A INFLUÊNCIA DAS ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL NO CICLO DE POLÍTICAS PÚBLICAS: o caso da FEMAMA

Júlia da Motta

Resumo

A presente pesquisa objetiva analisar a atuação da Federação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Apoio à Saúde da Mama (FEMAMA) como uma organização da sociedade civil que influencia Políticas Públicas através de *advocacy*. Para a sua realização foi adotada uma pesquisa de natureza qualitativa, a partir da coleta de dados por meio de observação participante, no período de março a outubro de 2016, na FEMAMA. Desse modo, foi possível observar o trabalho desenvolvido dentro da instituição, bem como de que maneira se dá o exercício de *advocacy* para influenciar políticas públicas de saúde da mulher, especificamente contra o câncer de mama. Os resultados encontrados foram analisados à luz da teoria pertinente, possibilitando expor as atividades realizadas pela Federação, sua articulação com as Organizações Não Governamentais (ONGs) associadas e como se dá a influência no ciclo de políticas públicas. Assim como é defendido por alguns autores na abordagem multicêntrica, políticas públicas não são geradas apenas pelo Estado, deixando evidente a participação da sociedade civil como influenciadora do ciclo de políticas públicas, principalmente através de estratégias de *advocacy*.

Palavras-chave: Sociedade civil. Advocacy. Políticas públicas.

Abstract

This research has the general objective of analyzing actions of the Brazilian Federation of Philanthropic Institutions to Support Breast Health (FEMAMA) as a civil society organization to influence policies through advocacy. For its accomplishment a qualitative research was adopted, from the data collection through participant observation, in the period from March to October of 2016, in FEMAMA. Thus, it was possible to observe the work developed within the institution, as well as how the advocacy exercise is carried out to influence health policies for women, specifically against breast cancer. The results were analyzed in light of the pertinent theory, allowing the exposition of the activities carried out by the Federation, its articulation with the associated Non-Governmental Organizations (NGOs) and how the influence in the policy cycle occurs. As advocated by some authors in the multicentric approach, policies are not only generated by the State, making clear the participation of civil society as an influencer of the cycle of policies, mainly through advocacy strategies.

Keywords: Civil society. Adovacy. Policies.

1 INTRODUÇÃO

O câncer de mama é o mais comum entre mulheres no Brasil, depois do câncer de pele não melanoma. Segundo relatório anual de 2022 do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), em 2023 seriam diagnosticados mais de 73.000 novos casos. A Federação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Apoio à Saúde da Mama (FEMAMA) é uma organização da sociedade civil, sem fins lucrativos, que luta pela articulação de uma agenda nacional única para influenciar políticas públicas de atenção à saúde da mama.

O objetivo geral desta pesquisa é analisar a atuação da FEMAMA como uma organização da sociedade civil que busca influenciar o ciclo de políticas públicas através do uso de *advocacy*. O ciclo de políticas públicas é o processo de elaboração que possibilita organizar "a vida de uma política pública em fases sequenciais e interdependentes" (SECCHI, 2013, p. 43). Ele consiste em sete fases: identificação do problema; formação da agenda; formulação de alternativas; tomada de decisão; implementação; avaliação; e extinção.

O trabalho da instituição será analisado dentro dessa perspectiva, buscando verificar em quais fases do ciclo incide. Para isso, serão adotados os objetivos específicos de descrever e analisar as atividades da Federação; verificar seus mecanismos de articulação com as ONGs associadas; e verificar como a FEMAMA realiza *advocacy* de políticas públicas.

O trabalho da instituição é destacado pelo exercício de *advocacy* como meio para atingir seu objetivo principal, influenciar políticas públicas de atenção à saúde da mama. O *advocacy* é um tema ainda em construção no país, definido como a ação de identificar, promover e defender uma demanda, através de mobilizações e articulação de organizações da sociedade civil para conseguir realizar mudanças sociais através do exercício de pressão política sobre os tomadores de decisão (LIBARDONI, 2000; BRELÀZ, 2007).

A natureza da pesquisa é qualitativa, e os dados foram levantados através de observação participante durante o estágio obrigatório do curso de graduação em políticas públicas, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), na Federação, no período de março a outubro de 2016. Os dados foram coletados a partir do acesso a informações de atas de reunião e e-mails, documentos oficiais de projetos e ações, participação em reuniões e contato direto com a equipe de trabalho. Posteriormente as informações foram sistematizadas segundo os objetivos a que se propunham atingir, e através de quais estratégias buscavam realizar isso, e analisadas à luz do marco teórico-metodológico adequado, para verificar sua incidência no ciclo de políticas públicas.

A primeira seção busca apresentar o marco teórico-metodológico a partir do qual se fez a análise; na segunda é feita uma revisão bibliográfica sobre movimentos e organizações que utilizaram *advocacy* para atingir seus objetivos; e a terceira apresenta a coleta de dados realizada e sua respectiva a análise. Por fim, as considerações finais retomam os principais resultados obtidos e pontos levantados.

2 TERCEIRO SETOR E AS ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL

O terceiro setor é definido como um complemento ao primeiro e segundo setor, Estado e Mercado, respectivamente. É constituído por organizações privadas que não possuem fins lucrativos e atuam na luta de interesses coletivos, em áreas sociais em que as ações estatais

não são suficientes (SECCHI, 2013). Segundo Brelàz (2007), são consideradas organizações do terceiro setor as Organizações da Sociedade Civil (OSC), Organizações Sem Fins Lucrativos, Organizações Não Governamentais (ONG), entre outras.

As organizações do terceiro setor auxiliam no processo de políticas públicas, principalmente de tomada de decisão e avaliação, por compartilharem conhecimentos específicos que auxiliam em uma melhor compreensão dos contornos e obstáculos das mesmas (SECCHI, 2013), uma vez que são construções da própria realidade social.

Na gestão de políticas públicas, o modelo de governança pública é entendido como uma interação horizontal entre atores estatais e não estatais no processo de construção de políticas públicas (KOOIMAN, 1993; RICHARDS e SMITH, 2002 apud SECCHI, 2013), de modo a possibilitar que diferentes atores possam influenciar o seu processo de elaboração. Isso se dá através de parcerias público-privadas, mecanismos participativos de deliberação, entre outros. Nesse sentido, as organizações do terceiro setor se enquadram nesses conjuntos e são chamadas a participar do processo (SECCHI, 2013).

Segundo dados da Fundação Getúlio Vargas, entre 2008 e 2011, apenas cerca de 1% das entidades nacionais conseguiram estabelecer parcerias com o governo. Além disso, esses recursos diminuíram com a divulgação de escândalos envolvendo o repasse de verbas para ONGs, o que gerou uma criminalização do terceiro setor, como um todo, e, inclusive, a queda de um Ministro do Esporte.

Em 2010, surge o movimento “Plataforma por um Novo Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil”, articulado por organizações, redes e movimentos sociais. Em 2011 é criado, pelo Governo Federal, um Grupo de Trabalho Interministerial (GTI), através do Decreto 7568/2011, composto por governo e sociedade civil, com o intuito de elaborar propostas e análises sobre o tema para avaliar, rever e propor melhorias na legislação federal que coordena as parcerias entre Estado e organizações da sociedade civil (BRASIL, 2011).

Em 2012 foi elaborado um relatório final, contendo o diagnóstico realizado pelo GTI e propostas de melhorias, além de desafios ainda presentes na agenda do Marco Regulatório Organizações da Sociedade Civil. Assim, a agenda passou a orientar-se por três eixos: contratualização, referente aos instrumentos para formalizar as parcerias e contratos entre poder público e OSC; sustentabilidade econômica, referente a tributos, ampliação da fonte de recursos, etc, independente da relação com o poder público; e certificação, referente à títulos e certificações concedidas às organizações (BROCHARDT, 2014).

Houve intenso diálogo com senadores e deputados para que fossem incorporados os resultados do GTI nas propostas de alteração legislativa. Em 2014, a sanção da Lei n. 13.019/2014, conhecida como das Marco Regulatório Organizações da Sociedade Civil

(MROSC), estabelece um novo regime jurídico para as parcerias entre a administração pública e as OSC (BRASIL, 2014a). O marco regulatório é uma busca pelo aperfeiçoamento do ambiente jurídico e institucional relacionado às OSC e suas relações com o Estado, por meio de um novo conjunto de leis que garantisse autonomia, transparência e segurança jurídica a esse tipo de parceria.

