

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO**

**DOUTORADO EM POLÍTICAS PÚBLICAS, ESTRATÉGIA E  
DESENVOLVIMENTO DO INSTITUTO DE ECONOMIA (PPED/IE)**

AMYNTHAS JACQUES DE MORAES GALLO

**ENSAIOS SOBRE MUDANÇAS INSTITUCIONAIS:**

**REFLEXÕES SOBRE OS EFEITOS DA ADOÇÃO DA LEI DOS FUNDOS  
PATRIMONIAIS NO SETOR FILANTRÓPICO DE SAÚDE  
NO ESTADO DE MINAS GERAIS**

RIO DE JANEIRO

2023

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO  
INSTITUTO DE ECONOMIA  
DOUTORADO EM POLÍTICAS PÚBLICAS, ESTRATÉGIAS E  
DESENVOLVIMENTO**

AMYNTHAS JACQUES DE MORAES GALLO

**ENSAIOS SOBRE MUDANÇAS INSTITUCIONAIS:**

**REFLEXÕES SOBRE OS EFEITOS DA ADOÇÃO DA LEI DOS FUNDOS  
PATRIMONIAIS NO SETOR FILANTRÓPICO DE SAÚDE  
NO ESTADO DE MINAS GERAIS**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* em Políticas Públicas, Estratégias e Desenvolvimento do Instituto de Economia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Doutor.

Orientadora: Profa. Dra. Ana Célia Castro

RIO DE JANEIRO

2023

## FICHA CATALOGRÁFICA

G172e Gallo, Aynnhas Jacques de Moraes.  
Ensaio sobre mudanças institucionais: reflexões sobre os efeitos da adoção da lei dos fundos patrimoniais no setor filantrópico de saúde no Estado de Minas Gerais / Aynnhas Jacques de Moraes Gallo. – 2023.  
302 f.

Orientadora: Ana Célia Castro.

Tese (doutorado) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Economia, Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas, Estratégias e Desenvolvimento, 2023.

Bibliografia: f. 208-221.

1. Mudança institucional. 2. Filantropia. 3. *Endowment fund*. I. Castro, Ana Célia, orient. II. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Instituto de Economia. III. Título.

CDD 303.44

## TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, AMYNTHAS JACQUES DE MORAES GALLO assumo, nos termos da legislação atinente, inteira responsabilidade sobre as fontes consultadas e citadas no trabalho intitulado ENSAIOS SOBRE MUDANÇAS INSTITUCIONAIS: REFLEXÕES SOBRE OS EFEITOS DA ADOÇÃO DA LEI DOS FUNDOS PATRIMONIAIS NO SETOR FILANTRÓPICO DE SAÚDE NO ESTADO DE MINAS GERAIS, isentando a orientadora, Profa. Dr. Ana Célia Castro e o Programa de Pós-graduação *strictu sensu* em Políticas Públicas, Estratégias e Desenvolvimento, do Instituto de Economia (PPED) da UFRJ, de qualquer responsabilidade.

Rio de Janeiro, 12 de junho de 2023.

**ENSAIOS SOBRE MUDANÇAS INSTITUCIONAIS:**

**REFLEXÕES SOBRE OS EFEITOS DA ADOÇÃO DA LEI DOS FUNDOS  
PATRIMONIAIS NO SETOR FILANTRÓPICO DE SAÚDE  
NO ESTADO DE MINAS GERAIS**

AMYNTHAS JACQUES DE MORAES GALLO

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* em Políticas Públicas, Estratégias e Desenvolvimento do Instituto de Economia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Doutor.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Orientadora: Dra. Ana Célia Castro

---

Avaliador Interno: Dr. Helder Queiroz Pinto Júnior

---

Avaliador Interno: Dr. Allan Rocha de Souza

---

Suplente Interno: Dr. Luíz Carlos Delorme Prado

---

Avaliador Externo: Dr. John Wilkinson

---

Avaliador Externo: Dr. Rogério Sobreira Bezerra

---

Suplente Externo: Dr. Poueri Mário do Carmo

---

Suplente Externo: Dr. Marco Túlio Fundação Zanini

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho a todos os funcionários dos hospitais filantrópicos do Brasil.  
Pela dedicação, carinho e humanização.

## AGRADECIMENTOS

A Deus, por tudo.

À sociedade brasileira, por acreditar em uma universidade livre e de qualidade. E à Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) por conceder-me a oportunidade desse excelente programa de doutoramento.

À Professora Dra. Ana Célia Castro, pelo direcionamento preciso, pela cobrança firme, pelo apoio constante e pela dedicação em conduzir-me. E aos demais professores do PPED que me orientaram nas disciplinas, pela convivência respeitosa e amiga, por quem tenho a mais profunda admiração, tanto pela competência intelectual quanto por acreditarem na proposta do Doutorado, que hoje é uma realidade. Aos funcionários do Instituto de Economia, que me atenderam tão bem. E, aos colegas do curso, pela convivência alegre e caminhada conjunta. A todos, meu muito obrigado pelo esforço e contínua dedicação.

À minha família amada, por estar sempre por perto, em todos os momentos. À Andréa, minha querida esposa, pela paciência, ternura e compreensão durante os momentos em que não pudemos estar juntos em virtude deste projeto. E pela alegria e companheirismo nos outros momentos que desfrutamos neste período, igualmente tão importante para o alcance deste objetivo. E, as minhas Mariana e Carolina, por dividir o pai com as teorias de Políticas Públicas. Sempre sorrindo, animadas e dando gargalhadas. Ao meu sogro, que auxiliou o Hospital (filantrópico) São Vicente de Paula, do Carmo do Rio Claro (MG), e que nos deu além do exemplo, a motivação para a realização do presente trabalho, quando nos confidenciou – “Esse hospital é fantástico. Mas, precisa de mais dinheiro e o povo não ajuda. Nós temos que arrumar uma solução para os hospitais filantrópicos de Minas Gerais”.

Aos meus colegas e amigos de trabalho, pela colaboração durante a pesquisa. E a todas as entrevistadas e entrevistados, que por meio de seus relatos, me ajudaram a construir este trabalho.

## RESUMO

A presente tese é sobre mudanças institucionais no terceiro setor e procura refletir, a partir dos estudos de North (1990), como a implementação de uma nova institucionalidade – a Lei nº 13.800, de 4 de janeiro de 2019, derivada de modelos amplamente utilizados nos EUA e na Europa, os *Endowment Funds* – vem sendo assimilada por entidades sem fins lucrativos (que denominaremos ao longo do estudo como “filantrópicas”) que atuam no setor de saúde no Estado de Minas Gerais, vinculadas à Irmandade das Santas Casas de Misericórdia. Uma vez que existem poucos trabalhos no Brasil explorando tanto o objeto do estudo (*Endowment Fund*) quanto o lócus (*Santas Casas*), optamos por dividir o trabalho em duas partes: uma primeira, mais descritiva e subsidiária, composta por 4 seções, onde apresentamos discussões sobre a Matriz Institucional em que as Santas Casas de Misericórdia do Estado de Minas Gerais estão inseridas. E uma segunda, mais exploratória, que consiste na parte principal da tese, onde apresentamos quatro ensaios detalhando propriamente os efeitos desta nova institucionalidade, sendo que: a) o primeiro ensaio consiste em um estudo de trajetória, descrevendo os principais fatores que historicamente influenciaram as atividades filantrópicas no Brasil até a mudança institucional, em tela; b) o segundo ensaio descreve propriamente, a nova institucionalidade: a Lei nº 13.800, de 4 de janeiro de 2019 (BRASIL, 2019a) - que regula a estruturação de *Endowment Funds* junto a organizações públicas, e como essa nova estrutura poderá impactar o desempenho de entidades sem fins lucrativos (como por exemplo, os hospitais filantrópicos localizados em Minas Gerais); c) o terceiro ensaio, com uma abordagem mais prática, apresentando o resultado de um processo de escuta junto a um grupo de gestores de hospitais filantrópicos de saúde de Minas Gerais vinculados à Irmandade das Santas Casas de Misericórdia, pós-mudança institucional, procurando refletir como a mudança do regimento supracitado poderá influenciar regras informais do setor (como por exemplo, junto ao processo de captação de recursos provenientes de doações); e, por fim, d) o quarto estudo, buscando dar endereçamentos aos achados apresentados ao longo da tese, principalmente, nos três ensaios supracitados, e organizando um debate mais amplo sobre os desafios e as oportunidades para o setor filantrópico de saúde em Minas Gerais a partir da mudança institucional supracitada.

Palavras-chaves: Mudanças Institucionais; filantropia; *endowment fund*; Santas Casas de Misericórdia.

## ABSTRACT

This thesis seeks to reflect, based on the studies of North (1990), how the implementation of a new institutionality - Law No. 13,800, of January 4, 2019, derived from models widely used in the US and Europe, the – has been assimilated by non-profit (or “philanthropic”) entities that operate in the health sector in the State of Minas Gerais, linked to the Irmandade das Santas Casas de Misericórdia. Since there are few works in Brazil exploring both the object of study (Endowment Fund) and the locus (Santas Casas), we chose to divide the work into two parts: a first, more descriptive and subordinate, composed of 4 sections, where we present discussions about the Institutional Matrix in which the Santas Casas de Misericórdia of the State of Minas Gerais are inserted. The second consists of the main part of the thesis, where we present four essays exploring the effects of this new institutionality, as follows: a) the first essay consists of a trajectory study, describing the main factors that historically influenced philanthropic activities in Brazil until the institutional change; b) the second essay properly describes the new institutionality: Law No. 13,800, of January 4, 2019 (BRASIL, 2019a) - which regulates the structuring of Endowment Funds with public organizations, and how this new structure can impact the performance of non-profit entities (such as, for example, philanthropic hospitals located in Minas Gerais); c) the third essay, with a more practical approach, presents the result of a survey with managers of a group of philanthropic health hospitals in Minas Gerais linked to the Irmandade das Santas Casas de Misericórdia, post-institutional change, seeking to reflect on how the change in the aforementioned rule may influence the sector's informal rules for the process of raising funds from donations; d) finally, the fourth study seeks to address the findings presented throughout the thesis, mainly in the three aforementioned essays, seeking to guide a broader debate on the challenges and opportunities for the philanthropic health sector in Minas Gerais based on the aforementioned institutional change.

Keywords: Institutional changes; philanthropy; endowment fund; Holy Houses of Mercy

## RÉSUMÉ

Cette thèse cherche à réfléchir, sur la base des études de North (1990), comment la mise en œuvre d'une nouvelle institutionnalité - la loi n° 13 800, du 4 janvier 2019, dérivée de modèles largement utilisés aux États-Unis et en Europe, a été assimilée par des entités à but non lucratif (ou « philanthropiques ») qui opèrent dans le secteur de la santé dans l'État de Minas Gerais, liées à l'Irmandade das Santas Casas de Misericórdia. Comme il existe peu de travaux au Brésil explorant à la fois l'objet d'étude (Fonds de dotation) et le lieu (Santas Casas), nous avons choisi de diviser le travail en deux parties : une première, plus descriptive et subsidiaire, composée de 4 sections, où nous présenter des discussions sur la matrice institutionnelle dans laquelle sont insérées les Santas Casas de Misericórdia de l'État de Minas Gerais. La seconde consiste en la partie principale de la thèse, où nous présentons quatre essais explorant les effets de cette nouvelle institutionnalité, comme suit : a) le premier essai consiste en une étude de trajectoire, décrivant les principaux facteurs qui ont historiquement influencé les activités philanthropiques Brésil jusqu'au le changement institutionnel ; b) le deuxième essai décrit correctement la nouvelle institutionnalité : Loi n° 13 800 du 4 janvier 2019 (BRASIL, 2019a) - qui régleme la structuration des fonds de dotation avec des organismes publics, et comment cette nouvelle structure peut avoir un impact sur la performance des entités à but non lucratif (comme, par exemple, les hôpitaux philanthropiques situés dans le Minas Gerais) ; c) le troisième essai, avec une approche plus pratique, présente le résultat d'une enquête auprès des gestionnaires d'un groupe d'hôpitaux de santé philanthropiques du Minas Gerais liés à l'Irmandade das Santas Casas de Misericórdia, changement post-institutionnel, cherchant à réfléchir sur la façon dont la modification de la réglementation susmentionnée peut influencer les règles informelles du secteur du processus de collecte de fonds à partir de dons ; d) enfin, la quatrième étude vise à aborder les conclusions présentées tout au long de la thèse, principalement dans les trois essais susmentionnés, cherchant à guider un débat plus large sur les défis et les opportunités pour le secteur philanthropique de la santé dans le Minas Gerais sur la base du changement institutionnel susmentionné.

