (2015). As CSSP se colocam, não só por conta do contexto de endereçamento da ação pública, mas também pela interseccionalidade de interesses unilaterais que, ainda assim, se assemelham e, portanto, propiciam a ocorrência de CSSP.

(...) such as corporate governance and wrongdoing, corporate social responsibility, accountability of nonprofit organizations, less intrusive but more transparent government, and interest- group demands for government services – and changing public expectations regarding them. The implicit social contracts that have supported traditional sectoral definitions and boundaries seem to be changing (SELSKY; PARKER, 2010, p. 21).

Os autores propõem três plataformas analíticas: (I) *Resource Dependency Platafform (RDP)*; (II) *Social Issues Platform (SIP)* e; (III) *Societal Sector Platform (SSP)*. De maneira geral as CSSP que se formam abordam a geração de benefício social. O norteador inicial para diferenciá-las e, portanto, enquadrá-las em suas respectivas plataformas está na maneira como se dá o interesse em colaborar. A RSD se preocupa com a solução de problemas e necessidades organizacionais (SELSKY; PARKER, 2010). Por sua vez, a SIP assume que os problemas surgem do ambiente externo à colaboração e tem como foco responder às necessidades sociais relevantes, seja por conta de eventos de crise ou pela recorrência de eventos recentes que carecem de atenção específica. (SELSKY; PARKER, 2010). Por fim, na SSP os problemas e

oportunidades emergem de um setor específico, unilateralmente, e oportunizam que aproximações setoriais se deem (SELSKY; PARKER, 2010, p. 28).

Na corrente de estudos de *Resource Dependency Platform*, as colaborações se dão a partir da necessidade de compartilhamento de recursos entre diferentes setores para que suas demandas individuais sejam atingidas – portanto, fica clara a dependência. Com uma perspectiva instrumentalista e de curto prazo, estas parcerias se formam com um fim bastante objetivo de sanar falhas em seus próprios mercados, onde o benefício social gerado é uma externalidade positiva da colaboração, não um fim em si mesmo, ou necessariamente intenção primária dos atores (SELSKY; PARKER, 2005, 2010; MENDONÇA, 2021).

Na *Societal Sector Platform* os limites de atuação de cada setor são menos pronunciados, as interseccionalidades acabam se sobrepondo e, muitas vezes, levando as organizações de determinado setor a capturarem papéis, competências e habilidades de outros para alcançar seus objetivos (SELSKY; PARKER, 2010). Exemplos que podem ser citados são Organizações da Sociedade Civil que edificam produtos sociais, negócios filantrópicos³ (bazares, consultorias, prestações de serviços, atividades de treinamento para empresas etc.), para subsidiar suas atividades sociais e; negócios de impacto social, que têm sua própria razão de ser para gerar impacto social positivo por meio de suas estruturas e atividades econômicas (PETRINI; SCHERER; BACK, 2016; BARKI *et. al.*, 2013). O advento da prática de Investimento Social Privado (ISP), ou seja, aplicações de recursos privados de maneira voluntária e sistemática, por parte das empresas, é um exemplo onde as mesmas acabam desempenhando um papel complementar ao Estado no desenvolvimento local de comunidades vulneráveis (PAGOTTO *et. al.*, 2016).

Por fim, diferentemente da RDP, os estudos que se encaixam na *Social Issues Platform*, partem da prerrogativa que as colaborações se manifestam em crises, ou onde há a percepção de um meta-problema, uma questão externa às organizações que as afetam mutuamente, onde

³ Em 2017, o governo dos Estados Unidos da América aprovou o *Philanthropic Enterprise Act*, legislação que possibilita que organizações sociais possuam empresas cujo o lucro é dedicado totalmente às ações filantrópicas das organizações sociais detentoras. Esta lei teve enquanto proponente a Newman's Own Foundation, organização social fundada por Paul Newman, que detém 100% da empresa alimentícia Newman's Own e, desde 1982, contribui com todos os seus lucros para as ações filantrópicas da Fundação. No Brasil ainda não há legislação que se verse sobre este tipo de prática. De qualquer forma, pode-se citar enquanto exemplo a Liga Solidária, organização da sociedade civil que possui 6 negócios que garantem a independência financeira das suas ações sociais.

sua resolução depende, de maneira mandatória, da conjunção de recursos e da complementaridade de competências e habilidades dos distintos setores. Aqui existe a percepção de responsabilização mútua dos envolvidos (SELSKY; PARKER, 2010).

Dentre as muitas formas de enfrentamento a COVID-19, diversos estudos se versam sobre a participação da iniciativa privada e do terceiro setor no enfrentamento a COVID-19 e que, a partir de seus entendimentos, dialogam com a plataforma *Social Issues Platform* (ANDRADE *et al.*, 2021; DOS SANTOS, 2021; KLIMOVSKY; MALY; NEMEC, 2021; PEREIRA *et al.*, 2021; RESENDE *et al.*, 2021; SEDDIGHI *et al.*, 2021; WANG; QI; RAN, 2022), uma vez que constata a vinculação orgânica de organizações privadas ao enfrentamento à COVID-19, ou o atendimento à demanda do Estado por complementaridade de recursos, dada sua incapacidade de enfrentar a pandemia em todos os âmbitos e territórios onde se fez necessário.

2.4 ESTRUTURAS COLABORATIVAS E GOVERNANÇA

Tanto o espectro estrutural, quanto processual, encontram-se refletidos na governança acordada, ou seja, a maneira pela qual se dão as interações sócio-políticas entre os pares e como estes se organizam, nesses mesmos termos, para a condução das ações e tomada de decisões (KOOIMAN, 2002; OSBORNE, 2010). A governança de uma determinada colaboração reflete diretamente nos resultados que ela apresentará, bem como no potencial de geração de benefícios públicos à população, sendo um espaço de força de ações conjuntas e, também, de fraquezas (OSBORNE, 2010). Esta ambiguidade foi um desafio particular às estruturas colaborativas para o enfrentamento a COVID-19, dado o caráter emergencial das mesmas (KLIMOVSKY; MALY; NEMEC, 2021).

Em nível estrutural, Kooiman (2009) distingue três níveis de governança, divergentes em seu *locus*, mas que compõe mutuamente a maneira de se governar colaborações: governança hierárquica, autogovernança e cogovernança. Na (I) governança hierárquica, “direção” e “controle” são trazidos por Kooiman (2009) como conceitos-chave. A governança hierárquica

é compreendida pelo escopo de um Estado regulador que delega algumas de suas funções a entes que estejam habilitados, ativando-os para que desempenhem papéis junto à ação pública.

Não obstante, no nível da (II) autogovernança, os atores zelam por si mesmos, para além do espectro relacional com terceiros - de origem privada ou pública (KOOIMAN; JENTOFT, 2009). O autor ressalta que esta não é uma capacidade edificada pelo governo e direcionada a algum *player* – pelo contrário, surge de modo autônomo e é intrinsecamente necessária para que a governança social se dê (KOOIMAN; JENTOFT 2009). Por fim, na (III) cogovernança a ideia principal está na conjunção de forças entre diferentes atores que, com suas especificidades, buscam atingir um propósito comum e “(...) apostam sua identidade e autonomia no processo” (KOOIMAN; JENTOFT, 2009, p. 821).

No espaço da cogovernança (KOOIMAN, 1999) referenciam-se as *cross-sector collaborations* (BRYSON; CROSBY; STONE, 2006), onde há o compartilhamento de responsabilidades e do processo de tomada de decisão entre os pares, a partir de estruturas horizontalizadas e espaços mais democratizados de escuta dos atores envolvidos (KOOIMAN, 1994). Um aspecto angular às colaborações que objetivam a cogovernança, está na ausência de hierarquia (PROVAN; KENIS, 2008) e o respectivo benefício (BRYSON; CROSBY; STONE, 2015) que ela apresenta às estruturas e processos colaborativos intersetoriais, tendo em vista que o poder é descentralizado à vários atores.

Nesse sentido, Vangen, Hayes e Cornforth (2014) estabelecem diferenças entre governar colaborações e governança colaborativa. Para os autores, a ideia de governança colaborativa está ligada à deliberada aproximação de diferentes atores, em torno de um objetivo comum que, para ser alcançado, demanda estruturas interorganizacionais e/ou intersetoriais, seja por razões de forças externas ou por interesses próprios. Este entendimento está próximo aos estudos enquadrados na ideia de *Social Issue Platform* (BRYSON; CROSBY; STONE, 2015).

Já na ideia de governar colaborações, compreende-se que “(...) a colaboração não é necessariamente mandatada ou financiada por órgãos públicos; não precisa envolver governo ou órgãos públicos, nem se preocupar com políticas públicas” (VANGEN; HAYES; CORNFORTH, 2015, p. 4). Em suma, a colaboração não é um instrumento para se atingir determinado fim, mas sim um entendimento de como pode se dar o endereçamento de questões por meio de entidades colaborativas *per se*. Esta concepção está mais próxima de estudos

alinhados a *Societal Sector Platform* (SELSKY; PARKER, 2010), onde há o entendimento de organizações que já nascem tendo o hibridismo e/ou uma cultura colaborativa enquanto tónus de atuação.

2.5 A PARTICIPAÇÃO DAS EMPRESAS EM AGENDAS SOCIAIS

A atuação empresarial em agendas de interesse coletivo, ou público, não é nova, porém a maneira como isso se dá tem ganhado diferentes recortes ao passar dos anos e, alguns aspectos que hoje são compreendidos enquanto direitos, no passado eram vistos como benefícios. Portanto, aqui se propõe um breve resgate da “pré-história” da responsabilidade social corporativa (RSC), onde é possível verificar que a participação das empresas se modificou, passando da ideia de “caridade” e “ajuda emergencial”, para a responsabilização social (por meio diversos *stakeholders*) das mesmas, tendo em vista o impacto gerado na sociedade a partir de suas práticas de negócio, conforme aponta a Quadro 1.

Quadro 1 – Primórdios da responsabilidade social corporativa

| | |
|------|---|
| 1800 | Surge, de maneira pronunciada, o debate do papel das empresas junto à sociedade, na medida em há a mudança da estrutura econômica pautada em pequenas empresas, para grandes corporações com concentrado poder econômico e, portanto, político. |
| 1920 | A ideia de serviço comunitário estava em primeiro plano junto aos comerciantes e empresários. Um dos exemplos mais contundentes ocorre durante a primeira guerra mundial, onde ganhou popularidade nos Estados Unidos da América (EUA) e Canadá os <i>War Chests</i> , que após se tornaram os <i>Community Chests</i> , iniciativa para angariar recursos privados, principalmente de negócios locais, e redistribuí-los às necessidades socioeconômicas de determinadas comunidades. Esse modelo de arrecadação, mais centralizador, mostrou-se eficiente frente à arrecadações individualizadas. O empresariado local passou a assumir papéis em instituições de caridade. |

| | |
|-----------------|--|
| 1930-1950 | Durante esse período, os negócios norte-americanos passaram a ser acompanhados mais de perto por um Estado mais atuante. Deste modo, cresceram as responsabilidades sociais das empresas, que deveriam assegurar uma série de políticas para seus colaboradores, como assistência médica, planos de pensão e seguros, programas de aposentadoria etc. Neil J. Mitchell, em seu livro <i>The Generous Corporation</i> , atribui o movimento de empresas socialmente responsáveis como uma resposta de líderes empresariais que, preocupados com a efervescência da opinião pública contra as práticas empresariais, precisaram promover as empresas enquanto necessárias ao tecido social e, também, colaborativas no endereçamento do interesse público - daí a filantropia. |
| 1950-Atualmente | A partir de 1950, a ideia de responsabilidade social empresarial ganha mais corpo e passa a endereçar assuntos mais específicos para além de uma participação genérica e mais ampla em agendas de interesse social, colocando em prática discussões como governança corporativa, direitos trabalhistas, publicidade e transparência, sustentabilidade ambiental etc. |

Fonte: elaboração própria com base em Carroll e Buchholtz (2008, p. 37-38).

Nesse sentido, alguns autores buscaram uma definição que abarcasse a ideia de responsabilidade social corporativa (CARROLL; BUCHHOLTZ, 2008). Contudo, segundo Carroll e Buchholtz (2008), algumas dessas definições apresentavam limitações, por serem ambíguas e vagas (DAVIS; BLOMSTROM, 1975 *apud* CARROLL; BUCHHOLTZ, 2008) e outras, mesmo contextualizando as responsabilidades sociais à luz das obrigações econômicas e legais, limitaram-se a abordar estes três espectros de obrigações (MACGUIRE, 1968). Assim, dentre as primeiras definições, Carroll e Buchholtz (2008) atribuem aquela apresentada por Epstein (1987) enquanto a mais completa, na medida em que explicita os *outcomes*, produtos ou resultados da ação corporativa para os *stakeholders*.

A responsabilidade social corporativa relaciona-se principalmente com a obtenção de *outcomes* de decisões organizacionais relativas a questões ou problemas específicos que (por algum padrão normativo) têm efeitos benéficos, em vez de adversos, sobre os *stakeholders* corporativos. O foco principalmente da responsabilidade social corporativa é a correção/idade normativa dos produtos/resultados da ação corporativa. (EPSTEIN, 1987, p. 104, tradução nossa).

Nesse sentido, Carrol e Buckholtz (2014, p. 42) utilizam um olhar mais amplo, proposto por Carrol (1979), que separa em 4 tipos as responsabilidades de um negócio, contextualizando responsabilidades (I) legais e (II) econômicas a partir do cenário social, ou seja, levando em consideração as responsabilidades (III) éticas e (IV) discricionárias, sendo está última referida

quase que enquanto sinônimo para a filantropia – aspecto social extramuros à empresa, materializado em práticas de Investimento Social Privado. De alguma forma, Carrol (1979) insere a ideia de responsabilidade social como o atendimento das expectativas *lato sensu* da sociedade junto às empresas.

A ideia de Carrol (1979) encontra reverberação no Brasil na década de 1990. Esse período foi marcado pela intensificação da institucionalização do terceiro setor, no qual surgiram diversas organizações que tinham, dentre outros objetivos, a intenção de intercambiar as necessidades sociais com a atuação das empresas. Tal contexto se dá a partir da redemocratização do Estado brasileiro e, por conseguinte, da postura aberta à sociedade civil organizada por parte do governo de FHC, materializada principalmente pela iniciativa Comunidade Solidária, apresentada anteriormente (PELIANO, RESENDE E BEGHIN, 1995; PAGOTTO *et. al.*, 2016).

Em 1998, a criação do Instituto Ethos de Empresas e Responsabilidade Social por parte de um grupo de empresários e executivos da iniciativa privada foi um marco na institucionalização da agenda em nível nacional. O Instituto, por sua vez, também compreende a responsabilidade social empresarial como algo amplo, que remete às relações que a empresa estabelece com todos os *stakeholders*, levando-se em conta o aspecto contextual no qual se dá a atuação da corporação (INSTITUTO ETHOS DE EMPRESAS E RESPONSABILIDADE SOCIAL, 2007).

Nesse sentido, é possível afirmar que a atuação social das empresas, ou seja, no ambiente externo onde se insere, está contida dentro da agenda de Responsabilidade Social corporativa e suas relações com as comunidades. A reflexão qualificada sobre o papel das empresas junto às comunidades se institucionaliza na sociedade civil organizada a partir do Grupo de Institutos, Fundações e Empresas (GIFE), associação criada em 1995 por 25 institutos, fundações e empresas que, ainda em 1989, se reuniam informalmente na esfera do Comitê de Relações Comunitárias da Câmara Americana de Comércio de São Paulo, intercambiando boas práticas e promovendo colaborações (NOGUEIRA; SCHOMMER, 2009).

O GIFE foi, à época, o fórum de discussão qualificada sobre a incidência empresarial nas comunidades. Tinha sua atenção voltada ao debate público referente à participação de recursos privados, de maneira ampla, em agendas de interesse público. Portanto, por meio do GIFE, se cunhou o termo *Investimento Social Privado* para se referir à “mobilização de recursos

privados para fins públicos realizada de forma planejada, monitorada e sistemática para iniciativas sociais, ambientais, culturais e científicas de interesse público” (GIFE, 2022).

Ao contrário da filantropia empresarial/corporativa, amplamente utilizada enquanto ideia que traduz e materializa a participação social das empresas em nível global, no Brasil houve a mobilização da estrutura institucional do GIFE e das organizações que o compunham, para que se estabelecesse outro termo, tendo em vista o contexto macro institucional que se apresentava à época enquanto realidade. Mais do que isso, a criação do GIFE em si também acompanha e se dá a partir da necessidade de ressignificar a atuação social de organizações privadas, tendo em vista que a credibilidade do terceiro setor estava abalada frente à opinião pública.

Deste modo e se atendo apenas à ideia de Investimento Social Privado, Nogueira e Schommer (2009) atribuem duas razões para a mesma ter vigorado: precisão e ineditismo. A primeira razão está contida na busca por um termo que fosse ainda mais preciso quanto à origem dos recursos, forma de atuação e à finalidade da atuação social, ao passo que não fosse confundido com a *caridade* – ideia mais próxima ao peso simbólico atribuído à ideia de *filantropia* na cultura brasileira –, tipo de incidência social que as empresas não gostariam de ter.

A segunda razão está ligada à figura dos *Anões do Orçamento*, grupo de congressistas corruptos da década de 1990, que desviavam dinheiro público, dentre outras formas, por meio de *laranjas* envolvidos com organizações sociais, o que deixou marcas profundas no imaginário coletivo quanto à prática de filantropia, apelidada à época de *pilantropia* e, portanto, se fazia necessária outra forma para caracterizar esse tipo de incidência (NOGUEIRA; SCHOMMER).

Outro marco importante para a disseminação e fortalecimento do ISP enquanto conceito e agenda, se deu com a criação do Instituto para o Desenvolvimento do Investimento Social (IDIS) em 1999. Conforme apontam Nogueira e Schommer (2009, p. 5), a atuação entre GIFE e IDIS era complementar – se o GIFE se configurava enquanto uma espécie de associação do setor, o IDIS ocupava o espaço de disseminação de conhecimento e técnicas necessárias à operacionalização do ISP.

No início da década de 2000, o GIFE lança a primeira edição do Censo GIFE, pesquisa quantitativa, bianual, autodeclaratória e voluntária, que objetiva oferecer um panorama do campo do ISP, com seus recursos, estrutura, formas de atuação e estratégias. A pesquisa abarca

empresas, institutos e fundações empresariais, familiares e independentes, e tem sido usada enquanto um direcionador da atuação do campo, caracterizando-o e apontando tendências à luz das potenciais demandas socioambientais do presente e futuro.

Ao longo da primeira década do século XXI, diversos movimentos foram realizados, de maneira coordenada ou não, para qualificar a atuação privada em agendas de interesse público, desde o estabelecimento dos Objetivos do Milênio da Organização das Nações Unidas (ONU), até o desenvolvimento de instrumentos de acompanhamento e padronização/*benchmarking* de agendas relacionadas à Responsabilidade Social e Sustentabilidade empresarial, como o *Global Report Initiative* (GRI), organização global fundada em 1997 para a padronização, entendimento e comunicação dos impactos gerados pelas empresas em agendas que remetem às ideias de Carroll (1979) sobre as responsabilidades econômicas, legais, éticas e de investimento social das empresas.

Nesse mesmo sentido, surge em 2005 o Índice de Sustentabilidade Empresarial da B3 (ISEB3), bolsa de valores oficial do Brasil, sendo este um indicador do desempenho médio das cotações dos ativos de empresas selecionadas pelo seu reconhecido comprometimento com a sustentabilidade empresarial, nos aspectos econômicos, ambientais e sociais (B3, 2022). É, portanto, uma referência para investidores que procuram empresas que possuem investimentos socialmente responsáveis, bem como, a partir da escrita/análise dos dados fornecidos pelas empresas ao ISE, um instrumento positivado onde é possível dar ainda mais luz às práticas socioambientalmente responsáveis das mesmas (B3, 2022).

Essas três iniciativas (Censo GIFE, GRI e ISEB3) são marcos contundentes para o entendimento da incidência social das empresas. Seguindo a linha do tempo, surge em 2008, por meio da Comunitas – Organização Social de Interesse Público (OSCIP) –, o Benchmarking do Investimento Social Corporativo (BISC), pesquisa idealizada pela também fundadora da Comunidade Solidária e Comunitas, Prof.^a Dr.^a Ruth Cardoso. A pesquisa é anual e de caráter técnico, quantitativa e qualitativa, com o objetivo de orientar tanto as empresas quanto os seus institutos e fundações na gestão dos investimentos sociais. Há diferenças que complementam as outras três iniciativas, como a própria periodicidade da pesquisa e seus objetivos junto às empresas. Por exemplo, diferentemente do Censo GIFE, a pesquisa BISC se debruça exclusivamente na agenda de Investimento Social Privado das corporações (e, por isso, ao invés

de ISP utiliza a sigla ISC, de Investimento Social Corporativo) e possui articulação com outras organizações globais que realizam o mesmo tipo de levantamento e análise.

O surgimento e perenidade da pesquisa BISC garantiu ao longo dos últimos anos a construção de uma série histórica sobre os investimentos sociais privados de parte das empresas e, junto ao Censo GIFE, se coloca enquanto uma das principais referências no tema em território nacional. O olhar exclusivo do BISC para as empresas é uma oportunidade de trazer a pauta do investimento social para outros debates, de interesse dos negócios e que os afetam – particularmente quando os *stakeholders* das corporações privadas intensificaram seu olhar para dimensões não-econômicas das empresas (BISC, 2020).

Oportunamente, a pesquisa BISC foi pioneira ao trazer a pauta dos Investimentos Sociais Privados das empresas para perto do debate dos negócios, não enquanto algo apartado, mas enquanto algo estratégico para as mesmas. Uma ilustração disso está contida quando, nos primeiros anos da segunda década do século XXI, pautou-se o alinhamento dos investimentos sociais as práticas de negócio, movimento este onde as empresas alocam seu ISP em projetos que pudessem, direta ou indiretamente, incidir positivamente na sua atuação econômica futura, no médio e longo prazo (COMUNITAS, 2021) – por exemplo, empresas do mercado financeiro apoiando projetos sociais de educação financeira.

A partir de 2010 houve, portanto, a intensificação da reflexão sobre o papel social das empresas. A pressão de consumidores, investidores, organismos internacionais, governos e demais *stakeholders*, da mesma forma que contribuiu para o surgimento de instrumentos e movimentos em anos pregressos, como os elucidados acima, também trouxe um novo debate referente à necessidade de visão sistêmica para o setor privado, sobre os impactos socioambientais gerados pelas suas práticas econômicas: os fatores ESG – uma sigla na língua inglesa para *Environmental, Social and Governance*, ou ASG em português (Ambiental, Social e Governança).

Conforme a definição apontada pela pesquisa BISC de 2021, os fatores ESG são “(...) indicadores e/ou critérios, não necessariamente econômico-financeiros, que materializam a estratégia de sustentabilidade de uma empresa nessas três esferas de sua gestão, de forma sistêmica e integrada” (COMUNITAS, 2021, p. 22). Ainda que o debate sobre o que são os fatores ESG, quais suas definições, seus caminhos de operacionalização enquanto novo paradigma da gestão privada etc., geram discordâncias, tanto em nível acadêmico quanto

corporativo, a definição apontada pela pesquisa BISC acompanha o entendimento do Pacto Global, iniciativa da ONU que foi responsável por começar este debate em território estadunidense em 2004.

O fator Social dos ESG é responsável por elucidar a atuação das empresas no que se refere ao seu ambiente interno e externo, seja na condução das políticas internas para beneficiamento ou garantia de direitos aos seus trabalhadores, seja no endereçamento de seus Investimentos Sociais Privados na comunidade. A perenidade dessa agenda, e seu impacto na ressignificação do papel social das empresas ainda carece do distanciamento, que só o tempo proporciona. Mas o fato é que o movimento ESG trouxe a pauta das relações empresa-comunidade e o Investimento Social Privado para o centro dos negócios, como nunca antes (BISC, 2021).

2.6 O INVESTIMENTO SOCIAL PRIVADO BRASILEIRO E SEU PAPEL NO ENFRENTAMENTO A COVID-19

Conforme apontam Alves e Costa (2020), Abbas *et. al.* (2021) e Guornik e Mendonça (2022), o Estado não mantém, de modo contínuo, uma estrutura (de gestão, recursos e infraestrutura) necessária para enfrentar situações críticas que se estendem por muito tempo e tenham, de mesmo modo, muita amplitude. Ainda que se espere uma resposta protagonista do Estado nestes cenários, tendo em vista o seu papel de resguardar o interesse público (GUORNIK; MENDONÇA, 2022), aproximações com atores privados se mostram não só enquanto um caminho, mas muitas vezes necessárias para que se combata as turbulências (BOIN; ‘T HART, 2003; SIMO; BIES, 2007)

Conforme apontam Souza e Costa (2010), ainda que no Brasil, especificamente, o Sistema Único de Saúde (SUS) possua estrutura de atendimento à população, “(...) a complexidade do sistema e sua rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços se apresentam enquanto desafios constantes que também se manifestaram no momento de enfrentamento da pandemia de COVID-19” (GUORNIK; MENDONÇA, 2022. p. 1).

Ou seja, não apenas pelo cenário de turbulência que se apresentou com a intensificação da demanda, sem precedentes na história recente, da estrutura e serviços de saúde, mas também por conta de dificuldades pré-existentes do SUS, houve espaço e necessidade que outros atores pudessem contribuir com o poder público, abrindo uma janela de oportunidade para o aprofundamento de relações cooperativas (SALM; MENEGASSO, 2009), tendo em vista a ampla gama de interesses mútuos orbitando junto ao objetivo comum de controle dos efeitos negativos da COVID-19 e retorno à dinâmica social pré-pandêmica.

Além disso, no Brasil a não coordenação federativa deste cenário de crise, de maneira ampla, também impôs a necessidade de construção ou ativação de redes relacionais autônomas aos entes estaduais e municipais, bem como novos espaços institucionais, novas dinâmicas de governança e formas de interação para que as ações de enfrentamento à crise de saúde pública fossem efetivas (VIEIRA; SERVO, 2021; LIMA; PEREIRA; MACHADO, 2020; RODRIGUES; AZEVEDO, 2020; COMUNITAS, 2020:2; VAZ, *et. al.* 2020). Em outras palavras, o exercício do poder e a governabilidade (LASCOUMES; LE GALÈS, 2009) se descentralizou e acabou por exigir que novas estruturas, processos (BRYSON; CROSBY; STONE, 2015) competências técnicas, e relacionais fossem desenvolvidas (KOOIMAN, 1994; WANG; QI; RAN, 2022; ZHANG; SHEN; YU, 2020; MEDEL; KOUSAR; MASOOD, 2020).

Nesse sentido, em território nacional, o primeiro ano da pandemia, 2020, contou com a colaboração intensa da iniciativa privada para o enfrentamento a COVID-19, tendo em vista a sobreposição do cenário a interesses institucionais unilaterais (SELSKY; PARKER, 2005). Ainda que a COVID-19 tenha imposto inúmeros desafios a iniciativa privada – particularmente de sustentabilidade financeira (ALVES; COSTA, 2020) – os Investimentos Sociais Privados⁴ (ISP) se aumentaram consideravelmente, por meio de doações e ações emergenciais (GUORNIK; MENDONÇA, 2022; COMUNITAS; 2021; 2020; GIFE, 2021).

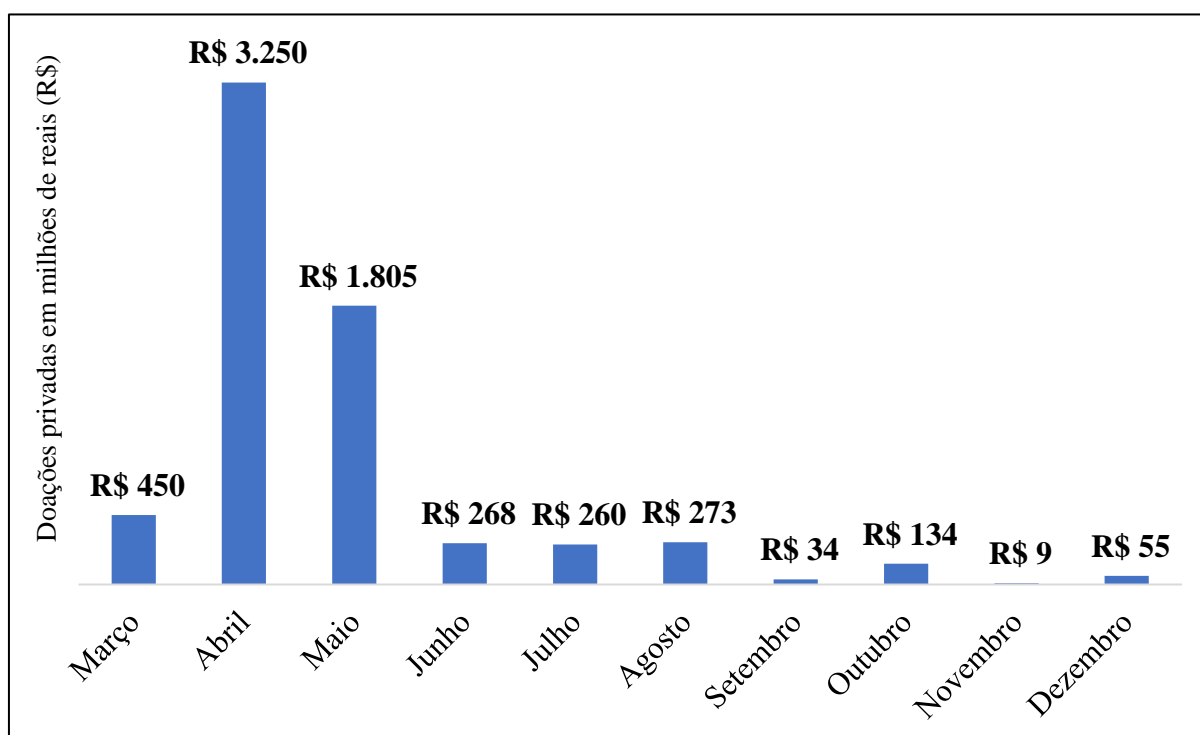
Até dezembro de 2021 foram doados mais de R\$ 7 bilhões em inúmeras campanhas de ISP, segundo o Monitor de Doações da Associação Brasileira de Captadores de Recursos (ABCR)⁵, iniciativa que congrega as doações de recursos financeiros alocados por entes

⁴ O valor social gerado pelas empresas advém de suas respectivas ações de Investimento Social Privado (ISP) - em um espectro distinto da filantropia e distante da caridade (NOGUEIRA; SCHOMMER, 2009), o investimento social privado pode ser entendido enquanto o repasse planejado, monitorado e sistemático de recursos privados a projetos sociais de interesse público (GIFE, 2018) e direcionados à comunidade (NOGUEIRA; SCHOMMER, 2009).

⁵ Disponível em: <<https://www.monitordasdoacoes.org.br/pt>>.

privados e que foram publicizadas, seja nas próprias páginas e perfis institucionais em redes sociais ou em notícias publicadas em veículos de imprensa. Contudo, deste valor, cerca de R\$ 6 bilhões foram alocados apenas em 2020 (GUORNIK; MENDONÇA, 2022. p. 2).

Gráfico 1 – Volume monetário de doações privadas para enfrentamento à COVID-19, por mês, ao longo do ano de 2020



Fonte: elaborado pelo autor com base nos dados do Monitor de Doações da Associação Brasileira de Captadores de Recursos

Conforme o Gráfico 1, os primeiros momentos da pandemia, compreendida entre março (anúncio oficial do estado de pandemia no Brasil) e maio, mobilizaram o maior volume de recursos privados. Entre março e abril houve um aumento de 622% no volume de recursos, ao passo em que entre abril e maio houve uma queda de 44% e, entre maio e junho (menor volume dentre os quatro meses), houve uma queda de 85%. Ainda que as informações do Monitor apresentem diferentes fontes de recursos, uma parte significativa das doações teve como origem empresas e institutos/fundações empresariais.

Segundo a edição de 2020 da pesquisa BISC, suas 303 empresas e 18 institutos/fundações respondentes alocaram pelo o menos R\$ 2 bilhões até junho do mesmo ano, em ações específicas de combate à COVID-19 – entre março e junho do mesmo ano o

Monitor de Doações já havia mapeado aproximadamente R\$ 5,7 bilhões. Deste montante de recursos, que representa quase 1/3 dos recursos levantados pelo Monitor de Doações ao longo de todo o ano de 2020 (cerca de R\$ 6,5 bilhões), 90% foram classificados enquanto recursos adicionais não previstos nos orçamentos anuais destas organizações (COMUNITAS, 2020).