2.2 Participação

Uma das maneiras mais claras para conseguir classificar estilos de políticas públicas é através da participação (RICHARDSON; GUSTAFSSON; JORDAN, 1982 apud SECCHI, 2013). Avritzer (2000) diferencia decisão coletiva, também conhecida como concepção decisionística, que se refere ao processo de tomada de decisão coletiva, ocorrida através do voto; e deliberação, que se refere a tomada de decisão onde há entre os atores troca de razões e argumentos, de modo a tentar igualar as preferências de cada um, transformando numa vontade coletiva.

Para Fung (2006 apud SECCHI, 2013) a participação varia de acordo com três eixos principais: 1) acessibilidade, como são selecionados os integrantes que participam; 2) tipo de interação, como são as formas de interação entre os atores na hora da tomada de decisão; e 3) grau de influência, poder de influir no processo que cada um dos participantes possui. O autor salienta que a participação afeta diretamente a legitimidade, justiça e eficácia de políticas públicas, que agregam maior quantidade de informações necessárias, recursos e heterogeneidade de esquemas cognitivos.

Nogueira (2015) apresenta a concepção de participação política, através da qual grupos e indivíduos buscam imprimir interesses e diferenças no ambiente de leis e instituições, de modo a buscar uma maior democratização e compartilhamento do poder. “É essa participação, em suma, que consolida, protege e dinamiza a cidadania e todos os variados direitos humanos” (NOGUEIRA, 2015, p. 647). Dessa forma, seus principais atores são os cidadãos que objetivam, não alcançar o poder, mas criar mecanismos de pressão aos governos e gestores.

A participação pode ocorrer em diversas fases do ciclo de políticas públicas, sendo as fases de formulação de alternativas, implementação e avaliação as que podem contar como mais úteis às informações prestadas. As organizações da sociedade civil têm visto como meio para participar do processo de elaboração de políticas públicas o *advocacy*, tido como incidência ou pressão política.

Muitas organizações veem a promoção e defesa como um processo de mudança e transformação social visando tornar mais democráticas as relações de poder e assegurar uma participação maior dos segmentos historicamente excluídos nos processos de tomada de

decisões, de maneira a tornar suas vidas mais saudáveis, seguras e produtivas. Essas concepções envolvem ao mesmo tempo o uso e a transformação do poder visando a promover uma nova visão de sociedade e de mundo, onde as relações sejam mais igualitárias, os direitos humanos fundamentais respeitados, o meio-ambiente preservado, e os benefícios do desenvolvimento equitativamente distribuídos (LIBARDONI, 2000, p. 209).

2.3 Advocacy

Existem diferenças entre os conceitos de *advocacy* no Brasil, onde o termo ainda está sendo construído, e nos Estados Unidos, onde já é tradicional (BRELÀZ, 2007). Um exemplo disso é a rara abordagem do termo *lobby*. Definido como tentativa específica de influenciar a legislação, mesmo nos Estados Unidos, pesquisas demonstram que os gestores das OSC têm um conhecimento limitado de seus regulamentos ou uma compreensão incorreta deles (BERRY & ARONS, 2003 apud MOSLEY, 2012).

> Nos Estados Unidos os conceitos de *advocacy* e *lobbying* são utilizados de forma diferente do Brasil, país que importou os conceitos e que, apesar de não terem significado claro e preciso, já trazem alguns "pré-conceitos" estabelecidos, como por exemplo, *advocacy* ser o *lobbying* do bem e *lobbying* ser do mal (interesses corporativos). De acordo com os entrevistados, a maioria tem uma visão menos ampla de *advocacy*, entendendo-o como um processo ligado a políticas públicas diretamente. Já nos Estados Unidos, *advocacy* é utilizado de forma mais ampla, no sentido de identificar, adotar e promover uma causa, buscando mudar a opinião pública e *lobbying* é uma das suas ferramentas "técnicas". (BRELÀZ, 2007, p. 8).

A partir disso, vemos que a base teórica construída pelos autores nos estudos analisados é ampla e traz uma gama diversa de definições de *advocacy*. No entanto, é possível identificar uma complementação entre os significados abordados. Particularmente para as OSC, *advocacy* tem sido encarado como a principal saída para abordar e discutir o poder estrutural que limita as oportunidades das populações vulneráveis que buscam defender (CHETKOVICH & KUNREUTHER, 2007 apud MOSLEY, 2012; CAL, 2015; LIBARDONI, 2000).

Apesar do aumento da participação da sociedade civil nas relações com o Estado, devido à redemocratização de vários países nos últimos anos, isso ainda é limitado e seu poder de influência no processo decisório e na implementação de políticas públicas fraco.

Dessa forma, o *advocacy* é um instrumento para fortalecer a ação política das OSC, destinado a influenciar o debate público e a agenda política de acordo com as demandas das mesmos (LIBARDONI, 2000; BRELÀZ, 2007).

> (...) denotando iniciativas de incidência ou pressão política, de promoção e defesa de uma causa e/ou interesse, e de articulações mobilizadas por organizações da sociedade civil com o objetivo de dar maior visibilidade a determinadas temáticas ou questões no debate público e influenciar políticas visando a transformação da sociedade. (LIBARDONI, 2000, p. 208).

A definição de *advocacy* não é imutável ou intransponível, e, conforme mais OSC se envolvem em seus processos, novas vão sendo construídas, facilitando, assim, seu entendimento. Seu uso pressupõe a capacidade de desenvolver estratégias que visem ampliar o apoio do movimento, além da coalizão com outros movimentos e grupos institucionais (LIBARDONI, 2000). A definição de *advocacy* utilizada é determinante na elaboração de estratégias.

John Gaventa (1997 apud LIBARDONI, 2000) apresenta três enfoques de poder para alcançar a incidência política: 1) Interesse público, através de lobby, para que demandas sejam inseridas na agenda política. Aqui não existe a preocupação de fortalecer grupos de base, e o poder é visto como resultado de quem ganha ou perde sobre a demanda em questão; 2) Ação cidadã para a mudança política, que não diz respeito apenas a ganhar ou perder, mas desenvolver a capacidade de influência sobre tomadores de decisão e conseguir acessar a arena política, que não é vista como um espaço equitativo; 3) Transformacional, reconhece a importância dos enfoques anteriores, “mas pressupõe também o desenvolvimento de consciência crítica e de mudanças no sistema de poder.” (LIBARDONI, 2000, p. 15). Assim, as pessoas devem ser educadas para substituir passividade e subalternidade acerca de mazelas a que são expostas, por consciência crítica para buscar e exigir mudanças e soluções. É necessário salientar que o sucesso de uma ação de *advocacy* está fundamentado na união dos três enfoques.

Outro destaque deve ser a compreensão de que uma ação de *advocacy* requer um planejamento a longo prazo, pois normalmente as mudanças necessárias requerem uma árdua luta e atuação para serem alcançadas. Esse planejamento requer três partes: definir objetivos e metas, que vão guiar as estratégias necessárias para atingir tais resultados; elaboração de estratégias, definindo as ações que serão realizadas; e elaboração de um plano

de ação, com os detalhes sobre atividades, quando e por quem elas serão realizadas (LIBARDONI, 2000).

É ressaltado por Mosley (2012) que, geralmente, quando as pessoas pensam em advocacy é com uma visão de confronto. Contudo, à medida que governo e sociedade civil trabalham cada vez mais juntos, não se refere apenas à crítica ou construção de um movimento, e encontra maior eficácia se baseada em persuasão amigável e conexões internas.

3 O CICLO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

A literatura sobre políticas públicas explica que o conceito é impreciso e permite um amplo leque de definições (RUA, 2013; SOUZA, 2006; HOWLETT, 2013; SECCHI, 2013). A definição aqui utilizada foi trazida por Secchi (2013, p. 02) e define política pública como "uma diretriz elaborada para enfrentar um problema público.". Ela é dotada de intencionalidade pública e deve resolver um problema que seja relevante para o coletivo.

Um problema público é a diferença entre uma situação atual e uma ideal, e só é considerado público quando os atores políticos encaram a situação como inadequada e de impacto coletivo (SECCHI, 2013; HOWLETT, 2013).

A abordagem multicêntrica considera política pública toda política que busca resolver um problema considerado público. Nesta abordagem são consideradas "(...) organizações privadas, organizações não governamentais, organismos multilaterais, redes de políticas públicas (*policy networks*), juntamente com os atores estatais, protagonistas no estabelecimento das políticas públicas (DROR, 1971; KOOIMAN, 1993; RHODES, 1997; REGONINI, 2001, HAJER, 2003)." (SECCHI, 2013, p.03). Enquanto o Estado possui exclusividade sobre instrumentos legais, os atores sociais possuem outros instrumentos, como informações exclusivas etc.