Mots clés: Changements institutionnels ; philanthropie; fonds de dotation; Saintes Maisons de la Miséricorde

## LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 - SÍNTESE DA PROPOSTA DA TESE .....	26
FIGURA 2 - TEORIA DAS MUDANÇAS INSTITUCIONAIS .....	48
FIGURA 3 - RELAÇÃO ESPERADA 1 – TEORIA DAS MUDANÇAS INSTITUCIONAIS .....	49
FIGURA 4 – RELAÇÕES ESPERADAS 2 - TEORIA DAS MUDANÇAS INSTITUCIONAIS.....	56
FIGURA 5 - DOAÇÕES PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID .....	86
FIGURA 6 - PRINCIPAIS ARRANJOS ORGANIZACIONAIS PARA EXECUÇÃO DAS AÇÕES PARA O ESTADO .....	89
FIGURA 7 - PERFIL DO DOADOR PESSOA FÍSICA (PERSONA) .....	114
FIGURA 8 - DISTRIBUIÇÃO DOS HOSPITAIS FILANTRÓPICOS POR ESTADO DA FEDERAÇÃO (2018) .....	128
FIGURA 9 - TEORIA DAS MUDANÇAS INSTITUCIONAIS, ADAPTADO DE NORTH (1990) .....	154
FIGURA 10 - PRINCIPAIS FASES DA FILANTROPIA NO BRASIL (TENTATIVO) .....	156
FIGURA 11 - INTENSIDADE DAS MUDANÇAS INSTITUCIONAIS NO SETOR FILANTRÓPICO .....	167
FIGURA 12 - EVOLUÇÃO HISTÓRICA DO AMBIENTE POLÍTICO X MARCOS REGULATÓRIOS .....	168
FIGURA 13 - SETOR FILANTRÓPICO NO BRASIL - RELAÇÃO OBSERVADA.	172
FIGURA 14 - SÍNTESE DA ESTRUTURA DE UM <i>ENDOWMENT FUND</i> .....	177
FIGURA 15 - EXEMPLOS DE APLICAÇÃO DE <i>ENDOWMENT FUNDS</i> NO MUNDO .....	178
FIGURA 16 - HISTÓRICO DO MARCO REGULATÓRIO DOS FUNDOS PATRIMONIAIS NO BRASIL .....	184
FIGURA 17 – TRAJETÓRIAS INSTITUCIONAL POSSÍVEL PARA OS HOSPITAIS FILANTRÓPICOS X BARREIRAS CULTURAIS.....	262
FIGURA 18 - PERSPECTIVAS COM RELAÇÃO AO SETOR FILANTRÓPICO DE SAÚDE EM MINAS GERAIS .....	277

## LISTA DE MAPAS

MAPA 1 - DISTRIBUIÇÃO DAS INICIATIVAS DE FILANTROPIA POR MUNICÍPIOS .....	72 e 259
--	----------

## LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 – ORGANIZAÇÕES PARAESTATAIS.....	77
QUADRO 2 – COMPARAÇÃO DE INCENTIVOS FISCAIS NA AMÉRICA DO SUL .....	100
QUADRO 3 – EXEMPLO DE INCENTIVOS PARA PESSOAS FÍSICAS DOAREM .....	101
QUADRO 4 – TIPOLOGIAS PARA TRATAMENTO DE BENS PÚBLICOS (OSTROM, 2010) .....	146
QUADRO 5 – TIPOLOGIAS DA SAÚDE COMO BEM PÚBLICO NO BRASIL .....	147
(A PARTIR DE OSTROM, 2010).....	147
QUADRO 6 - SÍNTESE DO MARCO REGULATÓRIO DA FILANTROPIA NO BRASIL AUTORIZAR-ORGANIZAR-FOMENTAR.....	170
QUADRO 7 – QUESTIONÁRIO-PADRÃO .....	207
QUADRO 8 – PLANOS DE CAPTAÇÃO.....	213
QUADRO 9 – CAPTAÇÃO ORDINÁRIAS E DESTINAÇÕES.....	216
QUADRO 10 – ESTRUTURA DE GOVERNANÇA.....	224
QUADRO 11 – SETORES APOIADOS POR INCENTIVO FISCAL POR PAÍSES.....	247

## LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - COMPARAÇÃO DO SETOR FILANTRÓPICO ENTRE PAÍSES .....	67
TABELA 2 - FUNDAÇÕES FILANTRÓPICAS E ASSOCIAÇÕES SEM FINS LUCRATIVOS DISTRIBUIÇÃO DAS OSC POR SUBSETOR, 2016	.71
TABELA 3 - DESTINAÇÃO DA RENÚNCIA FISCAL PARA ATIVIDADES FILANTRÓPICAS – ANO DE 2019 (R\$ MILHÕES) .....	108
TABELA 4 - PRINCIPAIS INCENTIVOS FISCAIS VINCULADOS À FILANTROPIA .....	110
TABELA 5 - RELATÓRIO ANUAL GRANDES NÚMEROS DIRPF (2018) .....	112
TABELA 6 - ENTIDADES COM INTERAÇÃO COM O SUS (2022) .....	126
TABELA 7 - ENTIDADES COM AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (2022) .....	129
TABELA 8 - IMPOSTO SOBRE HERANÇAS PARA FILHOS: LIMITE DE ISENÇÃO, ALÍQUOTA MÁXIMA E RECEITAS PELO PIB – PAÍSES SELECIONADOS (2019) .....	171
TABELA 9 - LISTA DE <i>ENDOWMENT FUNDS</i> DO SETOR DE SAÚDE .....	179
TABELA 10 - INSTITUIÇÕES ABORDADAS E DATA DE FUNDAÇÃO .....	199
TABELA 11 - SÍNTESE DAS ORGANIZAÇÕES SELECIONADAS .....	212
TABELA 12 - FONTES DE FINANCIAMENTO DAS ENTIDADES FILANTRÓPICAS .....	237
TABELA 13 -SÍNTESE DO MARCO REGULATÓRIO DA FILANTROPIA NO BRASIL – APLICAÇÃO DE RECURSOS .....	246

## LISTA DE ABREVIATURAS

AIH	Autorização de Internação Hospitalar
CEBAS	Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social
CFEM	Compensação Financeira pela Exploração de Recursos Minerais
CMB	Confederação das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CNPJ	Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica
COFINS	Contribuições para a Seguridade Social
COPNI	Classificação dos Objetivos das Organizações sem Fins Lucrativos ao Serviço das Famílias
ECD	Estrutura, Conduta e Desempenho
FASFIL	Fundações Privadas e Associações sem Fins Lucrativos
FEDERASSANTAS	Federação das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos de Minas Gerais
GIFE	Grupo de Incentivo à Filantropia Empresarial
ICNPO	International Classification of Non-profit Organizations
INSS	Instituto Nacional de Seguridade Social
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
IRPJ	Imposto sobre a Renda: Imposto de Renda de Pessoa Jurídica
ITCMD	Imposto sobre a transmissão causa mortis ou doação de bens e direitos
MEC	Ministério da Educação
MOSC	Mapa das Organizações da Sociedade Civil
MP	Ministério Público
MS	Ministério da Saúde
NEI	Nova Economia Institucional
OECD	Organization for Economic Co-Operation and Development
OGFP	Organização Gestora do Fundo Patrimonial
OS	Organizações Sociais
OSC	Organização da Sociedade Civil
OSCIP	Organização da Sociedade Civil de Interesse Público

PROADI	Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional
RFB	Receita Federal do Brasil
SSA	Serviços Sociais Autônomos
SUS	Sistema Único de Saúde
TUFP	Título de Utilidade Pública Federal

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>21</b>
1.1	A história de quase 500 anos da filantropia no setor de saúde importa	21
1.2	Desafio do setor de saúde no mundo pós-pandêmico	24
1.3	Síntese do Estudo	25
1.4	Como o texto está organizado	26
1.5	Considerações Gerais	30
1.6	Refinamento da Questão Geral	32
1.7	Delimitação do Estudo	34
1.8	Hipótese Inicial a ser explorada	35
1.9	Relevância	35
1.10	Justificativa da Investigação	36
1.11	Objetivos	37
1.11.1	OBJETIVO GERAL	37
1.11.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	37
1.12	Fio Condutor: Ensaio sobre a Dádiva, de Marcel Mauss, Abordagens Neo-institucionalista e a Teoria das Mudanças Institucionais	38
1.12.1	ESTUDOS SOBRE A DÁDIVA	39
1.12.2	INSTITUCIONALISMO E NEO-INSTITUCIONALISMO	43
1.9.1.1	<i>Institucionalismo Histórico</i>	45
1.9.1.2	<i>Institucionalismo da Escolha Racional</i>	45
1.9.1.3	<i>Institucionalismo Sociológico</i>	45
1.9.1.4	<i>Institucionalismo Construtivista</i>	46
1.9.1.5	<i>Institucionalismo de Redes</i>	46
1.12.3	ESTUDOS DE REFERÊNCIA SOBRE MUDANÇAS INSTITUCIONAIS	47
1.9.2.1	<i>Contribuições de North (1990) para Teoria das Mudanças Institucionais</i>	47
1.9.2.2	<i>Complexidade e o problema da mudança institucional, por March e Olsen (1989)</i>	49
1.9.2.3	<i>Contribuições de Williamson (1993) sobre governança</i>	50
1.9.2.4	<i>Contribuições de Ostrom (1990) para o Problema da ação coletiva</i>	50
1.9.2.5	<i>Conflito distributivo, barganha e a mudança nas instituições sociais,</i>	

por Knight (1992).....	52
1.9.2.6. <i>Isomorfismo, por Powell e DiMaggio (1991)</i> .....	53
1.13 MUDANÇAS INSTITUCIONAIS NO SETOR DE SAÚDE .....	55
1.14 Lacuna Teórica.....	56
1.9 Síntese da Metodologia.....	58
1.10 Considerações Etimológicas.....	59
1.11 Considerações Ontológicas .....	60
1.12 Considerações Epistêmicas .....	61
<b>2 UM BREVE RESUMO DAS ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS (ESL) NO</b>	
<b>BRASIL .....</b>	<b>63</b>
2.1 Principais Estruturas .....	64
2.1.1 TIPOLOGIA INTERNACIONAL USUALMENTE UTILIZADA PARA	
CLASSIFICAR AS ESL .....	64
2.1.2 CLASSIFICAÇÃO UTILIZADA PELO IBGE.....	66
2.2 Setor Filantrópico – comparação entre países.....	66
2.3 Tamanho do Setor Filantrópico no Brasil e distribuição geográfica .....	67
2.3.1 CLASSIFICAÇÃO CONFORME NATUREZA JURÍDICA .....	72
2.3.1.1 <i>Associações</i> .....	72
2.3.1.2 <i>Fundações</i> .....	74
2.4 Função paraestatal.....	77
2.4.1 ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL (OSC) .....	78
2.4.2 ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL DE INTERESSE PÚBLICO	
(OSCIP).....	78
2.4.3 ORGANIZAÇÃO SOCIAL (OS).....	80
2.4.4 SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO (SSA).....	81
2.4.5 FUNDAÇÕES DE APOIO (FA).....	81
2.5 Qualificações específicas para enquadramento em regimes tributários .....	82
2.5.1 TÍTULO DE UTILIDADE PÚBLICA FEDERAL (TUPF):.....	83
2.5.2 CERTIFICADO DE ENTIDADE BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA	
SOCIAL (CEBAS):.....	85
2.6 Considerações Sobre as Doações com Propósito Específico.....	86
2.7 Síntese dos Pontos Destacados nesta Seção .....	89
<b>3 POLÍTICAS PÚBLICAS PARA INCENTIVAR A FILANTROPIA NO BRASIL .....</b>	<b>93</b>

3.1	Políticas públicas: a quem interessa e para quem? .....	93
3.2	Experiência Internacional: Afinal, Como Alguns Países Vêm Incentivando Doações para a Filantropia?.....	95
3.2.1	EUA .....	96
3.2.2	CANADÁ (CANADA, 2023) .....	97
3.2.3	REINO UNIDO (UK) .....	98
3.2.4	ITÁLIA.....	98
3.2.5	ALEMANHA.....	98
3.2.6	FRANÇA.....	99
3.2.7	ISRAEL.....	99
3.3	A partir da experiência internacional, quais são os principais esquemas de doação existentes?.....	101
3.3.1	QUAIS SÃO OS PRINCIPAIS TRATAMENTOS TRIBUTÁRIOS DAS ASSOCIAÇÕES E FUNDAÇÕES NO BRASIL? .....	104
3.3.1.1	<i>Imunidades</i> .....	104
3.3.1.2	<i>Isenções</i> .....	106
3.4	Um olhar sobre a utilização dos incentivos fiscais no Brasil .....	107
3.5	E afinal, qual é o comportamento do doador PF no Brasil? .....	112
3.6	Implicações da atual política pública de incentivos a doações.....	115
3.7	Síntese dos Pontos Destacados nesta Seção .....	116
<b>4</b>	<b>OS HOSPITAIS FILANTRÓPICOS EM MINAS GERAIS .....</b>	<b>119</b>
4.1	Resgate histórico.....	119
4.1.1	HÔTEL-DIEU E A IRMANDADE DA SANTA CASA DA MISERICÓRDIA EM PORTUGAL .....	119
4.1.2	A HISTÓRIA IMPORTA: A EXPANSÃO DAS IRMANDADES DA SANTA CASA DA MISERICÓRDIA NO BRASIL, ESPECIALMENTE EM MINAS GERAIS.....	120
4.2	Entidades de saúde no Brasil (“Hospitais”) .....	123
4.2.1	TAMANHO DO SETOR HOSPITALAR NO BRASIL .....	124
4.2.2	RELEVÂNCIA E TAMANHO DA ESTRUTURA DE HOSPITAIS FILANTRÓPICOS EM MINAS GERAIS .....	128
4.2.3	FISCALIZAÇÃO DOS HOSPITAIS FILANTRÓPICOS .....	129
4.3	O que precisa mudar?.....	130

4.4	Síntese dos pontos destacados nesta seção .....	131
<b>5</b>	<b>AVALIAÇÃO DOS ARRANJOS ORGANIZACIONAIS DOS HOSPITAIS</b>	
	<b>FILANTRÓPICOS .....</b>	<b>133</b>
5.1	Considerações iniciais.....	133
5.2	Matriz Institucional – Hospitais Filantrópicos de Saúde (uma tentativa).....	133
5.2.1	DIREITO DE PROPRIEDADE: CREDENCIAMENTO E AUTORIZAÇÕES... ..	135
5.2.2	INFLUÊNCIA DO ESTADO .....	137
5.2.2.1	<i>A Contratualização do Serviço de Saúde</i> .....	138
5.2.2.2	<i>Tabela SUS e Saúde Complementar</i> .....	139
5.2.2.3	<i>Emendas Parlamentares</i> .....	140
5.2.3	MOTIVAÇÕES DO SETOR FILANTRÓPICO DE SAÚDE .....	142
5.3	Qualidade dos serviços prestados para a população pelos hospitais filantrópicos. ....	143
5.4	Implicações da atual regra do jogo e da escalação dos jogadores .....	143
5.5	SUS como um Bem Público .....	145
5.6	Matriz institucional em que os hospitais filantrópicos estão inseridos .....	148
5.7	Síntese dos Pontos Destacados nesta Seção .....	149
<b>6</b>	<b>PRIMEIRO ENSAIO: DA CARIDADE AOS FUNDOS PATRIMONIAIS - ESTUDO</b>	
	<b>DA TRAJETÓRIA INSTITUCIONAL DAS ATIVIDADES FILANTRÓPICAS NO PAÍS..</b>	<b>151</b>
6.1	Motivação.....	151
6.2	Arcabouço Teórico .....	152
6.2.1	MODELO .....	153
6.3	Descrição das Mudanças Institucionais no Setor Filantrópico no Brasil.....	155
6.4	Principais Mudanças Institucionais na Filantropia no Brasil .....	155
6.4.1	PRIMEIRA FASE: FILANTROPIA CARITATIVA.....	156
6.4.2	SEGUNDA FASE: FILANTROPIA ASSISTENCIAL.....	158
6.4.3	TERCEIRA FASE: FILANTROPIA DO BEM-ESTAR SOCIAL (1984-1993) ..	161
6.4.4	QUARTA FASE: FILANTROPIA INCLUSIVA (OU DO TERCEIRO SETOR – 1995-2010) .....	162
6.4.5	QUINTA FASE: CULTURA DA FILANTROPIA GOVERNADA (2010- 2017) .....	164
6.4.6	SEXTA FASE: FUNDOS PATRIMONIAIS (2018-MOMENTO ATUAL) .....	165
6.5	Implicações do estudo.....	166