Por sua vez, o Censo GIFE demonstrou que em 2020, dos R\$ 5,3 bilhões investidos socialmente, apenas 43% (R\$ 2,3 bilhões) foram direcionados para iniciativas de enfrentamento dos efeitos da COVID-19. Destes, 87% foram investimentos adicionais não previstos nos orçamentos de seus 131 respondentes (GIFE, 2021).

Grande parte dos recursos privados específicos para a pandemia foram direcionadas às atividades de saúde (COMUNITAS, 2020; GIFE, 2021), como o suporte a infraestrutura de unidades básicas de saúde pública e hospitais, doação de leitos hospitalares, construção de hospitais de campanha e apoiando, particularmente, profissionais da saúde e populações de territórios que são historicamente marginalizados e, portanto, mais vulneráveis (AOQUI *et. al.*, 2021; LUCCA-SILVEIRA, 2021; COMUNITAS, 2020).

Nos resultados da série histórica da pesquisa BISC⁶ a saúde enquanto área de atuação recebia, até então, pouca atenção de investimentos sociais realizados a partir de recursos próprios das empresas (não fomentados por meio de leis de incentivo fiscal, por exemplo). Nos últimos 4 anos pré-pandemia, menos de 5% do total de recursos alocados em ações sociais foram direcionados à saúde (COMUNITAS, 2020; 2019; 2018; 2017).

Este cenário, materializado pelos apontamentos das pesquisas acima, corrobora com o entendimento do alinhamento dos investimentos sociais privados a ação pública enquanto boa prática a se seguir, não só doando e investindo recursos privados, mas colocando suas estruturas de negócio a disposição do interesse público e de seus próprios interesses (COMUNITAS, 2020; GIFE, 2018; PAGOTTO *et. al.*, 2016).

Portanto, a academia tem se debruçado, em nível teórico e empírico, abordagens, paradigmas, lentes de análise, constructos etc. que possam ajudar a compreender as colaborações, com a intenção, inclusive, de direcionar normativamente a iniciativa privada e a gestão pública, a fim de que essas aproximações sejam efetivas e atendam ao interesse público (BRYSON; CROSBY; STONE, 2015; SELSKY; PARKER, 2005; SIMO; BIES, 2007).

⁶ Até 2020 foram desenvolvidas 14 edições anuais.

2.7 COLABORAÇÃO PÚBLICO-PRIVADA PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19

Ainda que as colaborações público-privadas não sejam algo novo, na pandemia de COVID-19 elas se intensificaram e, nesse sentido, o setor privado teve participação substancial nas ações de mitigação do impacto de COVID-19. Recentemente, alguns estudos se dedicaram a descrever as ações colaborativas que se estruturaram entre atores privados e públicos no contexto da pandemia (ABBAS et al., 2021; HUANG, 2020; KLIMOVSKY; MALY; NEMEC, 2021; SEDDIGHI et al., 2021; WANG; QI; RAN, 2022; YEN, 2020; ZHANG; SHEN; YU, 2020). Há um forte componente descritivo em todas as pesquisas, sobre como e em quais tipos de iniciativa o Estado e a iniciativa privada se aproximaram. De toda a forma, chama a atenção dois aspectos específicos que são, de certo modo, latentes nas pesquisas: a coordenação do Estado e o voluntarismo das organizações privadas (GUORNIK; MENDONÇA, 2022).

Seddighi *et. al.* (2021) dedicaram-se a descrever a colaboração público-privada no cenário iraniano. Segundo os atores, a mobilização de entes privados se deu pelo Estado, que identificou os setores econômicos e *stakeholders* privados específicos, capazes de contribuir com ferramentas de mitigação de impactos negativos a partir de suas estruturas de negócio. Abbas *et. al.* (2021) reforça este argumento a partir de sua pesquisa quantitativa do cenário de enfrentamento a COVID-19 na China, onde houve a mobilização dos atores privados a partir de suas fortalezas de negócio, inclusive no apoio à construção de hospitais.

Contudo, segundo Seddighi *et. al.* (2021), o empenho do Estado na ativação de atores privados se limitou ao setor da saúde, no caso iraniano. Em outros setores, como o de telecomunicações, as empresas agiram de maneira autônoma e unilateral, a fim de melhorar a infraestrutura de fornecimento e distribuição de internet, com o intento de viabilizar estruturas de trabalho e estudo remoto. Mesmo que positivas, ações unilaterais acendem um alerta.

Não obstante, na visão dos autores, é preciso que sejam registradas as orientações e diretrizes das ações colaborativas em memorandos e documentos oficiais, não bastando, portanto, o esforço do Estado em ativar a iniciativa privada para colaborar (SEDDIGHI *et. al.* 2021; SIMO; BIES, 2007). Esta seria uma garantia de que a atuação se daria de modo a se cumprir o que foi verbalmente acordado, ou, até mesmo para que todos os envolvidos “(...)

sigam as diretrizes comuns que o Estado compreende enquanto necessárias para gerar valor público” (GUORNIK; MENDONÇA, p. 6) – particularmente em governos com pouco histórico de ações colaborativas para a ação pública.

Tanto Huang (2020), quanto Yen (2020) desenvolveram estudos sobre as colaborações público-privadas no contexto de Taiwan. Ainda que houvesse a intenção do setor privado em colaborar com a pandemia, havia o medo de que essas ações acabassem por lesá-los economicamente, para além dos próprios efeitos da COVID-19 na economia – em suma, a escassez de informações, a incerteza e o caráter sistêmico, em diversos níveis, de devastação por parte do vírus suprimiram voluntarismo por parte da iniciativa privada.

Em Taiwan o Estado foi responsável por descobrir meios para que ações colaborativas pudessem ocorrer. Deste modo, o governo criou mecanismos financeiros de incentivo para que indústrias, por exemplo, ressignificassem suas malhas industriais a fim de atender a alta demanda por máscaras faciais de proteção (GUORNIK; MENDONÇA, 2022).

Esse *modus operandi* se deu junto à indústria e, também, junto as empresas de telecomunicação – mas, neste caso, a fim de viabilizarem um instrumento de controle e prevenção de disseminação do vírus, mapeando os passos (literalmente) de pessoas em quarentena (HUANG, 2020; YEN, 2020).

Mesmo com um Estado coordenador e ativador de entes privados para a ação pública e o medo econômico latente, no caso de Taiwan houve o voluntarismo, em alguns casos, por parte de empresas e da sociedade civil em soluções de mitigação de impactos negativos que foram adotadas, mais tarde, pelo próprio governo (YEN, 2020) a partir de uma estrutura centralizada de tomada de decisão. A coordenação centralizada é um ganho potencial para que se construa uma governança colaborativa com atores internos e externos ao Estado (YEN, 2020).

Tanto o *voluntarismo* quanto a coordenação estatal também foram apontadas e manifestadas nos estudos de Abbas *et. al.* (2021) e Wang, Qi e Ran (2022), que se debruçaram no contexto Chinês. No estudo de caso de enfrentamento a COVID-19 desenvolvido por Wang, Qi e Ran (2022), é descrita uma experiência onde o setor privado exerceu liderança em ações específicas. Isto se deu pois houve o reconhecimento do Estado do potencial do negócio da empresa privada na contribuição à mitigação de impactos negativos, se mostrando estritamente necessária, dada a especificidade da atuação, bem como sua flexibilidade institucional e a efetividade num curto espaço de tempo. Ainda que Wang, Qi e Ran (2022) apontem a

possibilidade da iniciativa privada de assumir a liderança no enfrentamento a COVID-19, Abbas *et. al.* (2021) reforça o papel de direcionamento e controle do Estado das iniciativas colaborativas no cenário Chinês e nas diretrizes para o enfrentamento.

O ponto da abertura para o voluntarismo e, de maneira correlata, escuta das potencialidades e necessidades de atores não estatais, também se mostrou relevante junto a pesquisa de Klimovsky, Maly e Nemeč (2021), que se debruçaram na análise da experiência de enfrentamento a COVID-19 da República Checa e Eslováquia. Ainda que não tenha se versado, necessariamente, na colaboração entre atores públicos e privados, a análise do cenário de combate a COVID-19 por parte dos governos deixa clara a ingerência dos mesmos em responder ao contexto turbulento de forma eficaz, na medida em que a escuta e ativação de outros esferas locais de governo foi baixa e não houve indícios de uma postura colaborativa. A centralização foi o norteador das ações no caso dos dois países, mas não na forma de coordenação, mas sim de controle e execução unilateral.

Se reconhece o papel do Estado na ativação e coordenação das ações colaborativas realizadas com entes privados a fim de que a ação pública seja eficaz e uma governança colaborativa possa se viabilizar (HUANG, 2020; SEDDIGHI *et al.*, 2021; KLIMOVSKY; MALY; NEMEC, 2021; YEN, 2020). A efetividade da ação pública colaborativa em cenários de crise é alcançada a partir da estruturação de uma governança colaborativa capaz de alinhar diversos interesses, mapear as fraquezas e fortalezas de atores privados (HUANG, 2020; YEN, 2020), particularmente a partir da escuta e abertura ao voluntarismo privado (ABBAS *et al.*, 2021; KLIMOVSKY; MALY; NEMEC, 2021; WANG; QI; RAN, 2022), ao mesmo tempo em que o Estado assume o papel de coordenação direta e indireta das ações conjuntas (HUANG, 2020; YEN, 2020).

Zhang, Shen e Yu (2020) valem-se do mesmo referencial teórico desta pesquisa, construindo um framework analítico a partir de Bryson, Crosby e Stone (2015) e Simo e Bies (2007) para analisar o caso de enfrentamento a COVID-19 da província de Zhejiang que, segundo os autores, apresentou um dos melhores cenários de contenção dos efeitos da COVID-19, bem como de recuperação econômica. Os autores confirmam a proposição teórica de que a dinâmica interacional de múltiplos atores contribuiu para uma colaboração efetiva dedicada ao controle da COVID-19.

Uma postura de prevenção e controle institucional conjunto foi assumida pelo Estado e operacionalizada por meio de comitês, dedicados a gerir de maneira centralizada as colaborações necessárias para a mitigação dos efeitos da COVID-19, mas descentralizadas territorialmente nas diversas províncias. Estes comitês de crise eram formados por indivíduos do governo de diversos níveis hierárquicos e coordenados pelas respectivas lideranças de governo.

No caso de Zhejiang, estudado por Zhang, Shen e Yu (2020), instâncias específicas do governo local que se dedicam a questões civis foram as responsáveis pelo chamamento da iniciativa privada à colaboração. A ativação da iniciativa privada foi direcionada a associações de negócios. É nesse corporativismo que se atribuiu a força e celeridade das empresas na resposta à COVID-19, por meio de uma estrutura colaborativa e com visão sistêmica das potencialidades e desafios. Em outras palavras, uma rede de relações prévias foram um componente importante no cenário de Zhejiang, no sentido de uma orientação aglutinadora – isso porque houve empresas que contribuíram e não estavam ligadas às relações prévias, mas agiram de acordo com o movimento da maioria.

Em termos de processos, essas associações de negócios trouxeram a confiança e a legitimidade para a colaboração. Estruturalmente, a orientação *bottom up* de enfrentamento à COVID-19 forneceu tanto autonomia para os governos locais tomassem decisões, coordenassem e controlassem o processo, operacionalizando ações de enfrentamento (alinhadas ao posicionamento amplo do governo central) de maneira descentralizada. Essa orientação hierárquica oportunizou que todos os participantes organizassem redes de ações colaborativas de combate à COVID-19 e com flexibilidade, de modo a atender as demandas e tarefas que aparecessem (ZHANG; SHEN; YU, 2020). Os autores afirmam que a ambidestria foi, de fato, o tom da colaboração, na medida em que não houve a substituição de estruturas hierárquicas pré-existentes, mas a sobreposição e a coexistência das mesmas.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a colaboração público-privada entre o poder executivo municipal de dois municípios e as áreas internas de investimento social corporativo de duas empresas do setor industrial em ações de construção de infraestrutura de saúde pública para o enfrentamento à COVID-19.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Compreender condições institucionais gerais antecedentes ao início da colaboração público-privada dos casos escolhidos;
- Compreender as condições iniciais da colaboração entre as empresas e os municípios analisados;
- Analisar a estrutura da colaboração público-privada e os resultados por ela produzidos..

4. MÉTODO

4.1 CAMINHOS METODOLÓGICOS

Entre 2018 e 2021 o pesquisador esteve à frente, junto com Anna Peliano⁷, na condução da pesquisa técnica Benchmarking do Investimento Social Corporativo (BISC), desenvolvido pela Comunitas. Tanto a Comunitas, quanto a pesquisa BISC, são projetos fundados pela Prof.^a Dr.^a Ruth Cardoso, antropóloga, socióloga e ex primeira-dama do Brasil. A partir desta experiência e com acesso privilegiado a uma rede de gestores sociais responsáveis pela política e condução dos Investimentos Sociais Privados de 14 conglomerados empresariais, que representam mais de 320 organizações privadas, o pesquisador pôde ao longo destes três anos perceber e comprovar, por meio da pesquisa, o advento da agenda de alinhamento dos investimentos sociais das empresas às políticas públicas e da intensificação disto com entes públicos municipais e estaduais, particularmente (BISC, 2020; 2019; 2018; 2017; 2016).

Para as edições do BISC de 2020 e 2021, o pesquisador pôde entrevistar em profundidade os gestores sociais privados no que se referia ao momento emergencial, bem como acessar de maneira não sistêmica, por meio do Programa Juntos⁸ (de apoio à gestão pública em municípios e estados), também da Comunitas, algumas das dificuldades enfrentadas pela gestão pública na colaboração emergencial. Este contexto, somado à sua formação em Gestão de Políticas Públicas e a percepção, nos discursos, que novas estruturas colaborativas precisaram ser construídas, houve a motivação por investigar e descrever as colaborações público-privadas

⁷ Anna Maria Medeiros Peliano, foi socióloga e pós-graduada em Política Social pela Universidade de Brasileira. Coordenadora do Núcleo de Estudos da Fome da UNB (1987-1992) onde foi responsável pela edição do jornal “Fome em Debate.” Diretora de Política Social do IPEA (1992-1994; e 2003-2007). Coordenadora da elaboração do Mapa da Fome que subsidiou o trabalho de Herbert de Souza, o Betinho, na Campanha Nacional contra a Fome (1993). Participou como membro da Sociedade Civil no CONSEA - Conselho Nacional de Segurança Alimentar - (1993-1994). Foi Secretária-Executiva da Comunidade Solidária (1995-1998). Foi coordenadora de Estudos de Responsabilidade Social do IPEA e Coordenadora do Grupo de Pesquisa em Nutrição e Pobreza do IEA. Foi coordenadora da pesquisa BISC, desenvolvida pela Comunitas entre 2008-2021.

⁸ O programa tem por objetivo estimular parcerias entre a iniciativa privada e o setor público que “melhorem a gestão pública, resultando no desenvolvimento local e aprimoramento dos serviços públicos brasileiros”, conforme aponta a organização. Disponível em: <<https://www.comunitas.org/programa-juntos/>>. Acesso em: 28 jan. 2022

no enfrentamento a COVID-19, por meio de pesquisa própria, com dados e processos metodológicos inéditos e não vinculados a experiência.

4.2 DA ESCOLHA DOS CASOS

Esta pesquisa se vale de uma abordagem qualitativa, de caráter exploratório/ descritivo (ACEVEDO; NOHARA, 2000), em que se optou por descrever e caracterizar as colaborações público-privada em dois casos distintos, compostos por gestões municipais e as gestões privadas responsáveis pela alocação de investimentos sociais privados/ doações no enfrentamento à COVID-19 no ano de 2020. A escolha dos casos se deu devido ao acesso prévio do pesquisador às empresas que compõem a pesquisa BISC e conhecimento sobre as colaborações realizadas com municípios para o enfrentamento da COVID-19. A escolha dos municípios se deu a partir dos locais onde estas empresas já realizavam investimentos sociais e, na pandemia, intensificaram sua atuação e fomentaram a infraestrutura de atendimento da saúde pública dos municípios.

A escolha dos municípios enquanto *locus* de análise se justifica uma vez que a implementação das políticas públicas de saúde se dá nos municípios, dado o caráter descentralizador dessa política (VECINA NETO; MALIK, 2007), ao passo em que têm a preferência dos investidores sociais privados em geral e, portanto, são ativados com maior frequência para iniciativas de colaboração intersetorial pela iniciativa privada (COMUNITAS, 2019; GIFE, 2018).

Segundo o Censo GIFE (GIFE, 2018), as colaborações com governos municipais prevalecem (45%) em relação às instâncias estaduais (29%) e federal (23%). Além disso, segundo os dados da pesquisa BISC (COMUNITAS, 2019), em 2019 100% das empresas e 86% dos institutos optaram por manter ou iniciar novas parcerias com organizações municipais e, na pandemia, esta tendência continuou (COMUNITAS, 2021), tendo em vista o cenário institucional instável da alçada federal (COMUNITAS, 2020) e, também, pois a implementação da ação pública que se dá nos municípios, onde as empresas também executam seus negócios.

No que se refere à gestão social privada, optou-se por duas empresas do setor industrial que compõem o conjunto de respondentes do BISC. Isto se justifica na medida em que as indústrias, dada a incidência de seus negócios sobre territórios, orientam seus investimentos sociais corporativos a partir de estratégias de desenvolvimento local⁹ das comunidades circunvizinhas aos seus empreendimentos. Portanto, colaboram intensamente em agendas necessárias à manutenção da vida, como a saúde (COMUNITAS, 2021; 2020; GIFE, 2020; 2018).

Não obstante, os casos que serão analisados foram selecionados a partir da prerrogativa de que a doação de recursos privados tenha se materializado em grandes obras - partindo do pressuposto que quanto maior a complexidade da entrega, maior será a governança apreendida. Deste modo escolheu-se os casos de hospitais de campanha construídos nos municípios de São Paulo (SP) e Parauapebas (PA)¹⁰, e, dentre as empresas escolhidas, escolheu-se adentrar naqueles que tiveram papel de liderança/autoria nas iniciativas.

O primeiro caso escolhido é a construção do Anexo Hospitalar de enfrentamento à COVID-19 do M'Boi Mirim, vinculado ao Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch – colaboração público-privada desenvolvida emergencialmente entre o município de São Paulo (SP) e, principalmente, a empresa Gerdau¹¹, para edificação de uma planta anexa dedicada especificamente a pacientes com COVID-19. Foram envolvidas diversas organizações privadas (AMBEV, Brasil ao Cubo e o Hospital Israelita Albert Einstein) e a Prefeitura Municipal de São Paulo (PMSP). O hospital em questão é referência para diversas comunidades da região sul da cidade de São Paulo, não se limitando ao bairro onde se encontra.

O segundo caso escolhido, o Hospital de Campanha de Parauapebas (HCP), no município paraense de mesmo nome, foi construído colaborativamente entre a gestão municipal de Parauapebas e a gestão social da Vale S.A. e gerido pela OSS Instituto Acqua. De maneira correlata ao primeiro caso, o município já era referência em saúde para outros de sua região, ao

⁹ Exemplo disso, das 276 organizações respondentes da pesquisa BISC em 2018, dois terços reconhecem que seus negócios geram pressão nos serviços de saúde dos municípios onde atuam e 57% delas promovem atividades nessa área para mitigar os impactos negativos (COMUNITAS, 2018).

¹⁰ Para a lista de municípios contemplados, acessar: docs.google.com/spreadsheets/d/1DfAp6bQzN2Veul5T2IT9OK78Qsb4P8WhUy1B-tFowh0/edit?usp=sharing

¹¹ Essa iniciativa envolveu outras empresas (Ambev, Hospital Israelita Albert Einstein e Brasil ao Cubo) que, no processo de análise, poderão ser incluídas na pesquisa enquanto *locus* de operacionalização da pesquisa. De toda a forma, a escolha pela Gerdau se dá por conveniência.

passo que a empresa possui unidades de negócio no território (especificamente barragens de minério de ferro e seus rejeitos).

A escolha de ambos os casos para análise também levou em consideração (O) volume de recursos alocados pela iniciativa privada para o benefício público; (II) o potencial interacional dos atores envolvidos, a partir do que se está sendo doado (estruturas hospitalares inteiras, permanentes e provisórias); (III) envolvimento de dois pares de diferentes setores e; (IV) conveniência, ou seja, o pesquisador possui linha de contato direta com parte dos envolvidos em ambos os casos.

4.3 PROTOCOLO DE PESQUISA

Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo, e aprovada na data de 31 de março de 2022. O parecer consubstanciado consta sob o número 5.322.582.

A revisão bibliográfica, fundamental a pesquisa, se deu a partir do seguinte protocolo:

1. Para posicionar esta pesquisa em nível teórico, se fez uso do *framework* analítico para *cross-sector collaborations*, proposto por Bryson, Crosby e Stone (2015). Este estudo pode ser considerado seminal na agenda de pesquisa de colaborações público-privadas dado seu caráter de revisão bibliográfica e proposição normativa para operacionalização de análises.

2. A partir dos autores discutidos por Bryson, Crosby e Stone (2006; 2015) por eles discutidos, foi-se construindo a base teórica da pesquisa de maneira orgânica, na medida em que o acúmulo teórico do tema ainda é escasso e de difícil concordância absoluta entre os pesquisadores que se debruçam nele. Este processo de busca levou a estudos desenvolvidos por Vangen, Hayes e Cornforth (2014) sobre governar colaborações, Simo e Bies (2007) sobre colaborações e contextos de turbulência e Selsky e Parker (2005) sobre maneiras de enquadrar e interpretar as colaborações.

3. Busca por teorias da Gestão Pública que contemplassem o objeto do Estudo, ou seja, a descrição exploratória das colaborações intersetoriais entre poder público e a iniciativa privada no contexto de crise imposto pela COVID-19.

4. Busca por estudos que abordam diretamente as colaborações intersetoriais no enfrentamento à COVID-19, edições especiais de revistas acadêmicas nacionais e internacionais com o tema de COVID-19 e relatórios de pesquisa específicos que tratem do cenário nacional/global de enfrentamento à COVID-19 por parte da Gestão Pública e pela Filantropia Corporativa (Investimento Social Privado). Foram utilizados enquanto critérios de busca e seleção, artigos que trouxessem explicitamente enquanto escopo a colaboração entre os setores público e privado para enfrentamento dos impactos negativos da COVID-19, especificamente, ou para resolução de meta-problemas (de maneira genérica); artigos que apresentassem explicitamente a descrição dessas colaborações, tanto do processo (com menor peso) quanto da estrutura (com maior peso) e; artigos que discorressem sobre a governança das colaborações. O Quadro 2 traz os números do levantamento.

Quadro 2 – Protocolo de levantamento bibliográfico de artigos que abordam colaborações para o enfrentamento à COVID-19

| BASE | Google Scholar | SciELO | Portal de Busca Integrada da USP | Scopus |
|--|---|-------------------|--|---|
| PALAVRAS-CHAVE / PROTOCOLO DE BUSCA | Cross-sector collaborations; COVID; Governance; Philanthropy; Public Sector | COVID; Governance | Cross-sector collaborations; COVID; Governance | Cross-sector collaborations; COVID; Governance; |
| INTERVALO TEMPORAL | 2020-2022 | 2020-2022 | 2020-2022 | 2020-2022 |
| Nº ARTIGOS ENCONTRADOS | 34 | 56 | 45 | 18 |
| Nº DE ARTIGOS SELECIONADOS PARA A LEITURA | 16 | 7 | 11 | 5 |
| Nº DE ARTIGOS UTILIZADOS | 7 | | | |

Fonte: elaborado pelo autor

Para além da revisão bibliográfica, a pesquisa se utiliza de dois outros métodos, que se orientam a partir das categorias do *framework* analítico da pesquisa:

(I) Análise documental de relatórios e documentos oficiais e públicos referente aos dois casos, publicizados ao longo do ano de 2020 e 2021, além de notícias públicas, veiculadas em meios de comunicação e imprensa oficiais e/ou vinculados aos atores que participaram da governança da colaboração intersetorial (relatórios de sustentabilidade empresarial, comunicações oficiais, diário oficial, entrevistas, notícias e notas públicas) nos endereços online de todas as organizações envolvidas, a partir do recorte apresentado nos casos.

(II) Entrevistas em profundidade com gestores públicos municipais e gestores sociais vinculados às áreas de responsabilidade social das empresas, envolvidos na governança da colaboração nos casos de estudo – *expert interview*¹² (BOGNER; LITTIG; MENZ, 2009; LIBAKOVA; SERTAKOVA, 2015). As perguntas que orientam as entrevistas tomam como referencial os constructos analíticos propostos pela *cross-sector collaborations* de Bryson, Crosby e Stone (2015), com contribuições da *social-political governance* de Kooiman (2002) e das colaborações em cenários turbulentos, de Bies e Simo (2007), garantindo certa homogeneidade na coleta de dados a partir de diferentes fontes. Esta coleta de dados primários viabilizada a partir da entrevista, se orientará por meio de roteiro de entrevista semiestruturado.

A diversificação dos métodos de coleta de dados em diferentes fontes, congregando olhares distintos corroboram para clarificar o cenário e levantar contrapontos garante a validade científica necessária aos estudos qualitativos exploratórios. Além disso, a pesquisa é operacionalizada a partir de constructos de teorias já discutidas e aplicadas em estudos anteriores que também se debruçam nas colaborações intersetoriais. A forma de análise *per se* se dará a partir do confronto entre teoria e materiais empíricos, à luz dos casos, até se obter a saturação da análise.

Os dados e seu respectivo tratamento têm caráter descritivo, caracterizando as colaborações por meio de outros estudos já publicados - quase que exclusivamente internacionais -, com o intento de validar se estes casos brasileiros são passíveis de caracterização a partir da literatura escolhida e gerando, em última instância, novas proposições/ hipóteses sobre esta agenda no Brasil.

¹² Este tipo de entrevista (*expert interview*), em que o respondente é considerado portador de um profundo conhecimento sobre o assunto estudado, tem por objetivo obter tal conhecimento e informações confiáveis por meio de opiniões autorizadas (BOGNER; LITTIG; MENZ, 2009; LIBAKOVA; SERTAKOVA, 2015), o que, dependendo do tópico pesquisado, pode dispensar o pesquisador de buscar informações em múltiplas fontes, ou múltiplos entrevistados.

4.4 FORMA DE ANÁLISE DOS RESULTADOS

O *framework* que orientará a análise documental e do discurso das entrevistas sistematizadas, bem como o cenário do município *ex ante* e *ex post*, no que se refere à saúde, estão representadas no Quadro 3. As informações documentais e das entrevistas serão confrontadas e discutidas à luz da teoria e confrontadas entre si, quando for necessário. Este framework foi elaborado com base na proposta de Bryson, Crosby e Stone (2015) a partir do recorte específico que se dedicará à descrição e análise das estruturas colaborativas entre o setor público e o privado.

Quadro 3 – Categorias e construtos analíticos das colaborações público-privadas

| CATEGORIA (BRYSON; CROSBY; STONE, 2015) | CONSTRUCTO DESCRITIVO | DEFINIÇÃO DO CONSTRUCTO DESCRITIVO | AUTOR |
|--|---------------------------|--|---|
| Condições gerais antercedentes | Recursos disponíveis | Uma colaboração intersetorial se faz necessária na medida em que há o reconhecimento, pelos <i>stakeholders</i> (de maneira conjunta ou individual, dependendo a situação e em como ela afeta as partes interessadas), da incapacidade de lidar unilateralmente com a situação que se apresenta, tendo em vista a escassez de recursos, materiais e imateriais, necessários ao enfrentamento de determinado cenário. | Bryson, Crosby e Stone (2015) |
| | Ambiente institucional | Colaborações intersetoriais, particularmente aquelas que envolvem a ação pública e pautas de interesse público, possuem redes de relacionamento amplas, permeadas por aspectos jurisdicionais que incidem nos resultados da colaboração. Essas colaborações podem se dar de maneira voluntária ou obrigatória, sendo este um aspecto relevante a ser sinalizado no ambiente institucional pois podem clarificar a maneira como se dá a vinculação dos colaboradores a determinada iniciativa e os instrumentos que serão utilizados. Outro ponto a se atentar é a dinâmica do ambiente político e seu processo (<i>political</i>) e como os <i>players</i> que estão em espaços de poder político, exercem este poder. Um ambiente institucional antecedente favorável a colaborações público-privadas em contextos crise, está na existência prévia de redes de relacionamento organizacional, com múltiplos atores. Além disso, uma sociedade civil participativa em questões de interesse público pode se mobilizar de maneira organizada para atender às demandas colaborativas. | Bryson, Crosby e Stone (2015); Simo e Bies (2007); Kooiman e Jentoft (2009). |

| | | | |
|------------------------|-----------------|--|---|
| Condições iniciais | Turbulência | As colaborações intersetoriais tendem a ocorrer a partir da utilidade e conveniência percebida entre os pares, ou a partir de um deles. Compreender estes dois pontos é relevante, na medida em que colaborações que surgem em momentos de turbulência podem apresentar maior fragilidade e, de maneira mais intensa, falhas "(...) de controle e coordenação, comunicação e comportamentos complexos individuais e de liderança" (SIMO; BIES, 2007. p. 125) | Simo e Bies (2007) |
| | Imagens | Informações que foram acessadas e podem gerar uma fotografia do contexto, no qual se faz necessário situar o governante do status real do "sistema" que será governado, onde ele deve intervir/estar e os caminhos necessários para se saia do ponto A (atual) para o B (ideal). Este ponto é relevante na medida em que as colaborações em contextos de turbulência demandam um fluxo de informações célere e, portanto, a fidedignidade das informações se torna um ponto de atenção para o sucesso da colaboração | Kooiman (1994; 2017) |
| | Acordo inicial | A definição conjunta do problema a ser enfrentado clarifica as interdependências das organizações envolvidas e orienta a atuação da colaboração, considerando suas fortalezas e fraquezas. O acordo pode ser formal ou informal. Segundo Bryson, Crosby e Stone (2015, p. 652) "(...) há evidências sobre a importância de um acordo inicial, ainda que geral, sobre a definição do problema [e] que também indica a interdependência das organizações de partes interessadas na abordagem do problema". | Simo e Bies (2007); Bryson, Crosby e Stone (2015) |
| | Liderança | Uma liderança comprometida/engajada é algo primordial, tanto nos momentos iniciais da colaboração, quanto na implementação da ação pública. Estes líderes são denominados <i>sponsors</i> (fiadores) e <i>champions</i> (patrocinadores) e possuem como característica chave uma mentalidade colaborativa. Os <i>sponsors</i> possuem relação direta com a efetividade da colaboração no endereçamento do problema. | Bryson, Crosby e Stone (2015) |
| Estrutura colaborativa | Adaptabilidade | Existem contradições quanto a capacidade de uma estrutura colaborativa formada para responder a uma janela de oportunidade ou evento específico. Alguns autores acreditam na incapacidade dessas estruturas de se ressignificar/adaptar às mudanças no cenário enfrentado, ao passo que outros, ainda que reconheçam as restrições que as estruturas apresentam nos momentos iniciais da janela de oportunidade, perceberam em seus estudos que em um segundo momento elas se tornam adaptáveis às mudanças e apresentam mutações. | Bryson, Crosby e Stone (2015); Provan e Kenis (2008); Simo e Bies (2007); Takahashi e Smutny (2002) |
| | Normas e regras | As normas e regras afetam intrinsecamente as estruturas e são compostas por contribuições individuais de cada um dos atores que compõem a rede, e suas respectivas especificidades. Podem ser positivadas ou não, ainda que se recomende o registro das mesmas. | Bryson, Crosby e Stone (2015); Simo e Bies (2007) |

| | | | |
|-------------------------------|--|--|---|
| | Ambidestria | <p>Refere-se ao gerenciamento eficaz de tensões que surgem no confronto de dois polos distintos. O gerenciamento dessas tensões se dá por meio da separação dos elementos tensionados no tempo ou no espaço. Esta perspectiva tem relação com a ideia de interdependência recíproca, ou seja, o ajuste mútuo dentre as unidades tensionadas, gerenciando-as de tal forma para que o objetivo da colaboração seja atingido. Exemplos de situações ambidestras são "(...) estabilidade versus mudança, hierarquia versus relações laterais, a estrutura de poder existente versus compartilhamento de poder voluntário e involuntário, redes formais versus redes informais e fóruns existentes versus novos fóruns" (BRYSON; CROSBY; STONE, 2015. p. 654). Page et. al. (2021) destacam em sua pesquisa, a partir de extensa revisão bibliográfica, três tipos de ambidestria apresentadas pela literatura: estrutural-espacial, temporal e contextual. Todas as três tem relação direta com a <i>exploration</i> (exploração), no sentido de "(...) busca, variação, experimentação e descoberta" e <i>exploitation</i> (aproveitamento) no sentido de "refinamento, eficiência, seleção e implementação" (MARCH, 1991, p. 103); ambas se aplicam a conhecimentos – sua exploração e aproveitamento.</p> | <p>Page et. al. (2021); Bryson, Crosby e Stone (2015); Simo e Bies (2007); Koster e Van Cree (2018); March (1991)</p> |
| Accountabilities and Outcomes | Valor público | <p>De maneira ampla, o valor público pode ser compreendido como "qualquer coisa que as pessoas valorizam em relação ao público" (MEYNHARDT, 2009, p. 205), não necessariamente atrelado a ideias e materializações positivas (socioambientalmente responsáveis, por exemplo), mas sim enquanto valores imbuídos na dinâmica relacional entre o indivíduo e a sociedade ou, até mesmo, o que é considerado valioso pela coletividade. Portanto, agir em benefício daquilo que é valioso para a coletividade, é agir na geração de valor público – por exemplo, atuar para a mitigação dos efeitos negativos da pandemia de COVID-19. Para o valor público, enquanto uma categoria, parte-se do pressuposto que ações colaborativas que envolvem a participação de governos devem, pôr própria razão de existência, gerá-lo. Os autores assumem que o mesmo só pode ser produzido a partir de ações em rede, uma vez que cada ator que compõe a colaboração poderá contribuir com suas fortalezas para o alcance dos objetivos, ao passo em que se buscam conjuntamente a minimização, superação ou compensação das fraquezas características de cada ator envolvido.</p> | <p>Bryson, Crosby e Stone (2015); Simo Bies (2007); Meynhardt (2009); Tabolt (2011); Vagen, Hays e Conforth (2015).</p> |
| | Efeitos imediatos, intermediários e de longo prazo | <p>Ações colaborativas apresentam efeitos imediatos, intermediários e de longo prazo. Tendo em vista o objeto de estudo desta pesquisa, optou-se por adentrar nos (I) efeitos imediatos, compreendidos enquanto resultados diretos da colaboração, perceptíveis logo nos primeiros momentos e; (II) efeitos intermediários, que ocorrem no andamento da colaboração ou fora de seus limites formais.</p> | <p>Bryson, Crosby e Stone (2015)</p> |

| | | | |
|--|----------------------------|---|---|
| | Aprendizagem contínua | A aprendizagem é compreendida enquanto um resultado de uma colaboração emergente eficaz, uma vez que metas e indicadores em situações emergenciais não podem ser formulados com antecedência, o que demanda o aprendizado do trabalho conjunto no próprio processo, onde a resiliência e as reavaliações se configuram enquanto necessidades constantes. | Bryson, Crosby e Stone (2015) |
| | Accountabilities complexas | A <i>accountability</i> em colaborações intersetoriais tendem a ser complexas, na medida em que papéis e responsabilidades podem não ser tão claros para os próprios envolvidos, e as relações que os circundam, obscuras, com múltiplas visões e sem a clareza, por todas as partes, d'onde se quer chegar. Portanto, espera-se que as partes que compõe as colaborações sejam <i>accountable</i> no que se refere a "(...) compreensão e alocação de riscos, custos e benefícios, impactos políticos e sociais, experiência, colaboração e medição de desempenho" (BRYSON; CROSBY; STONE, 2015. p. 657) | Bryson, Crosby e Stone (2015); Simo e Bies (2007) |

Fonte: elaborado pelo autor.