Ao longo do processo de elaboração de uma política pública, ela recebe a influência de diversos atores, que agem de acordo com seus valores e interesses (RUA, 2013). Howlett (2013) salienta que a forma como uma política é desenvolvida pode ser compreendida a partir do papel desempenhado pelos atores no seu desenvolvimento.

Secchi (2013) apresenta duas categorias para dividir os atores envolvidos no ciclo de políticas públicas: individuais e coletivos; e governamentais (políticos, designados politicamente, burocratas, juízes) e não governamentais (grupos de interesse, partidos políticos, meios de comunicação, *think tanks*, destinatários das políticas públicas, organizações do terceiro setor, outros *stakeholders*).

Entre as relações de poder exercidas pelos atores, o modelo pluralista é o que apresenta maior destaque nesta análise, visto que não coloca como predominante a atuação de um ator, reconhecendo que todos conseguem influenciar, de algum modo, alguma etapa do ciclo de políticas públicas. O pluralismo reconhece a existência e importância de diversos grupos, chamados de grupos de interesse, que representam interesses específicos, cada qual com uma forma de organização (HOWLETT, 2013; SECCHI, 2013; FILGUEIRAS, 2015). Os grupos visam buscar a possibilidade de participação nos processos decisórios, com os recursos de que dispõem, de modo a influenciar os resultados de políticas públicas (DAHL, 1976 apud SECCHI, 2013). Contudo, isso não significa existência de uma relação de igualdade acerca da influência exercida pelos diferentes atores, pois cada um conta com uma gama diferente de recursos, como conhecimento sobre o tema, dinheiro disponível etc (SECCHI, 2013; HOWLETT, 2013).

A concepção de ciclo de políticas públicas é adotada como um recurso de análise, que distingue o processo de elaboração de uma política pública em fases, o que facilita seu entendimento, pois permite que cada uma seja observada separadamente, ou no conjunto (SECCHI, 2013; HOWLETT, 2013; RUA, 2013; SOUZA, 2006). Além disso, possibilita a visualização de todos os atores, instituições e ideias que fazem parte da construção de uma política pública. Contudo, Howlett (2013, p.17) salienta que "(...) na prática os estágios são, muitas vezes, comprimidos ou evitados, ou são seguidos numa ordem diferente da especificada pelo modelo (TIMMERMANS & BLEIKLIE, 1999)".

O modelo de ciclo de políticas públicas aqui apresentado é baseado no exposto por Secchi (2013) e considera seis fases: identificação do problema; formação de agenda; formulação de alternativas; tomada de decisão; implementação; avaliação.

3.1 Identificação do problema

Como apresentado anteriormente, um problema público é "a diferença entre o que é e aquilo que se gostaria que fosse a realidade pública" (SECCHI, 2013, p. 44). Ele pode se tornar visível subitamente ou aos poucos, e pode estar presente por muito tempo, sem que seja recebida a devida atenção, muitas vezes por estar a sociedade acostumada a viver com ele, como é o caso do trabalho infantil doméstico (CAL, 2015).

A definição do problema envolve: a sua percepção, quando alguma situação passa a ser insatisfatória para o coletivo e recebe atenção de atores relevantes; a sua delimitação, que cria os seus elementos norteadores, como meta, objetivos e resultados que se busca alcançar, que são fundamentais para o processo de elaboração de políticas públicas; e a avaliação da possibilidade de solução (SJOBLOM, 1984 apud SECCHI, 2013). Partidos

políticos, agentes políticos e ONGs são os atores que mais constantemente se preocupam em identificar problemas.

3.2 Formação de agenda

O conjunto de problemas considerados relevantes pelos atores políticos formam a agenda. Secchi (2013) traz a concepção de Cobb; Elder (1983), que apresentam dois tipos de agenda: agenda política, que é o conjunto de problemas considerado digno de intervenção pública, pela comunidade política; e agenda formal, em que os problemas especificados já foram escolhidos pelo poder público. Secchi (2013) ainda traz a concepção de um terceiro tipo de agenda, agenda da mídia, que são aqueles problemas que recebem atenção de meios de comunicação, que, algumas vezes, possuem um poder sobre a opinião pública tão forte que condicionam as agendas políticas e formais.

A abordagem multicêntrica prevê a existência de múltiplas agendas dos atores políticos (SECCHI, 2013). Os problemas podem entrar e sair da agenda. A teoria do equilíbrio pontuado (BAUMGARTNER & JONES, 1993 apud CAPELLA, 2007) sugere que a agenda reveza períodos de estabilidade de problemas, resultado de pressão política e limitação institucional pela manutenção do status quo e redução de mudança da agenda; com períodos de emergência de problemas, em que são alteradas as compreensões sobre problema, e os agentes de políticas públicas buscam inserir novos na agenda.

3.3 Formulação de alternativas

Buscando solucionar os problemas inseridos na agenda, são formuladas alternativas através da definição de estratégias e objetivos, além de análise das consequências para cada solução construída (SECCHI, 2013). Também são considerados os potenciais custos e benefícios para cada alternativa.

A partir dos resultados que se busca alcançar com a política pública é que se estabelecem os objetivos, que devem ser claros e precisos, para facilitar a avaliação da eficácia da política, além de nortear a construção de alternativas e as fases sequentes do ciclo, como tomada de decisão, implementação e avaliação (SECCHI, 2013). “A etapa de construção de alternativas é o momento em que são elaborados métodos, programas, estratégias ou ações que poderão alcançar os objetivos estabelecidos. Um mesmo objetivo pode ser alcançado de várias formas, por diversos caminhos.” (SECCHI, 2013, p. 48).

3.4 Tomada de decisão

Segundo Secchi (2013) existem três formas de entender a dinâmica de tomada de decisão: 1) Os tomadores de decisão buscam alternativas a partir de um problema já estudado, com objetivos definidos; 2) O processo de escolha de problema e solução é

simultâneo, e os tomadores de decisão vão ajustando uns aos outros; 3) Os tomadores de decisão buscam inflar o problema na agenda para implacar uma alternativa que já exista.

O primeiro entendimento está ligado aos modelos de racionalidade: absoluta e limitada. No modelo de racionalidade absoluta, "a decisão é considerada puramente racional, em que custos e benefícios das alternativas são calculados pelos atores políticos para encontrar a melhor opção possível (...)" (SECCHI, 2013, p. 52). No modelo de racionalidade limitada, são reconhecidas as limitações, cognitivas e informativas, dos tomadores de decisão, e, devido a isso, a decisão é tida como a escolha de opções satisfatórias, mas não a melhor possível. Para ambos os modelos a tomada de decisão obedece a ordem de fases do ciclo de políticas públicas: primeiro é identificado o problema, para então formular as alternativas e depois a decisão sobre as mesmas.

O modelo incremental contrasta com os modelos de racionalidade, pois considera a elaboração de políticas públicas envolvida em situações de alta complexidade em que prevalece o elemento político em detrimento do elemento técnico, e apresenta três características principais:

> 1) problemas e soluções são definidos, revisados e redefinidos simultaneamente e em vários momentos da tomada de decisão; 2) as decisões presentes são consideradas dependentes das decisões tomadas no passado e os limites impostos por intituições formais e informais são barreiras à tomada de decisão livre por parte do policymaker. Segundo Lindblom (1959), a tomada de decisões é um processo de imitação ou de adaptação de soluções já implementadas em outros momentos ou contextos; 3) as decisões são consideradas dependentes dos interesses dos atores envolvidos no processo de elaboração da política pública e, por isso, muitas vezes a solução escolhida não é a melhor opção, mas sim aquela que foi politicamente lapidada em um processo de construção de consensos e de ajuste mútuo de interesses. (SECCHI, 2013, p.53).

A terceira maneira de entender como acontece a tomada de decisão é pela dinâmica de criação de soluções para, então, escolher os problemas que se quer solucionar. O modelo de múltiplos fluxos (KINGDOM, 1984 apud CAPELLA, 2007) apresenta a elaboração de uma política pública através da convergência de problemas, soluções e condições políticas favoráveis. Esse modelo apresenta três fluxos: o fluxo de problemas, que é dependente da

construção social e política e da atenção que recebe do público (RUA, 2013; SECCHI, 2013); o fluxo das soluções, refere-se ao conjunto de alternativas para solucionar os problemas políticos, sem que estejam necessariamente vinculadas a um (RUA, 2013); e o fluxo da política, que varia de acordo com o sentimento que predomina na sociedade que pode favorecer ou não o desenvolvimento de uma ideia, ambiente de apoio ou oposição a uma alternativa ou mudanças de governo internas ou via processo eleitoral (RUA, 2013).