6.6	Síntese dos Pontos Destacados neste Ensaio.....	173
<b>7</b>	<b>SEGUNDO ENSAIO: FUNDAMENTOS DE UM FUNDO PATRIMONIAL.....</b>	<b>175</b>
7.1	Fundamentos de Fundos Patrimoniais.....	175
7.2	Exemplos de Motivações para se Estruturar um Fundo Patrimonial.....	177
7.3	Fundos Patrimoniais de Saúde .....	179
7.4	Evolução do Marco Regulatório de Fundos Patrimoniais no Brasil.....	182
7.5	Particularidades da Lei 13.800/2019.....	185
7.6	Impacto da Lei 13.800/2019 junto a Instituições Públicas.....	188
7.6.1	COMO AS ESTRUTURAS DE FUNDOS PATRIMONIAIS SE ASSEMELHAM ÀS ESTRUTURAS DE ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE DO SETOR FILANTRÓPICO EM MINAS GERAIS .....	188
7.6.2	COMO A ESTRUTURA DE FUNDOS PATRIMONIAIS PODERIA AMPLIAR A GOVERNANÇA DE INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA REGIONAIS DE SAÚDE E QUAIS SÃO OS PRINCIPAIS DESAFIOS? .....	189
7.7	Filantropização por meio da privatização e Termos de Ajuste e Conduta (TACs).....	192
7.8	Síntese do Pontos Destacados Neste Ensaio.....	193
<b>8</b>	<b>TERCEIRO ENSAIO: EXPERIÊNCIAS DE CAPTAÇÃO DE RECURSOS NO SETOR DE SAÚDE DE MINAS GERAIS.....</b>	<b>196</b>
8.1	Motivação para a Realização do Levantamento .....	196
8.2	Metodologia.....	197
8.2.1	ESCOLHA DAS ENTIDADES.....	198
8.3	Breve Resumo das Entidades Entrevistadas .....	200
8.4	Elaboração do Questionário.....	207
8.5	Validação do Questionário .....	211
8.6	Dinâmica das Entrevistas.....	211
8.7	. Principais achados .....	211
8.8	Conclusão do Ensaio .....	227
<b>9</b>	<b>QUARTO ENSAIO: BUSCA POR TRAJETÓRIAS PROTAGONISTAS PARA O SETOR FILANTRÓPICO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS.....</b>	<b>231</b>
9.1	Motivação do Estudo.....	231
9.2	Discussão.....	232
9.2.1	OPORTUNIDADES E DESAFIOS RELACIONADOS AO AMBIENTE	

CULTURAL DO SETOR FILANTRÓPICO DE SAÚDE EM MINAS GERAIS.....	233
9.2.2 PERSPECTIVA DO AMBIENTE POLÍTICO / POLÍTICAS PÚBLICAS .....	239
9.2.3 PERSPECTIVA DO MARCO REGULATÓRIO .....	244
9.2.4 PERSPECTIVA DO AMBIENTE DE GOVERNANÇA.....	251
9.3 Síntese do Ensaio .....	255
<b>10 CONCLUSÃO .....</b>	<b>257</b>
10.1 O Que o Estudo Apresenta Para a Teoria das Mudanças Institucionais.....	257
10.2 O que o Estudo Revela Sobre a Adoção da Nova Legislação dos Fundos Patrimoniais .....	269
10.3 O que o Estudo Apresenta Sobre a Cultura de Filantropia do Setor de Saúde de Minas Gerais .....	271
10.4 Futuros estudos e aprofundamentos.....	276
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>279</b>
<b>ANEXO A – RELAÇÃO DE FUNDOS PATRIMONIAIS NO BRASIL (IDIS).....</b>	<b>300</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A presente tese de doutorado (ou “TESE” ou “Estudo”) procura refletir sobre como mudanças institucionais influenciaram entidades filantrópicas seculares do setor de saúde no Brasil ao longo dos últimos 100 anos. Tendo como base principal a abordagem teórica de North<sup>1</sup> (1990) sobre como regras formais, informais e mecanismos de coerção influenciam o desenvolvimento dos ambientes econômicos, buscamos compreender tal dinâmica no setor filantrópico no Brasil, principalmente, junto ao segmento filantrópico de saúde após a estruturação do SUS no Brasil.

Adicionalmente, procuramos organizar um debate, a partir das considerações de outros neo-institucionalistas, notadamente, March e Olsen (1989), Knight (1992), Williamson (1993) e Ostrom (1990), explorando aproximações e afastamentos à visão de North (1990), supracitada, que nos parece insuficiente para retratar a complexidade do terceiro setor no Brasil no período. E na sequência, com um olhar para os próximos 100 anos, a tese explora como a adoção de uma nova institucionalidade<sup>2</sup> vem sendo assimilada pelas organizações atuantes nesse setor, recentemente introduzida por meio da Lei nº 13.800, de 4 de janeiro de 2019 (BRASIL, 2019a), que instituiu os “Fundos Patrimoniais” ou “*Endowment Funds*” no Brasil. Essa avaliação será centrada no Estado de Minas Gerais, mais propriamente, junto a um conjunto representativo de hospitais filantrópicos vinculados à Irmandade das Santas Casas da Misericórdia, entidades que possuem tradição secular na prestação de serviços à população.

### 1.1 A história de quase 500 anos da filantropia no setor de saúde importa

Conforme será destacado ao longo do texto, a trajetória de quase 500 anos da implementação e do desenvolvimento de entidades filantrópicas de saúde no

---

<sup>1</sup> Douglass North foi laureado com o Prêmio Nobel em 1993.

<sup>2</sup> Conforme será amplamente discutido ao longo da tese, o termo “instituições” pode ser entendido como normas, hábitos e regras que estão profundamente enraizados na sociedade e que desempenham um papel importante na determinação de como as pessoas se relacionam entre si, definindo e limitando o conjunto de escolhas dos indivíduos e como elas aprendem e usam seu conhecimento, coletivamente. (NORTH, 1990). Partiremos sempre da abordagem de North (1990), fazendo contrapontos com outras visões teóricas.

Brasil, lideradas principalmente pelas atividades prestadas pelas Irmandade das Santas Casas de Misericórdia é bastante rica e importante de ser compreendida para melhor debatermos os atuais (e os futuros) arranjos institucionais do setor de saúde. Avaliamos que essa trajetória de 500 anos de filantropia nos liga com o futuro: para planejarmos, precisamos entender como os efeitos distributivos, barganhas, negociações complexas e estruturas hierárquicas de governança funcionaram e o motivos dos fracassos do passado. Neste contexto, consideramos ainda mais meritório o entendimento de como uma nova legislação impactará este setor, como o supracitado regramento dos “Fundos Patrimoniais Permanentes”, que vem sendo divulgada como a grande oportunidade para o fortalecimento da cultura da filantropia no País.

Vale citar que os *Endowment Funds* vêm sendo estruturados no exterior por universidades, organizações culturais, hospitais e fundações que atendem às mais diversas causas sociais, para buscar a manutenção de suas atividades no longo prazo. Há a expectativa de que os setores de cultura e educação no Brasil deverão ser mais impactados com a nova legislação. Dessa forma, as conclusões do nosso estudo poderão ter efeitos de transbordamentos para outros setores. Mas, ao nosso olhar, terá um grande impacto sobretudo no setor de saúde pelo histórico e pela grande presença de entidades filantrópicas nesse setor.

Vale lembrar que esses novos veículos jurídicos surgem para organizar sobretudo a gestão de recursos de doação que denominaremos de filantrópicos - montantes financeiros de propriedade de terceiros que apresentam a finalidade de suportar causas específicas (inclusive as de saúde). O novo regramento impõe um arcabouço de governança mais robusto (e muito custoso) para corroborar e preservar a sustentabilidade financeira (no longo prazo) de organizações filantrópicas.

Institui também novas figuras (dentre as quais a “Organização Gestora do Fundo Patrimonial” ou “OGFP”) e regras (como, por exemplo, o “Termo de Execução de Programas” e “Doações Permanentes Restritas de Propósito Específico”), dentre outras considerações que vão exigir um grande esforço dos atores deste setor e promover mudanças na forma do negócio dos entes filantrópicos, como os hospitais filantrópicos. E por isso, a importância de estudá-los. Tais termos serão explorados ao longo da tese, principalmente na seção 7.

Apenas para ilustrar tal modelo, vale citar que no exterior, como por exemplo, nos EUA, a figura de uma OGFP trabalha como um fideicomisso, gerindo e assegurando a destinação de doações de herança, blindadas juridicamente, por meio destes novos veículos - os Fundos Patrimoniais. Recorremos a um exemplo em um setor em que tais estruturas são muito utilizadas naquele país – o setor museal. O fundo patrimonial do Museu Metropolitan, localizado nos Estados Unidos, conforme explicado em suas demonstrações financeiras de 2022, consiste em aproximadamente 800 doações individuais estabelecidas em fundos individuais, que em conjunto montam o valor de US\$ 4,7 bilhões, e que foram capitalizados ao longo de mais de 100 anos para uma variedade de doadores, buscando atender diferentes propósitos, grande parte, advindas de doações de herança. Inclui fundos com restrições de gastos basicamente divididas em duas modalidades: a) restrições impostas por doadores (fundos de doação restritos por doadores); e, b) restrições sugeridas pela Diretoria que são tratados como doações (“dotes”) designados pelo conselho e aceitas pelos doadores. Além disso, a partir de um arcabouço de governança adequado, algumas dotações designadas pelo conselho de administração daquele museu também agrupam finalidade imposta pelos doadores. Tais regras e estruturas conferem aos doadores maior segurança e a instituição que recebe os recursos, maior credibilidade. Desta feita, no ano fiscal findo em junho de 2022, apenas as receitas financeiras deste endowment totalizaram US\$ 65 milhões e responderam por cerca de 23% do total dos US\$ 329 milhões registradas como receitas totais pelo Metropolitan. (THE METROPOLITAN MUSEUM OF ART, 2022). Ainda sobre o exemplo do Metropolitan, destacamos três pontos:

- a) o endowment do museu foi acumulado ao longo de anos;
- b) suas receitas financeiras correspondem a cerca de 1/5 do total das receitas totais do Museu, ou seja, não consegue sozinho resolver os desafios da entidade;
- c) os recursos são formados por centenas de doadores, exigindo uma estrutura de governança muito robusta (e cara) para atender as exigências específicas dos doadores.

Partindo deste exemplo, a hipótese inicial que será melhor explorada adiante, é que apenas a adoção de uma boa regra, ou seja, um *right institution* (no caso a ser estudado, uma nova institucionalidade que visa apoiar a estruturação de fundos patrimoniais junto a organizações públicas) será capaz de alterar a forma de gerir

entidades filantrópicas - públicas e privadas, no Brasil, ao longo dos anos. Como em um jogo de dominó, indaga-se se a adoção dessa nova regra formal encadeará um movimento coordenado indicado por North (1990), influenciando positivamente as organizações filantrópicas, alternando regras informais e, no longo prazo, ampliando a governança dos hospitais filantrópicos e como consequência, se ajudará a recuperar o elo perdido entre a população e as suas entidades seculares, proporcionando um ambiente mais propício para o setor filantrópico no Brasil. Ou, se este movimento deveria ser realizado justamente no sentido oposto, partindo de incentivos para ampliar o engajamento da população, que demandaria a imposição de regras informais em suas organizações e de regras informais, de seus representantes.

## **1.2 Desafio do setor de saúde no mundo pós-pandêmico**

A saúde vem sendo referenciada como um bem público global. Durante o período da Pandemia do Covid-19, a Organização Mundial da Saúde, conclamou a todos os membros que, em caso de descoberta de uma vacina, por exemplo, que essa descoberta e sua oferta fossem consideradas um bem público global, com acesso irrestrito a toda comunidade mundial. Raciocínio análogo é proposto para a discussão de quebra de patentes de alguns medicamentos de enfermidades com efeitos quase pandêmicos. O conceito de saúde como um bem público global que transcende fronteiras vem ganhando força na comunidade internacional e possui grande potencial de crescimento no meio acadêmico.

Já o direito à saúde no Brasil é um consenso. Foi uma imensa conquista dos últimos cinquenta anos, e conforme será discutido adiante, intensificado pelo movimento da Reforma Sanitária, que em seu auge, por meio da Constituição Federal de 1988, viabilizou a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Impôs, portanto, ao Estado, a construção de um sistema público de saúde de competência comum aos entes federativos, os quais passaram a integrar em um único sistema público, suas ações e seus serviços de saúde. No artigo 196, a nossa Carta Magna dispõe este compromisso: “a saúde é direito de todos e dever do Estado”, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visam: à redução do risco de doença e de outros agravos, ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a

promoção, proteção e recuperação. Ao nosso ver, e melhor explorado na seção 5, para muitos serviços de saúde, principalmente, os chamados, de baixa complexidade, o SUS já é considerado um bem público nacional.