A partir das categorias e constructos, elaborou-se alguns tópicos orientadores/direcionadores das entrevistas semiestruturadas a serem realizadas com gestores públicos e privado, em uma das etapas propostas neste método, conforme é apresentado no Quadro 4:

Quadro 4 – Tópicos orientadores das entrevistas semiestruturadas

| CATEGORIA | CONSTRUCTO DESCRITIVO | TÓPICOS DIRECIONADORES |
|-------------------------------|------------------------|---|
| Condições gerais antecedentes | Recursos disponíveis | <ul style="list-style-type: none"> > Recursos financeiros da pasta da saúde para execução no 1º e 2º semestre de 2020 no município? > Volume de recursos que a empresa aplicou, via investimento social privado, na agenda de saúde em 2019 e o que estava planejado, ao final de 2019, ser investido em saúde ao longo de 2020. > Volume de colaboradores dedicados e envolvidos em ações colaborativas entre município-empresa ao final até fevereiro de 2020 (tanto na empresa quanto no instituto)? > Características municipais da pasta da saúde: nº de equipamentos de saúde, leitos, funcionários dedicados à linha de frente de atendimento etc. |
| | Ambiente institucional | <ul style="list-style-type: none"> > Ambiente político entre os atores envolvidos na colaboração, às vésperas da chegada da pandemia de COVID-19 > O contexto no qual se deu a colaboração em termos de ambiente institucional, demandou que a mesma se desse voluntariamente ou de maneira mandatária para que os objetivos fim da colaboração fossem alcançados? |

| | | |
|-------------------------------|--|--|
| Condições iniciais | Turbulência | <p>> Caracterização do contexto que se instalou com a chegada da COVID-19 à luz da relação interacional existente entre os atores que se envolveram nos casos analisados</p> <p>> Especificação do contexto: quais os termos envolvidos na colaboração? Como se deu a chegada da crise de COVID-19 às estruturas institucionais?</p> <p>> Investigar aspectos de conveniência e utilitarismo.</p> |
| | Imagens | > Informações (imagens) que estavam disponíveis aos gestores sobre a COVID-19 no momento de tomada de decisão para a colaboração |
| | Acordo inicial | <p>> Houve acordo inicial entre as partes? O acordo foi positivo?</p> <p>> Se sim, qual o teor do documento? Ele deixa claro papéis e responsabilidades?</p> <p>> O acordo, independentemente do modelo (formal ou informal), trouxe à luz a capacidade administrativa de cada um dos envolvidos?</p> |
| | Liderança | <p>> Houve o envolvimento da liderança no processo de construção da colaboração? Como se manifestou?</p> <p>> Qual a assiduidade (comprometimento enquanto alocação do tempo) da liderança nos momentos de tomada de decisão?</p> |
| Estrutura colaborativa | Adaptabilidade | > Perceber se, ao longo do processo de colaboração, a estrutura de governança se adaptou à luz de novos desafios, ou o mesmo protocolo (normas e regras) foi seguido, independentemente do desenrolar do cenário. |
| | Normas e regras | > Essas normas e regras existiram ao longo do processo? Quais são? Houve mecanismos de controle para o cumprimento delas? Essas normas e regras eram dinâmicas? |
| | Ambidestria | <p>> Verificar no discurso a ambidestria espacial, por exemplo: "as organizações colaboradoras mantêm estáveis todos os aspectos da organização não envolvidos em uma colaboração enquanto fazem alterações nas partes que estão."</p> <p>> Verificar no discurso a ambidestria temporal, por exemplo: "processo de formulação da estratégia depende muito de relações laterais, redes informais, novos fóruns e mais compartilhamento de poder, enquanto o processo de implementação normalmente produz um ressurgimento da dependência de hierarquia, redes formais, fóruns existentes e menos compartilhamento de poder."</p> |
| Accountabilities and Outcomes | Valor público | > Eficácia, eficiência e equidade foram infladas com a participação de outros autores? O cenário teria sido distinto sem eles? O conhecimento especializado dos atores envolvidos foi primordial nos aspectos que envolviam a colaboração? |
| | Efeitos imediatos, intermediários e de longo prazo | <p>> Verificar a percepção de efeitos da colaboração:</p> <p>(I) Efeitos imediatos: criação de capital social, intelectual e político; acordos de alta qualidade; e estratégias inovadoras</p> <p>(II) Efeitos intermediários: novas parcerias, novas instalações físicas, coordenação e ação conjunta, aprendizado conjunto que vai além da colaboração, implementação de acordos, mudanças nas práticas e mudanças nas percepções.</p> |
| | Aprendizagem contínua | > Houve a viabilização de espaços (simbólicos) fronteiriços entre as organizações para que esse aprendizado, sobre os caminhos do trabalho conjunto, fosse assentado. |

| | | |
|--|----------------------------|--|
| | Accountabilities complexas | > Verificar no discurso o ponto sobre as responsabilidades assumidas. A responsabilidade, na verdade, pode ser para entradas, processos, saídas ou resultados. Forre <i>et al.</i> (2010) argumentam que as parcerias público-privadas devem ser responsáveis em termos de compreensão e alocação de riscos, custos e benefícios, impactos políticos e sociais, experiência, colaboração e medição de desempenho |
|--|----------------------------|--|

Fonte: elaborado pelo autor.

5. ANÁLISE DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos resultados das entrevistas realizadas com os gestores em ambos os casos (Anexo Hospitalar do Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch de São Paulo e o Hospital de Campanha de Parauapebas) será dividida, nesse capítulo, de acordo com as categorias apresentados no Quadro 3, no capítulo 4.4, abordando no corpo do texto os constructos descritivos. Ao longo das entrevistas verificou-se, inclusive, a factibilidade de aplicação de determinado constructo e, portanto, alguns acabaram não sendo utilizados ao longo da condução das entrevistas.

Nesse sentido, a pesquisa contou com 9 entrevistados que deram suas contribuições para as 25 perguntas do questionário semiestruturado. O detalhamento apresentado no Quadro 5, abaixo, limita-se a classifica-los enquanto gestores privados e públicos, a fim de impossibilitar a associação das falas e contribuições aos indivíduos e suas organizações, tendo em vista o número reduzido de entrevistados. No que se refere ao caso do Hospital de Campanha (HC) de Parauapebas (PA), foram acessados gestores da Vale e do Instituto Acqua.

Quadro 5 – Detalhamento dos entrevistados

| CÓDIGO DO ENTREVISTADO | CASO | TIPO DE GESTOR |
|------------------------|--|----------------|
| Entrevistado A (EA) | Hospital de Campanha de Parauapebas | Privado |
| Entrevistado B (EB) | Hospital de Campanha de Parauapebas | Privado |
| Entrevistado C (EC) | Hospital de Campanha de Parauapebas | Privado |
| Entrevistado D (ED) | Hospital de Campanha de Parauapebas | Público |
| Entrevistado E (EE) | Hospital de Campanha de Parauapebas | Público |
| Entrevistado F (EF) | Hospital de Campanha de Parauapebas | Público |
| Entrevistado G (EG) | Anexo Hospitalar do Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch de São Paulo | Privado |
| Entrevistado H (EH) | Anexo Hospitalar do Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch de São Paulo | Privado |

| | | |
|---------------------|--|---------|
| Entrevistado I (EI) | Anexo Hospitalar do Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch de São Paulo | Privado |
|---------------------|--|---------|

Fonte: elaborado pelo autor

Houve grande dificuldade para acessar gestores públicos da Prefeitura de São Paulo vinculados ao caso do Anexo Hospitalar. Antes de acessá-los, é necessário passar pelo processo para cadastramento da pesquisa junto ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA)¹³ da Prefeitura de São Paulo e passa, necessariamente, pela avaliação dos mesmos, que se valem do instrumento Plataforma Brasil do Ministério da Saúde para operacionalização.

Ocorreram diversas trocas entre o pesquisador e os servidores responsáveis pelo processo, mas não houve sucesso em seu encaminhamento de modo que pudesse constar nos resultados dessa dissertação. Este processo foi iniciado pelo pesquisador em agosto. Desde então, até a data da indexação desta dissertação, ainda consta em análise pelo CEP da SEMSA.

Ademais, não houve sucesso em acessar gestores da Ambev e da Brasil ao Cubo, de modo que se limitou a escuta de gestores privados da Gerdau e da Sociedade Beneficente Israelita Albert Einstein (SBIAE). De toda a forma, como ficará demonstrado nos próximos subcapítulos, os atores acessados foram peças centrais na condução da colaboração e na interlocução com a gestão pública

Não obstante, foram utilizados uma série de documentos para a análise, que serão referenciados ao longo do texto conforme o Quadro 6. Ressalta-se a possibilidade de que parte dos links (disponíveis no quadro completo, disponível no Anexo A que oferecem acesso aos documentos referenciados, possam estar indisponíveis na ocasião da publicação dessa dissertação e nos anos que se seguirão. De qualquer forma, há uma cópia digital de cada um dos documentos sob a responsabilidade do pesquisador.

¹³ Segundo a orientação para a submissão de projetos ao Comitê de Ética da Secretaria Municipal de Saúde, o fluxo de análise dos projetos quando a SEMSA é coparticipante da pesquisa (e este é o caso desta dissertação), o projeto vai a aprovação pelo CEP das EACH-USP e, após aprovação, é direcionado ao CEP da SEMSA. Ambos os CEPs têm, em teoria, o mesmo tempo de trâmite. No caso dessa dissertação, o CEP da EACH-USP já havia aprovado e, portanto, o encaminhamento ficou a cargo, exclusivamente, do CEP da SEMSA de SP. O processo consta detalhado no site da Prefeitura de São Paulo em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/comite_de_etica/index.php?p=283232>.

Quadro 6 – Lista de documentos utilizados na pesquisa

| CÓDIGO DO DOCUMENTO | TIPO | TÍTULO E/OU TEOR | RESPONSÁVEL |
|----------------------------|----------------------|---|---|
| D00 | Notícia | Hospital de Campanha deixa legado permanente para a Saúde de Parauapebas | Prefeitura Municipal de Parauapebas |
| D01 | Notícia | Linha do Tempo: Parauapebas contra a COVID19 | Prefeitura Municipal de Parauapebas |
| D02 | Notícia | Hospital de Campanha de Parauapebas abre as portas para atendimento nesta terça-feira, 19 | Prefeitura Municipal de Parauapebas |
| D03 | Notícia | Hospital de Campanha de Parauapebas conta com tecnologia avançada | Prefeitura Municipal de Parauapebas |
| D04 | Notícia | Hospital de Campanha de Parauapebas mantém taxa média de ocupação acima de 60% | Prefeitura Municipal de Parauapebas |
| D05 | Notícia | Hospital de Campanha de Parauapebas usa tablets para humanizar atendimento | Prefeitura Municipal de Parauapebas |
| D06 | Notícia | Hospital de Campanha de Parauapebas: 82% das obras já concluídos | Prefeitura Municipal de Parauapebas |
| D07 | Decreto Municipal | Decreto nº 850, de 22 de Julho de 2020, que altera parcialmente o Decreto nº 519 que institui o Comitê de Gestão de Crise Interinstitucional de Prevenção e Monitoramento do Coronavírus, bem como o Comitê Técnico-Científico. | Prefeitura Municipal de Parauapebas |
| D08 | Notícia | Parauapebas terá Hospital de Campanha para atender casos de Covid-19 | Prefeitura Municipal de Parauapebas |
| D09 | Notícia | Reforma de ala do Hospital Geral de Parauapebas reforçará atendimento de casos da Covid-19 | Vale |
| D10 | Notícia | Atendimento a 22 pacientes marca o primeiro dia do Hospital de Campanha de Parauapebas | Prefeitura Municipal de Parauapebas |
| D11 | Relatório | Relato Integrado 2020 | Vale |
| D12 | Vídeo | Relatório de Atividades 2020 | Fundação Vale |
| D13 | Decreto Municipal | Decreto nº 519 de 2020 que institui o Comitê de Gestão de Crise Interinstitucional de Prevenção e Monitoramento do Coronavírus, bem como o Comitê Técnico-Científico. | Prefeitura Municipal de Parauapebas |
| D15 | Relatório | Ações sociais de combate a COVID-19 realizadas pela Gerdau | Gerdau |
| D16 | Notícia | Gerdau, Prefeitura de SP, Ambev e Einstein unem forças para construir hospital público | Gerdau |
| D17 | Notícia | Hospital de M'Boi Mirim passa a operar com 250leitos para Covid-19 | Prefeitura Municipal de São Paulo |
| D18 | Relato Institucional | Hospital do M'boi Mirim: uma obra desafiadora que salva vidas | Brasil ao Cubo |
| D19 | Relatório | Relatório de Atuação Social Gerdau 2020 | Gerdau |
| D20 | Notícia | Empresas construirão 100 novos leitos para pacientes com suspeita do COVID-19 no M'Boi Mirim | Prefeitura Municipal de São Paulo |
| D21 | Relato Institucional | Resumo da atuação da organização no enfrentamento à COVID-19 | Sociedade Beneficente Israelita Albert Einstein |
| D22 | Relatório | Relatório de Sustentabilidade 2020 | Sociedade Beneficente Israelita Albert Einstein |

| | | | |
|-----|-----------|--|---|
| D23 | Relatório | Relatório de Administração do hospital para o Diário Oficial Empresarial | Sociedade Beneficente Israelita Albert Einstein |
|-----|-----------|--|---|

Fonte: elaborado pelo autor

Não obstante, compartilhamos abaixo alguns comentários sobre as categorias. Cada um dos casos, a fim de garantir continuidade no entendimento, será apresentado separadamente.

Na categoria ‘**condições gerais antecedentes**’, os entrevistados foram interpelados a compartilharem sua visão sobre o ambiente político/relação institucional ente os atores envolvidos nas colaborações, particularmente no que se refere a noção de escassez para vinculação e aproximação colaborativa e mobilizadora da postura complementar entre os atores. Além disso, compreender a percepção sobre os limites dos papéis e responsabilidades dos mesmos, frente à dinâmica e tecido social dos municípios (Parauapebas e São Paulo) no cenário antecedente as colaborações e, em alguma medida, a pandemia em si.

Na categoria ‘**condições iniciais**, foi solicitado aos entrevistados que compartilhassem, a princípio, sua visão do contexto que se instalou com a chegada da COVID-19, à luz da relação interacional existente entre os atores que se envolveram na colaboração para a construção do Anexo (São Paulo) e Hospital de Campanha (Parauapebas).

Outrossim, busca-se compreender as informações que tinham disponíveis para a tomada de decisão, os acordos iniciais e o papel da liderança na costura e/ou estrutura da colaboração.

Os apontamentos compartilhados pela gestão pública do município de Parauapebas e a gestão privada da Vale e Instituto Acqua, extrapolam o caso do Hospital de Campanha especificamente, de modo que desvela a amplitude de colaboração entre a gestão pública e a privada

Na categoria ‘**estrutura**’, os entrevistados compartilharam suas percepções sobre a estrutura de governança que se estabeleceu nas ações colaborativas, explanando sobre as trocas e processos que a envolveu. De mesmo modo, contribuíram seus entendimentos acerca dos acordos, norma e regras e tutelaram, ou não, a colaboração. Além disso, foram convidados a apontar como se dava a condução, ambidestria, dos tensionamentos que se davam.

Na categoria ‘**accountabilities and outcomes**’, os entrevistados compartilharam aspectos vinculados aos *outcomes*, resultados tangíveis e intangíveis, apontando seu olhar quanto a eficácia, eficiência e efetividade das colaborações, efeitos de curto e médio prazo, bem como as possibilidades de aprendizado vinculados ao processo de colaboração público-privada.

5.1 COLABORAÇÃO PÚBLICO-PRIVADA PARA A CONSTRUÇÃO DO HOSPITAL DE CAMPANHA DE PARAUPEBAS (PA)

5.1.1 Condições Gerais Antecedentes

Parauapebas é um município do estado do Pará, região norte do Brasil. Segundo os dados da prévia da população calculada com base nos resultados do Censo Demográfico 2022 até 25 de dezembro de 2022 (IBGE, 2022a), disponíveis no diretório IBGE Cidades (IBGE, 2022b), a população de Parauapebas é estimada em 218.787 pessoas. Em 2020 o salário médio mensal era de 3 salários mínimos, sendo que 31% da população encontrava-se em tais condições. Nos dados do Censo de 2010, cerca de 38% da população vivia em domicílios com rendimento mensal de meio salário mínimo por pessoa. Não obstante, o PIB per capita era de R\$ 177.992,21 em 2020 e, em 2015, aproximadamente 81% das receitas do município eram oriundas de fontes externas em 2015 (IBGE 2022b).

Uma das particularidades do município remete a sua questão territorial e o uso econômico das riquezas naturais do mesmo. O município está localizado na Serra dos Carajás, onde se encontra a maior reserva de minério de ferro do mundo, e uma das maiores de ouro e manganês. Segundo informa o site da Prefeitura de Parauapebas¹⁴, em 1981 a então Companhia Vale do Rio Doce, atual Vale S.A., adquiriu exclusividade na exploração destes minérios no local, antes habitado por índios Xikrin do Cateté e remanescentes do Ciclo da Castanha.

Nesse sentido, ponto de particular atenção aos aspectos relacionais que envolvem a iniciativa pública e privada no território, no cenário antecedente à colaboração (KOOIMAN, 1999), é a economia local. Grande parte dela é movimentada a partir das atividades da Vale. Tanto pela contratação e fluxo de recursos, financeiros, materiais e humanos – são cerca de “(...) 30.000 funcionários diretos e indiretos” (EA) –, quanto pela “(...) contraprestação pela utilização econômica dos recursos minerais em seus respectivos territórios” (BRASIL, 1988. cap. 2, art. 20, § 1º), em termos legais.

¹⁴ Disponível em: < <https://parauapebas.pa.gov.br/turismo/historia-da-cidade/>>.

O § 1º do artigo 20 da Constituição Federal de 1988¹⁵, referenciado acima, é operacionalizado pelo instrumento da Compensação Financeira pela Exploração Mineral (CFEM). Por sua vez, ela é regida pelas leis nº 7.990/1900¹⁶, que institucionaliza a CFEM, e 8.001/1990¹⁷, que define os percentuais da distribuição da mesma. Ambas são regulamentadas Decreto nº 01/1991¹⁸. Segundo as informações da Agência Nacional de Mineração¹⁹, em 2022 o conjunto de 64 municípios do Estado do Pará receberam o montante de R\$ 2.728.586.960,89 em CFEM. O município de Parauapebas recebeu, sozinho, 47% desse valor (aproximadamente R\$ 1,3 bilhões).

Não obstante, a Vale é, na visão dos gestores privados e públicos, a grande responsável pelo fluxo de pessoas no território. Tamanha é a influência que, por exemplo, um dos bairros (localizado na própria Serra dos Carajás) é administrado pela Vale, tendo em vista a proximidade com as minas e, portanto, é uma referência e acolhe diversos aos colaboradores da organização (Entrevistado E). Conforme aponta o Entrevistado D:

(...) a Vale tem um peso muito grande no fluxo de pessoas na cidade. Tem um contingente grande de empregados, são milhares. Além dos empregados diretos, também tem as empresas terceirizadas que trabalham [com a empresa]. Por conta dessa atividade econômica, Parauapebas recebe um fluxo intenso de pessoas do país e do exterior. (ED)

Essa incidência também se faz presente a partir de duas outras razões. A primeira refere-se à participação do Governo Estadual na região; a segunda, refere-se ao posicionamento institucional da Vale. Segundo o Entrevistado B, o Estado do Pará possui dinâmicas territoriais, sociais e econômicas complexas, principalmente na intensidade em que o governo estadual se faz presente, e o alcance que as políticas públicas formuladas no nível estadual têm no território. Nas palavras do Entrevistado B “(...) o pessoal do norte, Belém, não curte muito o sudeste do

¹⁵ Na íntegra, § 1º do art. 20 da CF de 1988 diz que: “É assegurada, nos termos da lei, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, bem como a órgãos da administração direta da União, participação no resultado da exploração de petróleo ou gás natural, de recursos hídricos para fins de geração de energia elétrica e de outros recursos minerais no respectivo território, plataforma continental, mar territorial ou zona econômica exclusiva, ou compensação financeira por essa exploração.

¹⁶ Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17990.htm>. Acesso em: 29 dez. 2022.

¹⁷ Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18001.htm>. Acesso em: 29 dez. 2022.

¹⁸ Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0001.htm>. Acesso em: 29 dez. 2022

¹⁹ Disponível em: <https://sistemas.anm.gov.br/arrecadacao/extra/Relatorios/arrecadacao_cfem_muni.aspx?ano=2022&uf=PA>. Acesso em: 29 dez. 2022

Pará e tem quase que uma ausência (e eu estou sendo extremista só pra trazer o exemplo – há o estado, mas não na intensidade em que há no Norte)”.

Quanto a sua política de investimento social privado, que se orienta na ótica do desenvolvimento local dos municípios onde possui estruturas de negócios (VALE, 2020), segundo o Entrevistado D, (...) “sempre houve um relacionamento institucional da Vale com a Prefeitura e com a sociedade de Parauapebas como um todo”. Nesse sentido, o ISP pode ser representado como o:

(...) espaço de relacionamento [onde a] Vale pode aportar sua contribuição social, ambiental, de rede. Tanto é que a gente tem, por exemplo, um grande teatro, estrutura grande, que é um centro cultural que foi construído pela Vale e doado para a Prefeitura, existe isso. (Entrevistado D)

Nesse sentido, a agenda da Saúde se dá tanto enquanto obrigação legal (no caso de Termos de Ajuste de Conduta [TAC]²⁰), quanto voluntariamente (ISP). Um exemplo é o Ciclo Saúde, iniciativa fruto do ISP da Vale, que atua no fortalecimento de Unidades Básicas de Saúde e suas equipes de atendimento da Estratégia de Saúde da Família (VALE, 2020), realizando “(...) um trabalho de aproximação e articulação com essas equipes de atenção primária e as lideranças comunitárias” (EB). Essa iniciativa ocorreu em Parauapebas, conforme aponta o Relato Integrado de 2020 da Vale (VALE, 2020) (D11) e ressaltado pelo Entrevistado B enquanto “(...) um trabalho de equipagem dos equipamentos municipais de saúde ligados a atenção primária e, também, de capacitação, inclusive com lideranças”.

Mesmo com a “(...) complementariedade [de ações] entre Prefeitura e Vale” (EB) no cotidiano do município, somada ao fato de que há a percepção de que “(...) o município tem uma das redes mais bem estruturadas [da região]” (EE), seus “(...) 4 hospitais particulares e um público” (EA), não eram capazes de atender a demanda em cenários sem turbulências, uma vez que “(...) a estrutura existente já estava sobrecarregada com o normal”, conforme relata o Entrevistado D, “(...) o Hospital Geral público está sempre lotado” (EE) e, na visão do Entrevistado A, “(...) Parauapebas tem, efetivamente, poucos leitos de UTI”.

É preciso entender a complementariedade. Há coisas que só o Estado pode fazer e outras que iniciativa privada faz melhor e pode contribuir. Esse olhar de desintegração

²⁰ À luz dos impactos socioambientais negativos causados pela natureza das atividades de negócio (mineração) da Vale, em alguns casos o Ministério Público Federal (MPF) vale-se do instrumento de TAC. Conforme o próprio MPF aponta em seu site, esse acordo viabilizado pelo instrumento é celebrado com “o violador de determinado direito coletivo (...) e tem a finalidade de impedir a continuidade da situação de ilegalidade, reparar o dano ao direito coletivo e evitar a ação judicial.”.

é muito cultural. Não aprendemos nada sobre, formalmente, que nos prepare para essa experiência de articulação, [se queremos aumentar impacto]. Se quer deixar legado tem de atuar com as políticas públicas. (ENTREVISTADO B)

A complementariedade de ações tem sido percebida em diversos estudos enquanto uma variável a se atentar, uma vez que impacta o andamento da colaboração e seus resultados (ANDRADE *et al.*, 2021; DOS SANTOS, 2021; KLIMOVSKY; MALY; NEMEC, 2021; PEREIRA *et al.*, 2021; RESENDE *et al.*, 2021; SEDDIGHI *et al.*, 2021; WANG; QI; RAN, 2022). É possível dizer que as ações colaborativas também se amparam e tem enquanto motivador a escassez de recursos e, portanto, a complementariedade se faz necessária (MCQUAID, 2010), uma vez que “(...) perfis complementares de recursos e capacidades aumentam o valor gerado nas alianças” (SARKAR *et al.*, 2001).

Segundo os dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (BRASIL, 2022), vinculado ao Data SUS do Ministério da Saúde, em dezembro de 2019 a cidade possuía 20 leitos de UTI no total, sendo metade deles do SUS. Esse foi um dos primeiros olhares que tanto o Estado quanto a iniciativa privada tiveram nos momentos iniciais da pandemia no município, conforme apontam o Entrevistado A e o Entrevistado D. Para além, do total de ventiladores/respiradores (outro item extremamente necessário para a mitigação dos efeitos da COVID-19) do município (46), apenas 33% (15) eram do SUS nesta data.

Essa sobrecarga é perceptível na medida em que, segundo o Entrevistado E, “(...) o sistema de saúde colapsou rápido, totalmente fora da realidade – isso considerando nossa boa estrutura, se comparada com a de outros municípios circunvizinhos”. De modo geral, ainda que existam divergências quanto as motivações que levaram à atuação conjunta, há consonância entre todos os entrevistados que a escassez de recursos (*latu senso*) é um fator considerado para que exista o diálogo e, principalmente, a colaboração. Tanto pelo cenário do SUS no município, quanto pela localização territorial do mesmo, de difícil acesso. O Entrevista A comenta que “(...) toda vez que você tem problemas de saúde mais graves e (...) você não está num grande centro, tem dificuldades de conseguir recursos técnicos e humanos”.

Ainda nos momentos prévios a colaboração para a construção do Hospital de Campanha, as percepções sobre a participação da Vale na mitigação dos impactos negativos da COVID-19, tendo em vista a experiência da China e o início da pandemia na Itália – um dos países acometidos mais intensamente no primeiro ano de pandemia –eram divergentes entre os gestores privados e públicos. Ainda que estes conflitos sejam inerentes as colaborações público-

privadas (OSBORNE, 2010; BRYSON; CROSBY; STONE, 2015), inclusive no caso de Parauapebas, a conjunção de esforços em torno de um objetivo comum corroborou para a superação de eventuais divergências, de mesmo modo como Wang, Qi e Ran (2022) constataram na experiência chinesa de enfrentamento à COVID-19 que analisaram²¹.

A extensão de entendimento da Vale sobre a sua responsabilidade junto a dinâmica do vírus, ainda que traga o componente macro, no sentido da vida da população, ele é apresentado *sine qua non* a preocupação com os colaboradores da empresa e suas famílias. Ainda assim, nas mesmas falas os gestores pontuam a incidência da empresa no fortalecimento de políticas públicas de promoção da saúde (por meio do Ciclo Saúde, por exemplo) (VALE, 2020), fato corroborado pela institucionalização e publicização do *modus operandi* em seu Relato Integrado de 2020 (D11) (VALE, 2020) e Relatório de Atividades 2020 (da Fundação Vale) (D13). Alinhando seu investimento social voluntário as políticas públicas.

Essa incidência era operacionalizada, em grande medida, por meio da contratação de organizações com perfil técnico, consultorias de temas específicos. Segundo o Entrevistado B, tendo em vista o perfil técnico dessas organizações, que baseiam sua atuação em dados, “(...) não poupam a Vale de um olhar crítico sobre a sua incidência” (EB) no território e participação nas políticas públicas. Os gestores privados acreditam que esta é uma maneira de contribuir de maneira qualificada com a comunidade.