3.5 Implementação

A implementação compreende a etapa de produção de resultados da política pública, na qual são convertidos esforços para transformar as decisões políticas em ações concretas, através de instrumentos de políticas públicas (SECCHI, 2013; HOWLETT, 2013). Uma vez decididos os objetivos e a orientação da política pública, o grupo de atores envolvidos para a sua implementação é expandido, e entram no processo atores que aplicam conhecimentos e valores para executá-la. Entre esses, os mais significativos são os burocratas, que tornam visíveis conflitos existentes dentro e entre organizações. Cada organização envolvida no processo de implementação imprime suas preferências, valores e ambições e dá forma aos seus resultados (HOWLETT, 2013).

Silva & Melo (2000) trazem o conceito de redes de implementação, que é apropriado para entender que políticas públicas são implementadas principalmente por redes de agentes públicos e cada vez com mais frequência, por agentes não-governamentais.

Secchi (2013) apresenta a definição de Sabatier (1986 apud SECCHI, 2013) que diz existir dois modelos de implementação: Bottom up – no qual o sucesso, ou falha, de muitos programas dependem do comprometimento e habilidade dos atores envolvidos diretamente no processo; Top down – no qual o início se dá com as decisões do governo, e examina o quanto dessas decisões os administradores de fato executam, procurando encontrar as razões subjacentes à implementação efetivada. A abordagem bottom up meramente começa na outra extremidade do modelo Top Down e exige que se leve plenamente em consideração os assim chamados implementadores de nível de rua. As duas abordagens não são contraditórias, mas sim complementares e ajudam a entender o processo de implementação.

3.6 Avaliação

Não existe uma concepção definitiva de avaliação (RAMOS & SCHABBACH, 2012). Contudo, todas as definições denotam de julgamentos acerca da eficácia, eficiência e efetividade de ações e projetos que fazem parte da política pública. Ela pode ser feita antes (*ex ante*), durante (*in itinere*) ou depois (*ex post*) da implementação da política.

Ramos & Schabbach (2012) colocam a avaliação como um instrumento para a melhoria da eficiência do gasto público, da qualidade da gestão, do controle social sobre a efetividade da ação do Estado.

> Além de aprimorar o processo de tomada de decisão, vislumbrar a alocação apropriada de recursos e promover a responsabilização por decisões e ações (*accountability*) dos governantes perante o parlamento, as agências reguladoras e fiscalizadoras e os cidadãos, a avaliação permite aos formuladores e gestores de políticas públicas desenharem políticas mais consistentes, com melhores resultados e melhor utilização dos recursos. (RAMOS & SCHABBACH, 2012, p. 1273).

É colocado por Secchi (2013) que a avaliação de uma política pública deve incluir a definição de critérios, indicadores e padrões. Ainda, Faria (2005) expõe que a avaliação envolve quatro possibilidades: instrumental, conceitual, como instrumento de persuasão e para o esclarecimento. O autor coloca que o seu uso pode ser "(...) elemento central na disputa eleitoral, no controle das relações intergovernamentais e na busca de acomodação de forças e de interesses no âmbito intraburocrático (FARIA, 2005 apud RAMOS & SCHABBACH, 2012, p. 1281).

4 A ATUAÇÃO DE ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL ATRAVÉS DO *ADVOCACY*

Esta seção busca discorrer sobre organizações e movimentos que utilizaram *advocacy* para conseguir inserir na agenda política demandas e problemas de cunho social. A fim de entender como acontece a atuação de organizações da sociedade civil (OSC) através de *advocacy*, serão apresentados os principais casos encontrados, com sua abordagem, base teórica e estratégias empregadas.

4.1 O Movimento de *Advocacy* na luta contra o Câncer de Mama nos Estados Unidos

Nos Estados Unidos da América (EUA), o câncer de mama, além de ser o mais frequentemente diagnosticado entre as mulheres, é a segunda principal causa de morte feminina por câncer. Apesar de números ainda alarmantes, estatísticas demonstram melhorias nos dados do país em relação às últimas décadas, influenciado, sobretudo, pelo Movimento de *Advocacy* contra o Câncer de Mama.

Em seu artigo, Koon; Soldak; Gralow (2009) se propõem a discutir a influência do Movimento de *Advocacy* contra o Câncer de Mama nos EUA, além de propor um modelo para o trabalho em conjunto de médicos especialistas, líderes políticos e agentes de *advocacy*, de

maneira a estimular a discussão e melhorar resultados acerca do câncer de mama, inclusive no âmbito internacional.

Até a década de 1960, o câncer de mama era considerado uma experiência muito particular, até mesmo vergonhosa, em que as mulheres eram abandonadas e deixadas para lidar com o assunto sozinhas. É só a partir da década de 1970, com posicionamentos decisivos acerca do assunto por mulheres como a Primeira Dama dos EUA, Betty Ford, em 1974 – que levou outras mulheres com visibilidade pública a também compartilharem suas experiências, que o assunto vai deixando de ser considerado um tabu. Uma importante colaboração veio de uma paciente com câncer de mama, Rose Kushner, que buscou não só estudar o procedimento médico e ir contra uma parte do tratamento oferecido, mas também, durante sua recuperação, criou o Centro de Conscientização sobre o Câncer de Mama, na tentativa de disseminar entre as mulheres informações sobre a existência de opções de tratamento além daquelas que lhes eram ofertadas.

A influência de Rose Kushner foi tão forte que, em 1979, na Conferência dos Institutos Nacionais da Saúde sobre o tratamento do câncer de mama, houve consenso na conclusão de um painel de que a mastectomia radical já não era mais a única opção de tratamento disponível, sendo separadas as etapas de biópsia da operação em si, e dando às mulheres o incentivo para discutir as decisões de tratamento com seus médicos.

Durante a década de 1990 os movimentos de mulheres contra o câncer de mama já tinham atingido força e representação suficientes para alcançar visibilidade entre formuladores de políticas públicas e cientistas, que passaram a incluir membros desses grupos de *advocacy* no planejamento de programas.

Foram identificadas pelos autores seis estratégias principais para os movimentos de advocacy na luta contra o câncer de mama nos EUA, com o objetivo de influenciar políticas sociais e de saúde: 1) empoderar as pessoas para o controle de sua saúde; 2) estabelecer mudanças de palavras e frases associadas com a doença (como a utilização de sobreviventes ao invés de vítimas); 3) moldar as agendas de pesquisa e aprovação federal de medicamentos; 4) utilização direta de *lobby*; 5) ajudar a estabelecer serviços clínicos e de prevenção alternativos para pacientes; 6) buscar mudanças nas leis, para incluir a obtenção de financiamento federal para programas de *advocacy*, educação e pesquisa adicionais. Agentes de *advocacy* também pressionaram cientistas para serem incluídos no planejamento de programas.

Segundo Koon; Soldak; Gralow (2009), o sucesso de ações de *advocacy* é resultado da precisa avaliação da dimensão cultural de cada região, pois as estratégias não podem ser apenas replicadas, elas devem ser adaptadas para condizer com a estrutura local. Segundo

os autores, a especificidade dos programas adotados pelo movimento de *advocacy* na luta contra o câncer de mama nos EUA foi responsável por parte das conquistas alcançadas.

4.2 O *advocacy* na aprovação da Lei Maria da Penha

Segundo Barsted (2011), especialmente na América Latina na segunda metade do século XX, movimentos e organizações feministas representaram a entrada de novos atores no cenário político, o que não só ocasionou a expansão do campo democrático, mas possibilitou uma luta por direitos que abrangem desde questões trabalhistas até sexualidade e aborto, além do direito a uma vida sem violência.

O autor busca destacar o feminismo brasileiro como ator político com capacidade de "impulsionar políticas públicas voltadas para a efetivação da cidadania das mulheres, especialmente no que se refere ao enfrentamento da violência" (BARSTED, 2011, p. 15), através do exercício de *advocacy* feminista, com extenso diálogo entre os movimentos e os poderes legislativo e executivo, que culminou na Lei Maria da Penha, além de outras mudanças na legislação.

No Brasil, os movimentos feministas buscaram aprofundar o debate público sobre violência de gênero e pressionar o Estado sobre as limitações de direitos das mulheres. A partir da década de 1970, propostas específicas de luta foram organizadas, como igualdade salarial e nas relações familiares, o direito ao acesso a serviços de saúde eficientes e à regulação da fertilidade, entre outros. A luta contra a violência contra as mulheres ganhou destaque no fim dessa década com a mobilização, através de manifestações, pelo fim da impunidade de assassinos que tinham aceitação do júri popular pela "tese de legítima defesa da honra".