### 1.3 Síntese do Estudo

O fio condutor da presente tese é o seguinte: a adoção da nova norma representa uma mudança radical para algumas entidades e introduz conceitos mais sofisticados. Esse novo regulamento foi espelhado em modelos desenvolvidos durante muitos anos e amplamente utilizados em outros ambientes econômicos, principalmente o estadunidense, onde o setor filantrópico é bem mais desenvolvido, inclusive, amplamente incentivado por incentivos fiscais. Há, portanto, neste momento, uma tentativa de replicação de uma estrutura aceita como referência em outros contextos econômicos no Brasil. Aqui, em contraste com a realidade internacional, ainda há pouco conhecimento e a experiências comprovadas com esse modelo. Assim como em outras oportunidades, a introdução no Brasil dessa norma parece<sup>3</sup> guardar traços da ocorrência de um isomorfismo mimético. Tendo como base teórica a abordagem de North<sup>4</sup> (1990) sobre mudanças institucionais, a presente tese propõe a realização de quatro estudos, complementares, encadeados em uma sequência de acumulação de conhecimento, procurando explorar de que forma a proposição deste novo arranjo (ou seja, de um referenciado “*right institution*”) dialoga com as escolhas possíveis, de caráter político, social, econômico e cultural que diversos grupos fizeram ao longo do tempo e os seus possíveis efeitos de transbordamento social e econômico.

Sintetizamos a proposta da tese na Figura 1 da seguinte forma: o primeiro ensaio, por meio de um estudo de trajetória, descreve o ambiente institucional, sobretudo antes da adoção da nova regra; o segundo, analisa propriamente a proposição da nova regra; já o terceiro, apresenta um levantamento específico sobre o processo de doações e por fim, o último, sintetiza os achados buscando indicar

---

<sup>3</sup> Principal referência é Powell e Dimaggio (1991).

<sup>4</sup> Douglass North foi laureado com o Prêmio Nobel em 1993.

trajetórias protagonistas para os atores deste setor em estudo. Um resumo da proposta da Tese é apresentado a seguir:



Fonte: Elaborado pelo autor.

E anteriormente, para contextualizar o ambiente de estudo dos quatro estudos acima citados, será explorado, ao longo das seções 2 à 5, principalmente, o seguinte ponto: nos últimos 100 anos ocorreram mudanças institucionais significativa no setor de saúde, com efeitos sobre os provedores de serviços (de saúde), em especial, os hospitais filantrópicos, e mais intensamente, nos últimos 50 anos, a partir da criação do SUS. Essas entidades filantrópicas tiveram que se adaptar a este novo contexto. Atualmente, o setor filantrópico brasileiro, que atende 60% das internações pelo SUS no Brasil, se encontra fragilizado financeiramente, e praticamente o foco da sua gestão é a sobrevivência. Nesse cenário, a busca de alternativas para fontes financeiras é louvável. A nova legislação vem sendo acreditada como uma grande oportunidade para o fortalecimento da cultura da filantropia no País. Em contraponto, conforme será trabalhado ao longo do texto, talvez fosse mais razoável patrocinar mudanças mais simples para setor filantrópico de saúde, como por exemplo, fomentar a consolidação regional por meio da estruturação de grandes grupos regionais, ou ainda, ampliar um processo de acreditação, certificação e governança das entidades existentes – o que, de curtíssimo prazo, poderia trazer fortalecimento das organizações e maior engajamento da população para apoiar as suas causas.

#### 1.4 Como o texto está organizado

Em busca de prover um melhor entendimento ao leitor, o texto está dividido em dez seções, sendo quatro seções para apresentar uma contextualização de temas e quatro destinadas para apresentar estudos em profundidade, além da parte introdutória e da conclusão da tese.

Inicialmente, encontra-se a introdução do texto e os principais elementos recorrentemente apresentados em trabalhos de teses, quais sejam: a pergunta da pesquisa, objetivos, limitações, lacuna teórica, metodologia, síntese das análises previstas, e a forma como será realizado o levantamento de informações e ao final, os resultados esperados. Em seguida, conforme já adiantado, de forma a apresentar uma visão geral do contexto histórico e do ambiente de estudo, as seções 2, 3, 4 e 5 tratam dos seguintes tópicos:

- **Seção 2:** apresenta uma breve definição dos principais atores e das configurações territoriais existentes no setor filantrópico do Brasil, tendo como base os estudos publicados pelo IBGE sobre as Fundações Privadas e Associações sem Fins Lucrativos no Brasil, também denominados como “FASFIL”. Explora particularmente um arranjo específico do terceiro setor no Brasil: as entidades paraestatais;
- **Seção 3:** são aqui apresentados os principais mecanismos tributários usualmente utilizados para incentivar o terceiro setor e as organizações sem fins lucrativos;
- **Seção 4:** dispõe um breve relato sobre a história dos hospitais filantrópicos de saúde no Estado de Minas Gerais e mais especificamente, sobre o lócus do estudo: as Santas Casas, procurando evidenciar: (i) quantas são; (ii) como são organizadas, e (iii) como se sustentam. Não há muitos textos publicados a esse respeito. Tomamos como base o resgate histórico de alguns textos acadêmicos, estudos publicados pela Federação das Santas Casas e Entidades Filantrópicas de Minas Gerais (Federassantas) e pela Confederação das Santas Casas do Brasil, além de publicações acadêmicas específicas sobre as Santas Casas.

- **Seção 5:** discute os principais arranjos organizacionais utilizados pelos hospitais filantrópicos para realizar a prestação de serviços de saúde pelo SUS e viabilizarem a sua operação.

Na sequência, a partir da contextualização supracitada, serão apresentados então os quatro estudos em profundidade, em quatro seções separadas, que a seguir detalhamos um pouco mais:

- O **primeiro ensaio (seção 6)** consiste em um amplo resgate histórico buscando descrever as principais mudanças institucionais do setor filantrópico no Brasil e como tais mudanças, ao encontro da teoria institucionalista, vêm exercendo influência no desempenho das organizações do terceiro setor no País. Com relação ao engajamento da população, evidencia a carência de institucionalidades próprias para fomentar os entes já existentes e há pouca qualificação profissional para assimilar tantas mudanças ocorridas no setor e de forma tão rápida.
- O **segundo ensaio (seção 7)**, apresenta uma descrição sobre mudanças institucionais associadas à constituição de fundos patrimoniais no Brasil à luz da publicação da Lei nº 13.800, de 4 de janeiro de 2019. Utilizando também um formato de ensaio teórico, a seção inicialmente demonstra os principais conceitos, os tipos de *endowments* existentes e as suas características estruturais e na sequência, adentra no detalhamento da nova legislação. Conforme já citado, esse modelo é amplamente utilizado no exterior para angariar doações visando suportar atividades gerais relacionadas ao ensino, saúde e preservação do patrimônio histórico em outras realidades econômicas. Serão discutidos exemplos junto ao setor de saúde, casos concretos e efeitos de transbordamento e, ao final, a seção explora duas hipóteses teóricas, quais sejam: (i) se tais configurações realmente favorecem o fortalecimento da governança e a independência operacional de hospitais filantrópicos, no caso brasileiro; e, (ii) se tais estruturas influenciam a participação da população em uma determinada região;
- Mais adiante, encontra-se o **terceiro estudo**, apresentado na **seção 8**, por meio de um processo de escuta empática, avalia o atual processo de

captação de doações junto a um conjunto de entidades filantrópicas seculares no setor de saúde vinculadas à congregação da Santa Casa de Misericórdia e localizadas no Estado de Minas Gerais. Ato contínuo, o estudo propõe um contraponto entre a imposição de uma nova legislação (Lei nº 13.800/2019) e as escolhas que os grupos fizeram ao longo do tempo para um processo específico: angariar doações da população para ajudar a suportar o seu orçamento. Em um último olhar, o ensaio pretende investigar se a imposição desta mudança institucional por meio da adoção de um novo arranjo (esperando como um *right institution*), amplamente utilizado nos EUA, Europa e Ásia, na visão dos gestores, ampliará de fato o envolvimento da população naquele setor.

- Na sequência, o **quarto ensaio**, apresentado na **seção 9**, busca concatenar uma parte das discussões proposta nos demais estudos anteriores e algumas considerações sobre a implementação do conceito de *Endowment Funds*, endereçando também algumas novas oportunidades de investigação por meio de futuras pesquisas. Ao longo do ensaio, para facilitar a discussão, tais considerações foram agrupadas em “trajetórias protagonistas”, ou seja, sugestões de caminhos para serem construídos pelos principais atores atuantes neste setor, vinculadas a objetos específicos de análise, quais sejam:
  - a) Trajetórias protagonistas vinculadas a **valores culturais** encrustados na sociedade, cujo principal objeto de análise é o engajamento da população;
  - b) Trajetórias protagonistas ocasionadas em função das trajetórias das **políticas públicas**, cujo principal objeto de análise é a intencionalidade que motivou/motivará a sua implantação;
  - c) Trajetórias protagonistas relacionadas ao **ambiente setorial** em que as organizações filantrópicas estão inseridas, cujo principal objeto é a avaliação de Estrutura, Conduta e Desempenho (ECD) setorial, propriamente;
  - d) Trajetórias protagonistas observadas em função do arcabouço interno de **governança** de cada entidade, cujo principal objeto de análise é a hierarquia organizacional, sua própria estrutura administrativa formal;

Por fim, a **seção 10** apresenta uma consolidação da tese.

### **1.5 Considerações Gerais**

Considerando o histórico do colonialismo português no Brasil, que pouco fomentou ações desenvolvimentistas para além-mar, pode-se afirmar que as ações iniciais das Irmandades das Santas Casas de Misericórdia do Brasil apresentavam uma visão mais estruturante e mais focada no longo prazo (GONÇALVES, 2014), em comparação com o posicionamento geral da Coroa Portuguesa. Até porque não havia nada nas colônias.

Tratavam sobretudo de iniciativas isoladas de alguns líderes destas entidades filantrópicas instaladas naquele Brasil Colônia do século XVI. E até o início do século XX, a atividade filantrópica participou da implantação de grandes projetos estruturantes no âmbito municipal (local) em que se localizavam. Diversas escolas, hospitais, asilos, centros comunitários e até igrejas foram erguidas por essas organizações. Podemos, por tanto sob uma avaliação mais rasa, e a partir das considerações ao contexto histórico supracitado, perceber que as ações filantrópicas lideradas pelas Irmandades das Santas Casas de Misericórdia apresentaram um viés desenvolvimentista e edificante.

Um dos pontos que nos chama atenção é que essas organizações sem fins lucrativas se tornaram grandes referências para os habitantes dos municípios onde se localizavam. Representaram um diferencial para a sua população. E um ponto importante a ser reforçado – ao longo dos anos foi construída uma cultura de doações<sup>5</sup>, ainda que restrita a uma pequena parcela da população. Ou seja, as doações eram não incentivadas (realizadas por meio dos repasses voluntários de bens das famílias diretamente para algumas organizações religiosas) e não tributadas. As doações, que eram tradicionalmente caracterizadas como uma forma de ajuda ao próximo, perderam parte do seu simbolismo. Uma referência a essa prática era caridade. Através dela, a doação era observada sob o olhar da moral

---

<sup>5</sup> Diversos antropólogos como Mauss, Colson, Posner descrevem que a cultura de trocas e doações não é algo tão simples e que deve ser avaliado (NORTH, 1990).

cristã, onde essa era valorizada como uma forma de reduzir a pobreza, e indiretamente, uma forma de redimir pecados. A atividade filantrópica era centrada por questões amplas como a benemerência e o altruísmo. E o filantropo alcançava um status social ao ser denominado beneficente ou “irmão beneficente”. Tratava-se sobretudo de doações de heranças, de famílias para famílias – e que será tratado adiante no estudo, como uma forma de “Prestação Total Agonística”, conforme retratada nos estudos de Mauss (2003).

Gradativamente, as atividades filantrópicas passaram a ser lideradas e monitoradas pelo estado. Nesse processo, parte do elo existente entre a população e suas organizações parece ter sido enfraquecido. Também importante destacar que o monitoramento público das atividades assistenciais foi intensificado somente a partir da década de 1930. Inicialmente, por governos locais e depois, por governos centrais, por meio de mecanismos tradicionais de comando e controle. Tanto regulando o que poderia ou não ser realizado, quanto buscando suportar financeiramente tais projetos por meio de repasse pecuniário governamental (subvenção). Ato contínuo, foi sendo construída uma trajetória de fortalecimento da influência do governo na condução de ações de cunho assistencial, com organizações privadas intensificando esse papel a partir da constituição de 1988. Este último fato tem muita relevância no desenvolvimento da presente tese - influenciou sobremaneira o surgimento de regras informais, como a atual gestão gerencial e hierarquia organizacional (de grande parte das organizações filantrópicas no país) e costumes e convenções - a queda do fluxo de doações para os hospitais filantrópicos, este último, praticamente, sendo eliminado.

Não obstante o fato que houve avanço no direito à saúde e na qualidade do serviço prestado para a população, o que iremos indagar ao longo desta tese é que também ocorreu no período uma redução do engajamento da população para suportar as suas estruturas filantrópicas de saúde. Ou seja, 100 anos atrás essas organizações eram fortes localmente e recebiam doações da população. E de lá para cá, o serviço melhorou e o direito à saúde foi ampliado – mas, não há mais doações de herança. Afinal, qual o motivo da população ter reduzido o apoio direto por meio de doações às Santas Casas?

Ainda baseada em uma perspectiva inicialmente um pouco mais superficial, pode-se constatar que, no setor de saúde desde que novos atores passaram a

liderar atividades que no passado eram organizadas apenas por entidades filantrópicas, o engajamento da população diminuiu. Por exemplo, algumas atividades passaram a ser gerenciadas por organizações sociais (OS), que em sua essência apresentam objetivos mais assemelhados aos do setor privado do que aos do setor público. Outro ponto importante: no setor da saúde, em função dos novos arranjos propostos, que serão melhor detalhados ao longo da seção cinco, há uma enorme dependência do estado para a manutenção de algumas entidades filantrópicas. Parte significativa da operação das Santas Casas, por exemplo, vem sendo bancada pelo Estado por meio de reembolso realizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). E mais recentemente, em decorrência da frágil situação financeira do Estado e da defasagem dos valores contratuais para a prestação do serviço ao SUS, a atual preocupação de grande parte destas organizações passou a ser a sobrevivência. Adicionalmente, a filantropia moderna muitas vezes é apresentada como uma prática mais pragmática, associada a objetivos pré-definidos por parte do doador, buscando uma visão mais estratégica.

Este contexto é relevante para explorarmos algumas teorias institucionais. No caso concreto, as mudanças (nas regras do jogo) ocorridas no período parecem que se dirigiram justamente para redução do engajamento da população local com suas organizações filantrópicas de saúde. Ou seja, um ponto que ousamos indagar é que, de forma geral, não há evidências que atestem que tenha sido registrada uma melhora no envolvimento da população para suportar estas organizações filantrópicas. A tradição parece ter sido perdida.