E a coisa muito legal, é que essas organizações técnicas trazidas ao município pela Vale não são aquelas que são condescendentes. Essas organizações trazem as dores e as coisas boas. É uma isenção que é importante, para que essas organizações facilitem tanto a integração quanto a incidência, sabe. (Entrevistado B)

Por sua vez, os gestores públicos acreditam que é razoável atribuir, em algum nível, a noção de *obrigatoriedade* na participação da Vale em ações de enfrentamento à COVID-19. Se não literalmente, no sentido moral. Segundo o Entrevistado D:

(...) a Vale tinha um (...) peso grande, no sentido de desenvolver a pandemia. E ela tinha um outro lado de interesse: é bom mitigar o impacto da pandemia na cidade, mas também resolver o problema que trazia para ela – qual? O número de pessoas, familiares e colaboradores doentes, que precisavam de um atendimento hospitalar. Do ponto de vista legal, eu não sei dizer até que ponto há essa obrigação. Eu sei que ela existe e poderia ser colocada se a Vale tivesse se omitido em tudo, certamente ela ia ser muito cobrada por isso. Mas, eu acredito que existe um compromisso da imagem

²¹ O estudo de caso apresentado pelos autores se refere a uma colaboração público-privada entre a empresa Qianxun Spatial Intelligence Company, que atua com drones, e o governo Chinês para enfrentamento da COVID-19 (WANG; QI; RAN, 2022).

empresarial, né. O município recebe um valor muito alto de *royalty* [CFEM] da exploração do minério, então isso o município já recebe pela exploração. Agora, para além disso, existe o interesse da Vale de ter uma imagem de empresa preocupada com as questões sociais, ambientais e de saúde, né. Qualquer coisa que ela possa fazer que tenha impacto positivo na saúde da população. (Entrevistado D)

Essa percepção é reforçada pelo Entrevistado D quando este resgata o fluxo de pessoas, agora ponderando sobre a dinâmica cotidiana de parte dos colaboradores. Nesse mesmo contexto, o Entrevistado E reforça que esta foi uma das razões para a Vale ter sido acionada pela Prefeitura:

Existe um trânsito diário das trocas de turno que é um número infinito, é uma centena de ônibus que descem lá da mina e que sobem – descem com a equipe que saiu e sobem com a equipe que vai entrar. Até hoje existe isso. Ainda na ocasião da COVID, isso foi muito questionado, porque esses ônibus certamente eram um meio de propagação do vírus entra os colaboradores e dos colaboradores trazerem para suas famílias aqui na cidade. Então assim, foi por conta disso tudo que a Vale tinha a obrigação. (Entrevistado D)

A mineração traz riquezas, mas traz outras questões. Por ex, pessoas do mundo inteiro transitam aqui, todos os dias – isso foi levado em consideração quando surgiram os primeiros casos. (...) Devido essa influência, de trazer pessoas de fora num período onde isso era muito perigoso, a Vale foi chamada pra uma conversa. (Entrevistado E)

Mesmo que esta seja uma visão crítica, *ex post* a colaboração, nos momentos iniciais da pandemia e antecedentes a construção do HC, o que existiu foi a convergência de propósito entre Prefeitura e Vale, de modo que essa leitura de “obrigatoriedade” não era, ainda a época, algo que a população depositava sua atenção, segundo o Entrevistado E. De qualquer forma, o poder legislativo acabava por exercer maior pressão e cobrança quanto a corresponsabilidade da Vale no enfrentamento à COVID-19, conforme aponta o Entrevistado D.

Durante o período mais tenso da pandemia, devido a todos os sentimentos que surgiram, foi muito emotivo por parte da população. Então não havia um coro da população para a obrigatoriedade da Vale. A população estava meio atordoada, até porque sempre havia alguém próximo que estava doente. E a preocupação era: assegurar atendimento para essa pessoa. Então as pessoas não se voltaram para esse pensamento de avaliar qual era o papel da Vale dentro do contexto da pandemia. Ainda assim, essa busca veio do poder municipal, o município buscou a Vale, que prontamente atendeu. Se mostrou parceira para enfrentar junto esse momento difícil. (Entrevistado E)

O entendimento do limite da atuação privada junto a pública, é diferente de acordo com a própria percepção da organização em como está alocada no tecido social de determinado território. Crer que o Estado é o único responsável na tutela da população, sendo seu papel defender os interesse e direitos dos cidadãos, carece de entendimento das dinâmicas do

município. Do ponto de vista da Vale, seu papel está delimitado por instrumentos jurídicos e que garantem os papéis institucionais a ela, enquanto ator privado, e também a gestão pública. Naquilo que compete a reparação econômica ao município, a organização cumpre seus compromissos junto a CFEM.

De qualquer modo, o mercado financeiro demanda uma visão sistêmica das organizações privadas, considerando-se o movimento ESG, agendas internacionais como os ODS e o alinhamento dos investimentos sociais privados as políticas públicas, conforme comentado anteriormente, o que acaba por inserir obrigações socioambientais *sine qua non* a sua saúde econômica da corporação e atendimento aos novos perfis de investidores e consumidores de seus produtos, por exemplo (BISC, 2020). O olhar para a incidência social e ambiental, dadas as exigências mercadológicas, tornou-se necessário para a garantia da saúde financeira das empresas.

A discussão sobre a percepção de obrigatoriedade simbólica no envolvimento da Vale nas ações de enfrentamento à COVID-19 permeia, em alguma medida, a noção de *utilidade* e *conveniência* dos atores quanto a esta participação. Isso porquê, conforme apontam Simo e Bies (2007), estes constructos possuem relação direta com a percepção de recursos o ambiente institucional onde se inserem as organizações colaboradoras. Em outras palavras, a história da Vale se mistura a história de Parauapebas e vice-versa, e existe uma codependência explícita entre ambos os atores para levar à cabo seus objetivos institucionais em cenários de normalidade. À Prefeitura havia o interesse de preservação da saúde da população e do interesse público. Já a Vale se vê num contexto onde deve obrigatoriamente intervir para a manutenção do *status quo* – seus interesses de negócios e o retorno à dinâmica social pré-pandemia, de modo a realizar a manutenção da saúde de seus colaboradores e seus negócios. Assim, a janela de oportunidade à colaboração se deu.

A partir do cenário antecedente cabe a reflexão dos limites do voluntarismo. Nos achados de outras pesquisas (BOIN; ‘T HART, 2003; FISCHER; FEDATO; MENDONÇA; BOSE, 2003; FISCHER, 2005; SIMO; BIES, 2007; BRYSON; CROSBY; STONE, 2015; VANGEN; HAYES; CORNFORTH, 2015; MENDONÇA; SANTOS, 2020)., o voluntarismo não é apresentado enquanto algo que vem com condicionantes, mas sim fruto da vontade de contribuir. O que se mostra a partir deste caso analisado é a existência da disputa de narrativas quanto a dimensão simbólica da obrigatoriedade. Na pesquisa de Huang (2020) e Yen (2020) o

Estado teve de utilizar de mecanismos para que as empresas pudessem contribuir com suas estruturas de negócios para ações de mitigação, com incentivos de ordem econômica. A ação das empresas foi voluntária, mas condicionada. Ações voluntaristas aconteceram pontualmente por parte do setor privado, nos casos analisados pelos autores.

Apesar das percepções acerca dos papéis e responsabilidades do município serem divergentes entre gestores privados (EA; EB; EC) e públicos (ED; EE; EF), tanto no entendimento dos termos da lei quanto nos aspectos simbólicos, como a moralidade, o fato é que todos os entrevistados admitem a colaboração enquanto mandatória para o sucesso no enfrentamento à COVID-19, à luz da escassez de recursos e alta possibilidade de transmissão do vírus a partir do fluxo de pessoas no município. Essa realidade corrobora com o entendimento de Bryson, Crosby e Stone (2015) sobre a escassez ser um dos motivadores para que as colaborações se deem, de forma que houve a mesma ponderação e problematização, seja pelo ente público ou pelo privado, nas pesquisas de Huang (2020), Yen (2020), Wang, Qi e Ran (2022), Abbas *et. al.* (2021).

Conforme apontam Simo e Bies (2007), as colaborações que surgem em momentos de turbulência podem apresentar maior fragilidade e, de maneira mais intensa, falhas "(...) de controle e coordenação, comunicação e comportamentos complexos individuais e de liderança" (SIMO; BIES, 2007. p. 125). Nesse sentido, no próximo subcapítulo serão apresentados os aspectos referentes as informações disponíveis, o acordo inicial estabelecido e o papel da liderança para a eficácia da colaboração (BRYSON; CROSBY; STONE, 2015).

5.1.2 Condições Iniciais

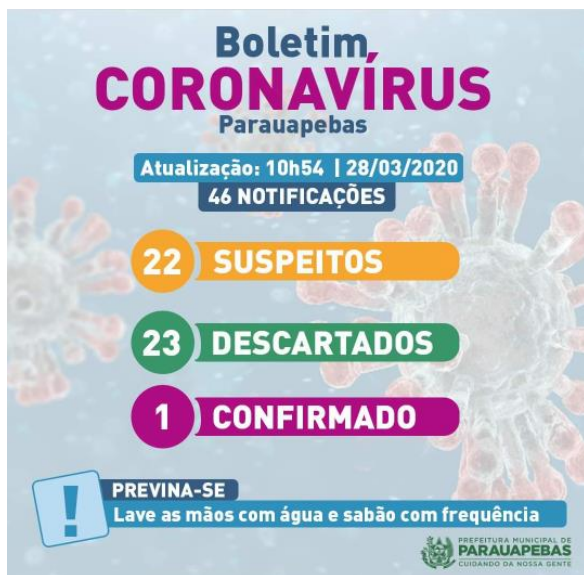
O constructo *imagens do framework* analítico é uma metáfora a expressão “fotografia de um cenário/tempo”. Têm relação direta com o acesso às informações capazes de gerar uma fotografia do contexto no qual se faz necessário situar o governante do status real do “sistema” que será governado, onde ele deve intervir/estar e os caminhos necessários para se saia do ponto A (atual) para o B (ideal) (KOOIMAN, 2002). No cenário de incerteza da pandemia, o acesso a informações assertivas é um predicado para a eficácia, eficiência e efetividade em seu

respectivo enfrentamento (LIMA; PEREIRA; MACHADO, 2020; MEDEL; KOUSAR; MASOOD, 2020; LEE; HWANG; MOON, 2020).

Segundo as informações do Documento 01, corroborado pelo Entrevistado A, E e F, o primeiro caso de COVID-19 no município de Parauapebas se deu em 28/03/2020, informação. Segundo o Entrevistado F, a primeira figura a saber do fato no município foi o Prefeito, por meio do Governador do Estado. Nesse sentido, o chefe do executivo municipal publicizou a informação em uma rede social, logo após tê-la recebido. A Vigilância Epidemiológica do município teve acesso oficial ao fato na segunda-feira (30/03), de modo que se foi elaborado o boletim epidemiológico, o instrumento de transparência à informação para a população – o trecho reproduzido abaixo acompanha a Figura 2.

A Prefeitura informa que o município confirmou o primeiro caso de Coronavírus na manhã deste sábado, 28. O caso confirmado é de um homem, 25 anos, que retornou da Itália no último dia 9 de março. Ele apresentou os sintomas no dia 21 de março e no dia 24 compareceu no serviço de saúde, onde foi coletada a amostra para o exame. O rapaz não precisou ser internado, continua em isolamento social e seu estado de saúde é estável. O governo municipal vai continuar com todas as medidas de prevenção e a partir da próxima quarta-feira, o município passa a utilizar o teste rápido para a identificação do Covid-19. (PARAUPEBAS (PA), 2020)

Figura 2: Boletim epidemiológico COVID-19 de 28/03/2020



Fonte: Prefeitura Municipal de Parauapebas (2020)

Na ocasião, houve divergência entre gestores técnicos da saúde pública e a gestores de áreas internas da SEMSA, mais vinculadas à política, sobre o nível de publicidade de

informações. Havia o receio de alvoroçar os ânimos da população, que já estava com medo (na percepção de todos os entrevistados) quanto a dimensão dos impactos da COVID-19 no município e sua dinâmica. Ainda que este seja um argumento, sua invalidade frente ao arcabouço legal que envolve o preceito constitucional da publicidade (BRASIL, 1988. art. 37, *caput*), fez com que a gestão pública fortalecesse seu sistema de recebimento de notificações na Vigilância Epidemiológica e implementasse a rotina de boletins epidemiológicos.

O primeiro caso ocorreu em março e, coincidentemente, era um funcionário Vale (lembrando que 70% da população depende da mineradora e das terceirizadas). Houve um alarde total. Alguns gestores não queriam divulgar as informações. Porém, a Gestão Pública tem a obrigação de divulgar e informar para a população o meio que ela vive, o que está acontecendo e, então, começaram os boletins epidemiológicos diários (com quantidade de casos, suspeitas, teste realizados, confirmados... até os últimos dias recentes). (ENTREVISTADO F).

Dada a incidência global que a Vale possui e o relacionamento de negócios com diversas empresas da China, nos primeiros momentos da chegada da COVID-19 ao Brasil, a empresa já havia instituído na sua estrutura interna de gestão, um Comitê para gestão da crise e de ajuda humanitária, formado pela alta liderança e conselheiros, de modo a centralizar o acompanhamento e endereçamento das ações de enfrentamento, e ter uma visão sistêmica do cenário pandêmico nos territórios em que possui atuação (EA; EB).

Desta forma, antes mesmo da concepção do Hospital de Campanha em si, a Vale “(...) se antecipou, foi atuando já para o cenário que viria, bem como a cobrança futura da sociedade”, conforme aponta o Entrevistado D. Nos momentos das primeiras ações, tanto os gestores privados, quanto públicos, alegaram ter acesso às informações publicadas na imprensa nacional e internacional, agências de controle (como a Agência Nacional de Vigilância Sanitária [ANVISA]) e nos boletins dos municípios (capitais e circunvizinhos, quando disponíveis).

Por sua vez, os gestores públicos relataram a ausência de orientação e protocolos por parte do Ministério da Saúde, classificando como desafiadora a condução de ações sem estas orientações, à luz da rapidez da evolução da pandemia e a imobilidade em nível federal. Conforme Freitas, Silva e Cidade *et. al.* (2020) o cenário do governo federal já estava instável e condução política do cenário pandêmico intensificou a ausência do ente em favor dos estados e municípios. Pessoa, Teixeira e Clementino (2020) ressaltam o papel fundamental que o Presidente da República à época do primeiro ano de pandemia, contribuído substancialmente para a intensificação da crise política e técnica, quando minimizou os efeitos da COVID-19

frente à população e atuou de maneira dissonante, muitas vezes, de parte dos Ministros da Saúde que conduziram a pasta ao longo da pandemia.

(...) um contexto de conflitos políticos durante a pandemia, com o presidente brasileiro protagonizando discursos e ações incongruentes com as recomendações da OMS e do Ministério da Saúde do país. Tais níveis de incongruência e instabilidade levaram a mais instabilidade política, social e econômica, e resultaram na renúncia de dois ministros da Saúde em menos de um mês, Luiz Mandetta em 16 de abril e Nelson Teich em 15 de maio (FREITAS; SILVA; CIDADE, 2020. p. 5).

Em Parauapebas, aa 11ª Regional de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde Pública do Governo do Estado do Pará acabou por fornecer algum tipo de suporte.

Estávamos aprendendo no dia-a-dia. Não havia um município, um país, para tomarmos enquanto referência. Não tínhamos nenhuma referência do que ser seguido. Todos apanharam muito para poder chegar onde chegamos. (ENTREVISTADO F)

Vieira e Servo (2020) classificam a atuação do Governo Federal no combate a COVID-19 enquanto “(...) dissonante (...) em relação ao trabalho de enfrentamento (...) realizado pelos demais entes da federação, (...) na contramão das boas práticas informadas nas evidências científicas” (VIEIRA; SERVO, 2020. pág. 101). Esse mesmo cenário se deu na experiência de enfrentamento a COVID-19 da República Checa e Eslováquia. Conforme apontam Klimovsky, Maly e Nemeč (2021), os governos em nível nacional de ambos os países apresentaram dificuldades e/ou ingerências no diálogo junto a esferas locais de governo, não coordenando ações e implementando-as unilateralmente.

Segundo o Entrevistado D, “(...) de início houve um diálogo entre a cúpula da Vale e o Prefeitura” na figura do “(...) Prefeito, Secretário de Saúde e diretores locais da Vale” (EE). A maior parte dos entrevistados (EA; EC; ED; EE) traz em suas falas a percepção de que as trocas, nestes primeiros momentos, foram constantes e articuladas na alta gestão, à luz das orientações técnicas que recebiam, tanto de seus gestores privados quanto dos públicos, em um cenário de informações escassas até então. Segundo Lee, Hwang e Moon (2020), em situações de crise o poder deve emanar de pessoas qualificadas. Assim, as lideranças precisam tomar suas decisões amparadas em conhecimentos e habilidades de profissionais capacitados, valendo-se de dados.

Na minha avaliação, as trocas com o secretário adjunto da pasta da saúde eram muito positivas. Ele estava mais a frente junto as ações, dando o suporte necessário, de apoio, até mesmo em questões políticas (EC)

As reuniões entre as lideranças, no início, eram frequentes, diárias, as vezes mais de uma vez por dia. O cenário fazia que essas conversas precisassem ser constantes. (EE)

Bryson, Crosby e Stone (2015) destacam a *disponibilidade da liderança* enquanto um fator a ser considerado nos momentos iniciais da colaboração, de modo a estabelecer os acordos e o tom da mesma, particularmente naquelas que atendem a cenários turbulentos (CROSBY; BRYSON, 2010). O comprometimento das lideranças patrocinadoras (*champions*) e fiadoras (*sponsors*) da mentalidade colaborativa com todos os envolvidos na colaboração, nestes momentos iniciais, é suscitado também pelas pesquisas de Zhang, Shen e Yu (2020) e Wang, Qi e Ran (2022). Nos momentos iniciais a ativação das lideranças privadas pelo prefeito, responsável por levar as demandas iniciais a Vale, foi intensa. Ainda assim, há a percepção de engajamento voluntário dos atores nos momentos iniciais, e empenho nas articulações para os encaminhamentos necessários ao enfrentamento da COVID-19.

Neste, o contexto da saúde pública de Parauapebas foi levantado (EA; ED; EE; EF) e o cenário de escassez de leitos e a já saturação dos equipamentos de saúde com a demanda normal, o que levou ao entendimento de que “(...) uma outra estrutura era necessária” (EE).

Quando você começava a ver que as capitais estão com seus hospitais e UTIs abarrotadas, quando você vai para um município onde você tem recursos limitados, você tinha 10 leitos de UTI privados, uns 15 públicos, ou seja, o município todo, com menos de 25 leitos! É menos que uma ala de internação de um hospital particular. O Einstein [hospital em São Paulo, tem 300 leitos de UTI – 10 vezes mais que o município todo. (ENTREVISTADO A)

O fato é que o olhar do atendimento se dava para além da população do município, uma vez que Parauapebas acaba sendo uma referência em equipamentos públicos, particularmente de saúde, para outros municípios circunvizinhos. Entre março e abril, antes de ações estruturais serem plenamente implementadas, o Entrevistado D diz que:

A UPA ficou lotada. Em dados momentos com 36, 38 pessoas internadas em condições improvisadas e um atendimento diário do lado de fora. Você chagava e tinha o tempo todo 50, 60 pessoas aguardando atendimento, eram atendidos e chegavam outras. No Hospital Geral de Parauapebas, no pronto socorro, esse mesmo tipo de situação. O município foi improvisando, como que se podia realizar o acolhimento e o tratamento dessas pessoas. (ENTREVISTADO D)

A definição conjunta do problema a ser enfrentado explicita as interdependências das organizações envolvidas e orienta a atuação da colaboração, considerando suas fortalezas e fraquezas. O acordo pode ser formal ou informal. Segundo Bryson, Crosby e Stone (2015, p.

652) "(...) há evidências sobre a importância de um acordo inicial, ainda que geral, sobre a definição do problema [e] que também indica a interdependência das organizações de partes interessadas na abordagem do problema”.

A discussão deles era política, no sentido de “como é que eu vou contribuir” “o que eu posso fazer”, até porque pra Vale é mais fácil fazer uma compra do que a prefeitura, por mais que a gente estivesse numa emergência. O debate era nesse sentido, de capacidades e atribuições, do que cada um poderia contribuir (ENTREVISTADO F)

A partir dessas primeiras trocas, a Vale sinalizou no que poderia atuar e o Prefeitura deu direcionamento a outros seguimentos da sociedade.

A colaboração com a Vale se deu a partir do momento que a sobrecarga no atendimento SUS aumentou. Até então só havia sido oferecido para o município os testes de COVID-19. No início foi bastante difícil as amostras eram enviadas para análise na capital Belém. (...) Demorava 7, 10 dias para poder confirmar se era COVID-19 ou não. (ENTREVISTADO F)

Dentre as iniciativas, a Vale se disponibilizou a edificar um Hospital de Campanha (HC) e contratar uma organização sem fins lucrativos, Instituto Acqua, para operá-lo, ao passo que iniciou a reforma e equipagem de uma ala desativada do antigo Hospital Municipal da cidade, que fica no mesmo terreno do Hospital Geral de Parauapebas (HGP) e possui conexão/continuidade com o HGP, viabilizando 40 leitos de enfermaria e, após (numa segunda onda), reformando uma outra ala, ao lado, com 28 leitos do tipo semi-intensivo (68 no total) (EA; ED; EE).

O HC com os 100 leitos durou cerca de 5 meses mais ou menos e, logo em seguida, passou a ser usado esses [outros dois espaços fixos reformados], primeiro com 68 leitos e depois com 50 – portanto, 118 leitos na estrutura física do antigo Hospital Municipal, conforme a pandemia foi andando.

Estabeleceu-se um termo de colaboração amplo com papéis e responsabilidades gerais, de modo a abarcar a imprevisibilidade do cenário. Em situações de crise, onde o tempo é escasso, algumas formalizações podem não o correr. Nestes contextos, Strachwitz, Alter e Unger (2021) reforçam que a confiança entre os atores envolvidos corroboram no preenchimento das lacunas do acordo formal, sejam propositais (como no caso do HC) ou não.

A construção da infraestrutura do Hospital de Campanha, em si, foi operacionalizada interinamente pela Vale e seus recursos financeiros, desde a estrutura física até a contratação da organização do terceiro setor que o geriu, de modo que o Estado, neste caso, assumiu uma

figura de regulação das ações. A sua construção se iniciou na primeira quinzena de abril e suas atividades em 19 de maio de 2020 (D06), levando 30 dias (ED).

Para a contratação do Instituto Acqua, a Vale abriu um edital de ampla concorrência com seus próprios critérios, e assumiu todos os custos referentes a contratação da organização e, após, doou para o município os serviços da mesma na operação do HC. O desenrolar do edital se deu em abril de 2020. No início de maio de 2020, com a contratação feita e durante o processo de construção do HC, o Instituto Acqua atuou na contratação de recursos humanos para colaborarem no atendimento do HC.

Não obstante, no primeiro momento a Vale também contratou a consultoria da Sociedade Beneficente Israelita Albert Einstein para ajudar na reformulação e estabelecimento de novos protocolos de acolhimento, atendimento e saúde em baixa, média e alta complexidade. Reforça-se que a figura do Einstein se coloca enquanto um referencial para todos os atores envolvidos no Hospital de Campanha e para a saúde pública do município, de maneira geral.

A Vale contratou um grupo de consultoria do Einstein. Vieram e ficaram aqui. A consultoria ajudou a corrigir os fluxos de atendimento da rede, foram definidos bem claramente esses fluxos com paciente, com rede primária, média e alta complexidade e eles participavam também de outros fóruns e debates, tinham médicos desse grupo que participavam das nossas reuniões. (ENTREVISTADO D)

Nesse ínterim, a Prefeitura deu início as conversas internas entre as diversas gestões das secretarias que compõe o governo, particularmente a Secretaria Municipal de Saúde e suas coordenadorias, a fim de definirem a melhor estratégia de governança para o encaminhamento do enfrentamento à COVID-19. Também se criou um grupo de conversa no aplicativo WhatsApp, prática comum em países do sul global enquanto diretório para compartilhamento de informações na pandemia (BOWLES; LARREGUY; LIU, 2020) Integravam esse grupo diversos representantes de organizações públicas, privadas e do terceiro setor, das quais destacam-se o Ministério Público, Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), associações médicas da região, bem como gestores públicos vinculados a SEMSA de Parauapebas.

O grupo *online* no aplicativo de mensagens foi utilizado por essas organizações enquanto uma ferramenta de controle social das ações colaborativas da Prefeitura e Vale. Porém, o momento turbulento para todos, onde o medo e a incerteza imperavam, levou estes mesmos atores que compunham esse grupo, a uma leitura parcial dos desafios e dificuldades

impetrados ao SUS e a Gestão Pública municipal no cenário pandêmico. Conforme aponta o Entrevistado F:

(...) os boletins epidemiológicos, que eram bem transparentes, tinham as informações todas. Durante diversos dias, os leitos de UTI [estavam] com 100% de ocupação, tanto na rede particular como na rede pública. E já vinham questionar, o que estávamos fazendo para poder melhorar. (ENTREVISTADO F)

A leitura assertiva sobre a pandemia não tardou a chegar a Parauapebas, uma vez que consta no conjunto de ações iniciais que a Vale tomou em colaboração com a SEMSA, a aquisição de testes RT-PCR para diagnóstico do vírus Sars-Cov-2, aplicados nas populações de Parauapebas e municípios vizinhos por meio do sistema *drive-thru*, bem como a estrutura laboratorial necessária para a análise dos resultados das testagens²². Esse cenário propiciou um alto nível de testagem proporcional por habitante no território. Outros instrumentos e ferramentas foram desenvolvidos para acompanhamento e informações.

(...) não sei se você teve acesso a reportagens durante o período da pandemia, sai muito que Parauapebas era o município que mais tinha casos, mais infectados...mas assim, tinha que olhar pelo outro lado. Parauapebas identificava mais, porque testava mais. Então a partir do momento que eu tinha teste para a população toda assintomática, ou com sintomas, independente disso, eu passei a testar mais, então a amostragem era maior, então por isso identificava mais. (ENTREVISTADO F)

A consultoria do Einstein chegou quando estávamos com cerca de 90 dias enfrentando a COVID-19. (...) Então já tínhamos várias informações, justamente porque precisávamos definir as estratégias do dia-a-dia. O Einstein ajudou bastante após a chegada, mas as informações e ferramentas já existiam, eles otimizaram. Nós já tínhamos boletins diários, não só pra população, mas pra o nosso trabalho. Esse boletim diário era publicado nas redes sociais para que a população tivesse acesso (ENTREVISTADO D)

É nesse sentido que os gestores públicos trazem uma informação que reforça o debate apontado no capítulo anterior, sobre a uma atuação colaborativa mandatória à luz não só da escassez de recursos, mas das responsabilidades pragmáticas e não necessariamente formais entre os atores. Em dado momento, verificou-se que 70% dos casos de COVID-19 da cidade eram oriundos das atividades de mineração. Assim a ideia de “corresponsabilização” passa a ser compreendida enquanto “obrigação”, uma vez que, eminentemente, a Vale é a esfera que movimenta a dinâmica econômica do município e, portanto, incide diretamente nos fluxos e movimentos dos cidadãos naquele território.

²² A gestão pública deu continuidade a iniciativa no momento de saída da Vale.

5.1.3 Estrutura

Tendo em vista a necessidade de celeridade na viabilização de leitos, as tratativas entre as lideranças locais da Vale e as lideranças públicas para a viabilização do Hospital de Campanha se deram *pari passu* a estruturação da governança que trataria da concepção e acompanhamento de ações de enfrentamento à COVID-19, incluindo o HC. A ideia para este hospital fez parte das primeiras conversas entre os *players*, sendo a prefeitura apoiada por gestores públicos técnicos e vinculados a SEMSA e as lideranças Vale pelos técnicos vinculados a Relações Institucionais, Construção Civil e Saúde da empresa.

Ao município coube estudar o local para construir o HC, bem como definir o número e tipo de leitos, além de endereçar as demais atribuições constitucionais que a ele cabem para que a colaboração se desse. A Vale, por sua vez, se prontificou a arcar com todos os custos da construção do HC, os custos que envolveram a contratação de uma organização sem fins lucrativos para gerir o hospital, os equipamentos/ferramentas necessários para o dia-a-dia da operação. A terceirização da operação do HC se deu, também, pela escassez de profissionais de saúde disponíveis na região e pragmatismo necessário para o momento²³. Conforme aponta o Entrevistado D, o “(...) papel da Vale era fazer o cumprimento e pagamento dos contratos que foram feitos para a construção do HC, a gestão dessas coisas financeiras”.

Uma vez que a gestão pública forneceu os direcionamentos à Vale, a empresa passou a atuar unilateralmente na construção da estrutura física e busca pelos equipamentos necessários para a operação diária, até a entrega do HC para o município. Tendo sido feita a doação, “(...) o HC (...) passou a constar no CNES do Hospital Geral de Parauapebas e, automaticamente, passou a ser inserido na rede local de saúde como mais um serviço, embora todos soubessem do seu caráter temporário” (EE).

Nesse sentido, a gestão do Hospital de Campanha enquanto equipamento público, ficou sobre a responsabilidade do município. Ao Instituto Acqua, contratado pela Vale, ficou a responsabilidade da manutenção das ações. Com a contratação do Instituto Acqua, a manutenção das atividades do dia-a-dia do HC ficaria a cargo da mesma. Em outras palavras,

²³ Os processos de contratação do Setor Público não, necessariamente, morosos a fim de que todo o processo legal e os princípios da administração pública sejam seguidos. Dessa forma, foi mais fácil a contratação de uma OSS, com dinheiro privado, e doado o serviço ao município.

“(…) a gestão do hospital era ligada a SEMSA e, embora a sua manutenção, inclusive mão de obra, fosse mantida pela Vale, a gestão era municipal”, porém, “(…) da porta pra dentro [do HC], a prefeitura não tinha nada com isso, era o Instituto que fazia a gestão diária” (ED).

Outrossim, tanto o Comitê interno de gestão de crise da Vale, formado pelos líderes da empresa, quanto o prefeito do município de Parauapebas, definiram seus *sponsors* (BRYSON, CROSBY E STONE, 2015), indivíduos responsáveis por garantir a execução das ações no Hospital de Campanha, no seu momento de construção (*sponsor* Vale) e operação (*sponsor* Prefeitura). No caso da Prefeitura, o Entrevistado E aponta que:

Inclusive havia uma regulação municipal [onde] o secretário nomeou uma pessoa, a partir de seu gabinete, para ser a articulação direta para com o Hospital de Campanha, para fazer essa interface com a gestão municipal, porque o HC passou a ser como um serviço próprio que você terceiriza. Tudo o que iria ser decidido a respeito de funcionamento, havia o diálogo para com a SEMSA e era decidido no fórum do Comitê Gestor e Comitê Técnico-científico. (...) Então havia sim o papel de supervisão exercida pela gestão municipal em relação ao HC e o papel dessa pessoa foi desempenhado por esses 5 meses, porque logo após a desativação do HC, começou a funcionar a estrutura do antigo Hospital Municipal (ENTREVISTADO E)

Sem uma estrutura formal de governança até então, houve espaço para que todos os envolvidos pudessem contribuir e fossem ouvidos horizontalmente. Em dado momento, as ações desenvolvidas no HC passaram a ser compartilhadas e reportadas no Comitê de Gestão de Crise Interinstitucional de Prevenção e Monitoramento do Coronavírus do município (tratado aqui apenas como Comitê de Crise).

(...) o pessoal do Instituto Acqua se reunia com o Comitê de Crise nas reuniões semanais, atualizando a gestão pública sobre o andamento das atividades, quais são as demandas, o que chega de recursos... para definirmos o avanço das etapas de abertura dos leitos até a capacidade máxima. A medida em que a pressão mudava, íamos passando para o Instituto e eles iam operando de acordo. (ENTREVISTADO D)

O entendimento do Decreto Municipal nº 519 (PARAUAPEBAS (PA), 2020) coloca o Comitê de Crise como um instrumento de governança de ações colaborativas (portanto o HC). Dentre as suas considerações, reconhece que há:

(...) a necessidade de atuação conjunta das instituições e órgãos públicos de todas as esferas, bem como da iniciativa privada, a fim de monitorar, estabelecer e divulgar ações de enfrentamento à disseminação do Vil propor diretrizes e tomadas de providências imediatas visando prestar apoio à saúde pública, além de acompanhar, sistematicamente, a situação epidemiológica da doença, com vistas à proposição de estratégias de prevenção e controle, além de mobilizar as demais instituições públicas e privadas para apoiar a execução de tais estratégias. (PARAUAPEBAS (PA), 2020)

Além disso, em outro trecho das considerações, a ideia de ‘comitês enquanto estrutura’ também é concebida a partir do entendimento de que eles sejam espaço de congregação de conhecimentos e referenciais técnico-científicos, fundamentando e qualificando a atuação dos atores.

CONSIDERANDO a necessidade de se obter apoio técnico-científico para fins de proporcionar à Secretaria Municipal da Saúde - SEMSA, assessoramento nos distintos campos do conhecimento em saúde, de modo à possibilitar a tomada de decisões com base nas melhores evidências científicas, devendo, para isso, acompanhar o desenvolvimento da epidemia de Covid-19 no Município de Parauapebas, bem como manter-se constantemente atualizado e sistematizar o conhecimento sobre as melhores alternativas disponíveis para seu enfrentamento nos diferentes campos do conhecimento. (PARAUAPEBAS (PA), 2020)

É desta forma que ambas as estruturas, o Comitê de Crise e o Comitê Técnico-científico, se complementam e interseccionam no direcionamento das ações de enfrentamento à COVID-19. Conforme aponta o Entrevistado F, “(...) o Comitê de Crise montava junto com o Comitê Técnico-científico, os decretos municipais, a partir das informações técnicas compartilhadas. Na realidade, a gestão da agenda da saúde pública é, pela própria maneira como o SUS se coloca enquanto política pública, mais horizontalizada, de modo que as bases para os comitês já existiam.