Com a Constituição Federal de 1988 (CF/88), houve tentativas de inclusão, em cima de propostas que vinham sendo construídas desde a década anterior, de direitos civis e sociais plenos, além da exclusão de toda e qualquer forma de discriminação e violência. Desse modo, o feminismo brasileiro representou um importante ator político na luta por políticas públicas que buscassem a inclusão das mulheres como cidadãs de direito.

Muitas foram as mudanças na legislação – como a Lei n. 9.029/1995, que fez com que a exigência de atestado de esterilização e teste de gravidez para admissão ou permanência no emprego fosse considerado crime (BRASIL, 1995); ou a Lei n. 9.520/1997, que revogou o impedimento de mulheres casadas prestarem queixa criminal sem o consentimento de seus maridos (BRASIL, 1997); ou ainda a Lei n. 11.106/2005, que alterou diversos artigos do Código Penal, entre os quais o inciso VII, do artigo 5º, que extinguia a punibilidade do estuprador que se casasse com a vítima (BRASIL, 2005).

Dentro desse conjunto, a Lei Maria da Penha (Lei n. 11.340/2006) representa um exemplo vitorioso de *advocacy* feminista, uma vez que contou, em grande medida, com a mobilização política de entidades e movimentos feministas, além de sua capacidade de organização e articulação com demais atores decisivos do processo.

Barsted (2011) utiliza a definição de Marlene Libardoni (2000) para *advocacy*, chamando atenção para o fato de que o mesmo não se refere apenas à defesa e argumentação, mas também à iniciativas de incidência política e mobilização de OSC com o intuito de influenciar o debate político e, por consequência, políticas públicas.

Entre as principais estratégias dos movimentos feministas na luta por direitos das mulheres, que culminaram na aprovação da Lei Maria da Penha, estava a forte mobilização entre diversos setores da sociedade, buscando não só levantar o problema, mas trazer mudanças estruturais. Isso se deu, principalmente, acerca da legislação brasileira, com "levantamento da legislação e dos instrumentos internacionais de direitos humanos, o conhecimento do ordenamento jurídico nacional, a busca de articulações no campo jurídico e político, a interlocução com os poderes legislativo e executivo." (BARSTED, 2011, p. 17).

Buscou-se o apoio de mulheres de distintos segmentos sociais, fortalecendo essa mobilização política e possibilitando maior visibilidade de suas experiências bem-sucedidas, entre as quais destacam-se a criação de mecanismos institucionais, influência no processo constituinte e a pressão junto a organizações internacionais.

O caso Maria da Penha Fernandes foi exemplo da capacidade de organizações de direitos humanos e feministas de levarem para a alçada internacional da Organização dos Estados Americanos (OEA) a denúncia de violação de direitos humanos. Da mesma forma, os Relatórios-Sombra, elaborados pelas feministas para o Comitê da Convenção sobre a eliminação de todas as formas de discriminação contra as mulheres (CEDAW), contribuíram de forma decisiva para que esse Comitê apresentasse suas recomendações ao Estado Brasileiro voltadas para a eliminação de todas as formas de discriminação contra as mulheres, incluindo a eliminação da violência de gênero e a produção legislativa específica a esse respeito (BARSTED, 2011, p. 16).

Além disso, buscaram desenvolver a capacidade de proposição de leis, de modo a completar a cidadania feminina, em falta no Código Civil de 1906, a partir da compreensão de que o principal elemento na demanda por políticas públicas sociais está no poder legislativo.

No âmbito de direitos da mulher, apesar das conquistas das últimas décadas, em decorrência de *advocacy* feminista, o foco apenas nos poderes legislativo e executivo torna a superação de obstáculos para plena efetivação da Lei Maria da Penha mais difícil, visto que a atuação do poder judiciário, apontado como ainda sendo de caráter predominantemente

conservador, é fundamental nesse processo, e deve ser incluso no eixo central das próximas estratégias (BARSTED, 2011).

4.3 A luta contra o Trabalho Infantil Doméstico através de ações de *advocacy*

O trabalho infantil doméstico (TID) é uma prática que atinge, principalmente, classes de menor renda, em que predominam relações de desigualdade e subordinação, e está enraizado na sociedade brasileira, uma vez que ainda é tido como uma atividade socialmente aceita. As maiores afetadas pelo trabalho infantil doméstico são meninas, principalmente pela sustentação de um fator histórico de desigualdade de gênero, que prega que são elas que devem desempenhar tarefas domésticas.

Assim, crianças e adolescentes são afastados do convívio familiar, e o assunto não se torna público, pois acontece no interior de casas de família. Nas classes mais baixas, essa mudança é vista como uma chance de a criança ter acesso a oportunidades que não teria na própria casa, o que, geralmente, não acontece, pois ao ir para uma nova "família" a criança/adolescente assume uma posição subalterna e com possibilidades quase nulas de questionamentos.

No Brasil, a discussão sobre o tema entra em pauta, sobretudo, na primeira década de 2000, utilizando a problematização que já vinha sendo levantada por organizações internacionais e nacionais. Foram produzidas pesquisas sobre o trabalho infantil doméstico, financiadas por instituições internacionais e desenvolvidas por pesquisadores brasileiros.

De acordo com Cal (2015), o enfrentamento a esse problema no país tem acontecido por intermédio de organizações, locais e internacionais, que defendem os direitos da criança e do adolescente através de ações de *advocacy*, definido pelo autor como "(...) estratégias comumente utilizadas por organizações sociais e organismos internacionais como ações de defesa ou de promoção de determinada causa ou demanda (Libardoni, 2000)." (apud CAL, 2015, p. 218).

O modo como o enfrentamento ao TID foi estruturado é definido pela autora a partir do entendimento de *advocacy* elaborado por Rennan Mafra (2014): "carrega uma possibilidade de sentido voltada a designar ações de sujeitos que assumem uma causa não ligada diretamente a suas próprias experiências do vivido." (MAFRA, 2014, p. 198 apud CAL, 2015).

Para o enfrentamento ao TID, as estratégias de *advocacy* foram executadas a partir da geração de informações e dados estatísticos sobre essa realidade com o objetivo de subsidiar a disseminação de conhecimento acerca de suas consequências, sobretudo por parte de organizações internacionais, em campanhas para promover e estimular mudanças culturais, de modo a torná-lo um problema público. Também foram elaborados programas e

projetos de intervenção com o intuito de retirar e prevenir a inserção de crianças e adolescentes nesse tipo de atividade, além de incentivos e orientações para a elaboração de políticas específicas a esse propósito.

Por fim, para garantir amparo institucional para as demandas voltadas à erradicação do TID, ações voltadas ao fortalecimento das organizações locais e nacionais envolvidas no seu enfrentamento estiveram em foco (OIT, 2011). A imprensa teve um papel importante dentro dessas estratégias, pois sua atuação consistiu em expor os componentes ideológicos que sustentariam essa prática, ressaltando que as promessas que levavam as crianças e adolescentes a irem para as casas de família seriam falsas.

Cal (2015) chama a atenção para o risco de ações de *advocacy* acabarem tornando-se autoritárias ou paternalistas, quando os atores que falam em nome dos grupos com poder de influência inferior ganham mais destaque do que a própria causa. Em geral, especialistas e agentes de *advocacy* são considerados mais aptos para debater sobre o tema, do que os próprios destinatários das políticas (MIGUEL, 2011; EARLS, 2011 apud CAL, 2015). No caso do TID, isso é refletido no espaço de fala destinado ao posicionamento de meninas e mulheres afetadas, nos quais elas aparecem, quase em sua maioria, como vítimas, expondo sofrimentos pelos quais passaram (CAL, 2015).

É necessário que o processo também envolva aqueles que busca defender como protagonistas, com o intuito de empoderá-los e acabar com a posição submissa em que se encontram, pois “o direcionamento da matéria enclausura a personagem no papel de vítima e o modo como faz isso impossibilita o vislumbre de uma transformação nesse cenário ou na posição que a adolescente trabalhadora doméstica ocupa no mundo.” (CAL, 2015, p. 233).

5 A FEMAMA E SUA INFLUÊNCIA NO CICLO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Esta seção visa apresentar os dados coletados através de observação participante, ocorrida durante o estágio obrigatório – etapas I e II – do curso de Políticas Públicas, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, na FEMAMA, no período de março a outubro de 2016. A partir do estágio obrigatório foi possível acessar documentos, relatórios, atas de reunião, e-mails, entre outros materiais da instituição, além de participar da elaboração e execução de projetos e estar em contato direto com o quadro institucional da FEMAMA, fatores que possibilitaram o levantamento dos dados.