Adicionalmente, em decorrência de fatores como o agravamento dos problemas econômicos, conjugados aos desafios sociais da atualidade, o atual orçamento público poderá não ser suficiente para suportar toda agenda prevista. Não contar com doações privadas nos parece uma estratégia duvidosa.

Não há dúvida que a atual estrutura precisa ser debatida, e fontes alternativas precisam ser organizadas para propiciar uma maior robustez para o setor de saúde e perenidade para as suas organizações.

## **1.6 Refinamento da Questão Geral**

As questões levantadas no tópico anterior estão abaixo sintetizadas:

1. Nos últimos 50 anos, o Brasil registrou avanços significativos na universalização do acesso à saúde a sua população. E os hospitais filantrópicos apresentam um importante papel para esta conquista como prestadores de serviço ao SUS;
2. O recebimento pelos hospitais filantrópicos de repasses não reembolsáveis por parte de governos (no âmbito municipal, estadual e federal, como por exemplo, por meio de emendas parlamentares) permite o alívio da situação deficitária de caixa e reduz sobremaneira a necessidade dos gestores de captar recursos de doações junto à população local e o incentivo para buscar fontes alternativas de apoio;
3. Nesse processo, parte do elo existente entre a população e suas organizações filantrópicas parece ter sido enfraquecido: o setor filantrópico de saúde registrou uma queda nas doações de particulares, especialmente após a implementação do SUS;
4. Parece que alguns hospitais filantrópicos, mesmo sendo seculares e tão relevantes para a economia local, não conseguem mais despertar engajamento junto à sua população, como antigamente, de forma a encorajá-la a patrocinar parte de suas atividades, por meio de doações, e correm até o risco de fechar as portas;
5. Parece que a atual estrutura institucional (regra do jogo) das entidades sem fins lucrativos que atuam na saúde não incentiva uma maior participação (no caso, por meio de doações financeiras) da população no Estado de Minas Gerais para apoiar sua operação.
6. Cada Santa Casa possui autonomia operacional e normalmente é liderada por médicos locais, que tenderão a reagir de forma singular (com relação aos outros gestores e outras organizações) nos termos de um novo arranjo institucional. Ou seja, as Santas Casas tenderão a se moldar à uma nova legislação (sobre Fundos Patrimoniais) no País.
7. Segundo entidades especializadas no segmento filantrópico de saúde, como a Confederação das Santas Casas e Hospitais

Filantrópicos - CMB (2023) e a Federação das Santas Casas de Hospitais Filantrópicos de Minas Gerais – Federassantas (2022), atualmente existem no Brasil cerca de 1.600 hospitais filantrópicos, e só em Minas Gerais, aproximadamente 400, com grande importância para implantação de políticas públicas de saúde em diversos municípios pequenos, principalmente os mais carentes.

8. Em alguns municípios, as Santas Casas (como uma proxy para “hospitais filantrópicos) representam a principal referência de saúde.
9. Entendemos que as entidades sofrerão grandes impactos com o novo regramento, tendo como base o desempenho de tais estruturas no exterior.

De forma didática, para conduzir a construção da argumentação e a realização do presente estudo, direcionaremos as questões acima para explorar uma mudança institucional específica, a partir do oferecimento da seguinte pergunta de tese: De que forma a adoção da Lei nº 13.800, de 4 de janeiro de 2019 (BRASIL, 2019a), que introduz o conceito de Fundos Patrimoniais junto a entidades públicas sem fins lucrativos (apresentada com uma proxy de uma mudança institucional), poderia ampliar percepção da participação da população na visão de gestores de hospitais filantrópicos (que são entidades privadas sem fins lucrativos) no Estado de Minas Gerais?

### **1.7 Delimitação do Estudo**

Inicialmente, enfatize-se que, o objetivo final deste trabalho é descrever as mudanças promovidas a partir da adoção de uma nova regra (a Lei dos Fundos Patrimoniais) “no dia a dia” da gestão do setor de saúde em Minas Gerais. Desta forma, não serão objeto de análise as implicações desta legislação em outros setores.

Adicionalmente, destaca-se que a mensuração da participação direta da população como medida de engajamento não é possível, uma vez que os dados referentes a doações individuais não são públicos e são de difícil acesso. Dessa forma, a avaliação será realizada de forma indireta, a partir de percepção dos

gestores filantrópicos sobre o comportamento dos doadores e sobre a sua intenção em ampliar a sua participação para suportar as entidades filantrópicas. Esta percepção será constatada a partir de entrevistas (vide seção 8).

### 1.8 Hipótese Inicial a ser explorada

Uma proposição geral para o estudo poderia inicialmente ser apresentada da seguinte forma: a imposição de um *right institution* no setor filantrópico de saúde em Minas Gerais poderá favorecer o fortalecimento do setor.

### 1.9 Relevância

Com relação ao setor filantrópico no Brasil, no período compreendido entre 2016 e 2020, estima-se<sup>6</sup> que anualmente são arrecadados entre R\$ 20-30 bilhões, incluindo doações de pessoas físicas e de pessoas jurídicas, segundo dados do Censo GIFE (GRUPO DE INSTITUTOS, FUNDAÇÕES E EMPRESAS, 2016), coletados pelo Grupo de Incentivo à Filantropia Empresarial – GIFE, associação essa que reúne alguns dos maiores investidores sociais brasileiros. Conforme será explorado ao longo do texto, para comparação, com relação aos anos de 2016, isso significa aproximadamente de 0,2 a 0,4% do PIB, no período. (GIVING USA, 2017).

Já o setor filantrópico nos Estados Unidos movimentou no mesmo período o equivalente a 1,8% do PIB americano (GIVING USA, 2017), uma enorme diferença. Há um grande potencial para a reconstrução e o fortalecimento de uma cultura de doação nacional. Considerando que o Brasil se encontra entre as maiores economias mundiais, é oportuno discutirmos a eficiência das atuais políticas

---

<sup>6</sup> Fazendo um recorte apenas nas Organizações da Sociedade Civil (OSC) coordenadas por entes privados, segundo pesquisa realizada em 2016 pelo GIFE, vem sendo investidos no Brasil cerca de R\$ 3 bilhões em áreas de interesse público como educação, cultura e meio ambiente. Esse número não pode ser desprezado. Novamente, apenas para comparação, de acordo com publicação da Fundação Giving USA (2017), somente no ano de 2015, as entidades filantrópicas nos EUA receberam doações que totalizaram cerca de US\$ 373 bilhões, registrando um crescimento praticamente contínuo nos últimos 30 anos. Desse montante, 71% correspondem a doações feitas por pessoas físicas (resultado de um amplo incentivo fiscal), 16% por fundações, 8% decorrem de heranças e 5% de empresas. Segundo a mesma fonte, as entidades mais beneficiadas foram as religiosas, que receberam 32% do montante total de doações, seguidas pelas entidades educacionais, beneficiárias de 15% das doações realizadas naquele ano (GIVING USA, 2017).

públicas que visam coordenar, fomentar e integrar as atividades filantrópicas no País, buscando ampliar o volume total angariado advindo de doações para apoiar o setor de saúde.

Adicionalmente, vale ressaltar que a filantropia no Brasil apresenta um caráter muito paternalista, vinculado a interesses personalíssimos<sup>7</sup> (por exemplo, crenças e religiões) que não enfraquecem a discussão, mas particularizam a nossa compreensão, considerando por exemplo, o histórico de quase 500 anos, no caso, do setor filantrópico de saúde, para a construção de avaliações e soluções de Políticas Públicas próprias para o caso brasileiro. Por outro lado, interessante observar que apesar do valor total das doações ainda ser pouco representativo quando comparado com outros países, como os EUA, o número total de organizações filantrópicas cresceu de forma significativa nos últimos 20 anos, segundo dados do IBGE<sup>8</sup> (o que também será explorado ao longo da seção 2). Não há dúvida do potencial do setor, como o tema é relevante. Um ponto de partida é o de conduzir investigações de avaliação de trajetórias para ampliar o conhecimento sobre os negócios filantrópicos no País.

### **1.10 Justificativa da Investigação**

A presente tese busca inicialmente refletir se apenas a imposição de uma nova regra formal será capaz de ampliar o engajamento da população para apoiar as causas. Em complemento, a presente tese pretende contribuir para literatura

---

<sup>7</sup> Aproximadamente dois terços dos doadores brasileiros são indivíduos e há pouca informação confiável sobre quanto e, como doam. A amostragem do Brasil Giving Report 2021 (INSTITUTO PARA O DESENVOLVIMENTO DO INVESTIMENTO SOCIAL, 2022), traça um panorama da doação no Brasil e apresenta que pelo menos 43% dos recursos são canalizados por alguma entidade religiosa. A partir de uma breve avaliação dos dados do IBGE expostos no Gráfico 1, também é possível constatar a questão religiosa é muito relevante. E essas nem sempre apresentam um caráter (declarado) de mudança e de transformação da sociedade.

<sup>8</sup> Conforme será explorado ao longo da seção 2, o IBGE já publicou o resultado de três grandes censos sobre as principais organizações do Campo: em 2006, em 2008, e em 2010. Trata-se dos estudos sobre as Fundações Privadas e Associações sem Fins Lucrativos no Brasil, também denominadas como “Fasfil” (ou “FASFIL”). Constituem uma das principais referências de dados e análises para o conhecimento das OSC no Brasil. Adicionalmente, destaca-se também o “Mapa das Organizações da Sociedade Civil – MOSC” (IPEA, 2022). Trata-se de uma plataforma georreferenciada de dados sobre as organizações que atuam no país. Um de seus objetivos é facilitar o acesso a um amplo volume de informações continuamente atualizadas e integradas sobre o universo, formas e áreas de atuação das OSCs.

nacional sobre Mudança Institucional: será uma possibilidade de verificar evidências empíricas da Teoria Institucionalista junto ao terceiro setor que, a princípio, se mostra muito profícua em explicar as relações existentes em vários outros setores econômicos. Em especial, o estudo delimitado nas entidades filantrópicas de saúde se lança a avaliar se as mudanças institucionais propostas na nova legislação dos fundos patrimoniais serão suficientes para dar cabo das lacunas institucionais a serem mapeadas para o setor.

## 1.11 Objetivos

### 1.11.1 OBJETIVO GERAL

Investigar como as mudanças institucionais promovidas a partir da adoção da Lei nº 13.800, publicada em 4 de janeiro de 2019 (BRASIL, 2019a), influenciam a percepção dos gestores sobre a participação da população no apoio às entidades filantrópicas de saúde no Estado de Minas Gerais, mais especificamente, buscando:

- a) Contextualizar historicamente como as mudanças institucionais ocorreram no setor filantrópico no País (seção 6);
- b) Descrever a criação da Lei dos Fundos *Endowments*, com ênfase nos pontos centrais que levaram à mudança institucional em tela e, à expectativa sobre transbordamentos (seção 7);
- c) Explorar como a adoção de regras formais (a Lei nº 13.800, de 4 de janeiro de 2019, Lei dos Fundos *Endowment*) e informais (convenções e governança relacionadas ao processo de captação de doações) impacta os hospitais filantrópicos no Estado de Minas Gerais, avaliando lacunas e oportunidades de avanço (seção 8).

### 1.11.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Proposição de um resgate histórico, buscando mapear os principais determinantes das atividades filantrópicas no Brasil (Estudo 1);

- b) Descrição do fenômeno *Endowment* no contexto socioeconômico brasileiro (Estudo 2);
- c) Realização de pesquisa secundária (análise de literatura já existente, informes corporativos, sites e artigos), envolvendo um levantamento estruturado e a avaliação de casos bem-sucedidos de Fundos *Endowments* no setor de saúde, considerando-se o papel estratégico das organizações em relação à economia do país, as políticas públicas e as soluções financeiras utilizadas (Estudo 2).
- d) Análise da estrutura de captação de doações financeiras de entidades de saúde por meio de aplicação de questionários e realização de entrevistas junto aos gestores de Santas Casas de Misericórdia no Estado de Minas Gerais para viabilizar o levantamento e a validação de informações (Estudo 3);
- e) Mapeamento de desafios e oportunidades para o setor filantrópico de saúde em Minas Gerais a partir da adoção de uma nova institucionalidade (Estudo 4).

### **1.12 Fio Condutor: Ensaio sobre a Dádiva, de Marcel Mauss, Abordagens Neo-institucionalista e a Teoria das Mudanças Institucionais**

Esta seção expõe o referencial teórico utilizado para a descrição e melhor compreensão dos conteúdos apresentados ao longo da presente Tese.

Inicialmente serão apresentadas questões e nossas considerações sobre a obra “O Ensaio sobre a Dádiva” (*Essai sur le don*) de Marcel Mauss, 2003, [1922,1923]) que é considerado um clássico da antropologia. Trazemos aqui considerações sobre a versão editada em português do Ensaio, que é precedido de um estudo introdutório elaborado por Claude Lévi-Strauss, e que apresenta conceitos que servirão de base para algumas discussões que serão realizadas ao longo do nosso estudo para melhor compreendermos as relações de troca no ambiente filantrópico brasileiro.

Na sequência, serão apresentadas abordagens<sup>9</sup> relacionadas a corrente neo-institucionalista. Importante citar que neste trabalho, consideramos um conceito mais amplo de firma, contemplando as organizações<sup>10</sup> de todo o tipo, como as filantrópicas. E mais adiante, serão apresentadas perspectivas específicas de quatro vertentes, que listamos: a) as considerações sobre a complexidade do ambiente institucional, discutidas por March e Olsen (1989); b) a narrativa de North (1990) para o estudo das mudanças institucionais; c) a abordagem de *Ostrom (1990)* para o problema da ação coletiva; d) considerações de Knight (1992) sobre conflito distributivo, barganha e a mudança nas instituições sociais; e, e) as descrições de isomorfismo, apresentadas por Powell e DiMaggio (1991).