Na verdade, a Secretaria Municipal de Saúde já possuía um colegiado gestor. São representantes de todos os departamentos da SEMSA e do Gabinete do Prefeito. Neste colegiado, também são chamados na condição de convidados, profissionais especialistas, quando há alguma temática específica e precisamos obter informações. O que ocorreu com a pandemia foi que, além desse colegiado, havia a necessidade de procurar pessoas que possuíam papel chave nesse enfrentamento (mesmo não fazendo parte do colegiado) e a Vale foi inserida no processo. A base do Comitê foi o colegiado que já existia na SEMSA e tivemos de inserir alguns profissionais, intensivistas, infectologistas etc., dada suas contribuições técnicas, e a Vale, pensando no impacto da empresa no município. (ENTREVISTADO E)

Nesse mesmo sentido e à luz do cenário de ausência de apoio e orientações técnicas e científicas da alçada federal do governo brasileiro, em nível estadual também se criaram duas estruturas de comitês, um gestor e um técnico. À exemplo, os governadores que compõem o Consórcio Interestadual de Desenvolvimento Sustentável do Nordeste (Consórcio Nordeste)²⁴ no Brasil atuaram colaborativamente para o enfrentamento da COVID-19 e, dentre as primeiras

²⁴ Autarquia interestadual brasileira formada pelos estados de Alagoas, Bahia, Ceará, Maranhão, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Rio Grande do Norte e Sergipe (PESSOA; CLEMENTINO; TEIXEIRA, 2020)

ações, consta a criação de um comitê técnico-científico para aconselhar, enquanto Consórcio os governadores (Teixeira e Clementino (2020)).

O Quadro 7, abaixo, traz um breve detalhamento dos comitês com base em Parauapebas (PA) (2020). Tanto o teor do Decreto 519/2019 (PARAUAPEBAS (PA), 2020) em si, quanto a percepção do Entrevistado D, indicam que “(...) todos os indivíduos que participavam obrigatoriamente eram vinculados a gestão pública e, aliás, os comitês também o eram da gestão pública – participação das organizações privadas era facultativa”.

Quadro 7 – Breve detalhamento dos comitês criados em Parauapebas, com base no Decreto 519/2019, para enfrentamento à COVID-19

| | COMITÊ DE GESTÃO DE CRISE INTERINSTITUCIONAL | COMITÊ TÉCNICO-CIENTÍFICO |
|---------------------------------------|---|--|
| OBJETIVO | Definição de plano de ação, prevenção e de contingência em resposta a pandemia e, também, fornecer suporte às decisões do Poder Executivo, sugerindo medidas de saúde pública para o enfrentamento a COVID-19 e tratamento das pessoas por ela acometidas. | Assessorar a SEMSA nos distintos campos do conhecimento em saúde, a fim de possibilitar a tomada de decisões com base em evidências científicas, visando à prevenção, combate e tratamento ao Coronavírus. |
| COMPETÊNCIAS | <ul style="list-style-type: none"> > Planejar, coordenar e aplicar as medidas de prevenção e enfrentamento ao COVID- 19; > Realizar reuniões e explanações para o esclarecimento de ações e medidas de profilaxia a serem observadas visando evitar a proliferação do COVID- 19 e; > Acompanhar todas as medidas de prevenção e combate ao contágio do COVID- 19 a serem adotadas pelos órgãos e entidades municipais, bem como da rede privada de saúde. | Corroborar com a mitigação dos impactos negativos da COVID-19 a partir de assessoramento técnico-científico aos atores que compõe o Comitê de Crise. |
| GOVERNANÇA | Caráter deliberativo, com competência extraordinária para acompanhar a evolução do quadro epidemiológico do Coronavírus. | Caráter consultivo |
| RESPONSABILIDADE INSTITUCIONAL | Secretaria Municipal de Saúde | Médico infectologista vinculado ao Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) |

| | | |
|--|--|---|
| <p style="text-align: center;">COMPOSIÇÃO OBRIGATÓRIA</p> | <p>Representantes da gestão pública, vinculados os diferentes órgãos da gestão pública:</p> <ul style="list-style-type: none"> > Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA); > Gabinete do Prefeito; > Controladoria-Geral do Município (CGM); > Procuradoria-Geral do Município (PGM); > Secretaria Municipal de Segurança Institucional e Defesa do Cidadão (SEMSI); > Secretária Municipal de Desenvolvimento (SEDEN); > Secretaria Municipal de Fazenda (SEFAZ) e; > Assessoria de Comunicação (ASCOM). | <p>Servidores públicos técnicos, médicos, das seguintes áreas e equipamentos da gestão pública:</p> <ul style="list-style-type: none"> > Médico infectologista vinculado ao Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA); > Médico intensivista, Coordenador da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital Geral de Parauapebas (HGP); > Médica ginecologista, Diretora Técnica do HGP; > Médico clínico geral, Diretor do Pronto Socorro do HGP e; > Médico ultrassonografista, Diretor Técnico da Unidade de Pronto Atendimento (UPA); |
| <p style="text-align: center;">COMPOSIÇÃO FACULTATIVA</p> | <p>Da gestão pública:</p> <ul style="list-style-type: none"> > Câmara Municipal de Parauapebas; > Conselho Municipal de Saúde de Parauapebas (CMSP); > Defensoria Pública Estadual; > Polícia Militar; > Polícia Civil. <p>Além disso, organizações privadas como:</p> <ul style="list-style-type: none"> > Associação Comercial, Industrial e Serviços de Parauapebas (ACIP); > Câmara de Dirigentes Lojistas (CDL); > Ordem dos Advogados do Brasil (OAB); > Vale S.A.; | <p>Aberto a representantes de todas as instituições hospitalares e ambulatoriais, públicas e privadas, bem como de laboratórios e clínicas que prestem serviços de Medicina Laboratorial e Anatomia Patológica, além de serviços de Diagnóstico por Imagem.</p> |

Fonte: elaborado pelo autor com base em Parauapebas (PA) (2020), Decreto nº 519 de 28 de abril de 2020.

Segundo Sah e Stiglitz (1988) os comitês têm sido utilizados consideravelmente enquanto um modelo estrutural de gestão para a tomada de decisão. Para os autores, o entendimento dos comitês parte da ideia de que a coletividade, *via de regra*, tomará uma decisão melhor do que um único indivíduo. Nesse sentido, a incidência de erros no andamento de ações pode ser menor. Esse parece ser o mesmo entendimento apresentado no Decreto nº 519.

Não à toa, essa estrutura de gestão foi amplamente utilizada no enfrentamento à COVID-19, seja unilateralmente entre áreas de uma mesma organização²⁵ (DONG; LU, 2020) ou em colaborações entre diferentes setores econômicos (SCHUELTER-TREVISOL *et. al.*, 2020; RESENDE *et. al.*, 2021); tanto de gestão (DONG; LU, 2020; SANTOS, 2021;

²⁵ A própria Vale o fez.

RESENDE *et. al.*, 2021; ZHU *et. al.*, 2022) quanto técnico-científico (ZHU *et. al.*, 2022; RESENDE *et. al.*, 2021; SCHUELTER-TREVISOL *et. al.*, 2020).

Mesmo que os comitês fossem institucionalmente da gestão pública e composto majoritariamente por profissionais ligados a administração pública, com participação obrigatória para servidores, a medida de envolvimento dos entes privados na gestão da pandemia pode caracterizar a existência de *cogovernança* (KOOIMAN, 2002) na gestão entre os entes participantes do Comitê de Crise. Segundo o Entrevistado D, “(...) tinha uma junção de forças, uma governança conjunta, município com inteligência e atribuição constitucional, a Vale com o dinheiro e esse potencial de escala e o Acqua com a inteligência de gestão operacional do HC”.

A Prefeitura criou um comitê e as organizações privadas passaram a ser membros, e toda essa questão, todos os passos que eram dados, não só no HC, como no município, eram em consonância com todos. A Vale trabalhou junto, fez toda a intermediação entre Prefeitura e Instituto, e depois continuou com o investimento, que era o pagamento do serviço do Instituto Acqua. (ENTREVISTADO C)

Para o Entrevistado C, o comitê era um espaço onde os assuntos gerais eram compartilhados, atualizações sobre o andamento da COVID-19 que acabavam por oportunizar a contribuição de todos, inclusive o sobre e para o Hospital de Campanha. A atuação, na percepção dele, se dava majoritariamente em medidas paliativas e de curto prazo, não trazendo ‘resolubilidade’ – “(...) não tinha um planejamento amplo de como agir; bem no curto prazo”.

De maneira divergente, os entrevistados gestores públicos trazem em suas falas a noção de um Comitê mais estruturado e organizado, com entregas, responsáveis e prazos bem definidos, em ações de impactos no curto e médio prazo, além de entregar à sociedade ações concretas e orientações.

Havia um cronograma de atividades. Após cada reunião, análise e a definição de necessidades/prioridades, definia-se quais as condutas que iriam ser adotadas no município. E essas condutas estavam alinhadas a um cronograma de execução que indicava nominalmente o responsável por executar determinada ação. Então havia um controle sobre essas atividades. E, ao fim de cada dia, avaliávamos o cenário, as condutas do dia anterior, o que aplicamos ou não e o porquê. Essas eram basicamente as fases que seguíamos. (ENTREVISTADO E)

(...) a pandemia era muito dinâmica, então a gente tentava seguir as semanas epidemiológicas. Então a cada semana fechava um ciclo de dados, era o período de se reunir para definir estratégias no Comitê de Crise. Já o Comitê Técnico-científico se reunia mais vezes, até duas na mesma semana. O comitê técnico se reunia mais vezes, até 2. (ENTREVISTADO F)

(...) na nossa política de enfrentamento tá bem separado as competências, tá até nominal na verdade. Tá lá prefeito, assessoria de comunicação, treinamento de biossegurança (que teve que ser refeito) então tinham as atribuições certinho, até ações que precisavam ser tomadas e as atribuições. (ENTREVISTADO F)

(...) a gente começou a gerar relatórios nesses comitês, do andamento da pandemia, comportamento, tudo. (ENTREVISTADO D)

As atuações individualizadas, a partir de cada papel e responsabilidade dos envolvidos, eram orquestradas, compartilhadas nesses fóruns. Nesse sentido, a consultoria técnica da Sociedade Beneficente Israelita Albert Einstein, apontada anteriormente, teve papel protagonista no apoio, em encontros individuais, a cada diretoria e coordenadoria da saúde pública, de modo que “(...) quando precisávamos reunir o Comitê de Crise, todos estavam bem afinados e conseguíamos dar os encaminhamentos com a celeridade que o momento demandava” (EF).

Grande parte das normas e regras que tutelavam a relação colaborativa e os papéis e responsabilidades das organizações envolvidas, eram tácitas e encontravam respaldo nos termos da lei que se aplicam a entes privados e públicos (ED), genericamente. Nesse sentido, os instrumentos de gestão (cronograma de entregas, por exemplo) e atribuições acabavam por refletir esta realidade e, também, englobavam os acordos coletivos.

O que mudava era, por exemplo, o Instituto Acqua contratado para o HC era responsável por 100 leitos, a gente passou para 150, então seria preciso ajustar o contrato, aumentando as partes contratuais e as responsabilidades. As responsabilidades de cada um não mudaram por conta disso, o que se fez foi uma adaptação de acordo com a necessidade do momento. Ou seja, aumenta o volume de trabalho ou a complexidade, mas as responsabilidades permaneciam as mesmas. (ENTREVISTADO A)

Quando eram necessárias alterações em ações que estavam estabelecidas em contrato, as partes entravam em comum acordo para alteração e manutenção da legalidade. A *adaptabilidade* foi uma premissa durante todo o processo colaborativo, conforme apontam quase todos os entrevistados (EA; EC; ED; EE; EF). Esse conceito é apresentado *sine qua non* à existência de colaborações público-privadas (BRYSON; CROSBY; STONE, 2015), mas o debate acerca das facilidades ou dificuldades imputadas quando se têm a adaptabilidade enquanto um predicado (BRYSON; CROSBY; STONE, 2015; PROVAN; KENIS, 2008; SIMO; BIES, 2007; TAKAHASHI; SMUTNY, 2002) cabe a cenários estáveis. No enfrentamento à COVID-19 a adaptabilidade foi um predicado.

A última categoria do *framework* analítico utilizado nessa pesquisa é a ambidestria. Conforme aponta a bibliografia, a ambidestria envolve a exploração e aproveitamento de conhecimentos, em cenários de colaboração público-privada, em nível estrutural-espacial, temporal e contextual (PAGE *et. al.*, 2021; BRYSON; CROSBY; STONE, 2015; MARCH, 1991). Em nível estrutural-espacial, Page *et. al.* (2021) destacam que a ambidestria requer subestruturas que permitem a separação e integração da exploração e aproveitamento de conhecimentos. No caso do enfrentamento a COVID-19 em Parauapebas, essa dinâmica era facilitada pelo próprios Comitês.

Cada um dos setores da Secretaria Municipal de Saúde envolvidos e áreas internas da Vale (subestruturas) precisaram, dentro de suas especificidades técnicas, explorar e aproveitar seus conhecimentos, congregando-os no fórum do Comitê de Crise – sendo este o espaço onde as lideranças gestoras locais se reuniam para aproveitar coletivamente o conhecimento e explorar soluções para os desafios da COVID-19. Em nível macro institucional, pode-se dizer que o Comitê de Crise, enquanto esfera legal de tomada de decisão e poder aproveitava os conhecimentos explorados pelo Comitê Técnico-científico.

Em termos temporais, há mais vicissitudes, com a peculiaridade de os atores terem um propósito comum nesse momento histórico e, desta forma, tanto os indivíduos quanto as instituições queriam mitigar a pandemia, fazendo com que esta fosse a prioridade por completo. Do lado privado, equipes inteiras da Vale foram mobilizadas para acompanhamento e contribuição nas ações de enfrentamento à COVID-19 no município, com todas as lideranças locais engajadas por completo. Do lado público, todo o contingente de colaboradores vinculados à saúde pública alocou a maior parte de seu tempo (e a maioria por completo) no combate ao coronavírus, “(...) tendo em vista a orientação nacional do Ministério da Saúde para postergação de cirurgias eletivas, por exemplo” (ED). A escassez de tempo para o objetivo de construção do HC e enfrentamento a COVID-19 forçou a confiança na ambidestria estrutural-espacial (PAGE *et. al.*, 2021).

Já na ambidestria contextual há divergências. A bibliografia a compreende enquanto a capacidade de demonstrar simultaneamente alinhamento (*exploitation* ou aproveitamento) e adaptabilidade (*exploration* ou exploração), tendo um contexto organizacional que encoraja a tomada de decisão individual acerca da melhor forma de alocar uso do tempo (BIRKINSHAW, 2004 *apud* PAGE *et. al.* 2021). No caso da colaboração para a construção do HC, houve

divergências de achados. Diferentemente do que sugerido por Page *et. al.* (2021), a ambidestria contextual foi desencorajada, na medida em que as ações individualizadas tinham impacto sistêmico em toda a estratégia de enfrentamento a COVID-19 e, portanto, demandou-se que todos os *players* estivessem em sintonia no que se refere à execução das ações.

Ainda assim, o diálogo foi a linha mestra na condução da colaboração. A comunicação assertiva e transparente, utilizada preventivamente pelos envolvidos diretamente nas iniciativas de enfrentamento, entre si e junto às lideranças e sociedade em geral, somados ao histórico relacional de confiança entre Prefeitura e Vale, fez com que houvesse considerável alinhamento e, portanto, poucas tensões. Segundo o Entrevistado E, “(...) essa estrutura de governança do Comitê de Crise, essa interface de gestão, ocorreu em todo o ano de 2020, praticamente”.

5.1.4 Accountabilities and outcomes

O valor público é amplamente utilizado enquanto um constructo que se manifesta junto à administração pública e às políticas públicas (BENINGTON, 2009), muitas vezes enquanto um produto ou intenção inicial da ação pública (TALBOT, 2011). Agir em benefício daquilo que é valioso para a coletividade, é agir na geração de valor público (BENINGTON, 2009; MEYNHARDT, 2009; TALBOT, 2011) – por exemplo, atuar para a mitigação dos efeitos negativos da pandemia de COVID-19. Para o valor público, enquanto uma categoria, parte-se do pressuposto que ações colaborativas que envolvem a participação de governos devem, por própria razão de existência, gerá-lo (BRYSON; CROSBY; STONE, 2015; VANGEN; HAYES; CORNFORTH, 2015).

Na percepção unânime dos entrevistados, Parauapebas conseguiu uma das melhores infraestruturas do estado do Pará para o enfrentamento à COVID-19. Gestores públicos (ED, EE e EF) e privados (EA, EB e EC) acreditam que a eficácia no combate a COVID-19 se deu, justamente, pela atuação colaborativa (BRYSON; CROSBY; STONE, 2015), direta e indiretamente, dos envolvidos nas ações de mitigação da pandemia.

De modo amplo, há a percepção dentre os entrevistados que ações unilaterais e descoordenadas em cenários turbulentos, com impactos sistêmicos, são contraproducentes. A

natureza do desafio imposto pela pandemia de COVID-19 demandava a inter e multidisciplinariedade dos indivíduos e espaços de troca e gestão interorganizacionais. Questionados sobre a hipótese de um cenário distinto, caso não tivesse ocorrido a colaboração, reafirmaram a colaboração público-privada enquanto mandatária (SELSKY; PARKER, 2010).

Essa colaboração foi essencial para a gente conseguir ter a informação completa, do município com um todo, independentemente de rede privada ou da rede pública. (ENTREVISTADO F)

O volume de contribuição/colaboração vindo da Vale foi na medida do necessário para aquele momento, (...). Não foi algo superdimensionado, foi algo dentro da necessidade que existia. (...) A contribuição da Vale foi decisiva, visto que sem esta, teríamos tido muita dificuldade de enfrentar a pandemia em seu auge. (ENTREVISTADO E)

Teria sido distinto sem eles. A gente teve aqui uma taxa de mortalidade muito baixa, alcançamos letalidades muito baixas por conta dessa gestão do recurso de UTI que tínhamos, essa atuação conjunta e a capacidade de testagem que a gente manteve alta o tempo todo. (ENTREVISTADO D)

Você precisa dessas três pernas ([Prefeitura, Vale e Instituto Acqua]) para funcionar direito. Não adianta você fazer um Hospital de Campanha apartado, porque ele não funciona sem um hospital na retaguarda, de filtro. Ele não é um hospital de porta aberta, você já vai direcionado. Se a Vale atuasse única e exclusivamente sozinha, acho que também não funcionaria porque você teria que construir unidades muito mais robustas, mais caras, e às vezes menos eficiente porque você precisaria ter um hospital de porta aberta. Todo o processo que a saúde pública fazia com os cidadãos (triagem, testagem e avaliação de complexidade) foi fundamental (ENTREVISTADO A)

Todos os gestores públicos e parte dos privados se colocaram alinhados ao entendimento de que a eficácia, eficiência e efetividade das ações só se deram pelo compartilhamento e complementação de recursos. O valor público gerado adveio justamente desse potencial das colaborações terem resultados frutíferos e permanentes a todos os envolvidos e beneficiados em alguma medida.

Além das expertises locais, fica claro na fala dos entrevistados a importância do papel da consultoria da Sociedade Beneficente Israelita Albert Einstein para fortalecer a eficiência das ações. Mesmo assim, o Entrevistado E pontua que a prefeitura encaminhou os fluxos e processos da melhor forma que podia com os recursos que tinha nos momentos antecedentes à consultoria.

(...) o papel da assessoria do Einstein foi muito interessante. De fato, eles trouxeram profissionais consultores que traziam informações e que assessoravam em diversos âmbitos a agenda da saúde. Mas, eu posso te dizer os esforços municipais,

principalmente nos primeiros 90 dias, foram primordiais, porque nesse período nós lidamos com o que nós tínhamos (ENTREVISTADO E).

Nesse sentido, a atuação colaborativa produziu efeitos de curto e médio prazo²⁶. É possível verificar nas falas dos entrevistados, efeitos de três ordens: comportamento, comunicação e, principalmente, infraestrutura pública. No que se refere ao comportamento, há a percepção de que a Vale, valendo-se da sua influência sobre a dinâmica social e econômica, colaborou positivamente para que os hábitos de mitigação de contágio, como o uso de máscaras, álcool em gel e certo distanciamento, perdurassem no médio prazo. Nos termos de Bryson, Crosby e Stone (2015), este efeito é uma mudança nas relações entre as organizações colaboradoras e os *stakeholders* que não participaram da colaboração (cidadãos do município).

Na medida em que a pandemia chegou na fase decrescente, as pessoas foram diminuindo os cuidados... e a empresa estava sempre reforçando esse cuidado, sempre lembrando que independente dos casos era importante manter aquilo ali. Pelo fato da cobrança, eles foram essenciais, porque a gente enquanto poder público talvez não consumisse essa sensibilização que a empresa tem. Meio que “obrigado”, mas ajudou. (ENTREVISTADA F)

Já a comunicação, foi trazida enquanto um componente crucial e, também, enquanto uma variável que evoluiu positivamente nas trocas dos *stakeholders* envolvidos na colaboração em diversos momentos das entrevistas. Em outras palavras, essa melhora se configura enquanto um efeito de curto e de médio prazo, sendo tanto um efeito caracterizável enquanto resultado direto do processo de planejamento e acompanhamento das ações colaborativas e, ao mesmo tempo, advindos da mudança de comportamento (classificada como positiva) por parte dos parceiros (BRYSON; CROSBY; STONE, 2015).

Então quanto melhor você comunica, menos ruído você traz. (ENTREVISTADO A)

Uma comunicação, uma interação melhor... a Vale tentou contribuir de todas as formas... ela não ia parar, de fato ela não pararia, por mais que ela contribuísse (porque estava como serviço essencial), mas ela tentou de todas as formas mitigar a incidência do vírus. (ENTREVISTADO F).

Não obstante, a infraestrutura de saúde pública do município de Parauapebas foi contemplada substancialmente pelas colaborações. Deste modo, há efeitos de curto e médio prazo relacionados à essa incidência. No curto prazo, a colaboração surtiu efeito junto a

²⁶ Tendo em vista a proximidade temporal da elaboração desta pesquisa e os eventos que discute, são considerados efeitos de curto prazo aqueles que tiveram incidência ainda no ano de 2020, nos seis primeiros meses de pandemia. Efeitos de médio prazo, do final de 2020 em diante.

edificação/reforma de ala de 40 leitos de enfermaria direcionadas ao enfrentamento à COVID-19 no Hospital Geral de Parauapebas.

(...) à medida que se aproximou o momento da desativação do Hospital de Campanha, os equipamentos e pacientes foram direcionados para a ala COVID-19 do HGP – uma coisa híbrida, ficando pacientes de UTI e de enfermaria. (ENTREVISTADO E).

(...) essa ala não virou uma ala exclusiva de COVID-19. Hoje utilizam os 40 leitos para todos os tipos de patologia. Então essa é uma ação de médio prazo. (ENTREVISTADO A)

Essa reforma com 40 leitos foi entregue efetivamente pela Vale ao município, com todos os recursos materiais, salvo os humanos. (ENTREVISTADO A)

No médio prazo e junto à segunda onda de COVID-19 em 2021, foi realizada outra reforma de ala do antigo Hospital Municipal de Parauapebas, vinculado espacialmente ao HGP. Nesta, foram edificados 28 leitos de UTI. As ações operadas pela Vale em prol do interesse público, quando possível, eram doadas ao município (estruturas físicas, equipamentos e recursos humanos emergenciais).

(...) chegou um momento em que se identificou que precisaria fazer uma outra UTI, específica de COVID. Então a Vale de novo foi responsável pela reforma de uma outra ala bem ao lado dessa ala de 40 leitos e, nessa outra ala, foram colocados 28 leitos de UTI. Chegamos a ter durante um bom tempo esses 28 leitos ocupados nessa segunda onda. (ENTREVISTADO E)

De maneira geral, a nova estrutura permanente de leitos do Hospital Geral de Parauapebas foi reforçada enquanto um dos efeitos positivos, no curto e no médio prazo, à população do município.

(...) O que ficou como herança foi a estrutura física e os leitos" (ENTREVISTADO E)

Reforma de 3 alas permanentes do Hospital Geral de Parauapebas, também dedicadas às ações de enfrentamento à COVID-19 e que ficaram como legado ao município. (D10)

Uma vez que o HC foi desfeito, todos os equipamentos utilizados foram direcionados para HGP. (D00)

A reforma [do HGP] contribui para a saúde da população como um todo. (ENTREVISTADO A)

(...) o HC foi desmobilizado, mas a infraestrutura ficou, nas reformas nas alas. (ENTREVISTADO D)

Outrossim, ainda que não tenha sido trazido enquanto um efeito de curto e médio prazo da colaboração por parte dos entrevistados, constata-se um exemplo que pode ser classificado enquanto um efeito de médio prazo. Na medida em que se findou a ação de testagem e análise laboratorial de potenciais casos de COVID-19 fomentada financeiramente pela Vale e doada ao município, a gestão pública optou por dar continuidade a iniciativa, com recursos próprios, tendo em vista o impacto positivo e sistêmico que tal ação trouxe para o enfrentamento à pandemia no território.

Com a saída da Vale dos PCRs, por exemplo, a Prefeitura manteve/contratou esse trabalho da equipe do laboratório. (ENTREVISTADO D).

Afora os efeitos gerados pela colaboração, os cenários de crise e turbulência somados às ações colaborativas abrem espaços para o aprendizado dos atores. A ideia de aprendizagem contínua possui relação direta com a resiliência da colaboração. Na medida em que as metas e indicadores na COVID-19 não puderam ser formulados com antecedência, se demandou o aprendizado a partir e durante a própria atuação (BRYSON; CROSBY; STONE, 2015). Assim, os entrevistados foram convidados a compartilhar sobre potenciais contribuições do trabalho coletivo para seu conhecimento individual.

Em nível operacional, de gestão dos hospitais, houve muito aprendizado, tanto para o Município, quanto para a Vale e Instituto Acqua. Se conseguiu trocar bastante com os profissionais do HGP, principalmente no que se refere à adequação de protocolo, melhor forma de conduta, forma de se trabalhar de modo otimizado, eficiente, acho que esse foi um ganho significativo. Toda vez que você troca com outros players, você tem esse ganho de conhecimento. Em nível de gestão isso é menos intenso. (ENTREVISTA A)

Nunca aprendi tanto. Foi a maior experiência da minha vida, como profissional e pessoa. O município aprendeu muito. Muitos aprenderam a trabalhar nesses cenários de incerteza. (ENTREVISTADO C)

Porém, conforme o Entrevistado E aponta, não houve espaços específicos para reflexão e internalização de novas formas de fazer, agir, ser e estar. Segundo ele, “(...) não houve esse momento de troca de experiência” (ENTREVISTADO, E). O aprendizado se deu de maneira orgânica e dependente da individualidade de cada ator em absorver ou não a experiência colaborativa.

Por fim, os entrevistados foram questionados se havia compreensão explícita, por parte das organizações, sobre os papéis e responsabilidades dos mesmos na prestação de contas dos resultados obtidos a partir de ações colaborativas junto aos *stakeholders*. Tendo em vista o

reconhecimento por parte de todos os envolvidos de que o enfrentamento da pandemia era prioritariamente do poder público e as ações impactavam o interesse público, aponta-se que essa era uma agenda endereçada pelo Comitê de Crise, de modo a viabilizar o alinhamento de discurso entre os pares.

5.2 COLABORAÇÃO PÚBLICO-PRIVADA PARA A CONSTRUÇÃO DO ANEXO HOSPITALAR DO HOSPITAL MUNICIPAL DR. MOYSÉS DEUTSCH DE SÃO PAULO (SP)

5.2.1 Condições Gerais Antecedentes

A colaboração público-privada para a construção do anexo hospitalar do Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch de São Paulo (HMDMD) contou com caminhos distintos do Hospital de Campanha de Parauapebas. No cenário antecedente à chegada da pandemia no Brasil, há dois fluxos desassociados que se cruzam nos momentos iniciais da COVID-19. Portanto, são explicados abaixo de modo apartado. O primeiro se refere ao processo relacional envolvendo Ambev, Brasil ao Cubo e Gerdau. O segundo, a Sociedade Beneficente Israelita Albert Einstein (SBIAE) e a Prefeitura Municipal de São Paulo.

A Ambev é uma empresa brasileira de capital aberto que possui negócios em 16 países. Além de produzir diversos tipos de bebidas, principalmente cervejas, também é a distribuidora de seus produtos, com inúmeros centros logísticos de distribuição (AMBEV, 2021). A Gerdau, por sua vez, é uma empresa brasileira, também de capital aberto, principalmente produtora de aço e mineradora de ferro, além de possuir um terminal portuário no estado do Espírito Santo (GERDAU, 2020).

Empresas de capital aberto compartilham seus valores mobiliários (suas ações, por exemplo) junto às bolsas de valores. Essas empresas são classificadas em três níveis (1, 2 e Novo Mercado) distintos de governança corporativa. Ainda que existam detalhes técnicos que envolvem essas classificações e que não vêm ao caso, o fato é que empresas de Novo Mercado,

com a Ambev e a Gerdau, são rigorosamente acompanhadas e pressionadas para que tenham padrões de excelência em todos os espectros da companhia, suas responsabilidades e processos de transparência.

Fruto deste cenário e conforme foi apontado no capítulo teórico dessa pesquisa, dentre os diversos padrões a serem seguidos, empresas de capital aberto (e particularmente no nível Novo Mercado), são pressionadas também pela agenda Social e Ambiental (BISC, 2021). Portanto, Ambev e Gerdau possuem políticas de responsabilidade social corporativa e Investimento Social Privado definidas e alinhadas estrategicamente aos seus negócios, de modo a demonstrar o valor gerado pela empresa também na agenda social (BISC, 2020).

E nesse contexto que se insere a *construtech*²⁷ Brasil ao Cubo, *startup* do ramo da construção civil que oferece soluções construtivas ágeis, produzindo módulos de construção (*off-site*) em fábrica e montando as estruturas no canteiro de obras. Tal método permite que estruturas definitivas sejam construídas em pouco tempo, como é o caso do anexo hospitalar para enfrentamento à COVID-19 do HMDMD.

A Brasil ao Cubo, no cenário antecedente à colaboração, atuava como parceira de negócios da Ambev na construção de suas estruturas físicas, como fábricas, centros de distribuição e escritórios. Junto à Gerdau, a Brasil ao Cubo fazia parte da iniciativa de aceleração da Gerdau Next, área responsável por novos negócios complementares ao aço, para investimentos e fomento a inovações nos mesmos. Entre janeiro e fevereiro de 2020 a Brasil ao Cubo deveria apresentar um projeto de *Minimum Viable Product* (MVP)²⁸ para a aceleradora da Gerdau. Conforme aponta o Entrevistado I:

Enquanto MVP, havia sido decidido seria feita a construção do primeiro prédio na América Latina construído no método de módulos pré-fabricados da Brasil ao Cubo – o que tínhamos imaginado em princípio já foi até construído no último ano, chama Level em Tubarão (SC). E era isso que faríamos, só que veio pandemia, todos ficaram em casa em março. Nesse mesmo período chegamos a conversar um pouco sobre a possibilidade da chegada da COVID-19 no Brasil, o que faríamos se isso acontecesse, se teríamos alguma oportunidade. (ENTREVISTADO I)

²⁷ Termo utilizado para se referir a empresas de base tecnológica/*startups* atuantes na construção civil.

²⁸ O MVP é o produto viável mínimo é um conceito geralmente utilizado pelos empreendedores para testar a viabilidade de seu negócio. O MVP é uma versão simples do produto/serviço, elaborado com o mínimo de recursos possíveis e, ainda assim, mantendo a função do produto/serviço a ser entregue.

O cenário de incerteza se desenhava nos corredores da Gerdau pois, internamente, já havia começado o acompanhamento do cenário pandêmico em solo chinês, levando-se em consideração os negócios que a empresa possui o país.