5.1 Panorama Institucional da FEMAMA

A FEMAMA é uma associação da sociedade civil, sem fins lucrativos, que tem sede em Porto Alegre/RS. Seu principal objetivo é a busca pela redução da mortalidade por câncer de mama no Brasil.

A instituição foi fundada em 22 de julho de 2006, no seminário "Visão de Futuro 2006 – 2015", em São Paulo, promovido pelo Instituto da Mama do Rio Grande do Sul (IMAMA). Sua criação se deu a partir do projeto "Te toca Brasil", que consiste na união de entidades ligadas à causa do câncer de mama para o alinhamento de objetivos, e contou com 23 sócios fundadores, entre entidades filantrópicas, empresas privadas e pessoas físicas de vários estados do país.

O conselho diretivo da FEMAMA é composto pelas ONGs que integraram sua fundação. Em 2008 foi criado o Conselho Científico da FEMAMA, durante o VII Encontro Brasileiro de Instituições Filantrópicas e Grupos de Apoio pela Saúde da Mama, com o objetivo de fundamentar cientificamente ações e projetos desenvolvidos pela Federação. O conselho é composto por profissionais reconhecidos no país nas áreas de mastologia, epidemiologia, oncologia, radiologia e ginecologia.

As pautas da FEMAMA são determinadas em assembleia, ocorridas anualmente, da qual participam todas as ONGs associadas. Essa assembleia é o poder maior de decisão dentro da instituição, sendo responsável, inclusive, pela votação da diretoria.

Alinhado a essas decisões, o trabalho desenvolvido pela Federação é executado por uma equipe que, no ano de 2016 se dividia em três coordenações, que respondiam diretamente a presidência, sendo elas:

1. **Administrativa**: responsável por gerenciar as atividades administrativas, financeiras e de logística da unidade;
2. **Comunicação**: responsável por gerir a marca da instituição através de estratégias de comunicação e marketing para o público interno (associadas) e externo (sociedade);
3. **Relações Institucionais e *Advocacy***: responsável por elaborar e submeter projetos à editais de patrocinadores, além de gerir a execução, monitoramento e avaliação de projetos e ações.

Ainda, a instituição contava com um assessor de relações governamentais, alocado em Brasília, responsável por participar como ator político ativo para influenciar no processo de políticas públicas. Para atingir esse propósito, o trabalho é desenvolvido em duas etapas: 1) Identificação de cenários: eixos, possíveis apoiadores e opositores, levantamento técnico (como regimento interno da câmara de deputados e do senado, legislação etc.); e 2) Sugestão de proposições ou acompanhamento e sugestões para as que já estão em tramitação: contato direto com gabinetes, despachos, acompanhamento de votações, produção de ofícios, entre outros. O trabalho é guiado por um eixo de ações prioritárias, designado pela FEMAMA.

Em 2016, quando completou 10 anos de existência, a FEMAMA já apresentava entre as suas conquistas a aprovação da Lei 11.664/2008, que regulamenta a mamografia a partir dos 40 anos no SUS (BRASIL, 2008), e a vinda do Outubro Rosa de forma organizada para o Brasil.

A FEMAMA atua na articulação de uma agenda nacional única para influenciar políticas públicas de atenção à saúde da mama, através de projetos e ações desenvolvidos em parceria com suas ONGs associadas, e do trabalho de seu assessor de relações governamentais. Seu trabalho tem sido focado em ampliar a difusão de informação, garantir o acesso e a qualidade de mamografias, reduzir o tempo entre diagnóstico e o início do tratamento adequado e unir esforços em prol de uma política nacional de combate ao câncer de mama, envolvendo governo, classe médica e sociedade civil.

Os projetos da FEMAMA são executados com captação de recursos realizada junto a empresas, organizações e pessoas físicas, sendo a última em menor proporção.

A Federação está presente em 20 estados e Distrito Federal, por meio de mais de 70 ONGs associadas. A rede de associadas atua executando e propondo ações de *advocacy* em suas respectivas regiões, realizando campanhas de mobilização e projetos voltados para influenciar políticas públicas de saúde, e prestando serviços de assistência à pacientes. As ONGs associadas espalhadas pelo país permitem à FEMAMA ser reconhecida como uma Federação, com representatividade e relevância.

5.2 Levantamento, categorização e análise dos dados

Dada a impossibilidade de analisar todos os anos de atuação da FEMAMA, devido ao tempo disponível para realização e conclusão da pesquisa, foram considerados os anos 2014/2015/2016, para levantamento dos dados apresentados e, posteriormente, analisados.

O trabalho desenvolvido pela FEMAMA possibilitou a divisão dos dados em três categorias para mapeamento:

1. **Projetos**: que correspondem à elaboração de um plano de trabalho para ser submetido à avaliação e aprovação de patrocinadores para arrecadar recursos – infraestrutura, financeiro ou de pessoal – para sua execução;
2. **Ações**: que correspondem à organização de eventos, apoio a projetos das instituições associadas – financeiro ou de pessoal – e parcerias com entidades e instituições para realização de demandas;
3. **Participação da presidência em eventos e reuniões**: que correspondem à participação da presidente da instituição em eventos e reuniões para divulgação do trabalho e da pauta defendida pela FEMAMA, ou na busca por apoio a projetos e demandas.

Os dados levantados no período de janeiro de 2014 a outubro de 2016 foram separados segundo essa categorização. Todos foram contabilizados apenas uma vez, em uma das três categorias. Aqueles que correspondiam a mais de uma classificação, foram distribuídos por ordem de relevância.

No primeiro ano observado – 2014 – foi levantado o seguinte quantitativo: nove projetos; sete ações; e quarenta e três eventos e reuniões. No segundo ano observado – 2015 – foi levantado o seguinte quantitativo: treze projetos; dezesseis ações; e oitenta e oito eventos e reuniões. O terceiro ano observado – 2016 – só corresponde a dez meses/12, diferente dos anteriores, devido ao tempo disponível para desenvolvimento da pesquisa. Foi levantado o seguinte quantitativo: dezesseis projetos; onze ações; e sessenta e três eventos e reuniões. A Tabela 02 apresenta o panorama geral dos dados de 2014/2015/2016.

Tabela 01. Descrição dos dados 2014/2015/2016

Categoria	2014	2015	2016
Projetos	9	13	16
Ações	7	16	11
Eventos e Reuniões	43	88	63

Fonte: Elaboração Própria.

Por fim, a partir desse levantamento foi possível identificar outros atores envolvidos no processo, além dos já citados anteriormente e do público impactado pelo trabalho desenvolvido pela federação, que atuam de forma a contribuir para a influência da FEMAMA no ciclo de políticas públicas. Foram levantados 63 atores que interagem com a instituição através de parcerias, patrocínio, apoio, prestação de serviços etc.

A partir do levantamento de dados, foram identificados três tipos de estratégias de *advocacy* adotadas pela FEMAMA, com o objetivo de influenciar políticas públicas de atenção à saúde da mama:

1. **Produção de Informações Científicas**: embasamento na busca por melhorias no atendimento, tratamento e acesso a direitos de pacientes;
2. **Articulação Política**:

- Direta: relação com tomadores de decisão;
- Indireta: relação com as ONGs associadas.

3. **Divulgação**: ampliar a disseminação de informações acerca do câncer de mama para mobilizar e unir esforços em prol de uma política nacional de combate ao câncer de mama.

Alguns autores ressaltam que o *advocacy* tem maior eficácia quando o protagonismo da ação é assumido pelos atores locais. “Os papéis principais de campanhas de advocacia devem ser o de romper com a invisibilidade atitudinal dessa prática e reduzir os casos de abuso e exploração” (UNICEF, 1999, p. 11; apud CAL, 2015). O conceito de Renan Mafra (2014; apud CAL, 2015) expõe que *advocacy* “pode designar ações empreendidas por sujeitos afetados pela causa advogada, mas que têm como intuito representar outros tantos que passaram pelas mesmas situações ou vivenciaram os mesmos tipos de problema.” (CAL, 2015, p. 219).

Uma vez levantados os dois pontos anteriores, torna-se clara a necessidade de destacar o papel da rede de ONGs associadas da FEMAMA, uma vez que, não apenas conhecem a realidade local, importante para pensar estratégias de *advocacy* para alcançar ações bem-sucedidas (KOON; SOLDAK; GRALOW, 2009), como também são, normalmente, presididas e contam com voluntárias para desenvolver o trabalho da instituição que já lutaram contra o câncer de mama, foco das ações, campanhas e projetos.