### 1.12.1 ESTUDOS SOBRE A DÁDIVA

A partir da observação e descrições etnográficas de outros autores sobre comunidades primitivas, extraídos principalmente de estudos realizados na Polinésia, Melanésia (Malinowski, 1976) e no Noroeste Americano, Mauss (2003) constrói o argumento central do Ensaio que a dádiva produz um determinado tipo de contrato – a aliança<sup>11</sup>. Essas alianças são estruturadas sobretudo, por coletividades (clãs, tribos, famílias) e não apenas por indivíduos, a partir de trocas que incluem bens, e que podem ou não serem alienáveis, assim como economicamente úteis. Denominadas por Mauss como Prestações, a prática das trocas promove, essencialmente, a movimentação de riquezas constituindo "parte de um contrato mais geral e muito mais permanente" (MAUSS, 2003, p. 65). As trocas constituem não só presentes tangíveis como também, significados, visitas, festas, comunhões, esmolas, heranças, e um "sem número de prestações". Mauss apresenta ainda que

---

<sup>9</sup> De forma geral, os pesquisadores desta linha procuram explorar evidências para caracterizar um possível nexos de causalidade, de modo que alguns atributos institucionais possam influenciar o desempenho das organizações.

<sup>10</sup> São conceituadas com um conjunto de atores que cooperam ou agem em conjunto. Essas organizações podem ser políticas, econômicas, sociais e educativas. No contexto econômico tais organizações são tratadas normalmente como firmas, que se utilizam da matriz institucional (conjunto de regras formais e informais) para alcançar seus objetivos.

<sup>11</sup> Estas se manifestam por meio de alianças matrimoniais, políticas (trocas entre chefes ou diferentes camadas sociais), religiosas (como nos sacrifícios, entendidos como um modo de relacionamento com os deuses), econômicas, jurídicas e até diplomáticas (incluindo-se aqui as relações pessoais de hospitalidade).

tais prestações podem ser “fracionadas ou totais” (ou “agonísticas”), estas últimas, representando contratos feitos em nome da coletividade (Lanna, 2000)

Este é um ponto central na visão de Mauss: o objeto do “Ensaio sobre a Dádiva”, não é sobre o comportamento de economias primitivas, mas sobre como a circulação de valores estabelece um contrato social entre partes (Sabourin, 2007). Mauss destaca que as trocas de dádivas assumem diferentes estruturas e conteúdo. E perpassam e organizam diferentes esferas sociais. Mauss, em um olhar mais amplo, trata, portanto, a dádiva com uma forma de negociação, proporcionando às partes uma percepção econômica da relação de troca. Alguns autores, posteriormente, interpretando a obra de Mauss, citam significados mais amplos para o termo prestações, como por exemplo: tributos e as relações entre a sociedade e o estado (Clastres, 1978) e até mesmo, a relação entre o compadrio e a patronagem, no Brasil (Lanna, 1995).

Mauss descreve também a reciprocidade: uma característica universal do Ser Humano baseada na tripa obrigação: “dar, receber e retribuir”. Ou seja, as prestações (ou trocas) apresentam uma denotação como reciprocidade quando estruturadas a partir destes três movimentos: o de dar, o de receber e o de retribuir. São as relações que ocorrem nessa dinâmica que importam para reforçar os laços sociais, uma vez que não há garantias de retorno da coisa dada. Essa incerteza faz parte dos mecanismos que provocam vínculos. Ou seja, o autor relata que as ações de dar, de receber e de retribuir são tão ou mais importantes do que os objetos que circulam. Mauss propõe este debate por meio de duas perguntas chaves apresentadas ao longo da sua obra, que abaixo transcrevemos:

- a) “Qual é a regra de direito e de interesse que, nas sociedades de tipo atrasado ou arcaico, faz que o presente recebido seja obrigatoriamente retribuído [...].
- b) Que força existe na coisa dada que faz que o donatário a retribua?” (Mauss, 2003, p. 188)

Uma vez que há poucos estudos retratando o fenômeno da filantropia no Brasil, nos pareceu oportuno buscarmos alguns significados específicos e termos citados na obra “Ensaio sobre a Dádiva”, de Mauss, para nos orientar ao longo da TESE, visando aprimorar a descrição de alguns aspectos relevantes da cultura da filantropia no Brasil, quais sejam:

- a) Fato social: trata-se de um evento que representa a maneira de agir de um determinado grupo e o afeta globalmente. Ou seja, um conjunto de hábitos praticados por pessoas de uma determinada comunidade que permite a identificação de uma consciência coletiva, e que nas palavras de Mauss, abaixo transcrito, ganha a denominação “fenômenos sociais totais”:

Existe aí [nas sociedades arcaicas] um enorme conjunto de fatos. E fatos que são muito complexos. Neles, tudo se mistura, tudo o que constitui a vida propriamente social das sociedades que precederam as nossas – até às da proto-história. Nesses fenômenos sociais “totais”, como nos propomos chamá-los, exprimem-se, de uma só vez, as mais diversas instituições: religiosas, jurídicas e morais – estas sendo políticas e familiares ao mesmo tempo –; econômicas – estas supondo formas particulares da produção e do consumo, ou melhor, do fornecimento e da distribuição –; sem contar os fenômenos estéticos em que resultam estes fatos e os fenômenos morfológicos que essas instituições manifestam. (Mauss, 2003, p. 187).

No caso, importa-nos entender se as doações realizadas ao longo de quase cinco séculos para as Santas Casas constituem um fato social total, representando contratos sociais firmados em nome de coletividades e destinadas para coletividades

- b) Prestações primitivas: trocas reguladas pelas três obrigações interligadas: dar-receber-retribuir, destacadas por Mauss. Trata-se de formas de relação de “dádiva-troca, e que se diferencia da troca mercantil, na medida em que associa uma moral, um valor ético, à transação econômica. Para Mauss, não são os indivíduos e sim as coletividades que mantêm obrigações de prestações recíprocas, mediante os grupos familiares constituídos. No caso, importa-nos entender se as doações realizadas ao longo de cinco séculos para as Santas Casas podem ser explicadas pela tríade: dar-receber-retribuir.
- c) Sistemas de Prestações Totais do Tipo Agonística: trocas feitas pela coletividade, em nome da coletividade e que seu resultado favorece o conjunto de indivíduos;
- d) Maná: a força presente na coisa dada, criando um vínculo de alma, associado de maneira inalienável ao nome do doador, ou seja, ao seu prestígio. Nas palavras de Mauss, representa o hau - “o espírito da coisa dada”.

- e) Cerimônia do *Potlatch*: trata-se de cerimônia em que, em certas sociedades primitivas, principalmente a de índios no continente norte-americano, promovia-se uma troca agressiva e esbanjadora de presentes entre si, e em casos extremos, até a destruição ritual de riquezas como forma de demonstração de força. Mauss (2003) ilustra alguns casos de *Potlatch*, citando que um chefe de um clã ou aldeia fazia no centro da praça uma montanha de grãos de sua última colheita e lhe tacava fogo. Apresenta também que o líder do clã rival, obrigado então a destruir patrimônio equivalente, empilhava pratos e vasos de cerâmica e se punha a quebrá-los. Ou seja, chefes competiam entre si, oferecendo-se mutuamente quantidades cada vez maiores de bens. "Ganha" o chefe mais generoso. Neste caso, a troca também pode assumir a forma de destruição de riquezas (ex: escudos brasonados de cobre jogados ao mar). No *Potlatch*, a troca de certo modo substitui a guerra, mas guarda um sentido de rivalidade;

No caso, importa-nos entender se as doações realizadas ao longo de cinco séculos para as Santas Casas, ou nos últimos 300 anos, em Minas Gerais, lideradas pelos líderes políticos e econômicos daquela época, constituíam prestações do tipo *Potlatch*, representando doações coletivas, de famílias, para famílias, e de forma agonística – favorecendo o movimento de apoio a comunidade. E se sim, se há como resgatar essa tradição.

- f) Cerimônia do Kula: citado originalmente na obra "*Argonautas do Pacífico Ocidental*" de Bronislaw Malinowski (1976) , o *kula trobriandê* é uma forma de troca de caráter intertribal praticadas por comunidades localizadas num extenso conjunto de ilhas do norte ao leste e extremo oriental da Nova Guiné, repassado de geração para geração. Utilizando a descrição de Malinowski (1976)

Trata-se de um intrincado processo de permuta de colares e braceletes chamados *vaygu'a*, realizado entre diversas ilhas, realizadas em ordem específica. Os objetos não eram trocados de imediato. Ou seja, ...O objeto era dado, seja o colar ou o bracelete, de acordo com a ordem da circulação

entre as ilhas, e depois um item contrário ao objeto correspondente era entregue para honrar a equivalência do valor. Malinowski (1976).

O processo gera crédito e honra para seu legado. No caso, importa-nos entender se as doações realizadas ao longo de cinco séculos para as Santas Casas constituíam prestações do tipo Kula, buscando reconhecimento, crédito e honra ao doador.

g) Esmola: trata-se “do fruto de uma noção moral da dádiva e da fortuna, por um lado, e de uma noção de sacrifício, por outro lado”. (Mauss, 2003). “É a antiga moral da dádiva transformada em princípio de justiça”.

Nas seções 8 e 10, apresentamos aproximações e afastamentos junto aos significados e termos supracitados retratados na obra “Ensaio sobre a Dádiva”, buscando fazer um contraponto com a tradição de doações para os hospitais filantrópicos de Minas Gerais.

### 1.12.2 INSTITUCIONALISMO E NEO-INSTITUCIONALISMO

Na teoria econômica neoclássica, a firma é o local onde uma ou várias transformações tecnológicas são assimiladas em um bem ou serviço. A firma figura como um personagem passivo, que toma a tecnologia, técnica, os preços dos fatores e a capacidade organizacional como dados e reage às mudanças na oferta e na demanda. De uma forma geral, tais estudos focam na avaliação de organizações privadas e buscam explicar que essas só se tornam viáveis quando se inscrevem eficientemente nesse quadro mais geral, no qual veiculam os arranjos institucionais.

Esta visão passiva é refutada por uma corrente de pensadores denominados institucionalistas que destaca: a) que não só as empresas em si, mas também o ambiente institucional é de grande importância na análise dos fenômenos organizacionais sob a ótica da Teoria Institucional; e, b) a relevância do entendimento das diferentes trajetórias de crescimento econômico e a sua incorporação analítica, tanto em nível macro quanto microeconômico.

Já as principais referências de estudos institucionais podem ser divididas em dois grupos (Conceição, 2007), quais sejam:

- (i) o institucionalismo tradicional (ou o institucionalismo evolucionário) de Thorsten Veblen, John Commons e Wesley Mitchel, centrado nas trajetórias evolucionária das instituições; e,
- (ii) o novo institucionalismo, liderados pela Nova Economia Institucional (ou "NEI"), volta sua atenção para o exame dos elementos de redes relacionais e de sistemas culturais que modelam e sustentam a estrutura e a ação das organizações, com destaque para os estudos de Coase, Knight, Hodgson, Williamson, North, Ostrom, e Acemoglu, focando nas seguintes ideias: a) as transações e os custos a ela associados definem diferentes modos institucionais de organização; b) a tecnologia, embora se constitua em aspecto fundamental da organização da firma, não é um fator determinante da mesma; e, c) as "falhas de mercado" são centrais à análise. Esse conjunto de pesquisadores, procura investigar se o desempenho econômico de um ambiente econômico (por exemplo, de alguns países ou de algumas sociedades, ou no limite, de algumas entidades filantrópicas) está relacionado com a forma como as mudanças ocorreram no seu entorno e foram assimiladas pela sua população. Esses estudos defendem que arranjos adequados (ou *right institutions*) derivam das escolhas políticas e econômicas que os grupos fazem ao longo de suas trajetórias institucionais. A eficiência com que as regras geram os incentivos para a aquisição de conhecimentos, promover inovações e estimular a criatividade pode-se definir como a qualidade institucional. Nos parece mais adequada essa abordagem (neo-institucionalista) para avaliar os quase 500 anos de existência das organizações filantrópicas de saúde atuantes no Brasil.

Os estudos sobre o neo-institucionalismo, se estabelecem mais enfaticamente a partir da década de 1980, sendo caracterizado inicialmente três grandes correntes: o Institucionalismo Histórico, o Institucionalismo da Escolha Racional e o Institucionalismo Sociológico (HALL e TAYLOR 2003). Mais adiante, vem sendo discutidos outros olhares e destacamos dois para o nosso estudo: o

Institucionalismo Construtivista e o Institucionalismo de Redes (Peci, 2006), que serão detalhados a seguir tem tópicos específicos.

#### *1.9.1.1. Institucionalismo Histórico*

Institucionalistas históricos observam não só a forma como a qual regras formais direcionam as escolhas e interesses dos atores, mas também como organizam trajetórias e relações de poder com outros grupos numa perspectiva histórica, contextualizada no tempo e no espaço. Parte-se do pressuposto segundo o qual as regras não são neutras, mas produto do conflito político entre aqueles que detêm poder e aqueles que pretendem alcançá-lo (THELEN; STEINMO, 1998).

Tal abordagem é oportuna para avaliarmos como os arranjos institucionais foram construídos no setor de saúde a partir da estruturação do SUS pelo Ministério da Saúde, reequilibrando o poder, reorganizando a atuação dos hospitais filantrópicos.

#### *1.9.1.2. Institucionalismo da Escolha Racional*

A agenda de pesquisa da corrente da Escolha Racional inicia-se nos estudos sobre a dinâmica do legislativo federal dos EUA. Para esta corrente, as instituições só existem graças ao embate entre as forças da sociedade e são geradas por acordos firmados entre essas diferentes visões. Em termos teóricos, a somatória horizontal das preferências individuais dos legisladores relativas a opções de políticas públicas postas em votação não representa uma convergência para o “bem comum”. Tal abordagem é oportuna, por exemplo, para avaliarmos emendas parlamentares voltadas para apoiar o setor filantrópico de saúde.

#### *1.9.1.3. Institucionalismo Sociológico*

Os estudiosos dessa corrente defendem que as instituições mudam suas práticas constantemente para tornarem sua legitimidade perante a sociedade mais forte. Os sociólogos institucionalistas em geral escolhem uma problemática que envolve a explicação de por que as organizações adotam um específico conjunto de

formas, procedimentos ou símbolos institucionais, com particular atenção à difusão dessas práticas (HALL e TAYLOR, 2003)

#### *1.9.1.4. Institucionalismo Construtivista*

O institucionalismo construtivista compreende a mudança institucional como parte da relação entre os atores e o contexto em que estão inseridos, enquanto desdobramento dessas interações. Essa corrente focaliza as mudanças complexas que acontece na instituição após a sua constituição (Lima, Machado, & Gerassi, 2011), como por exemplo, a introdução do SUS no ambiente organizacional dos hospitais filantrópicos.