Desde janeiro já ouvíamos das lideranças que era uma doença complicada, ainda na China – com quem temos muita relação e, por isso, já começou a enxergar que tinha uma possibilidade real ali e já começou a ser comentado. Mas enquanto não chegava aqui, não tinha sido implementado nenhuma iniciativa de segurança. (ENTREVISTADO I)

Nesse sentido, com o avanço da doença em nível global, a Gerdau organizou um comitê interno com as lideranças para traçar a gestão da crise que se instalaria. Além de definir o valor que seria alocado em ações para o enfrentamento à COVID-19 (R\$ 20 milhões, conforme aponta os entrevistados H e I, corroborados pelos documentos D15, D16 e D19), bem como as políticas referentes a projetos vigentes.

Em fevereiro de 2020 já estávamos identificando que a pandemia chegaria e, com isso bem claro, o que fizemos foi uma reunião de conselho na primeira semana de março onde, a Gerdau aprovou 20 milhões como um orçamento adicional, exclusivo para ações de enfrentamento e mitigação dos efeitos da doença. Então a Gerdau não iria deslocar o dinheiro dos seus projetos habituais pois eles teriam parceiros que morreriam. Muitos deles já estavam sofrendo. Mantivemos as parcerias, muitas não operando presencialmente, muitos tiveram de se reinventar para sobreviver enquanto função de existir. (ENTREVISTADO H)

Sempre que tem situações como essa é criado um comitê emergencial. A alta liderança se reúne para resolver problemas ou criar soluções para aquilo. (ENTREVISTADO I)

A atuação conjunta para ampliação do impacto social positivo já é uma prática recorrente na Gerdau (EH). Desta forma, a possibilidade de somar esforços ressoou positivamente junto à empresa, que já atuara em situações turbulentas, como na mitigação dos efeitos do furacão Katrina em 2005 na região metropolitana da cidade de Nova Orleans, nos Estados Unidos da América. Segundo o Entrevistado H:

(...) já é um *modus operandi* da Gerdau, já há o costume, talvez por já fazer isso há muitas décadas, de compreender que coletivamente a gente consegue gerar mais impacto, provavelmente com menos recursos e de modo mais rápido. (...) Você traz as fortalezas, (...) junta não só o investimento, mas as *expertises* de cada um (...) E a gente fala que para tudo isso acontecer a gente tem de deixar o ego do lado de fora da sala. (ENTREVISTADO H)

Havia certo consenso dentre as instituições, à época, quanto à eminente escassez de recursos, tendo em vista a demanda global. Ainda assim, os leitos de UTI se destacaram

enquanto preocupação inicial para a qual as empresas privadas envolvidas na colaboração se debruçaram (EH). Segundo o Entrevistado H, essa noção se dava inclusive nas redes informais de lideranças públicas e, também, junto a órgãos competentes, como a Defesa Civil.

Conforme aponta o Entrevistado I, a Ambev foi a primeira a tomar a decisão de atuar na construção de leitos e buscou a Brasil ao Cubo para tanto, tendo em vista o histórico relacional que ambas possuíam e os métodos ágeis de construção propostos pela *construtech*, que garantiriam a celeridade para essa ação (EH; EI). Paralelamente, a Brasil ao Cubo foi provocada informalmente pela Gerdau a fazer de seu MVP, demandado pela Gerdau Next, a construção de leitos. Nesse sentido, a Brasil ao Cubo assume o papel de intermediadora entre Ambev e Gerdau para que, juntas, construíssem os leitos. Restava a decisão do local. Para o Entrevistado H, esta foi, inclusive, uma oportunidade para alinhar o investimento social privado da Gerdau ao negócio da empresa – fornecendo aço à Brasil ao Cubo para a construção dos módulos do anexo hospital, bem como à Ambev, contribuindo com a logística e gestão ágil (EH).

A racionalidade imbuída na tomada de decisão pelas três empresas, unilateralmente, em benefício da coletividade das organizações e do valor público que gerariam, pauta-se na eficiência do uso dos recursos. Ainda que a escassez de recursos tenha sido reconhecida pelas organizações em ambos os casos, HCP e HMDMD, manifestam-se de maneiras distintas. No Hospital de Campanha de Parauapebas, a vinculação entre empresa e município é profunda, de modo que a codependência nos aspectos econômicos é explícita – incidir socialmente para a Vale representa impactar positivamente na sua atuação econômica futura, no médio e longo prazo (COMUNITAS, 2021).

No caso do HMDMD, o argumento passa pelo entendimento de que os recursos se tornariam escassos e, portanto, justifica-se a aproximação para que possam, com os seus recursos próprios, disponíveis e não escassos, complementar-se. Porém, a ideia de alinhamento do Investimento Social Privado ao negócio torna-se palpável no segundo caso, sendo este um fortalecedor na disposição à colaboração com outras organizações, enquanto no primeiro, o fortalecimento da atuação social se dá pela escolha estratégica de investimento no desenvolvimento dos territórios onde se encontra. A própria Gerdau, enquanto uma empresa do setor de indústria (COMUNITAS, 2021) teve enquanto ideia inicial para a construção do

Anexo, instalar os leitos em um dos territórios circunvizinho à uma de suas unidades de negócios, como a Vale o fez.

Ambas as estratégias, são discutidas já há alguns anos pela pesquisa BISC. Segundo a pesquisa, empresas do setor de serviços tendem a investir em agendas específicas, ao passo em empresas do setor industrial investem no desenvolvimento territorial onde se encontram seus negócios (COMUNITAS, 2021; 2020; 2019; 2018). Considera-se esse modelo de investimento social uma boa prática, dado seu potencial de engajamento dos recursos privados à luz da geração de valor compartilhado (COMUNITAS, 2020; GIFE, 2018; PAGOTTO *et. al.*, 2016).

O segundo fluxo, refere-se à relação entre a Prefeitura Municipal de São Paulo (PMSP)²⁹ e a Sociedade Beneficente Israelita Albert Einstein. O Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch, fundado em 2008, foi idealizado, construído e é mantido financeiramente pela Prefeitura Municipal de São Paulo, com atendimento exclusivo ao SUS. Porém, a gestão do equipamento público é feita por meio de um Comitê Técnico Gestor de responsabilidade da SBIAE e de sua OSS, Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim (CEJAM).

Nesse sentido, ressalta-se que SBIAE aloca parte dos seus Investimentos Sociais Privados e práticas de Responsabilidade Social Corporativa nesses mesmos equipamentos públicos onde faz a gestão. A interlocução com a PMSP se dava, até então, junto ao contrato de gestão estabelecido para tutelar essa colaboração nestes 14 anos. O objetivo comum da PMSP e SBIAE é a defesa do "interesse público" na saúde pública para a população.

A organização tem enquanto objeto de trabalho a saúde e, tanto por parte dos Documentos D21, D22 e D23, quanto pelos dados levantados nas entrevistas de EG, EH e EI, além dos depoimentos dos entrevistados do caso de Parauapebas, pode-se afirmar que o SBIAE em todas as suas facetas – empresa, Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein, OSS CEJAM e consultoria –, atuou enquanto inteligência técnica em ambos os casos. Segundo Sidney Klajner (Presidente da Sociedade Beneficente Israelita Albert Einstein):

(...) pela reputação e experiência do Einstein em saúde pública, muitos se sentiram confortáveis tendo o Einstein como executor das iniciativas para as quais as doações estavam sendo feitas. Muitos doaram com a condição de que essa ajuda chegasse à saúde pública. (SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA ALBERT EINSTEIN, 2020)

²⁹ Lembrando que, conforme apontado no capítulo teórico, a terceirização da saúde pública do município de São Paulo à Organizações Sociais de Saúde (OSS) é uma prática recorrente.

Portanto, o SBIAE estava acompanhando a escalada da pandemia e monitorando o vírus na China e na Itália, antes de chegar no Brasil (EG). A partir dessa experiência, a organização pôde definir um plano estratégico de enfrentamento robusto e personalizado ao cenário mais crítico possível, à luz das experiências dos outros países. (EG). Segundo o Entrevistado G:

(...) o Einstein começou a estudar e acompanhar o movimento da COVID já em janeiro de 2020, criando espaços de discussão/grupos de trabalho sobre a crise, mesas de crise, fazendo essa monitorização. Na medida em que a COVID foi se espalhando, foram criados planos de enfrentamento, aguardando o momento que o vírus chegasse no Brasil. (ENTREVISTADO G)

Portanto, a busca por informações (*imagens*, nos termos do *framework* analítico) já estava ocorrendo, nesse caso, antes mesmo de conceber a possibilidade de uma colaboração.

Durante esse período estudaram em cima dos dados que vinham recebendo, modelos de saúde populacional imaginando a curva de necessidade de recursos, leitos. (...) Naquele início a SBIAE estava trabalhando com os dados que tinham da China, e depois tentando modular rapidamente com os dados que estavam chegando da Itália, que foi o grande sinal de alerta pro mundo. E aí também nesse momento com os dados da Itália começaram a entender que não seria necessário só recursos respiratórios, que esses pacientes evoluíam com problemas circulatórios e que muitas vezes precisavam de diálise... então também começamos a fazer a programação de necessidade de recurso (ENTREVISTADO G).

Paralelo a esse processo e as mesas de debate, o SBIAE começou a desenhar seu plano de mitigação da COVID-19. Conforme aponta o Entrevistado G, antes da transmissão local do vírus se dar, “(...) estavam treinando os colaboradores, montando as contingências de estrutura para que o plano [de enfrentamento à COVID-19] fosse ativado e comunicando todos os protocolos para a liderança e os colaboradores”.

A primeira fase era quando não houvesse a transmissão local, então, nós desenhamos todas as contingências que aconteceriam até o momento da pandemia chegar ao Brasil e estar instalada de fato, então, nesse momento estávamos treinando os colaboradores, montando as contingências de estrutura para que o plano fosse ativado e comunicando todos os protocolos para a liderança e para o colaborador. (ENTREVISTADO G)

Essa atuação anterior à colaboração também envolveu o diálogo com a gestão pública. De forma semelhante, os órgãos públicos, de maneira independente e descoordenada (à luz do silêncio do Ministério da Saúde [EG]), também estavam acompanhando como podiam as informações referentes à pandemia.

Nesse momento a SBIAE estava fazendo interlocução com a prefeitura – a população de abrangência do Hospital do M’boi era algo em torno de 750 mil habitantes. Nas reuniões com a prefeitura para organizar o território, o Hospital do Campo Limpo (que

era outro grande hospital) [Hospital Municipal Dr. Fernando Mauro Pires da Rocha] diz que teria muita dificuldade de expandir muito os leitos e eles também tinham uma região de abrangência de mais ou menos 750 mil habitantes. Então, como eles teriam dificuldade de fazer a contingência respiratória que era necessária, no volume que a gente imaginava que fosse ser necessário, nós negociamos com a prefeitura então de inverter os fluxos: o M'boi ficaria responsável por todo o atendimento respiratório das duas regiões (mais ou menos 1,5 milhões de habitantes como referência) e o Campo Limpo como referência não-respiratória para as duas regiões. E assim foi feito e dividido o território. (ENTREVISTADO G)

Os estudos sobre o número de leitos e sua distribuição dentro da estrutura do HMDMD “(...) e dentro de um cenário que nós entendemos ser possível, [avaliamos que] a necessidade final era de 220 leitos de UTI e algo em torno de 500 leitos de enfermaria pra COVID”. Porém, no estudo da planta arquitetônica do HMDMD, não havia espaço para 220 leitos da UTI. Segundo o Entrevistado G, “(...) O tamanho máximo que conseguiríamos ter era de 140 leitos de UTI, (...) nos preocupou muito, (...) era um momento difícil para conseguir insumos. Os recursos estavam escassos, (...) afinal foi uma demanda mundial”.

5.2.2 Condições Iniciais

Conforme dito, o cenário antecedente à colaboração teve o encontro do primeiro fluxo (Ambev, Brasil ao Cubo e Gerdau), e o segundo (PMSP e SBIAE), quando a Gerdau procura a SBIAE, enquanto consultoria, levando a ideia de um anexo hospitalar em um hospital público próximo à uma de suas unidades de negócio, na cidade de Guarulhos (SP). Essa foi a ideia aceita com antecedência entre as empresas do primeiro fluxo.

Eles vieram com a proposta numa reunião com o nosso CEO para, inicialmente (isso aconteceu num sábado de manhã), pedir apoio para o Einstein na gestão e dimensionamento de um anexo hospitalar que eles queriam montar num espaço ao lado da fábrica que eles tinham (acho que em Guarulhos) (ENTREVISTADO G).

Neste momento, se dá a janela de oportunidade (KINGDON, 1985; SIMO; BIES, 2007) que viabilizou a colaboração (BRYSON; CROSBY; STONE, 2015). O que se deu foi a compreensão de *utilidade e conveniência* (SIMO; BIES, 2007) por parte de um dos atores da SBIAE.

(...) e, nessa reunião estava o Dr. Guilherme Schettino, diretor de Responsabilidade Social Corporativa (tudo o que se refere à atuação colaborativa junto ao Estado é de responsabilidade dele), que falou o seguinte: “não há porque vocês montarem um serviço novo num lugar que não estava nem preparado para receber... a gente tem o lugar perfeito para vocês que é o lugar mais carente de leitos de São Paulo” (e isso é real tá, o M’Boi, enquanto São Paulo tinha 3 leitos para cada 1.000 habitantes, a região do M’Boi tinha 0,8 leitos para cada 1.000 habitantes, então realmente o recurso leitos estava tirando nosso sono enquanto fazíamos os cálculos da pandemia). (ENTREVISTADO G).

Nesta mesma reunião, a SBIAE aponta sua ideia de construção de um hospital de campanha, uma tenda, no estacionamento do Hospital do M’boi Mirim, a fim de otimizar recursos. Conforme aponta o Entrevistado G “(...) aí o diretor de RSC do SBIAE conta o porquê ele entendia que o hospital do M’boi era importante, particularidades e que seria o único hospital de enfrentamento à COVID-19 da região Sul municipal”.

Porém, o entendimento de Ambev, Brasil ao Cubo e Gerdau acerca da construção dos leitos se dava, também, pela vontade de que a contribuição deixasse “(...) um legado permanente” (EH) ao município de São Paulo e, portanto, um hospital de campanha não fazia sentido. Passa-se pela ideia de geração de valor público no médio e longo prazo (BENINGTON, 2009; MEYNHARDT, 2009; TALBOT, 2011).

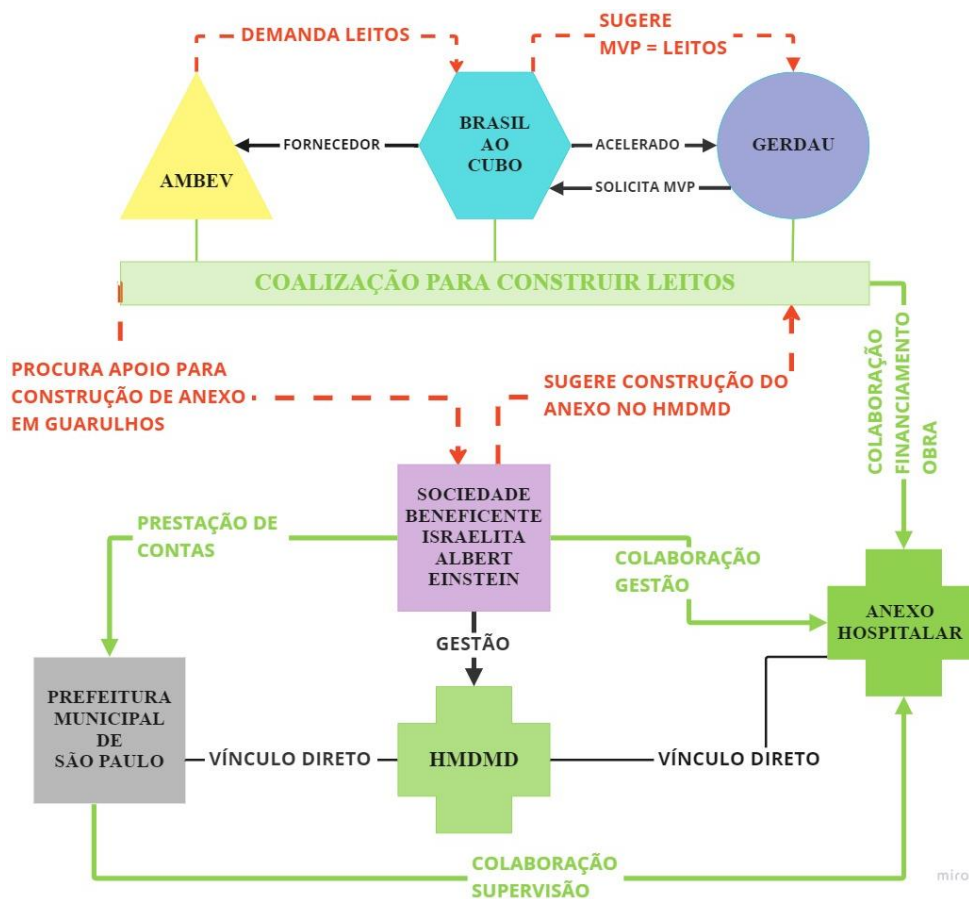
A sugestão para a construção do anexo hospitalar no HMDMD foi prontamente aceita pelos atores envolvidos. Segundo consta nas entrevistas, Ambev e Gerdau resolveram apoiar a construção, cada uma pagando 50% do valor da obra, além de contribuírem de outras maneiras – com produtos e na busca de outras organizações para contribuir, por exemplo (EG; EI). Em seguida à referida reunião, as lideranças do SBIAE entram em contato com a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, para compartilhar a oportunidade que lhes foi trazida e pedir autorização para operacionalização.

(..) nós ligamos pro Secretário de Saúde, que falou rapidamente com o prefeito e, nós recebemos autorização ainda no sábado da alta liderança do Einstein e da alta liderança das empresas envolvidas no projeto. Houve a sinalização positiva, ‘de acordo’ com a Prefeitura (ENTREVISTADO G)

Porém, havia a preocupação da garantia de continuidade na operação do equipamento que seria construído, de modo que a Prefeitura assumisse os custos após a entrega e a SBIAE o gerisse – “(...) a relação das empresas com a prefeitura foi mais no sentido dela assumir o compromisso de que estas estruturas seriam mantidas no SUS depois da pandemia”. Esse

comportamento de colocar condicionantes é apresentado também nas pesquisas de Huang (2020) e Yen (2020), no caso de Taiwan. O mesmo não se deu no caso de Parauapebas.

Figura 3: Sistema relacional entre as organizações colaboradoras na construção do Anexo Hospital do Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch



Fonte: elaborado pelo autor.

É importante destacar que, diferentemente do caso do HCP, aqui não há a percepção de atuação obrigatória ou até mesmo mandatária por parte dos atores. A compreensão do ‘quão necessária é uma intervenção’, ficou a critério da unilateralidade de cada organização envolvida. A responsabilização mútua de todos os envolvidos (SELSKY; PARKER, 2010) se deu a partir do acordo pela construção do anexo, e não foi um incentivador direto. O benefício gerado para as empresas, nesse caso, é potencialmente mais indireto do que no caso do HCP.

Em todas as falas fica explícita a celeridade do processo. Entre a primeira troca realizada por Brasil ao Cubo e Ambev, entre o aceite da PMSP e o início das obras no terreno do Hospital

Municipal Dr. Moysés Deutsch (no bairro Jardim Ângela, no distrito do M'boi Mirim, na zona Sul da cidade de São Paulo) ocorreram 7 dias.

(...) imediatamente a Gerdau e a Ambev toparam, fizeram uma visita [logo em seguida] na área do M'Boi Mirim para eles conhecerem o espaço, o espaço é aprovado, rapidamente eles adequam o projeto para aquela área e na segunda-feira começou a obra. Então, a decisão tomada foi muito rápida. (ENTREVISTADO G)

No dia seguinte ao acerto, a fábrica da Gerdau no estado do Rio de Janeiro começou a enviar matéria prima à fábrica da Brasil ao Cubo no município de Tubarão (SC). Para a Gerdau, esta foi uma oportunidade de utilizar seus produtos em uma ação de investimento social corporativo (EH).

No sábado, Gerdau e Ambev apertaram as mãos, cada um pagando 50% da obra e na segunda a Gerdau já estava enviando matéria prima pra Brasil [ao Cubo]. (ENTREVISTADO I)

Se eu não me engano foram 400 toneladas de aço produzidos no RJ que foram enviadas para Brasil ao Cubo produzir as estruturas (...). A Gerdau não parou a operação. Muitas siderúrgicas pararam. Então se a Brasil ao Cubo precisasse daquele material na urgência que a gente queria, não teria outra forma de entregar. Fizemos uma produção específica para a Brasil ao Cubo, mandou de carreta do estado do Rio de Janeiro para Tubarão (Santa Catarina), que é onde a fábrica da BC. (ENTREVISTADO H)

Inicialmente, o acordo estabelecido foi verbal, e o lastro encontrado se deu justamente pelo envolvimento das altas lideranças de todas as organizações, particularmente nos momentos iniciais (EG; EH; EI).

A alta liderança do Einstein, Ambev, essas coisas... eles foram fundamentais para a decisão rápida inicial, e depois eles acompanharam o projeto com as nossas atualizações e, eventualmente, com visitas periódicas. (ENTREVISTADO G)

Foram essenciais, a gente que tá acostumado em mundo corporativo, qualquer seguimento, às vezes existe uma burocracia necessária, para não gastar tempo e esforço com projetos que tenham o objetivo ali que a empresa ou instituição deseja, mas nesse caso foi muito rápido. Impressionante. E teve participação direta do CEO, VPs e Diretores Executivos para negociação com as outras partes. Então envolveu ali tempo deles para conversar, principalmente nessa primeira semana que comentei contigo, para sentar, negociar e tomar a decisão. Mas é uma negociação muito fácil, porque colocou-se as pessoas acima dos interesses unilaterais. (ENTREVISTADO I)

Nos momentos iniciais e no decorrer das ações colaborativas, parte dos líderes esteve completamente disponível para a ação colaborativa (BRYSON; CROSBY; STONE, 2015), alocando 100% de seu tempo no projeto do anexo hospitalar, bem como de parte das equipes de suas respectivas organizações (EG; EI). A exemplo, no contexto da SBIAE, o

posicionamento em nível estratégico da liderança garantiu equidade na distribuição dos recursos/insumos hospitalares advindos das operações de negócio da SBIAE.

O CEO do Einstein definiu que os recursos seriam igualmente distribuídos entre o público e o privado sob sua gestão. Então se tivesse faltando no público era porque também estava faltando no privado. Então a primeira coisa que a gente ganhou foi a tranquilidade de que a equidade e o apoio existiriam de fato. (ENTREVISTADO G).

As lideranças tiveram um papel crítico e primordial enquanto condutoras e viabilizadoras dos acordos da colaboração, particularmente no que se refere à lideranças *sponsors*, ou seja, que patrocinaram (*sponsorship*) o desenvolvimento das ações a partir de sua autoridade formal (BRYSON; CROSBY; STONE, 2015). Estas, por sua vez, manifestaram-se nas tomadas de decisão de modo qualificado (EG; EH; EI), conforme orientam Hwang e Moon (2020), justamente pela complementariedade de forças e, portanto, as particularidades acerca dos conhecimentos técnicos agregados em cada empresa.

No desenrolar da colaboração se usou um misto de mecanismos formais e informais (ALVES; COSTA, 2020), porém, houve o esforço para a formalização documental do que ‘fosse possível’ durante a própria colaboração e, após, se deu a regularização de todas as ações empreendidas (EG). Ambev e Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert celebraram um contrato de colaboração, envolvendo os recursos financeiros e não-financeiros que ambas as empresas alocariam e destinando-os à Prefeitura Municipal de São Paulo, enquanto beneficiária. Além disso, também se celebrou com a Brasil ao Cubo um contrato de obra.

Então com todos esses parceiros envolvidos, esses *stakeholders* envolvidos, houve uma formalização verbal e depois um contrato feito, até porque tudo isso foi doado para a prefeitura de São Paulo. Então, todo esse trâmite aconteceu e a gente tá na fase final da regularização da obra. (ENTREVISTADO G)

Teve um termo assinado por conta do investimento financeiro da Gerdau e AMBEV e teve a questão do que cada um faria. (...) Essa separação de funções ficou bem definida e teve um contrato entre as partes e o próprio Albert Einstein. Uma condição era que o Einstein pudesse gerir o hospital, porque sabíamos que a prefeitura não daria conta e precisávamos de alguém para operar o HC no primeiro dia. Então, teve algumas amarras que foram importantes. (ENTREVISTADO H)

Houve contrato, mas fomos construindo-o durante o processo. Foi ali um acreditando no outro. Isso se deu pela falta de tempo, porque a gente precisava construir rápido, começar e se fosse esperar toda a parte de contrato para começar, a gente não começaria. Mas a gente assinou o contrato de relação prefeitura e Gerdau, Ambev e Einstein, nesse cenário, e o da obra mesmo, foi Gerdau, Ambev e Brasil ao Cubo, já desde o início. (ENTREVISTADO I)

A informalidade que permeou o início das ações de enfrentamento à COVID-19 encontrou amparo no conjunto de decretos municipais que autorizaram processos e procedimentos emergenciais e excepcionais, “(...) fundamentais, porque deram agilidade pro processo” (ENTREVISTADO G).

A colaboração, portanto, viabilizaria a construção de um anexo hospitalar, com capacidade para 100 leitos de enfermaria em apenas 33 dias (D15; D19). Conforme aponta o Entrevistado G, “(...) o tamanho do projeto seria a exata medida do que precisávamos para ocupar a capacidade plena do hospital” - a partir do estudo que a liderança local do HMDMD realizou, identificou-se que faltariam 80 leitos de UTI para atender a demanda futura. Com o anexo hospitalar pronto, uma das áreas originais do HMDMD que havia sido convertida para 100 leitos de enfermaria, seria deslocada para a nova estrutura (anexo) e, no espaço do prédio original, seriam alocados os leitos de UTI faltantes.

Era exatamente o que o hospital precisava. Por que? Porque a gente tinha uma área no terceiro andar que eram 80 leitos de enfermaria que a gente reverteria para 100 leitos e que, se a gente conseguisse transferir esses 100 leitos que a gente tinha dimensionado, a gente conseguiria ativar essa área inteira como UTI COVID. Então a conta fechou no papel. (...) essa obra externa possibilitou que o M’boi tivesse a quantidade exata de leito de UTI necessária para a região. Pensamos até em eventualmente montar UTI nesse anexo, mas ia ser muito mais complexo. Era muito mais fácil a gente fazer isso na área que a gente já tinha e fizemos. (ENTREVISTADO G)

É perceptível que os momentos iniciais da colaboração contaram com a participação e apoio ativo de todos os envolvidos que, por sua vez, valeram-se de instrumentos (como auditorias, relatórios de sustentabilidade, posicionamentos publicizados e formalização inicial) e relações prévias para se assegurar e confiar (ALTER; UNGER, 2021; PAGE et. al., 2021) que cada *stakeholder* participante pudesse entregar o que havia sido acordado, sem formalismos e de modo célere.

5.2.3 Estrutura

Essa confiança, conforme apontam os entrevistados, estava presente e foi fundamental nas relações entre os colaboradores privados, em todos os momentos. Porém, ela foi

especialmente relevante entre a Sociedade Beneficente Israelita Albert Einstein e a Prefeitura Municipal de São Paulo. Conforme aponta a Entrevistada G, a relação de anos que a SBIAE tem com a PMSP foi um fator de sucesso para o encaminhamento da colaboração, particularmente no que se refere à celeridade, justamente porque no momento em que os fatos estavam se dando, ainda que tenham ocorrido formalizações, nem todas aquelas que são necessárias para que uma obra como o anexo hospitalar fosse iniciada ocorreram antecipadamente. A oportunidade de gerar essa formalização durante e após o desenvolvimento do objeto, advém justamente dessa confiança. Nesse sentido, pode-se atribuir que confiança é, na visão do Entrevistado G, sinônimo (ou viabilizadora) de celeridade.

Com a Prefeitura nós fomos mais ágeis, uma vez que era 100% uma doação, que a gente cumpre a legislação... foi um momento de grande confiança, tá!? Todo mundo ali tinha um objetivo comum. Então a burocracia que geralmente se vê não existiu. As etapas formais foram seguidas. Ninguém vai fazer nada num equipamento público sem a aprovação de quem manda naquele equipamento, que é a Prefeitura. (...) A gente precisava do “de acordo” da Prefeitura. Negociamos em várias reuniões de crise com a Prefeitura tamanho de unidade, como ficaria, até porque tem um plano de trabalho aprovado, a Prefeitura pagou o *headcount* disso tudo, mas o recheio, a capacidade, a expansão da instalação foi toda financiada, planejada, capitaneada pelo Einstein e esses doadores que entraram junto. Então a gente até convidava eles a virem conhecer a obra, acompanhar, ficou aberto para a engenharia da Prefeitura estar lá dentro conosco... mas, de novo, se a gente estava conseguindo resolver e havia essa confiança, no meio da crise, a Prefeitura focou os esforços e os recursos para as outras áreas que não estavam ainda tão bem estruturadas. (ENTREVISTADO G)

É importante ressaltar que, dentre os predicados para a operacionalização da obra, constava a gestão do equipamento pela SBIAE e com a PMSP arcando com os recursos humanos necessários para a operação. Mesmo assim, a SBIAE acabou exercendo, em alguma medida o papel de condução e coordenando as ações. O Entrevistado G também reconhece que o Estado agiu com o papel de tutela à ação, do mesmo modo que as lideranças privadas de cada uma das organizações.

Porém, a gestão pública incidiu diretamente na iniciativa na agenda de Comunicação Visual, onde toda a identidade visual do hospital, seu logo, cores e intervenções de ordem artística foram de iniciativa da prefeitura "(...) e ponto final" (EG), por exigência do próprio poder público, tendo em vista que o equipamento seria do SUS e, portanto, do Estado. Segundo a entrevistada G, "(...) toda a comunicação visual do prédio foi discutida com a Prefeitura, porque nós somos obrigados a fazer isso, tem um padrão a ser seguido. (...) Naquele momento o envolvimento direto, com determinação, foi só da Comunicação Visual" (EG).

Então houve uma delegação de poder, não no sentido ruim da palavra, mas baseado na confiança e no reconhecimento de que as pessoas que estavam ali estavam para fazer mais e melhor, e que as coisas iam acontecer da maneira correta. E aí da mesma maneira que a gente fazia com a nossa alta liderança, a gente fazia com a Prefeitura. A gente conversava também com a área de comunicação da Prefeitura, então, por exemplo, comunicação visual, o logo, vem da Prefeitura e ponto final. Então, essa conversa também foi acontecendo em paralelo, com o comitê local e a área de comunicação da Prefeitura. Toda a comunicação visual do prédio foi discutida com a Prefeitura, porque nós somos obrigados a fazer isso. Tem um padrão a ser seguido. (ENTREVISTADO G)

A prefeitura foi uma facilitadora. Usou também da ideia de complementaridade de forças, delegando poder a atores que faziam parte de seu relacionamento antecedente. A terceirização da liderança a entes privados ocorreu em outros casos, como apontam Wang, Qi e Ran (2022), porém, o Estado exerceu certo controle junto às iniciativas, mesmo que posteriormente (ABBAS *et. al.*, 2021). Deu *voto de confiança* às empresas (com base nos instrumentos geradores de confiança³⁰) para que realizassem a obra, não exercendo poder diretamente no processo decisório – salvo em situações críticas, conforme apontado pelo Entrevistado G, corroborado pelos Entrevistados H e I.

Um ponto importante é dizer que a prefeitura foi essencial para que as coisas acontecessem rápidas também, porque toda a parte regulatória da construção tem que passar pela prefeitura e eles criaram um grupo que nos apoiava diariamente e priorizaram muitas coisas do nosso projeto. Então se não fosse isso e a gente entrasse na fila, com certeza ia demorar um pouco mais. Não vou dizer que tá errado, porque a gente precisa fiscalizar e regular, mas eles colocaram bastante recurso para que isso acontecesse de forma rápida. (ENTREVISTADO I).

A obra foi necessariamente notificada à Secretaria de Engenharia, Obras e Habitação enquanto "(...) uma obra emergencial para o enfrentamento à COVID" (EG) e, portanto, entrou "(...) na regulação dos decretos³¹ que ocorreram e que liberavam vários dos trâmites" (EG) formais, a fim de que a burocracia, ainda que necessária, não fosse um impeditivo às ações – historicamente a burocracia é apontada por empresas enquanto um impeditivo para a ampliação de ações colaborativas com o poder público (BISC, 2020; 2021). Não obstante, "(...) esse processo hoje, de aprovação e de inclusão do AVCB³² está moroso, porque tem muita coisa que

³⁰ Esses instrumentos, conforme comentando anteriormente, são padrões positivados que se propõe a traduzir a atuação empresarial para os *stakeholders* das empresas – como os relatórios BISC, ISEB3 e GRI.