Enquanto protagonistas das estratégias de advocacy desenvolvidas pela FEMAMA, as ONGs demonstram a relevância de seu papel para o sucesso dos objetivos, possibilitando o empoderamento de outras tantas mulheres, estratégia também utilizada pelos movimentos feministas na busca da aprovação da Lei Maria da Penha, e todas as vitórias que a precederam. “Portanto, falar por outro implica participar da construção de lugares e papéis sociais que são atribuídos a esse outro.” (CAL, 2015, p. 234).

Mosley (2012) explica que compreender melhor como OSFL negociam e entendem as relações com o governo pode auxiliar para o exercício de *advocacy* mais eficaz, que vá além apenas da manutenção organizacional. Ao invés de tentar separar os interesses dos defendidos dos interesses da organização, o autor sugere que talvez o mais importante seja equilibrar melhor esses objetivos. A FEMAMA não depende de recursos do governo, o que possibilita uma maior liberdade para exercer pressão, caso seja necessário, sobre organismos governamentais.

Assim como os movimentos nos EUA, no Brasil campanhas e mobilizações acerca do tema contribuíram para o aumento da consciência sobre diagnóstico e prevenção, bem como o diálogo e destinação de políticas públicas e recursos significativos para o combate ao câncer de mama, ainda que não seja o suficiente. A FEMAMA apresenta como parte de suas vitórias a aprovação das Leis 11.664/2008, que garante o direito à mamografia no SUS a partir dos 40 anos (BRASIL, 2008), e 12.732/2012, que garante o direito de início do tratamento em até 60 dias após diagnóstico do câncer (BRASIL, 2012).

Com base no trabalho desenvolvido na instituição nos anos analisados, foi possível observar que, além do panorama institucional da FEMAMA e do público impactado por suas ações, existem outros 63 atores envolvidos para que ocorra a influência de políticas públicas, através do exercício de *advocacy*.

Silva; Melo (2000) ressaltam que a identificação de atores que dão sustentação à política é fundamental para o seu desenho estratégico, além de mecanismos de concertação e negociação entre esses atores.

Esses atores foram divididos em sete grupos, de acordo com o envolvimento com a instituição:

1) Indústria Farmacêutica;
2) Empresas;
3) Organizações internacionais;
4) Organismos do governo;
5) Grupos Políticos;
6) Organizações nacionais;
7) Empresas de pesquisa, consultoria e assessoria.

O Gráfico 01 apresenta o percentual de cada uma dessas categorias. É possível observar que o maior percentual se refere a **organizações internacionais**, seguido de **organismos do governo**. Isso se justifica pela ampla gama de instituições que atuam como parceiras da FEMAMA, para apoio a realização de projetos e ações.

De algumas organizações internacionais, inclusive, a instituição faz parte como membro, como é o caso da ULACCAM e do UICC. Sobre os organismos de governo, são os atores sobre as quais a FEMAMA mais busca realizar *advocacy*, além dos grupos políticos, com o objetivo claro de conseguir inserir suas pautas na agenda política. Entre os grupos de políticos envolvidos foram identificados três: deputados federais e estaduais, e senadores.

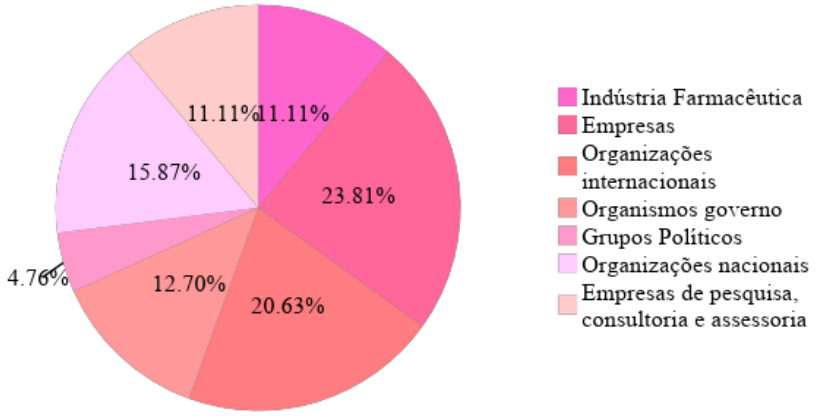

Gráfico 04. Novos atores identificados

Fonte: Elaboração própria.

Para classificar em qual etapa do ciclo de políticas públicas as ações e projetos da instituição incidem, à luz do marco teórico-metodológico definido, a influência de cada um deles foi analisado segundo os seguintes critérios:

1. Objetivo geral;
2. Objetivos específicos;
3. Estratégias utilizadas para atingir os objetivos.

Desse modo, foi feito o cruzamento de dados com as etapas do ciclo de políticas públicas. Cada ação/projeto foi designado à etapa correspondente, podendo ser inserida em mais de uma etapa, ou em todas, dependendo de seu propósito.

A análise de eventos e reuniões da presidência da instituição possibilitou o entendimento de que o foco dos mesmos é a **construção do problema público**, através de disseminação de conhecimento e construção de informações. Isso acontece, usualmente, através da pessoa da Presidente da FEMAMA, que além de ser voluntária na instituição, é médica mastologista, o que contribui para o debate técnico acerca do tema.

O maior percentual de ações foi identificado, nos três anos analisados, na fase de **identificação do problema**. Em geral, isso se dá pelo foco da FEMAMA em buscar construir o problema público, de modo a conseguir inseri-lo na agenda política.

Além disso, é possível perceber, baseado na Tabela 02, que a partir de 2015 as ações passaram a ter foco também em **implementação** e **avaliação**, demonstrando que a instituição passou a não só se preocupar com a inserção de novas demandas no cenário público, como

também a monitorar e avaliar a execução e andamento de políticas já aprovadas e em andamento.

> Ao se reconhecer como essencial à vida democrática e fundamental para o controle social da ação do governo, contribuições recentes têm enfatizado a importância de se incorporar os stakeholders – grupos envolvidos pelas políticas e nelas interessados – ao processo de formulação e implementação de políticas (SILVA & MELO, 2000, p.13).

Tabela 03. Percentual de projetos e ações e sua incidência no ciclo de políticas públicas

Fase do Ciclo	PROJETOS			AÇÕES		
	2014	**2015**	**2016**	**2014**	**2015**	**2016**
Identificação do Problema	77,78%	84,62%	87,5%	85,71%	100%	100%
Formação de Agenda	66,67%	76,92%	75%	28,57%	37,5%	54,55%
Formulação de Alternativas	77,78%	46,15%	81,25%	14,29%	31,25%	54,55%
Tomada de Decisão	44,44%	15,38%	50%	14,29%	25%	54,55%
Implementação	44,44%	15,38%	43,75%	0%	12,5%	36,36%
Avaliação	33,33%	23,08%	56,25%	0%	12,5%	36,36%

Fonte: Elaboração Própria.

Isso pode ser percebido também a partir da análise dos projetos, principalmente no ano de 2016, que resultou em um grande aumento nas fases de implementação e avaliação. Foram identificados projetos com objetivos claros e únicos relacionados à avaliação. Silva; Melo (2000, p. 15) argumentam que em "contextos democráticos em que instâncias de controle através do parlamento e órgãos auxiliares se fortalecem, e nos quais novos mecanismos de participação e controle social são criados" a formulação de políticas a serem implementadas são feitas através de deliberação, engenharia social e aprendizagem coletiva.

Em todos os anos analisados, as fases de **identificação do problema** e **formação de agenda** foram aquelas com maior incidência. Segundo Kingdom (1984 apud CAPELLA, 2007), o fluxo dos problemas é dependente da atenção do público. Isso demonstra a preocupação da instituição em inserir o debate na agenda política.

Além disso, o aumento nos percentuais de projetos e ações voltados para as fases de implementação e avaliação demonstram uma mudança de foco sobre a abordagem da

instituição, passando a demonstrar maior preocupação de controle social sobre a efetividade da ação do Estado (RAMOS & SCHABBACH, 2012).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise dos dados levantados para este trabalho foi possível constatar que a FEMAMA busca elaborar ações e projetos que tenham impacto no ciclo de políticas públicas, através de ações e estratégias de *advocacy*. Além disso, o principal foco de atuação da instituição é voltado para a construção do problema público – câncer de mama – de modo a influenciar o processo de políticas públicas voltadas ao enfrentamento deste problema, na tentativa de incluí-lo na lista de prioridades políticas para formar a agenda.

Libardoni (2000) ressalta que raramente as organizações voltam suas ações de *advocacy* para monitorar a implementação de uma política pública, o que, como visto na seção anterior, não é o caso da instituição, uma vez que a FEMAMA busca não apenas atuar para o desenvolvimento e aprovação de políticas públicas, mas também para que sua execução seja plenamente efetiva. “A implementação passa a estar fortemente imbricada em estruturas de governança (*governance*). Governança entendida enquanto regras do jogo e arranjos institucionais que dão sustentação à cooperação, à coordenação e a negociação.” (SILVA & MELO, 2000, p. 15).