#### *1.9.1.5. Institucionalismo de Redes*

Scott (1995) apresenta que novas tecnologias promoveram uma série de perturbações no ambiente institucional, alterando a forma como as pessoas se relacionam. Utilizam os recursos disponíveis, desempenham as atividades cotidianas e formulam as regras e exigências às quais as organizações individuais devem se conformar para receber legitimidade e apoio. Castells (2000) apresenta que as redes constituem uma velha forma de organização social que remete a outros tipos de sociedades ou de sociabilidades, sistemas de trocas, comunicação, de organização da produção e do comércio (CASTELLS, 2000). Este autor reforça que a característica principal das redes se dá nos fluxos de pessoas, objetos, informações, símbolos, em diversos espaços sociais, tempos e espaços diferenciados, como também nas formas de organização de determinados grupos humanos. Os teóricos dessa corrente vêm as redes como variáveis que afetam a distribuição do poder, a construção de interesses e identidades, além das dinâmicas que caracterizam essas interações (CASTRO, 2013). Os trabalhos da sociologia econômica mostram a importância das relações sociais para a estratégia e a inovação das organizações. A proposta central é que a sociedade civil é o núcleo a partir de onde se emolda uma série de pactos, normas e hábitos que viabilizam as trocas por meio de redes (GRANOVETTER, 1978), da confiança (FUKUYAMA, 1996), da cooperação e de relações internas às firmas, como o emprego (AKERLOF,

1984), dentre outras, formando um tecido de relações sociais (envolvendo o estado, mercado, organizações e sociedade civil) fundamentais para o desenvolvimento econômico.

Entendemos que as contribuições do institucionalismo de redes vão fornecer elementos importantes para avaliar a oferta em rede de saúde e de forma colaborativa. Ou seja, os hospitais filantrópicos precisam colaborar com demais atores, como gestores municipais, estaduais e federais de saúde para o aprimoramento da oferta do serviço de saúde.

### 1.12.3 ESTUDOS DE REFERÊNCIA SOBRE MUDANÇAS INSTITUCIONAIS

Procurando qualificar melhor o debate, destacamos a seguir cinco visões neo-institucionalistas para contextualizar historicamente como as mudanças institucionais ocorreram no setor filantrópico de saúde no País.

#### *1.9.2.1. Contribuições de North (1990) para Teoria das Mudanças Institucionais*

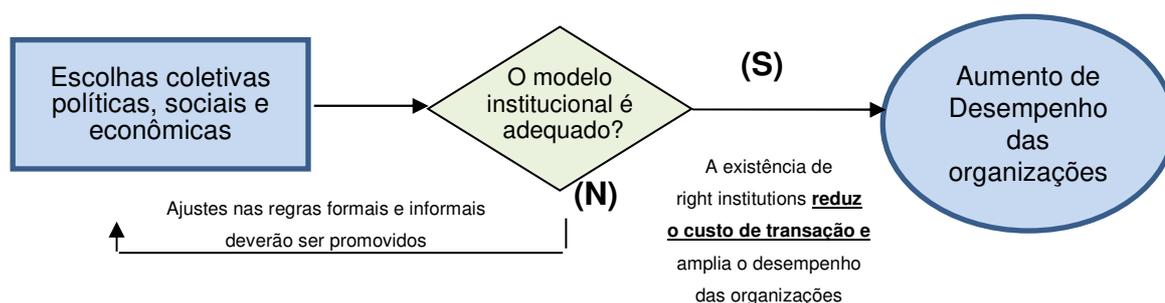
North (1990) explora essa abordagem institucionalista, destacando que são as instituições que determinam tanto as diferentes rotas pelas quais o desenvolvimento se dá quanto os diferenciais de desempenho econômico entre as sociedades. Afirma que: “Instituições são as regras do jogo”. Em uma sociedade elas desenham, restringem e moldam o comportamento social. As organizações públicas e privadas (ou seja, tanto as firmas tradicionais quanto as OSCs) só se tornam viáveis quando se inscrevem nesse quadro mais geral de restrições e incitações que veiculam os arranjos institucionais. North (1990) constrói sua teoria sobre a premissa da racionalidade limitada<sup>12</sup> de Simon (1957) em vez da racionalidade perfeita da teoria neoclássica. Ensina que é necessário explorar em profundidade as características estruturais das restrições informais, das regras formas e da execução, bem como a maneira pela qual elas evoluem.

---

<sup>12</sup> A hipótese de racionalidade limitada sugere a assimetria informacional e as restrições cognitivas limitam o comportamento humano quando da tomada de decisões que acabam por impedi-los de perceber, processar e julgar as informações disponíveis. Maximizará escolhas considerando as limitações impostas.

North (1990) postula que algumas sociedades conseguiram desenvolver instituições capazes de alavancar o seu crescimento econômico. Sugere que as mudanças na matriz institucional (ou seja, nas regras, nas organizações e no *enforcement* da sociedade) observadas ao longo do tempo assumem um papel tão ou mais importante do que as mudanças tecnológicas. North (1990) faz uma síntese das contribuições da NEI ao definir as “más” instituições como sendo aquelas que aumentam os custos de transação e reduzem a eficiência econômica, produzindo direitos de propriedade ineficazes. Por sua vez, as “boas” instituições reduzem os custos de transação e asseguram um clima favorável às transações econômicas. Ou seja, o autor destaca a importância de que seja investigado como os atores reagiram às suas mudanças institucionais para compreender o seu desempenho econômico e então planejar o seu futuro, conforme abaixo esquematizado:

**FIGURA 2 - TEORIA DAS MUDANÇAS INSTITUCIONAIS DE NORTH**



Fonte: Elaborado pelo autor, a partir de North (1990).

Tais estudos sugerem que existam dois comportamentos esperados:

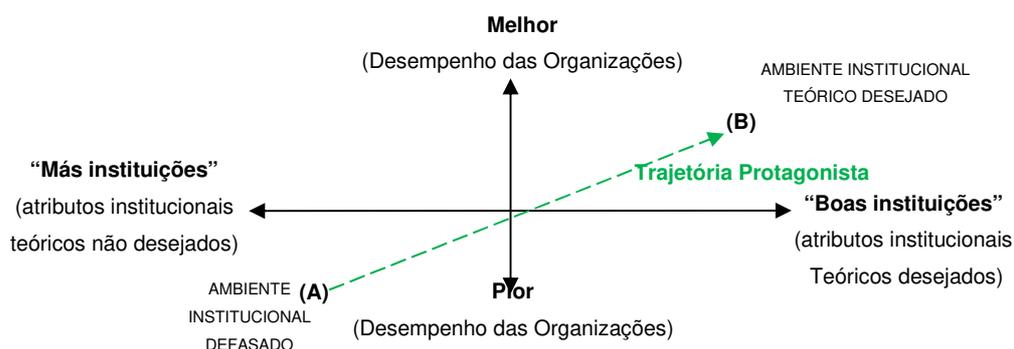
- a) indivíduos que apresentam dificuldade para reagir às mudanças; e,
- b) indivíduos que assimilaram mais rapidamente tais mudanças.

Tais arranjos seriam então, a principal razão para entendermos os motivos do desenvolvimento de algumas estruturas, com as nações (ou no limite, de ambientes filantrópicos) e da estagnação de outras. Ou ainda, do sucesso de alguns ambientes empresariais e da estagnação de outros. De uma maneira geral, as “boas” regras desenvolvem um clima de confiança e cooperação que reduz a incerteza e favorece o crescimento econômico. Esse ambiente estável pode ser obtido em uma sociedade que se impõe um conjunto de restrições formais e informais,

representadas pelas instituições. Um outro ponto relevante é entendermos que mesmo em um ambiente estável, onde o esperado é que “as regras do jogo” permaneçam praticamente inalteradas, é inevitável que as mudanças ocorram. Essas mudanças acontecem de forma incremental, ou como resultado natural do tempo e seus efeitos, ou ainda, por meio de eventos radicais, como efeitos práticos de mudanças legislativas, na forma de “fazer as coisas, e com uma intensidade maior. O importante, portanto, é avaliarmos como reagimos às mudanças.

Sugere-se, portanto, que ao longo do processo de mudança institucional seja possível avaliar a seguinte trajetória: entre uma situação hipotética “A” reconhecida como defasada e uma situação meta “B” reconhecida como mais avançada ou como “um ambiente institucional mais estável” ou um “*right institutional*”. Um diagrama é apresentado a seguir na Figura 3 para ilustrar esta proposição.

**FIGURA 3 - RELAÇÃO ESPERADA 1 – TEORIA DAS MUDANÇAS INSTITUCIONAIS**



Fonte: Elaborado pelo autor, a partir de North (1990).

#### 1.9.2.2. *Complexidade e o problema da mudança institucional, por March e Olsen (1989)*

March e Olsen (1989), apresentam que, quando se pretende impor uma nova institucionalidade baseada em valores que não são uma unanimidade, sem validação pelo dia a dia da comunidade, a expectativa de sucesso desse processo é baixa. Esta abordagem é particularmente oportuna para discutirmos a implementação da Lei dos Fundos Patrimoniais no Brasil. Em *Rediscovering*

*Institutions*<sup>13</sup>, March e Olsen (1989) abordam a questão da dependência da trajetória, só que a denominam de “armadilha da competência”: os agentes já estão tão familiarizados com a tecnologia menos eficiente que preferem continuar utilizando-a a adotar outra tecnologia nova mais eficiente, com a qual não estão habituados. Esta perspectiva será interessante para buscar entender os mecanismos que direcionam aos hospitais filantrópicos barganhar emendas parlamentares para direcionar recursos para os hospitais filantrópicos ao invés de angariar recursos de doações junto a sua comunidade.

#### 1.9.2.3. *Contribuições de Williamson (1993) sobre governança*

Oliver Williamson recebeu o Prêmio Nobel de Economia em 2009, pela sua “análise<sup>14</sup> da governança econômica, especialmente dos limites da firma”. Williamson destaca que a organização interna da firma é determinante para o seu resultado, de tal forma que gera vantagens competitivas. Defende que o principal objetivo da organização econômica é a economia de custos de transação via compromissos creditáveis, ou seja, gerar ganhos a partir de contratos com terceiros e relações de compromisso de modo a evitar esforços de comportamentos oportunistas nas organizações. A contribuição de Williamson sobre a influência sobre as hierarquias de governança, ao estudar como os diferentes arranjos organizacionais levam a redução de custos de transações é particularmente interessante para corroborar a expectativa sobre a nova legislação de Fundos Patrimoniais - no sentido de que o novo arranjo possa promover no longo prazo a redução no custo de transações, aumento da governança e favorecer o fortalecimento da filantropia no Brasil.

#### 1.9.2.4. *Contribuições de Ostrom (1990) para o Problema da ação coletiva*

---

<sup>13</sup> Os autores examinam de que forma o relacionamento político, caracterizado pela barganha, entre a Presidência da República e o Congresso dos Estados Unidos, impede a efetivação da reestruturação da administração pública.

<sup>14</sup> Ao longo dos anos, os trabalhos de Williamson apareceram em um grande número de periódicos e coletâneas, e seus principais textos formam uma trilogia: “Markets and Hierarchies” (WILLIAMSON, 1975), “The Economic Institutions of Capitalism” (WILLIAMSON, 1985) e “The Mechanisms of Governance” (WILLIAMSON, 1996).

Ao longo dos seus textos, Elinor Ostrom<sup>15</sup> analisou uma vasta variedade de instituições e de grupos de pessoas que tomaram a decisão de se agruparem para gerenciar recursos comuns estressados. De forma geral, em contradição ao *mainstream*<sup>16</sup>, que assumia que a Tragédia dos Comuns<sup>17</sup> só poderia ser enfrentada por meio de grandes intervenções, orientadas geralmente de cima para baixo (por exemplo, via privatização ou regulamentação governamental). Em uma síntese das ideias de Elinor Ostrom apresentadas em um dos seus principais textos, no artigo nominado “Beyond Markets and State: Polycentric Governance of complex economic systems” (Ostrom, 2010), a autora apresenta que ao longo de meados do século passado, as premissas recorrentemente consideradas para explicar os sistemas econômicos limitavam-se em alguns postulados que procuravam simplificar algumas relações existentes, dentre as quais, destacou as seguintes: (i) as organizações eram classificadas (em sua maioria) em dois grandes grupos: empresas privadas e públicas; (ii) as decisões tomadas pelos indivíduos dependiam da autonomia que os mesmos possuíam com relação aos centros de comando das organizações; (iii) os indivíduos tomavam decisões procurando maximizar os seus ganhos; e, (iv) os bens podiam ser classificados em: privados ou concorrentes. Contudo, a autora reporta que o mundo se apresenta bem mais complexo e por isso, os economistas do *mainstream* precisariam incorporar novos elementos aos seus *modelos* econômicos para conseguirem explicar o funcionamento de sistemas mais densos, como os sistemas ambientais municipais, (ou como o complexo arranjo de saúde pública no Brasil). Ou seja, ela defendia que os conflitos existentes no mundo real ocorrem em ambientes bem mais sofisticados que aqueles desenhados pelos teóricos da economia clássica. Desta forma, gradativamente, a autora argumenta que estas premissas deveriam ser revistas a partir da evolução de alguns estudo que envolviam questões de CPR, onde os envolvidos tendiam a construir soluções

---

<sup>15</sup> Em 2009, ela compartilhou o Prêmio Nobel de Ciências Econômicas com Oliver E. Williamson por sua análise da governança econômica de instituições na gestão de bens compartilhados (common-pool resources).

<sup>16</sup> *Mainstream* é a corrente de pensamento mais comum ou generalizada no contexto de determinada cultura.

<sup>17</sup> Ver William Foster Loyd (1833) e Garret Hardin (1968).

coletivas, proporcionando alternativas a regras tradicionais impostas de cima para baixo.