³¹ Esses decretos da cidade de São Paulo podem ser encontrados junto à Controladoria Geral do Município e, dentre diversos temas, consta a prorrogação para pedidos de regularização de edificações (Decreto nº 59.311 de 27 de março de 2020).

³² Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros.

se faz antes de uma obra começar e que só agora está sendo feita, [onde] a Prefeitura [quer] entender o detalhe”.

As organizações privadas tiveram papéis ativos desempenhados na governança da colaboração, onde o SBIAE acabou por representar o interesse público e, naquele momento, os interesses do Estado. Desta forma, se dá a construção de um comitê de crise para o endereçamento das ações de enfrentamento. Segundo o Entrevistado G, “(...) em uma situação de crise, se monta um comitê de crise, cada um tem o seu papel conhecido, bem definido, e as alçadas de decisão tem maior flexibilidade”. Foi a partir desse mesmo entendimento que as quatro organizações privadas envolvidas, a partir do aval da Gestão Pública, definiram em uma das primeiras reuniões após o fechamento do acordo, “(...) as atribuições de cada um dos atores” (EI).

Na percepção dos entrevistados, as atribuições de cada ator estavam em consonância com as *expertises* de cada organização. A Ambev, conforme apontam os Entrevistados H e I, foi responsável pela gestão e secretariado da estrutura de governança, além de outras atribuições, como a busca por outras empresas parceiras que pudessem colaborar de alguma forma com as necessidades do anexo hospitalar, por exemplo.

Em suma, não houve normas e regras formais que delimitavam papéis e responsabilidades. Aqui, as empresas se valeram dessa complementariedade para exercer o poder como quisessem, unilateralmente, dentro dos limites das suas próprias *expertises* e dos acordos verbais realizados. Na visão do entrevistado G, a gravidade da pandemia não permitiu que padrões convencionais de gestão fossem seguidos.

Não dá para querer ir para um lado muito de gestão porque é um momento de guerra. Não tinha manual, regra. A grande maioria das vezes eram acordos verbais entre as quatro organizações que estavam se organizando. (ENTREVISTADO, G)

O contrato que existiu logo no início, segundo o Entrevistado G, se deu entre Ambev e Gerdau por conta do envolvimento de valores financeiros. Na colaboração para a construção do anexo o número maior de atores envolvidos de maneira protagonista na colaboração pode intensificar o entendimento de que a confiança foi ainda mais necessária para preencher as lacunas que os acordos formais deixaram (STRACHWITZ, ALTER E UNGER, 2021) e, também, para fomentar a garantia de que as ações seriam executadas por todos.

Havia autonomia na tomada de decisão para cada uma das empresas e suas respectivas *expertises*, em nível tático e operacional – “(...) tinha de existir a autonomia, justamente pelo

conceito de quase guerra contra a pandemia, era um momento extraordinário” (EH). Havia a comunicação entre os pares, realizada oportunamente, mas não necessariamente recorrentemente. A estrutura de governança concebia momentos de pauta para endereçamento de desafios e oportunidades. Apenas temas mais sensíveis e sistêmicos eram levados à plenária (EI) de maneira emergencial.

Diariamente então existia uma liderança local, de cada uma dessas equipes, dentro do canteiro de obras, e isso era reportado e acompanhado diretamente localmente pela diretoria local do HMDMD. Íamos reportando às lideranças de todas as empresas e à Prefeitura sobre o andamento. (ENTREVISTADO G).

A adaptabilidade era uma premissa (BRYSON; CROSBY; STONE, 2015; PROVAN; KENIS, 2008; SIMO; BIES, 2007; TAKAHASHI; SMUTNY, 2002) para os entrevistados. A própria maneira como se dava a condução das trocas na estrutura de governança se orientava para que a adaptabilidade fosse uma premissa acordada.

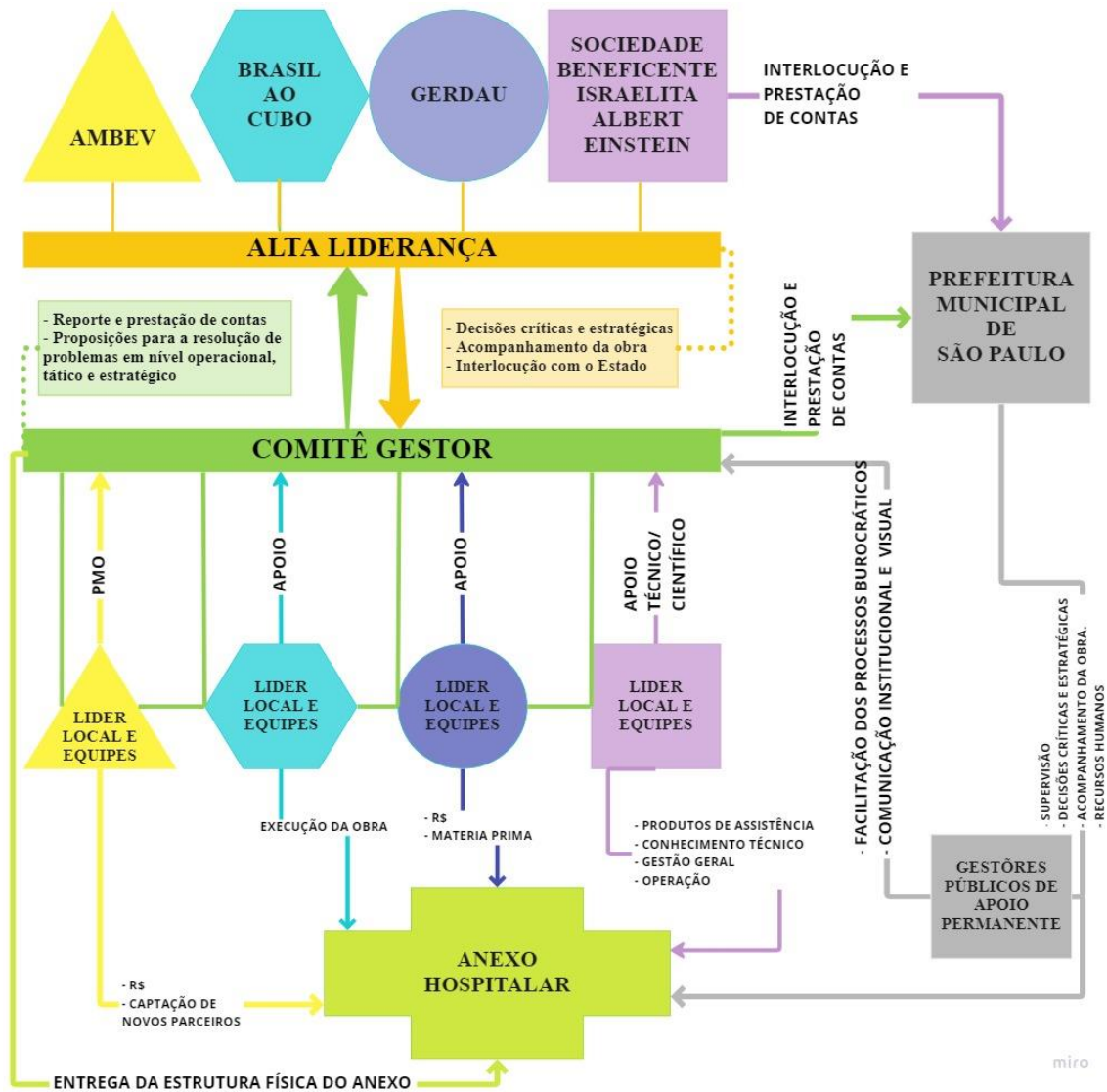
Seguindo o conceito de métodos ágeis, tínhamos uma liderança enquanto PM que era da AMBEV. Basicamente mais horizontalizada, onde cada empresa estava cuidando de um tema, e o conduzia do começo ao fim. (ENTREVISTADO H).

Quem puxou a liderança ali, dessa estrutura organizacional, foi a AMBEV. (...) A pauta já vinha da AMEBEV, que a deixava muito bem definida, foram muito organizados em relação a isso, tanto que a gente chegou a replicar o modelo em outras ações. (ENTREVISTADO I).

Alguns dos subgrupos de trabalho “(...) tinham reuniões diárias de manhã, 30 minutos, usando Método Ágil para ver a demanda do dia. Para entregar um hospital em 30 dias, muito do que você faz em 7 dias, acaba tendo que fazer num turno da manhã”. Tal celeridade era também uma realidade no reporte das atividades às lideranças, de modo que foi possível a “(...) alta liderança [acompanhar] 100% do processo, sendo informada diariamente do andamento” (EG).

Mesmo que os processos não tenham sido analisados, é válida a consideração apresentada por Bryson, Crosby e Stone (2015) no sentido de que processos diversos, neste caso estabelecido a partir das estruturas de subgrupos para a operacionalização das ações, tendem a facilitar a implementação dos acordos definidos na colaboração (BRYSON; CROSBY; STONE, 2015) e, portanto, envolvem aspectos como a comunicação entre os atores, a confiança e comprometimento dos mesmos.

Figura 4: Estrutura de colaboração para a construção do anexo hospitalar do HMDMD



Fonte: elaborado pelo autor.

As organizações colaboradoras mobilizaram o que acreditaram ser possível e necessário para a ação de construção do anexo hospitalar do Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch. Portanto, a ambidestria temporal (PAGE *et. al.*, 2021) foi impactada positivamente na medida em que os envolvidos estavam alocando 100% de seu tempo de trabalho em ações que, juntas, congregavam para que o objetivo fosse atingido. Isso porque a ambidestria temporal é facilitada uma vez que, ao alocarem completamente seu tempo nas ações colaborativas, houve a oportunidade da ampla exploração e aproveitamento dos conhecimentos já consolidados por

cada um dos participantes da colaboração, bem como os novos conhecimentos, frutos do próprio processo colaborativo (PAGE *et. al.*, 2021).

Porém, houve uma sobrecarga junto à equipe de gestão da SBIAE que, para além da construção do anexo em si, lidou com outros componentes indiretos que garantiram a exequibilidade da obra; nas palavras do Entrevistado G, “(...) não existia a possibilidade de ignorar outros aspectos que não estivessem vinculados diretamente ao anexo” (EG), porque “(...) tudo se estava interconectado” (EI).

A própria gestão do relacionamento entre os atores foi facilitada tendo em vista a convergência de propósitos (EG; EH; EI) e, portanto, nos aspectos espaciais, o encaminhamento eficaz de potenciais tensionamentos se deu pela existência do próprio Comitê, fortalecido pelos participantes e lideranças enquanto espaço de governança, na medida em que passaram a se dedicar, quando não integralmente, majoritariamente às ações advindas dessa estrutura de poder.

Além disso, os subgrupos favoreceram positivamente a separação e integração da exploração e aproveitamento de conhecimentos (PAGE *et. al.*, 2021), uma vez que cada uma dessas subestruturas alocava seu tempo conforme fossem necessários, em seu próprio juízo de valor. Esse contexto de organização entre as empresas nas esferas do Comitê e subgrupos, forçou cada um dos subgrupos a alinharem-se e adaptar-se aos acordos estabelecidos (PAGE *et. al.*, 2021) no Comitê, enquanto fórum amplo. Em suma, a estrutura de governança estabelecida corroborou para o endereçamento eficaz das tensões e oportunizou a entrega do Anexo hospitalar em aproximadamente 30 dias.

Parte da contribuição financeira da Gerdau se deu na doação de 100 toneladas de aço para as estruturas do anexo hospitalar, acompanhando a execução da obra junto à Brasil ao Cubo, líder da construção. A busca por outros recursos financeiros e a obra em si, ficou sob a responsabilidade compartilhada da Ambev e Gerdau. À SBIAE coube a orientação técnica sobre os protocolos e parâmetros de saúde necessários para que o anexo fosse uma estrutura segura, além da busca de recursos vinculados à assistência – “(...) mobiliários, materiais, equipamentos, respiradores” (EG).

No que se refere às situações ditas *críticas* pelos entrevistados, a postura do comitê gestor da colaboração era propositiva. Segundo o Entrevistado G, corroborado pelo Entrevistado I, “(...) nas decisões críticas, a gente preparava o pleito e levava já a decisão com

os prós e contras para as altas lideranças das empresas e com a Prefeitura, validava a decisão e rapidamente descia com a tomada de decisão feita, pois não havia tempo”.

5.2.4 Accountabilities and outcomes

No que se refere à prestação de contas à sociedade, posteriormente à colaboração cada organização teve liberdade para publicizar sua parte de contribuição dentro de seus próprios parâmetros e em seus reportes específicos, uma vez que as empresas contribuíram dentro de suas especificidades de negócio. Porém, existia um discurso único sobre a colaboração que se deu, e quais as contribuições ocorridas. Para tanto, foi estabelecido um grupo de trabalho de comunicação que centralizava esta pauta e fornecia as orientações para todos os envolvidos (EG; EH; EI). Cabia às lideranças locais de cada organização alinhar pormenores com seus superiores (EI).

Os papéis e responsabilidades na colaboração foram estabelecidos com base no valor tangível e intangível que cada uma das empresas poderia entregar. Assim, na visão dos Entrevistados G, H e I, a prerrogativa da complementariedade nessas atribuições colaborou para que as ações se dessem de maneira mais eficaz e eficiente, garantindo a celeridade e efetividade na geração de valor público aos cidadãos da cidade de São Paulo. O Entrevistado I destaca o papel das organizações técnicas envolvidas, Brasil ao Cubo e SBIAE, enquanto atores mandatórios para a conclusão da obra nos termos em que se deram.

Questionados sobre espaços literais ou simbólicos para reflexão sobre o trabalho conjunto dentre os envolvidos, torna-se evidente nas falas dos Entrevistados H e G que este foi um processo solitário. Ainda que posteriormente se tenha refletido ativamente sobre a experiência em fóruns específicos, no momento em que a colaboração se deu não havia esse espaço, e a reflexão sobre a atuação se dava de maneira concorrente a mesma. Tal realidade corrobora com o entendimento de Bryson Crosby e Stone (2015), quando apontam que em situações emergenciais, as metas e indicadores não podem ser formulados com antecedência, o que demanda o aprendizado do trabalho conjunto no próprio processo, onde a resiliência e as reavaliações se configuram enquanto necessidades constantes.

Segundo Wang, Qi e Ran (2022), a resiliência está na mobilização de recursos existentes para atender às novas condições e situações operacionais, algo latente no enfrentamento à COVID-19. Um dos grandes aprendizados destacados pelo Entrevistado H, em mais de um momento durante a entrevista, se refere a pautar a atuação da organização em informações e orientações advindas de órgãos técnicos e oficiais, sendo este um ponto de inferência para a assertividade das ações e para o ajustamento dos recursos, de modo eficaz, frente às novas situações que se apresentavam cotidianamente.

Os efeitos de curto prazo foram distintos para os entrevistados. Para além do incremento imediato na estrutura de saúde pública do município de São Paulo para enfrentamento à pandemia (EG), o fomento à cultura de atuação em rede e a comunicação assertiva foram efeitos percebidos no curto prazo pelos Entrevistados H e G, respectivamente, e que estão relacionados aos efeitos de aprendizagem, conforme apontam Clarke e Fuller (2010 *apud.* BRYSON; CROSBY; STONE, 2015).

Para o Entrevistado I, a colaboração e o propósito ao qual se prestava surtiu efeito imediato no clima organizacional, sendo este um resultado inesperado da colaboração (CLARKE; FULLER, 2010 *apud.* BRYSON; CROSBY; STONE, 2015). Ele ressalta este ponto enquanto relevante justamente porque o enfrentamento à COVID-19 foi uma oportunidade de fortalecimento do engate afetivo entre colaboradores e organizações.

(...) o comitê de lideranças da Gerdau foi criado e, todos os dias eram só notícias ruins que chegavam, medo, incerteza etc. Soube que a primeira notícia positiva foi a construção do hospital. Depois disso o clima do conselho de lideranças mudou, soube. Talvez o hospital tenha sido um divisor de águas aqui dentro da empresa para mudar esse clima. O colaborador sempre espera que sua empresa possa ser protagonista junto à sociedade e seus problemas. As pessoas querem ter orgulho de onde estão e contribuem. (ENTREVISTADO I)

No médio prazo, o principal efeito destacado por todos os entrevistados é a própria contribuição permanente à estrutura de saúde do SUS na zona Sul da cidade de São Paulo, ou seja, um efeito resultante do processo de planejamento da colaboração (CLARKE; FULLER, 2010 *apud.* BRYSON; CROSBY; STONE, 2015). A ação é classificada por todos enquanto um *legado* para uma região que, antes mesmo da pandemia, tinha baixa disponibilidade de leitos por habitante.

Além de ele ter possibilitado o incremento de leitos de UTI e ter dado a capacidade final que a gente precisava pra fazer todo o enfrentamento, ele fica como um legado pós COVID. Poucas cirurgias eletivas eram feitas antes da pandemia, justamente pela

baixa disponibilidade. O M'boi no pós COVID-19, sai com mais leitos de enfermaria e amplia os leitos de UTI. Então o M'boi hoje tem 60 leitos de UTI e 326 leitos no total. Antes era 240. O legado ele fica e isso é o diferente de um hospital de campanha. Alí o legado é permanente faz toda a diferença para a população. (ENTREVISTADO G)

A noção de valor público apresentada por Talbot (2011) e corroborada por Benington (2009); Meynhardt (2009), enquanto tudo aquilo que é compreendido enquanto valioso pela coletividade, encontrou lastro no posicionamento do Entrevistado G, quando este confronta o cenário da infraestrutura de saúde pública pré-colaboração e pós-colaboração, atribuindo o empreendimento do Anexo enquanto um 'legado' à saúde pública do município de São Paulo – posição esta reverberada pelos Entrevistados H e I e alinhada à compreensão de Bryson, Crosby e Stone (2015) e Vangen, Hayes e Cornforth (2015), que defendem que ações colaborativa entre o Estado e entes privados devem, por própria razão de existência, gerar valor público.

5.3 CONGREGANDO A EXPERIÊNCIA DE AMBOS OS CASOS

O Quadro 8, abaixo, apresenta resumidamente pontos relevantes apreendidos a partir da análise dos dois casos. Este é um esforço de síntese para que o leitor possa, visual e objetivamente, vislumbrar a manifestação dos constructos do *framework* analítico em ambos os casos.

Quadro 8 – Destaques dos constructos descritivos em cada um dos casos analisados

| CATEGORIA | CONSTRUCTO DESCRITIVO | Hospital de Campanha de Parauapebas | Anexo hospital do Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch de São Paulo |
|-------------------------------|-----------------------|--|--|
| Condições gerais antecedentes | Recursos disponíveis | Ainda que existissem recursos e equipamentos de saúde, estes eram escassos frente à demanda (não limitada apenas ao município de Parauapebas) e, portanto, já estavam sobrecarregados no cenário pré pandêmico. A percepção de escassez, tanto pela PMP quanto pela Vale, foi um dos motivadores para aproximação de | A percepção da escassez de recursos foi contundente às organizações envolvidas. O olhar foi direcionado por cada uma delas de acordo com (I) as especificidades de seus negócios e como poderiam contribuir e; (II) o entendimento geral do Estado e órgãos especializados ao redor do mundo sobre quais os recursos precisavam ser priorizados. |

| | | | |
|--------------------|------------------------|---|--|
| | | ambos no enfrentamento à COVID-19. | |
| | Ambiente institucional | A empresa e o município têm uma forte relação de codependência e, na prática, os limites dos papéis e responsabilidades no enfrentamento à COVID-19 não são tão explícitos na percepção dos entrevistados, ainda que estes fossem limitados pelos papéis oficiais enquanto entes privado e público. | As organizações tinham relações de negócio anteriores à pandemia. Estas relações, bem como a imagem pública das mesmas, foram fatores primordiais para a aproximação entre os mesmos. Destaca-se o papel fundamental desempenhado pela relação histórica entre a SBIAE e PMSP no HMDMD. |
| Condições iniciais | Turbulência | O cenário pandêmico caracteriza-se enquanto turbulento. Nesse sentido, em ambos os casos novas estruturas e processos foram estabelecidos para conduzir o enfrentamento à COVID-19, à luz das necessidades emergenciais que caracterizaram o período. | |
| | Imagens | Nos primeiros momentos, as informações disponíveis advinham do cenário global e chegavam até a empresa de modo célere, tendo em vista os negócios que a mesma possui junto à China. O poder público, por sua vez, não recebeu informações e orientações do Ministério da Saúde, apenas da gestão da saúde em nível estadual. Num segundo momento, os investimentos privados e a gestão empregada pelo poder público viabilizaram a testagem sistêmica da população, de modo a gerar informações assertivas sobre o cenário em nível local. Colaboradores técnicos orientavam, dentro de suas competências, as lideranças envolvidas na colaboração, de modo que se fossem tomadas decisões assertivas e embasadas em conhecimentos científicos. | Tendo em vista a especificidade técnica do SBIAE, gestora do HMDMD, o acompanhamento da COVID-19 já estava ocorrendo meses antes da chegada da pandemia no Brasil. Assim, os hospitais do SUS sob sua gestão já estavam sendo preparados com certa antecedência. As outras organizações também acessaram informações previamente, ainda que de maneira mais geral e à luz das suas relações de negócio com a China, bem como as informações publicizadas pela imprensa. As informações que levaram à colaboração tiveram, enquanto origem, a SBIAE e seu conhecimento técnico. |
| | Acordo inicial | A liderança teve papel chave para que os acordos iniciais se dessem e não fossem, num primeiro momento, necessariamente positivados. Nos momentos iniciais a ativação das | A partir da ideia de complementariedade, Ambev e Gerdau resolveram apoiar a construção, cada uma pagando 50% do valor da obra, além de contribuírem de outras maneiras. Brasil ao Cubo seria |

| | | | |
|--------------------------------------|-----------------|--|--|
| | | lideranças privadas pelo prefeito, responsável por levar as demandas iniciais à Vale, foi intensa. Ainda assim, há a percepção de engajamento voluntário dos atores nos momentos iniciais, e empenho nas articulações para os encaminhamentos necessários ao enfrentamento da COVID-19. A partir dessas primeiras trocas, a Vale sinalizou no que poderia atuar e o Prefeitura deu direcionamento a outros seguimentos da sociedade. Dentre as iniciativas, a Vale se disponibilizou a edificar um Hospital de Campanha (HC) e contratar uma organização sem fins lucrativos, Instituto Acqua, para operá-lo, ao passo que iniciou a reforma e equipagem de uma ala desativada do antigo Hospital Municipal da cidade. | responsável pela construção. A SBIAE seria responsável pela condução do anexo hospital e a PMSP assumiria todos os custos posteriores, necessários à manutenção e funcionamento do anexo. |
| | Liderança | Envolvidas de modo permanente e ativo desde o primeiro momento. | Envolvidas de modo permanente e ativo desde o primeiro momento. |
| Estrutura colaborativa | Adaptabilidade | Compreendida por todos os entrevistados enquanto um predicado para a manutenção da colaboração. | Compreendida por todos os entrevistados enquanto um predicado para a manutenção da colaboração. |
| | Normas e regras | Grande parte das normas e regras que tutelavam a relação colaborativa eram tácitas e encontravam respaldo nos termos das leis que se aplicam a entes privados e públicos, genericamente. | Não houve normas e regras formais que delimitavam papéis e responsabilidades. Aqui, as empresas se valeram da complementariedade para exercer o poder como quisessem, unilateralmente, dentro dos limites das suas próprias expertises e dos acordos verbais realizados. |
| | Ambidestria | Equipes exclusivas, plenamente dedicadas, e estruturas de gestão específicas, corroboraram para o endereçamento eficaz de tensões. | Equipes exclusivas, plenamente dedicadas, e estruturas de gestão específicas, corroboraram para o endereçamento eficaz de tensões. |
| <i>Accountabilities and Outcomes</i> | Valor público | Ainda que o hospital de campanha tenha um caráter efêmero, as ferramentas e equipamentos utilizados no mesmo, bem como outras ações tangenciais, foram direcionadas à saúde municipal e geraram benefícios à população do município de maneira permanente, impactando positivamente a saúde pública local. | A ação é classificada por todos os entrevistados enquanto um legado para uma região que, antes mesmo da pandemia, tinha baixa disponibilidade de leitos por habitante. |

| | | | |
|--|------------------------------------|--|--|
| | Efeitos imediatos e intermediários | Tanto no curto quanto no médio prazo, houve o desenvolvimento de hábitos positivos de mitigação de contágio e no fluxo de comunicação entre empresa e poder público. Especificamente no médio prazo, a colaboração garantiu também a reforma de alas permanentes do hospital geral do município. | No curto prazo, incremento imediato na estrutura de saúde pública do município e fomento à cultura de atuação em rede e comunicação assertiva; no médio prazo, o principal efeito destacado por todos os entrevistados é a própria contribuição permanente à estrutura de saúde do SUS na zona Sul da cidade de São Paulo. |
| | Aprendizagem contínua | O aprendizado se deu de maneira orgânica e dependente da individualidade de cada ator em absorver ou não a experiência colaborativa. | Ainda que posteriormente se tenha refletido ativamente sobre a experiência em fóruns específicos, no momento em que a colaboração se deu não havia esse espaço, e a reflexão sobre a atuação se dava de maneira concorrente a mesma e de modo individual por cada ator. |
| | <i>Accountabilities</i> complexas | Houve o alinhamento de discurso entre as organizações colaboradoras, mas a prestação de contas das ações ficou a cargo do poder público. | Posteriormente à colaboração cada organização teve liberdade para publicizar sua parte de contribuição dentro de seus próprios parâmetros e em seus reportes específicos, uma vez que as empresas contribuíram dentro de suas especificidades de negócio. Porém, existia um discurso único sobre a colaboração que se deu, e quais as contribuições ocorridas. |

Fonte: elaborado pelo autor.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste trabalho se propôs a descrever duas experiências de colaboração público-privada, empreendidas para o enfrentamento à COVID-19. Ambas as colaborações tiveram enquanto objeto, a melhoria da infraestrutura de saúde pública de determinados territórios.

No cenário antecedente às colaborações, relações prévias e imagem pública positiva merecem destaque enquanto fatores necessários para que as aproximações se dessem e houvesse confiança entre os pares. Em ambos os casos, relações anteriores ofereceram segurança aos envolvidos, para que os trabalhos ocorressem de modo célere e, muitas vezes, sem o alinhamento entre todos os envolvidos. Não obstante, o mutualismo nos interesses à luz da percepção de escassez de recursos também foram fatores facilitadores para o estabelecimento das colaborações.

Nos momentos iniciais da colaboração, as informações técnicas e científicas foram norteadoras para as tomadas de decisão. O envolvimento das lideranças, de modo ativo, frequente e permanente, forneceu lastro para que os acordos iniciais se dessem e não fossem, num primeiro momento, necessariamente positivados. Além disso, a noção explícita das organizações acerca de suas próprias *expertises* nortearam as contribuições iniciais de cada uma.

A criação de estruturas de governança específicas, elaboradas de modo personalizado para o atendimento das demandas, horizontalizadas, multidisciplinares e com a participação de lideranças formais, foi uma prática em ambos os casos. Estas mesmas estruturas permitiram que houvesse poucos conflitos ou situações ambídestras, tendo em vista o alinhamento coletivo dos caminhos a serem seguidos.

Não obstante é possível afirmar que ambas as colaborações tinham como objetivo central contribuir positivamente com o interesse público e, portanto, o resultado das colaborações gerou valor público junto à saúde pública e seu sistema, ao menos no médio prazo. Os efeitos de curto prazo nessas colaborações acometeram tanto as populações que se beneficiariam das infraestruturas de saúde pública, quanto as relações das organizações colaboradoras e o fluxo de comunicação das mesmas.

Outrossim, tendo em vista o cenário turbulento, não houve tempo para que se escabeçassem espaços coletivos, simbólicos ou literais, de aprendizagem contínua ou reflexão acerca da própria atuação. Por fim, a prestação de contas para a sociedade sobre a colaboração e os resultados entregues, ficou a cabo de cada organização envolvida, fazendo-o unilateralmente, mas a partir de alinhamento prévio sobre o teor do que seria comunicado. No caso de Parauapebas, a noção de obrigatoriedade à prestação de contas ficou a cabo do poder público.

Pesquisas nacionais que se debruçam na agenda de colaborações público-privadas são escassas. Isto se agrava quando se consideram cenários de crise e turbulência, mesmo que elas sejam amplamente utilizadas nesses contextos (ABBAS et al., 2021; HUANG, 2020; KLIMOVSKY; MALY; NEMEC, 2021; SEDDIGHI et al., 2021; WANG; QI; RAN, 2022; YEN, 2020; ZHANG; SHEN; YU, 2020). Porém, deve-se reconhecer alguns esforços recentes, de pesquisas que se dedicaram a olhar para a atuação conjunta entre o Estado e a iniciativa privada para o enfrentamento aos efeitos da COVID-19 na dinâmica social (VIEIRA; SERVO, 2021; LIMA; PEREIRA; MACHADO, 2020; RODRIGUES; AZEVEDO, 2020; COMUNITAS, 2020:2; VAZ, *et. al.* 2020; ALVES; COSTA, 2020).

Cada uma das colaborações público-privadas tem suas especificidades e, por isso, os achados encontram na generalização um desafio permanente. Ainda assim, nesta pesquisa, as experiências analisadas confrontadas com a literatura, permitem fornecer pistas aos gestores públicos e privados sobre condutas que podem ser assumidas para que as colaborações sejam exitosas em seus objetivos, principalmente no que se refere a cenários de crise. Além disso, esta pesquisa contribui com o debate acadêmico de um tema ainda pouco debatido e explorado, mesmo que as colaborações entre o poder público e privado sejam cada vez mais frequentes, tanto na figura das empresas quanto de organizações da sociedade civil.

Dentre as limitações deste estudo, pode-se destacar a coleta de dados. Houve grande dificuldade em se acessar servidores públicos da Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal de São Paulo para as entrevistas, tendo em vista a curva temporal e os procedimentos pouco claros necessários para se conseguir as autorizações necessárias. Outro ponto parece ser o receio por parte de gestores públicos em fornecer informações quando há o envolvimento da iniciativa privada em ações conjuntas. Caminhos não formais precisaram ser seguidos para chegar a atores necessários à pesquisa.

Pesquisas futuras têm a oportunidade de utilizar o *framework* analítico proposto por esta pesquisa para analisar casos de colaboração público-privada, também em cenários turbulentos – mas não especificamente. Com o acúmulo destas pesquisas, será possível futuramente se construir um protocolo de atuação colaborativa para gestores públicos e privados, genérico e passível de aplicação em diferentes situações.

REFERÊNCIAS³³

ABBAS, Hafiz Syed Mohsin; XU, Xiaodong; SUN, Chunxia; GILLANI, Samreen; RAZA, Muhammad Ahsan Ali. Role of Chinese government and Public–Private Partnership in combating COVID-19 in China. **Journal of Management and Governance**, [S. l.], n. 0123456789, 2021. DOI: 10.1007/s10997-021-09593-7. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10997-021-09593-7>.

ACEVEDO, Claudia Rosa; NOHARA, Jouliana Jordan. **Como Fazer Monografias: TCC, Dissertações e Teses**. Editora Atlas SA, 2000.

AGRANOFF, Robert; MCGUIRE, Michael. **Collaborative Public Management: New Strategies for Local Governments**. Washington D.C.: Georgetown University Press, 2003. Disponível em: <https://br1lib.org/book/1258001/9c25fb>.

ALVES, Mário Aquino; COSTA, Marcelo Marchesini Da. Colaboração entre governos e organizações da sociedade civil em resposta a situações de emergência. **Revista de Administração Pública**, [S. l.], v. 54, n. 4, p. 923–935, 2020. DOI: 10.1590/0034-761220200168.