Também foi possível perceber que o leque de atores envolvidos no processo de influência é extenso e permite à instituição um maior impacto sobre os tomadores de decisão. Além disso, sua participação em organizações internacionais possibilita uma maior inserção e destaque nos meios de comunicação, de modo a auxiliar na construção do problema público.

A partir dos dados levantados e analisados foi concluído que, conforme é exposto pela abordagem multicêntrica, o ciclo de políticas públicas é influenciado em suas diferentes etapas por atores que não fazem parte de organismos do governo, como instituições sem fins lucrativos, caso da FEMAMA. Essa participação de OSC na influência de políticas públicas pode ser vista como uma importante ferramenta para maior democratização das arenas de decisões políticas (NOGUEIRA, 2015). Além disso, a atuação através do *advocacy* demonstra ser fundamental no “(...)contexto deliberativo a fim de alcançar uma melhor discussão de políticas públicas que afetam os cidadãos e sociedade como um todo.” (BRELÀZ, 2007, p. 14).

REFERÊNCIAS

AVRITZER, Leonardo. **Teoria democrática e deliberação pública.** In: Lua Nova, n. 49, 2000, p. 25 – 46.

BARSTED, Leila. Lei Maria da Penha: uma experiência bem-sucedida de advocacy feminista. In: CAMPOS, Carmen Hein de (org.). **Lei Maria da Penha comentada na perspectiva jurídico-feminista.** Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2011. Disponível em: <http://www.compromissoeatitude.org.br/wp-content/uploads/2014/02/1_2_advocacy-feminista.pdf>.

BRASIL. **Lei nº 9.029, de 13 de abril de 1995.** Proíbe a exigência de atestados de gravidez e esterilização, e outras práticas discriminatórias, para efeitos admissionais ou de permanência da relação jurídica de trabalho, e dá outras providências. Brasília: DF, 1995. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/cCivil_03/LEIS/L9029.HTM>.

BRASIL. **Lei nº 9.520, de 27 de novembro de 1997.** Revoga dispositivos do Decreto-lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 - Código de Processo Penal, referentes ao exercício do direito de queixa pela mulher. Brasília: DF, 1997. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/CCiViL_03/LEIS/L9520.htm>.

BRASIL. **Lei nº 11.106, de 28 de março de 2005.** Altera os arts. 148, 215, 216, 226, 227, 231 e acrescenta o art. 231-A ao Decreto-Lei no 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal e dá outras providências.. Brasília: DF, 2005. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11106.htm>.

BRASIL. **Lei nº 11.340, de 07 de agosto de 2006.** Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8o do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. Brasília: DF, 2006. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm>.

BRASIL. **Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008.** Dispõe sobre a efetivação de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres do colo

uterino e de mama, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Brasília: DF, 2008. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11664.htm>.

BRASIL. **Decreto nº 7.568, de 16 de setembro de 2011.** Altera o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse; o Decreto nº 3.100, de 30 de junho de 1999, que regulamenta a Lei no 9.790, de 23 de março de 1999, e dá outras providências. Brasília: DF, 2011. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7568.htm>.

BRASIL. **Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012.** Dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início. Brasília: DF, 2012. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12732.htm>.

BRASIL. **Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014.** Estabelece o regime jurídico das parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade civil e dá outras providências. Brasília: DF, 2014a. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13019.htm>.

BRASIL. **Lei nº 13.204, de 14 de dezembro de 2015.** Altera a Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014, que estabelece os regimes jurídicos das parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade civil, e dá outras providências. Brasília: DF, 2015. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13204.htm>.

BRASIL. **Decreto nº 8.726, de 27 de abril de 2016.** Regulamenta a Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014, para dispor sobre regras e procedimentos do regime jurídico das parcerias celebradas entre a administração pública federal e as organizações da sociedade civil. Brasília: DF, 2016. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/Decreto/D8726.htm>.

BRELÁZ, Gabriela de. Advocacy das organizações da sociedade civil: principais descobertas de um estudo comparativo entre Brasil e Estados Unidos. In: **Anais do ENANPAD.** Rio de Janeiro: ENANPAD, 2007. v. 31, p. 1 – 16. Disponível em: <http://www.anpad.org.br/admin/pdf/APS-A1916.pdf>..

BROCHARDT, Viviane. **Construção Participativa:** entenda o papel das OSCs na construção do MROSC e a tramitação da Lei no Congresso Nacional. Brasília: SGPR, 2014. Disponível em: <http://www.participa.br/osc/paginas/historico>.

CAL, Danila Gentil Rodriguez. Luta pública contra o trabalho infantil doméstico: implicações democráticas das ações de advocacy. In: **Revista Brasileira de Ciência Política**, nº 18, p. 211 – 242, dez. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbcpol/n18/2178-4884-rbcpol-18-00211.pdf >.

CAPELLA, Ana Cláudia N. Perspectivas Teóricas sobre o Processo de Formulação de Políticas Públicas. In: HOCHMAN, Gilberto; ARRETCHE, Marta; MARQUES, Eduardo (Org). **Políticas Públicas no Brasil.** Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 87 – 122.

DIAS, Junior Cesar; ARAUJO, Guilherme Silva. O trabalho infantil doméstico no Brasil: avaliação a partir dos microdados da Pnad/IBGE (2008-2011). In: **Fórum Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil – FNPETI.** Brasília: junho de 2013. Disponível em: <http://www.fnpeti.org.br/arquivos//biblioteca/c053a0d7537657af8b2a384c3bc545e9.pdf>.

FARIA, Carlos A. P. de. A política da avaliação de políticas públicas. In: **Revista Brasileira de Ciências Sociais.** São Paulo, v. 20, n. 50, p. 97-169, out. 2005.

FILGUEIRAS, Cristina Almeida Cunha. Participação Popular. In: **Dicionário de Políticas Públicas.** São Paulo: Unesp; Fundap, 2ª edição, p. 649 – 654, 2015.

HOWLETT, Michael; RAMESH, M.; PERL, Anthony. **Política Pública: seus ciclos e subsistemas – uma abordagem integradora.** Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

KOON, Ksenia P.; SOLDAK, Tanya; GRALOW, Julie R. Breast cancer advocacy: Changing perceptions. In: **Salud Pública de México**, v. 51, p. s323 – s328, supplemento 2 de 2009. Disponível em: <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v51s2/v51s2a24.pdf>.

LIBARDONI, Marlene. Fundamentos teóricos e visão estratégica da advocacy. In: **Revista Estudos Feministas.** CFH/CCE/UFSC, v. 8, n. 2, p. 167 – 169, 2000. Disponível em: <file:///C:/Users/J%C3%BAlia/Desktop/11936-36632-1-PB%20(2).PDF>.

MOSLEY, Jennifer E. Keeping the lights on: how government funding concerns drive the advocacy agendas of nonprofit homeless service providers. In: **Journal of Public Administration Research and Theory**, v. 22, p. 841 – 866, april 4, 2012. Disponível em: <file:///C:/Users/J%C3%BAlia/Desktop/J%20Public%20Adm%20Res%20Theory-2012-Mosley-841-66%20(1).pdf>.

NOGUEIRA, Marco Aurélio. Participação Política. In: **Dicionário de Políticas Públicas.** São Paulo: Unesp; Fundap, 2ª edição, p. 644 – 649, 2015.

RAMOS, Marília; SCHABBACH, Letícia. O estado da arte da avaliação de políticas públicas: conceituação e exemplos de avaliação no Brasil. In: **Revista Adm. Pública [online].** 2012, vol.46, n.5, p. 1271 – 1294. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-76122012000500005>.

RUA, Maria das Graças; ROMANINI, Roberta. Para aprender políticas públicas: volume 1 – conceitos e teorias. In: **Curso online para aprender políticas públicas.** IGEPP, 2013.

SECCHI, Leonardo. **Políticas Públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos.** São Paulo: Cengage Learning, 2ª Ed., 2015.

SILVA, Pedro Luiz Barros; MELO, Marcus André Barreto de. O processo de implementação de políticas públicas no Brasil: características e determinantes da avaliação de programas e projetos. In: **Cadernos NEPP 48.** Campinas: NEPP-UNICAMP, 2000.

SOUZA, Celina. Políticas Públicas: uma revisão da literatura. In: **Sociologias**, v. 08, n. 16, p. 20 – 45. Porto Alegre: UFRGS/IFCH, jul/dez de 2006.