AMBEV. **Relatório Anual e ESG. 2021**. Disponível em: <<https://api.mziq.com/mzfilemanager/v2/d/c8182463-4b7e-408c-9d0f-42797662435e/735be995-4658-0bbb-0c66-3be9f0987be0?origin=1>>. Acesso em: 05 jan. 2023

ANDRADE, Raphael Jesus Campos De; SOUSA-FILHO, José Milton De; ALMEIDA, Fátima Evaneide Barbosa De; CÂMARA, Samuel Façanha. Pandemia se Combate em Rede! Desafios da COVID-19 no Nordeste do Brasil. **Revista de Administração Contemporânea**, [S. l.], v. 25, n. spe, p. 1–10, 2021. DOI: 10.1590/1982-7849rac2021200256.por.

B3. **O que é o ISE B3**. 2022. Disponível em: < <https://iseb3.com.br/o-que-e-o-ise>>. Acesso em: 01 dez. 2022.

BARDIN, Laurence; DE CONTEÚDO, Análise. Lisboa: Edições 70. **Obra original publicada em**, 1977.

BENINGTON, John. Creating the public in order to create public value? **International Journal of Public Administration**, [S. l.], v. 32, n. 3–4, p. 232–249, 2009. DOI: 10.1080/01900690902749578.

BLOMSTROM, R. L.; DAVIS, Keith. **Business and society: Environment and responsibility**. 1975.

³³ De acordo com a Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR 6023 (2002).

BOGNER, Alexander; LITTIG, Beate; MENZ, Wolfgang (Eds). **Interviewing experts**. New York: Palgrave Macmillan, 2009.

BOIN, Arjen; 'T HART, Paul. Public Leadership in Times of Crisis: Mission Impossible? **Public Administration Review**, [S. l.], v. 63, n. 5, p. 544–553, 2003. DOI: 10.1111/1540-6210.00318.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, [2016]. 496 p. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf. Acesso em: 24 dez. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde**. 2022. Disponível em: < <https://cnes.datasus.gov.br/>>. Acesso em: 30 dez. 2022

BRESSER-PEREIRA, Luiz Carlos. **A reforma do Estado nos anos 90**. Lua Nova, 1998.

BRYSON, John M.; CROSBY, Barbara C.; STONE, Melissa Middleton. The design and implementation of cross-sector collaborations: Propositions from the literature. **Public Administration Review**, [S. l.], v. 66, n. SUPPL. 1, p. 44–55, 2006. DOI: 10.1111/j.1540-6210.2006.00665.x.

BRYSON, John M.; CROSBY, Barbara C.; STONE, Melissa Middleton. Designing and Implementing. **Public Administration Review**, [S. l.], v. 75, p. 647–663, 2015. DOI: 10.1111/puar.12432. Disponível em: <http://dblp.uni-trier.de/db/conf/icse/icse96.html#GodartCCMS96>.

BOWLES, Jeremy; LARREGUY, Horacio; LIU, Shelley. Countering misinformation via WhatsApp: Preliminary evidence from the COVID-19 pandemic in Zimbabwe. **PloS one**, v. 15, n. 10, p. e0240005, 2020.

CARROLL, Archie B. BUCHHOLTZ, Ann K. **Business & Society: Ethics and Stakeholder Management**. 7th Edition. Ohio, USA. South-Western Cengage Learning. 2008

CAPPELLE, Mônica Carvalho Alves; MELO, Marlene Catarina de Oliveira Lopes; GONÇALVES, Carlos Alberto. Análise de conteúdo e análise de discurso nas ciências sociais. **Organizações Rurais e Agroindustriais/Rural and Agro-Industrial Organizations**, v. 5, n. 1511-2016-131205, 2003.

CAVALCANTE, Ricardo Bezerra; CALIXTO, Pedro; PINHEIRO, Marta Macedo Kerr. Análise de conteúdo: considerações gerais, relações com a pergunta de pesquisa, possibilidades e limitações do método. **Informação & Sociedade: Estudos**, v. 24, n. 1, p. 13-18, 2014.

COMUNITAS. BISC – Benchmarking do Investimento Social Corporativo. 2013.

_____ BISC – Benchmarking do Investimento Social Corporativo. 2018.

_____ BISC – Benchmarking do Investimento Social Corporativo. 2019.

_____ BISC – Benchmarking do Investimento Social Corporativo. 2020.

_____ BISC – Benchmarking do Investimento Social Corporativo. 2021.
_____ Governança público-privada e o legado para o Brasil. São Paulo: Comunitas. 2020.

CORDEIRO, Alexander Magno *et. al.* Revisão sistemática: uma revisão narrativa. **Comunicação Científica**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 6, p. 428-430, 2007.

CORTELLA, Mario Sergio. **Educação, escola e docência: novos tempos, novas atitudes**. Cortez Editora, 2016.

DE ANDRADE, Carlos Drummond. **Amar se aprende amando: poesia de convívio e de humor**. Record, 2001.

DONG, Qiang; LU, Jiahuan. In the shadow of the government: The Chinese nonprofit sector in the COVID-19 crisis. **The American review of public administration**, v. 50, n. 6-7, p. 784-789, 2020.

DOS SANTOS, Niedja de Andrade e. Silv. Forte. Multi-level governance tackling the covid-19 pandemic in china. **Revista de Administracao Publica**, [S. l.], v. 55, n. 1, p. 95–110, 2021. DOI: 10.1590/0034-761220200494.

EPSTEIN, Edwin M. The corporate social policy process: Beyond business ethics, corporate social responsibility, and corporate social responsiveness. **California management review**, v. 29, n. 3, p. 99-114, 1987.

FERLIE, Ewan. Caracterização da Nova Gestão Pública. In: FERLIE Ewan *et. al...* *A Nova Administração Pública em Ação*. Brasília: Ed. UNB / ENAP, 1996.

FISCHER, Rosa Maria; FEDATO, Cristina; MENDONÇA, Luciana Rocha de; BOSE, Monica. Desafios da atuação social através de alianças intersetoriais. In: FEA/USP. **Anais do IV SEMEAD – Seminários em Administração**. São Paulo: FEA/USP, 22/25 março 2003.

FISCHER, Rosa Maria. Estado, mercado e terceiro setor: uma análise conceitual das parcerias intersetoriais. **Revista de Administração-RAUSP**, v. 40, n. 1, p. 5-18, 2005.

FREITAS, Carlos Machado de; SILVA, Isadora Vida de Mefano; CIDADE, Natália da Cunha. COVID-19 as a global disaster: challenges to risk governance and social vulnerability in Brazil. **Ambiente & Sociedade**, v. 23, 2020.

GERDAU. **Relatório de Atuação Social Gerdau 2020**. Disponível em: <<https://www2.gerdau.com.br/sites/default/files/PDF/Relatorio-Atuacao-Social-2020.pdf>> . Acesso em: 05 fev. 2023.

GIFE. Grupo de Institutos e Fundações Empresariais. **Censo GIFE 2018**. 2019
_____. **Censo GIFE 2020**. 2021
_____. **Investimento Social Privado**.
Disponível em: < <https://gife.org.br/investimento-social-privado/>>. Acesso em: 30 nov. 2022.

GREVE, Carsten; HODGE, Graeme. Public-private partnerships and public governance challenges. **The New Public Governance?**, p. 165-178, 2010.

GUORNIK, Hugo Pedro; MENDONÇA, Patricia Maria Emerenciano. *Framework conceitual para análise das Colaborações Público-Privadas em Contextos de Crise e Turbulência*. **IX Encontro de Administração Pública da ANPAD VI - EnAPG 2022**. 2022. Disponível em: <<http://anpad.com.br/uploads/articles/119/approved/ef35613fc5fa4c4c512d552533f5e6f2.pdf>>. Acesso em: 02 mar. 2023

HOOD, Christopher. A public management for all seasons?. **Public administration**, v. 69, n. 1, p. 3-19, 1991.

HUANG, Irving Yi Feng. Fighting COVID-19 through Government Initiatives and Collaborative Governance: The Taiwan Experience. **Public Administration Review**, [S. l.], v. 80, n. 4, p. 665–670, 2020. DOI: 10.1111/puar.13239.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Prévia da população calculada com base nos resultados do Censo Demográfico 2022 até 25 de dezembro de 2022**. 2022a. Disponível em: <https://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo_Demografico_2022/Previa_da_Populacao/POP2022_Municipios.pdf>. Acesso em: 29 dez. 2022

_____. **IBGE Cidades**. 2022b. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/parauapebas/panorama>>. Acesso em: 29 dez. 2022

INSTITUTO ETHOS DE EMPRESAS E RESPONSABILIDADE SOCIAL. **Conceitos Básicos e Indicadores de Responsabilidade Social Empresarial**. São Paulo, Instituto Ethos, 2007. Disponível em: <https://www.ethos.org.br/wp-content/uploads/2014/05/Conc_Bas_e_Indic_de_Respon_Soc_Empres_5edi.pdf>. Acesso em: 30 nov. 2022.

KINGDON, John W. **Agendas, Alternatives, and Public Policy**. [s.l: s.n.]. v. 100 DOI: 10.2307/2150882.

KISSLER, Leo; HEIDEMANN, Francisco G. Governança pública: novo modelo regulatório para as relações entre Estado, mercado e sociedade? **Revista de Administração Pública**, [S. l.], v. 40, n. 3, p. 479–499, 2006. DOI: 10.1590/s0034-76122006000300008.

KIVLENIECE, Ilze; QUELIN, Bertrand V. Creating and capturing value in public-private ties: a private actor's perspective. *Academy of Management Review*, v. 37, n. 2, p. 272-299, 2012.

KLIMOVSKY, Daniel; MALY, Ivan; NEMEC, Juraj. Collaborative Governance Challenges of the COVID-19 Pandemics: Czech Republic and Slovakia. **Central European Public Administration Review**, [S. l.], v. 19, n. 1, p. 85–106, 2021. DOI: 10.17573/cepar.2021.1.04.

KOOIMAN, Jan (Ed.). **Modern governance: new government-society interactions**. Sage, 1994.

_____. Social-political governance. **Public Management: The plural state**, v. 2, n. 1, p. 43, 2002..

_____. Social-Political Governance. **Public Management: An International Journal of Research and Theory**, [S. l.], v. 1065, p. 67–92, 1999.

_____. A social-political perspective. In: **Participatory governance**. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden, 2002. p. 71-96.

KOOIMAN, Jan; JENTOFT, Svein. Meta-governance: Values, norms and principles, and the making of hard choices. **Public Administration**, [S. l.], v. 87, n. 4, p. 818–836, 2009. DOI: 10.1111/j.1467-9299.2009.01780.x.

KOSTER, Ferry; VAN BREE, Gina. How managers evoke ambidexterity and collaboration: a qualitative study in a Dutch hospital. **International Journal of Innovation and Technology Management**, v. 15, n. 06, p. 1850049, 2018.

LASCOUMES, Pierre; GALÈS, Patrick Le. A ação pública abordada por seus instrumentos. **Revista Pós Ciências Sociais**, [S. l.], v. 9, n. 19, p. 19–44, 2012.

LEE, Sabinne; HWANG, Changho; MOON, M. Jae. Policy learning and crisis policy-making: Quadruple-loop learning and COVID-19 responses in South Korea. **Policy and Society**, v. 39, n. 3, p. 363-381, 2020.

LEVI, Maria Luiza. Sistema de Saúde no Brasil: redistributividade no modelo de financiamento e provisão. **Revista Parlamento e Sociedade**, v. 4, n. 7, p. 33-63, 2016.

LIMA, Luciana Dias de; PEREIRA, Adelyne Maria Mendes; MACHADO, Cristiani Vieira. Crise, condicionantes e desafios de coordenação do Estado federativo brasileiro no contexto da COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 7, p. e00185220, 2020.

MACGUIRE, Joseph William. **Business and society**. Ardent Media, 1968.

MCQUAID, Ronald W. Theory of organizational partnerships: partnership advantages, disadvantages and success factors. In: **The new public governance?**. Routledge, 2010. p. 143-164.

MEDEL, Krichelle; KOUSAR, Rehana; MASOOD, Tariq. A collaboration–resilience framework for disaster management supply networks: a case study of the Philippines. **Journal of Humanitarian Logistics and Supply Chain Management**, [S. l.], v. 10, n. 4, p. 509–553, 2020. DOI: 10.1108/JHLSCM-09-2019-0066.

MENDONÇA, Patrícia Maria Emerenciano De; MEDEIROS, Anny Karine De; ARAÚJO, Edgilson Tavares De. Modelos para parcerias entre governos e organizações da sociedade civil: análise comparativa de políticas de AIDS, assistência social e cultura no Brasil. **Revista de**

Administração Pública, [S. l.], v. 53, n. 5, p. 802–820, 2019. DOI: 10.1590/0034-761220180049.

MENDONÇA, Patrícia Maria Emerenciano De. Parcerias e colaborações no investimento social brasileiro. In: COMUNITAS. BISC – Benchmarking do Investimento Social Corporativo. 2021.

MENDONÇA, Patrícia Maria Emerenciano de; SANTOS, Paula Santana. Investimento social privado e políticas públicas de educação: Interações mediadas por múltiplas lógicas institucionais. **Cadernos Gestão Pública e Cidadania**, v. 25, n. 80, 2020.

MEYNHARDT, Timo. Public value inside: What is public value creation? **International Journal of Public Administration**, [S. l.], v. 32, n. 3–4, p. 192–219, 2009. DOI: 10.1080/01900690902732632.

MORAIS, Heloisa Maria Mendonça de et al. Organizações Sociais da Saúde: uma expressão fenomênica da privatização da saúde no Brasil. **Cadernos de saúde pública**, v. 34, 2018.

MOZZATO, Anelise Rebelato; GRZYBOVSKI, Denize. Análise de conteúdo como técnica de análise de dados qualitativos no campo da administração: potencial e desafios. **Revista de Administração Contemporânea**, v. 15, n. 4, p. 731-747, 2011

NOGUEIRA, Fernando A.; SCHOMMER, Paula Chies. **Quinze anos de investimento social privado no Brasil: conceito e práticas em construção**. Enanpad, 2009.

O'TOOLE, Laurence J. Networks and Networking: Th e Public Administrative Agendas. **Public Administration Review**, [S. l.], v. xx, n. xx–xx, p. 1–11, 2014. DOI: 10.1111/puar.12281.Networks. Disponível em: doi:10.1111/puar.12281.

OSBORNE, Stephan P. The New Public Governance? Emerging perspectives on the theory and practice of public governance. Capítulo 1: The (New) Public Governance: a suitable case for treatment?. Pág. 01-16. 2010. <https://doi.org/10.1080/14719030600853022>

PAGE, Stephen B. et al. Ambidexterity in cross-sector collaborations involving public organizations. **Public Performance & Management Review**, v. 44, n. 6, p. 1161-1190, 2021.

PAGOTTO *et. al.*, Livia Menezes. Entre o público e o privado: caminhos do alinhamento entre o investimento social privado e o negócio. **FGV/EAESP**, [S. l.], v. 13, n. 2, p. 52–63, 2016. DOI: 10.46230/2674-8266-13-5554.

PAIVA, Silvia Maria Caldeira; ROCHE, C. Alexandre A. **Parceria público-privada: o papel do Senado Federal na discussão e aprovação da lei n. 11.079, de 2004**. Senado Federal, Consultoria Legislativa, 2005.

PARAUPEBAS. Prefeitura Municipal. **Boletim Coronavírus Parauapebas**. 2020. Pará (PA). Disponível em: <<https://parauapebas.pa.gov.br/parauapebas-contr-o-coronavirus/boletim-epidemiologico-coronavirus-3/>>. Acesso em: 31 dez 2022

_____. Gabinete do Prefeito. **Decreto nº 519, de abril de 2020**. 2020. Pará (PA). Disponível em: <<https://www.governotransparente.com.br/transparencia/lei/45079490/download/1260/DECRETO%20N%C2%BA%20519-2020%20-%20INSTITUI%20COMIT%C3%8a%20DE%20GEST%C3%83O%20DE%20CRISE%20COVID%2019.pdf>>. Acesso em: 04 de jan. 2023

PARK, June; CHUNG, Eunbin. Learning from past pandemic governance: Early response and Public-Private Partnerships in testing of COVID-19 in South Korea. **World Development**, v. 137, p. 105198, 2021.

PELIANO, Anna Maria Tibúrcio Medeiros.; RESENDE, Luis Fernando de Lara.; BEGHIN, Nathalie. O Comunidade Solidária: uma estratégia de combate à fome e à pobreza. **Planejamento e Políticas Públicas**, [S. l.], n. 12, 1995.

PELIANO, Anna Maria Tibúrcio Medeiros. Bondade ou interesse. Como e por que as empresas atuam na área social. Brasília: **IPEA**, 2001.

PEREIRA, Adelyne Maria Mendes; MACHADO, Cristiani Vieira; VENY, Miquel Bennasar; JUAN, Aina Maria Yañez; RECIO, Sonia Navas. Governance and state capacities against covid-19 in germany and spain: National responses and health systems from a comparative perspective. **Ciencia e Saude Coletiva**, [S. l.], v. 26, n. 10, p. 4425–4437, 2021. DOI: 10.1590/1413-812320212610.11312021.

PESSOA, Zoraide Souza; TEIXEIRA, Rylanneive Leonardo Pontes; CLEMENTINO, Maria do Livramento Miranda. Interfaces between vulnerabilities, governance, innovation and capacity of response to COVID-19 in Brazilian Northeast. **Ambiente & Sociedade**, v. 23, 2020.

PETRINI, Maira; SCHERER, Patrícia; BACK, Léa. Business model with a social impact. **RAE Revista de Administracao de Empresas**, [S. l.], v. 56, n. 2, p. 209–225, 2016. DOI: 10.1590/S0034-759020160207.

PIOVESAN, Armando; TEMPORINI, Edméa Rita. Pesquisa exploratória: procedimento metodológico para o estudo de fatores humanos no campo da saúde pública. **Revista de Saúde Pública**, v. 29, n. 4, p. 318-25, 1995.

PROVAN, Keith G.; KENIS, Patrick. Modes of network governance: Structure, management, and effectiveness. **Journal of Public Administration Research and Theory**, [S. l.], v. 18, n. 2, p. 229–252, 2008. DOI: 10.1093/jopart/mum015.

RESENDE, Tamiris Cristhina *et. al.* How did the UK government face the global COVID-19 pandemic? **Revista de Administracao Publica**, [S. l.], v. 55, n. 1, p. 72–83, 2021. DOI: 10.1590/0034-761220200418.

RODRIGUES, Juliana Nunes; AZEVEDO, Daniel Abreu de. Pandemia do Coronavírus e (des) coordenação federativa: evidências de um conflito político-territorial. **Espaço e Economia**.

Revista brasileira de geografia econômica, n. 18, 2020.

RUNYA, Xu; QIGUI, Sun; WEI, Si. The Third Wave of Public Administration: The New Public Governance. **Canadian Social Science**, [S. l.], v. 11, n. 7, p. 11–21, 2015. DOI: 10.3968/7354.

SALM, José Francisco; MENEGASSO, Maria Ester. Os modelos de administração pública como estratégias complementares para a coprodução do bem público. **Revista de Ciências da Administração**, [S. l.], p. 83–104, 2009. DOI: 10.5007/2175-8077.2009v11n25p83.

SANTOS, Beatriz Caroline Silvestre; MENDONÇA, Patrícia Maria Emerenciano de. Percepções e experiências dos gestores públicos sobre o alinhamento do investimento social privado às políticas públicas. Grupo de Institutos e Fundações Empresariais, 2019.

SANTOS, Niedja de Andrade. Multi-level governance tackling the COVID-19 pandemic in China. **Revista de Administração Pública**, v. 55, p. 95-110, 2021.

SARKAR, Mitrabarun B. et al. The influence of complementarity, compatibility, and relationship capital on alliance performance. **Journal of the academy of marketing science**, v. 29, n. 4, p. 358-373, 2001.

SCHOMMER, Paula Chies. Relações Estado-Sociedade no Brasil: Arquitetura Institucional, *Accountability* e Coprodução do Bem Público. In: MENDONÇA, Patricia; ALVES, Mario Aquino; NOGUEIRA, Fernando. Arquitetura institucional de apoio às organizações da sociedade civil no Brasil. São Paulo, SP: **PGPC**, 2013.

SCHUELTER-TREVISOL, Fabiana *et al.* Parceria de serviços de saúde públicos e privados com a academia, no combate à COVID-19: relato de experiência em Tubarão, Santa Catarina. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, 2020.

SEDDIGHI, Hamed; SEDDIGHI, Sadegh; SALMANI, Ibrahim; SHARIFI SEDEH, Mehrab. Public-Private-People Partnerships (4P) for Improving the Response to COVID-19 in Iran. **Disaster Medicine and Public Health Preparedness**, [S. l.], v. 15, n. 1, p. e44–e49, 2021. DOI: 10.1017/dmp.2020.202.

SELSKY, John W.; PARKER, Barbara. Cross-sector partnerships to address social issues: Challenges to theory and practice. **Journal of Management**, [S. l.], v. 31, n. 6, p. 849–873, 2005. DOI: 10.1177/0149206305279601.

SELSKY, John W.; PARKER, Barbara. Platforms for Cross-Sector Social Partnerships: Prospective Sensemaking Devices for Social Benefit. **Journal of Business Ethics**, [S. l.], v. 94, n. SUPPL. 1, p. 21–37, 2010. DOI: 10.1007/s10551-011-0776-2.

SIMO, Gloria; BIES, Angela L. The role of nonprofits in disaster response: An expanded model of cross-sector collaboration. **Public Administration Review**, [S. l.], v. 67, n. SUPPL. 1, p. 125–142, 2007. DOI: 10.1111/j.1540-6210.2007.00821.x.

SOCIEDADE BENEFICIENTE ISRAELITA ALBERT EINSTEIN. **Relatório de Sustentabilidade 2020**. 2020. Disponível em: <https://www.einstein.br/Documentos%20Compartilhados/RA_Einstein_Web_2020_V8.pdf>. Acesso em: 07 jan. 2023.

SOUZA, Georgia Costa de Araújo; COSTA, Iris do Céu Clara. O SUS nos seus 20 anos: reflexões num contexto de mudanças. **Saúde e sociedade**, v. 19, n. 3, p. 509-517, 2010.

TAKAHASHI, Lois M.; SMUTNY, Gayla. Collaborative windows and organizational governance: Exploring the formation and demise of social service partnerships. **Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly**, [S. l.], v. 31, n. 2, p. 165–185, 2002. DOI: 10.1177/08964002031002001.

TALBOT, Colin. Paradoxes and prospects of “public value”. **Public Money and Management**, [S. l.], v. 31, n. 1, p. 27–34, 2011. DOI: 10.1080/09540962.2011.545544.

THAMER, Rogério; LAZZARINI, Sérgio Giovanetti. Projetos de parceria público-privada: Fatores que influenciam o avanço dessas iniciativas. **Revista de Administração Pública**, [S. l.], v. 49, n. 4, p. 819–846, 2015. DOI: 10.1590/0034-7612119746.

THEODORSON, George; THEODORSON, Achilles. **A modern dictionary of sociology**. 1969.

VALE. **Relato Integrado 2020**. 2020. Disponível em: <https://www.vale.com/documents/d/guest/vale_relato_integrado_2020>. Acesso em: 30 dez. 2022

VANGEN, Siv; HAYES, John Paul; CORNFORTH, Chris. Governing Cross-Sector, Inter-Organizational Collaborations. **Public Management Review**, [S. l.], v. 17, n. 9, p. 1237–1260, 2015. DOI: 10.1080/14719037.2014.903658. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1080/14719037.2014.903658>.

VECINA NETO, Gonzalo; MALIK, Ana Maria. Tendências na assistência hospitalar. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, p. 825-839, 2007.

VIEIRA, Fabiola Sulpino; SERVO, Luciana Mendes Santos. Covid-19 e coordenação federativa no Brasil: consequências da dissonância federal para a resposta à pandemia. **Saúde em Debate**, v. 44, p. 100-113, 2021.

WANG, Huanming; QI, Huiting; RAN, Bing. Public–Private Collaboration Led by Private Organizations in Combating Crises: Evidence From China’s Fighting Against COVID-19. **Administration and Society**, [S. l.], v. 54, n. 1, p. 3–28, 2022. DOI: 10.1177/00953997211009890.

YEN, Wei Ting. Taiwan’s COVID-19 Management: Developmental State, Digital Governance, and State-Society Synergy. **Asian Politics and Policy**, [S. l.], v. 12, n. 3, p. 455–468, 2020. DOI: 10.1111/aspp.12541.

YOU, Jongeun. Lessons from South Korea's Covid-19 policy response. **The American Review of Public Administration**, v. 50, n. 6-7, p. 801-808, 2020.

ZHANG, Zhibin; SHEN, Yongdong; YU, Jianxing. Combating COVID-19 Together: China's Collaborative Response and the Role of Business Associations. **Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly**, [S. l.], v. 49, n. 6, p. 1161–1172, 2020. DOI: 10.1177/0899764020964591.

ZHU, Shuicheng et al. Analysis of China's fight against COVID-19 from the perspective of policy tools—policy capacity. **Frontiers in Public Health**, v. 10, 2022.

ANEXO A – DOCUMENTOS UTILIZADOS NA PESQUISA

| CÓDIGO DO DOCUMENTO | TIPO | TÍTULO E/OU TEOR | RESPONSÁVEL | LINK | CASO |
|----------------------------|-------------|---|-------------------------------------|---|-------------------------------------|
| D00 | Notícia | Hospital de Campanha deixa legado permanente para a Saúde de Parauapebas | Prefeitura Municipal de Parauapebas | https://parauapebas.pa.gov.br/ultimas-noticias/equipamentos-do-hospital-de-campanha-fazem-parte-da-estrutura-de-atendimento-a-covid-19/ | Hospital de Campanha de Parauapebas |
| D01 | Notícia | Linha do Tempo: Parauapebas contra a COVID19 | Prefeitura Municipal de Parauapebas | https://parauapebascontracovid.com/?page_id=1064 | Hospital de Campanha de Parauapebas |
| D02 | Notícia | Hospital de Campanha de Parauapebas abre as portas para atendimento nesta terça-feira, 19 | Prefeitura Municipal de Parauapebas | https://parauapebas.pa.gov.br/ultimas-noticias/hospital-de-campanha-de-parauapebas-abre-as-portas-para-atendimento-nesta-terca-feira-19/ | Hospital de Campanha de Parauapebas |
| D03 | Notícia | Hospital de Campanha de Parauapebas conta com tecnologia avançada | Prefeitura Municipal de Parauapebas | https://parauapebas.pa.gov.br/ultimas-noticias/hospital-de-campanha-de-parauapebas-counta-com-tecnologia-avancada/ | Hospital de Campanha de Parauapebas |
| D04 | Notícia | Hospital de Campanha de Parauapebas mantém taxa média de ocupação acima de 60% | Prefeitura Municipal de Parauapebas | https://parauapebas.pa.gov.br/ultimas-noticias/hospital-de-campanha-de-parauapebas-mantem-taxa-media-de-ocupacao-acima-de-60/ | Hospital de Campanha de Parauapebas |

| | | | | | |
|-----|-------------------|---|-------------------------------------|---|-------------------------------------|
| D05 | Notícia | Hospital de Campanha de Parauapebas usa tablets para humanizar atendimento | Prefeitura Municipal de Parauapebas | https://parauapebas.pa.gov.br/ultimas-noticias/hospital-de-campanha-de-parauapebas-usa-tablets-para-humanizar-atendimento/ | Hospital de Campanha de Parauapebas |
| D06 | Notícia | Hospital de Campanha de Parauapebas: 82% das obras já concluídos | Prefeitura Municipal de Parauapebas | https://parauapebas.pa.gov.br/ultimas-noticias/hospital-de-campanha-de-parauapebas-82-das-obras-ja-concluidos/ | Hospital de Campanha de Parauapebas |
| D07 | Decreto Municipal | Decreto nº 850, de 22 de Julho de 2020, que altera parcialmente o Decreto nº 519 que institui o Comitê de Gestão de Crise Interinstitucional de Prevenção e Monitoramento do Coronavírus, bem como o Comitê Técnico-Científico. | Prefeitura Municipal de Parauapebas | https://www.gov.br/transparencia/leis/45079490/download/2067/DECRETO%20N%C2%BA%20850-2020%20-%20ALTERA%20O%20DECRETO%20N%C2%BA%20519-2020%20INSTITUI%20COMIT%C3%8A%20DE%20GEST%C3%83O%20DE%20CRISE%20COVID-19.pdf | Hospital de Campanha de Parauapebas |
| D08 | Notícia | Parauapebas terá Hospital de Campanha para atender casos de Covid-19 | Prefeitura Municipal de Parauapebas | https://parauapebas.pa.gov.br/ultimas-noticias/parauapebas-tera-hospital-de-campanha-para-atender-casos-de-covid-19/ | Hospital de Campanha de Parauapebas |
| D09 | Notícia | Reforma de ala do Hospital Geral de Parauapebas reforçará | Vale | Indisponível. Texto em PDF no arquivo | Hospital de Campanha de Parauapebas |

| | | | | | |
|-----|-------------------|---|-------------------------------------|---|--|
| | | atendimento de casos da Covid-19 | | pessoal do pesquisador. | |
| D10 | Notícia | Atendimento a 22 pacientes marca o primeiro dia do Hospital de Campanha de Parauapebas | Prefeitura Municipal de Parauapebas | https://parauapebas.pa.gov.br/ultimas-noticias/a/ | Hospital de Campanha de Parauapebas |
| D11 | Relatório | Relato Integrado 2020 | Vale | https://www.vale.com/documents/d/guest/vale_relato_integrado_2020 | Hospital de Campanha de Parauapebas |
| D12 | Vídeo | Relatório de Atividades 2020 | Fundação Vale | https://www.fundacaovale.org/wp-content/uploads/2022/05/Fundac%CC%A7a%CC%83o-Vale-RA2020.pdf | Hospital de Campanha de Parauapebas |
| D13 | Decreto Municipal | Decreto nº 519 de 2020 que institui o Comitê de Gestão de Crise Interinstitucional de Prevenção e Monitoramento do Coronavírus, bem como o Comitê Técnico-Científico. | | https://parauapebas.pa.gov.br/indicacoes-e-requerimentos/ | Hospital de Campanha de Parauapebas |
| D15 | Relatório | Ações sociais de combate a COVID-19 realizadas pela Gerdau | Gerdau | Arquivo pessoal do pesquisador | Anexo Hospitalar do Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch de São Paulo |
| D16 | Notícia | Gerdau, Prefeitura de SP, Ambev e Einstein unem forças para construir hospital público | Gerdau | https://www2.gerdau.com.br/sobre-nos/noticias/gerdau-prefeitura-de-sp-Ambev-e-einstein-unem-forcas-para-construir-hospital | Anexo Hospitalar do Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch de São Paulo |
| D17 | Notícia | Hospital de M'Boi Mirim passa a operar com 250leitos para Covid-19 | Prefeitura Municipal de São Paulo | https://www.capital.sp.gov.br/noticia/hospital-de-mboi-mirim-passa-a-operar-com-250-leitos-para-covid-19-1 | Anexo Hospitalar do Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch de São Paulo |

| | | | | | |
|-----|----------------------|--|------------------------------------|---|--|
| D18 | Relato Institucional | Hospital do M'boi Mirim: uma obra desafiadora que salva vidas | Brasil ao Cubo | https://brasilaocubo.com/blog/conheca-hospital-mboi-mirim/ | Anexo Hospitalar do Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch de São Paulo |
| D19 | Relatório | Relatório de Atuação Social Gerdau 2020 | Gerdau | https://www2.gerdau.com.br/sites/default/files/PDF/Relatorio-Atuacao-Social-2020.pdf | Anexo Hospitalar do Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch de São Paulo |
| D20 | Notícia | Empresas construirão 100 novos leitos para pacientes com suspeita do COVID-19 no M'Boi Mirim | Prefeitura Municipal de São Paulo | https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/subprefeituras/cidade_tiradentes/noticias/?p=104117 | Anexo Hospitalar do Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch de São Paulo |
| D21 | Relato Institucional | Resumo da atuação da organização no enfrentamento à COVID-19 | Hospital Israelita Albert Einstein | https://www.einstein.br/responsabilidade-social/doacoes-einstein-combate-a-covid19 | Ambos os casos |
| D22 | Relatório | Relatório de Sustentabilidade 2020 | Hospital Israelita Albert Einstein | https://www.einstein.br/Documentos%20Compartilhados/RA_Einstein_Web_2020_v8.pdf | Ambos os casos |
| D23 | Relatório | Relatório de Administração do hospital para o Diário Oficial Empresarial | Hospital Israelita Albert Einstein | http://diariooficial.imprensaoficial.com.br/doflash/prototipo/2021/Abril/06/empresarial/pdf/pg_0012.pdf | Ambos os casos |