O enfoque de Ostrom (2010) para questões de CPR é oportuno para explorarmos alguns aspectos do setor filantrópico de Saúde no Brasil, como por exemplo, a oferta de serviços de saúde em municípios em que o único hospital existente é o filantrópico. No caso, entendendo que a oferta do SUS realizada por hospitais filantrópicos nestes municípios seja uma proxy para o conceito de recursos comuns estressados apresentado por Ostrom. Assim, a maneira pela qual um apropriador atua pode ou não causar a tragédia dos comuns. Tais temas serão exploradas na seção 4.

#### 1.9.2.5. *Conflito distributivo, barganha e a mudança nas instituições sociais, por Knight (1992)*

Frank Knight (1992) organizou um grande estudo para compreender o papel dos riscos e incertezas envolvidos nas decisões estratégicas corporativas. Em seus estudos sobre mudanças institucionais, Knight (1992) opta pela abordagem da escolha racional, compreendendo que as instituições emergem e mudam a partir de escolhas estratégicas realizadas por agentes com visões conflitantes, a qual seria mais adequada para capturar a dimensão estratégica do conflito social. Em *Institutions and Social Conflict*, Knight (1992) explica que as regras geram efeitos distintos entre os diferentes atores (por exemplo, hospitais filantrópicos versus hospitais públicos municipais), podendo beneficiar alguns segmentos da sociedade (hospitais menores) em detrimento de outros (hospitais regionais), o que acaba gerando conflitos distributivos e por consequência, desencadeia um novo processo de mudança institucional. Sob esse olhar, Knight propõe um destaque para os conflitos distributivos, per si, como indutores do processo de mudança institucional. Nessa perspectiva, as interações sociais, as divisões de poder e interesse em uma sociedade são as principais fontes de explicações para o processo de mudança institucional. Este mesmo autor contextualiza que para entendermos o motivo pelo qual uma regra se desenvolveu ao invés de outra, temos que compreender o elemento central das diferenças de interesse e do conflito em torno dos efeitos distributivos destas regras. Neste contexto, as instituições informais

(convenções, governança e códigos de conduta, por exemplo) têm papel de destaque pois, de acordo com este autor, é sobre a base de instituições informais que são criadas as bases e legitimadas as instituições formais.

Para construir sua teoria, Knight recorre também à Teoria da Barganha<sup>18</sup>, tendo como premissa a ponderação a respeito da existência de assimetria de poder entre os principais atores. A partir dessa, busca entender os efeitos da mudança sobre essas assimetrias, uma vez que os principais atores desenvolvem vantagens relativas e exercem influência sobre outros, agindo no sentido de gerar estruturas de adesão dos demais agentes às instituições como se essas fossem as melhores respostas estratégicas. Nesse sentido, os agentes sociais cooperam com uma dada ordem institucional não porque elas representam melhorias, mas, contrariamente, porque a cooperação resultaria no melhor resultado possível e disponível para os agentes. Por envolver conflitos distributivos, a mudança institucional é lenta e usualmente envolve consideráveis custos para os agentes sociais.

A teoria pressupõe que os agentes sociais irão continuar cooperando entre si até que as seguintes condições sejam verificadas: a) condições externas variam e alteram os benefícios de longo prazo gerados pelas instituições; b) outros arranjos institucionais permitam superar de maneira mais adequada o problema da ação coletiva. Para Knight, quanto maior o grupo, maior serão os custos de mudanças nas expectativas dos agentes, e, conseqüentemente, maior a complexidade do problema da mudança institucional.

#### 1.9.2.6. *Isomorfismo, por Powell e DiMaggio (1991)*

Já Powell e DiMaggio (1991), entre outros autores, chamam a atenção para o fato de que as instituições<sup>19</sup> ao longo do tempo se transformam por meio de um

---

<sup>18</sup> A Teoria da Barganha ou da Negociação se propõe a analisar a inter-relação entre as tomadas de decisão de dois ou mais "jogadores racionais". Foi proposta inicialmente por John von Neumann em 1944, ganhando notoriedade através do Prêmio Nobel de economia conferido a John F. Nash, quando aplicada a estratégica empresarial.

<sup>19</sup> Como campo organizacional, Powell e DiMaggio (1991) definem: "organizações que em conjunto constituem uma área reconhecida da vida institucional: fornecedores-chave, consumidores de recursos e produtos, agências regulatórias e outras organizações que produzam serviços similares". Para esses autores, em campos organizacionais, os esforços individuais para lidar racionalmente com a incerteza e com restrições levam resultados, cultura e estrutura à homogeneidade. Essa

processo que denominam de isomorfismo, que pode ser classificado principalmente por: competitivo e institucional. Para esses autores, a visão institucional de isomorfismo completa a visão competitiva. Sustentam que as instituições competem tanto por poder político (legitimação institucional) como por recursos, clientes, por adequação social e por adequação econômica. E com relação às mudanças isomórficas institucionais, os autores apresentam a seguinte classificação: o isomorfismo coercitivo, o mimético e o normativo.

O isomorfismo coercitivo ocorre como resposta às pressões sobre as organizações<sup>20</sup> derivadas tanto de influências políticas quanto da questão da legitimidade, podendo ser: formais ou informais. Já no isomorfismo mimético, para fugir da falta de definição clara de caminhos, gerada pelo ambiente, as organizações tendem a copiar aquelas mais bem-sucedidas ou as que percebem ter trajetórias mais bem definidas. Por sua vez, o isomorfismo normativo está relacionado principalmente à profissionalização. Já as organizações também definem e promulgam regras normativas<sup>21</sup> sobre comportamento organizacional, criando a homogeneização nas organizações. Esse arcabouço teórico é oportuno para identificar o motivo pelo qual algumas organizações filantrópicas foram estruturadas seguindo modelos específicos.

Utilizando tal arcabouço teórico, serão explorados nos presentes textos como os principais atores e as regras existentes vinculadas à filantropia se relacionam com as mudanças institucionais<sup>22</sup> promovidas pela adoção da Lei dos Fundos Patrimoniais no setor de saúde e se há evidências de melhoria do desempenho

---

homogeneização pode ser também entendida como isomorfismo.

<sup>20</sup> Essas pressões advêm de organizações maiores, das quais elas dependem, ou mesmo de expectativas culturais da sociedade em que estão inseridas. As organizações maiores representam referenciais ritualizados a serem seguidos, de forma que passam a ser menos controladas por resultados ou por restrições impostas pela atividade técnica. Como consequência, as estruturas organizacionais refletem cada vez mais regras institucionalizadas e organizadas em torno de rituais, de conformidade com instituições maiores. Dessa maneira, as organizações tornam-se mais homogêneas entre si.

<sup>21</sup> Por exemplo, as universidades e instituições de treinamento profissional constituem centros de desenvolvimento e replicação de normas organizacionais. Já a constituição e o fortalecimento de uma rede de profissionais auxiliam o repasse de regras em um determinado campo profissional.

<sup>22</sup> Ainda que já citado, vale reforçar o conceito apresentado por North (1990): instituições, podem ser entendidas como normas, hábitos e regras que estão profundamente enraizados na sociedade e que desempenham um papel importante na determinação de como as pessoas se relacionam entre si e como elas aprendem e usam seu conhecimento. Instituições formais e informais se complementam na criação de resultados econômicos.

(medido pela percepção do engajamento da população ou da intenção de doar) no segmento filantrópico no Brasil.

### **1.13 MUDANÇAS INSTITUCIONAIS NO SETOR DE SAÚDE**

Essa discussão será explorada neste trabalho mais adiante, na seção seis, com relação ao setor de saúde em Minas Gerais. Mas, ainda que de forma superficial, adiantamos a seguir uma primeira tentativa de descrever as principais mudanças das atividades filantrópicas no País, com base, principalmente nos estudos da historiadora e assistente social Mestriner (2005): marcada inicialmente por um período <sup>23</sup> de grandes projetos caritativos e médico-assistenciais, estruturados em alguns poucos centros urbanos, a atividade beneficente foi seguida de uma segunda fase, mais assistencial, pautada por uma ampla supervisão estatal, que por sua vez, foi superada por uma terceira fase, do bem-estar social, marcada por avanços institucionais significativos promovidos pela Constituição de 1988. Na sequência, outra fase, social, mais inclusiva, pode ser delineada pela proliferação do segmento (notadamente, das OSC) e por fim, encontra-se a fase atual, que denominaremos de ativista, que vem ensejando discussões sobre uma coordenação pública, sustentabilidade dos projetos, engajamento civil e busca de uma melhor estrutura de governança.

Assumindo-se inicialmente sua veracidade, a narrativa supracitada e os principais elementos que caracterizam cada uma das fases parecem indicar que ao longo dos últimos 100 anos, a filantropia no setor de saúde passou de uma iniciativa financiada e liderada notadamente por poucas entidades religiosas que prestavam serviço para a população mais próxima de onde se localizava fisicamente, para atualmente, o oposto: uma complexa estrutura policêntrica, formada por um número muito grande de pequenas entidades que registram pouco engajamento junto a população local para financiar suas atividades mas muito dependentes de repasses

---

<sup>23</sup> A filantropia no Brasil há quase cinco séculos vem sendo associada predominantemente a organizações religiosas. A assistência médico-hospitalar teve início no século XVI, com a fundação da Santa Casa de Misericórdia de Olinda (Pernambuco) em 1539. Desta forma, a Igreja católica atribui à filantropia o sentido da caridade. No sentido da Missão destas entidades, historicamente cabe considerar dois períodos: até o século XIX, a Missão é caritativa; a partir do século XX é filantrópica (BEGHIN, 2005; MESTRINER, 2005).

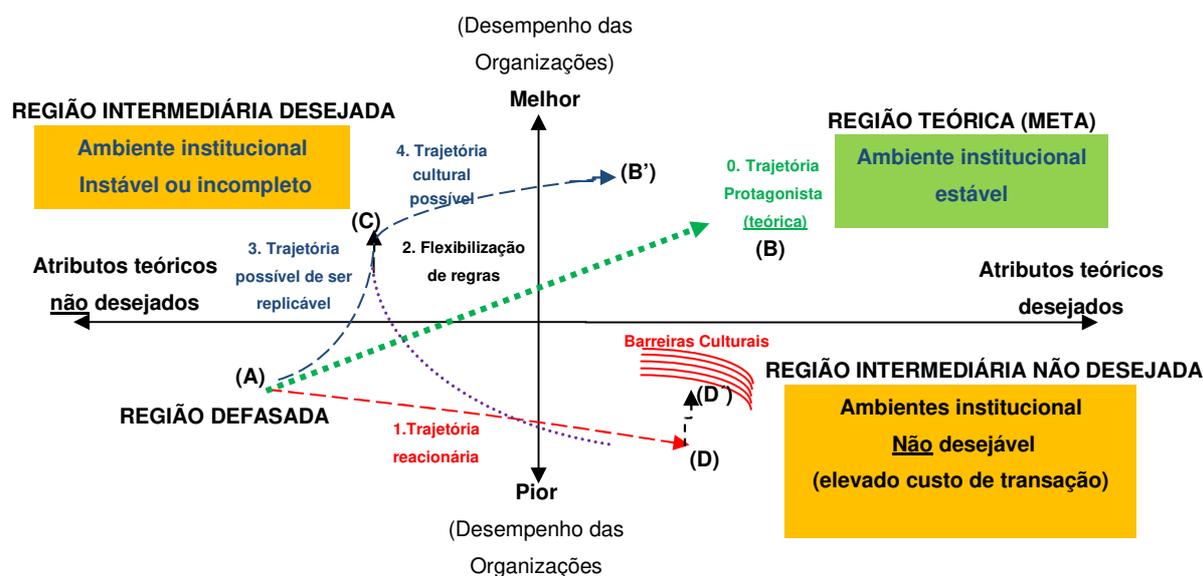
financeiros advindos do orçamento público. Houve no período, portanto, uma mudança clara na regra e nos participantes do jogo que entendemos relevante para serem avaliadas por meio do presente estudo.

### 1.14 Lacuna Teórica

Objetivamente, o presente estudo pretende contribuir para a reflexão conceitual sobre três lacunas na literatura acadêmica.

A **primeira lacuna** trata da Teoria sobre Mudança institucional, de North (1990). Sugere-se que, ao longo do processo de mudança institucional, entre uma situação hipotética “A” reconhecida como defasada e uma situação meta “B” reconhecida como mais avançada ou como “um ambiente institucional mais estável” ou um “*right institutional*”, existem duas regiões intermediárias: uma desejável, onde seja possível progredir, vencendo barreiras culturais, e outra, indesejável, onde as barreiras culturais não permitirão o avanço institucional contínuo. Um diagrama é apresentado a seguir para auxiliar a discussão:

**FIGURA 4 - RELAÇÕES ESPERADAS 2 - TEORIA DAS MUDANÇAS INSTITUCIONAIS**



Fonte: Elaborado pelo autor, a partir de North (1990).

Na Figura 4, apresenta-se uma primeira região intermediária, não desejável, que denominaremos como “**ambiente institucional não desejável**”, que ocorre

quando se adotam regras de outros ambientes, gerando custos de transação não previstos, sem gerar melhoria no desempenho das organizações.

Nesse caso, será investigada a existência das seguintes trajetórias:

- 1 Trajetória reacionária (A-D):** imposição de uma nova legislação em setores com grandes barreiras culturais. Após a adoção da nova regra, a percepção é que o desempenho das organizações piorou.  
Ou seja, ainda que regras formais possam ter sido alteradas da noite para o dia como resultado de decisões políticas ou, ainda, judiciais, as limitações informais incorporadas nos costumes, tradições, rotinas (organizacionais) e códigos de conduta são muito mais impermeáveis às políticas deliberadas. Há barreiras culturais que dificultam o aprimoramento do desempenho das organizações.
- 2 Trajetória de ajuste ou de flexibilização de regras (D-C):** movimento de flexibilização natural da legislação e a construção de um novo *modus operandi*.
- 3 Constatação de barreiras culturais intransponíveis (D-D’):** ainda que regras possam ser alteradas da noite para o dia, há códigos de condutas impermeáveis às políticas deliberadas.

Uma segunda região, desejável, que denominaremos como o “ambiente institucional instável ou incompleto” em que já se observam melhorias generalizadas no desempenho de algumas organizações mais bem posicionadas, mas ainda há questões de fundo a serem refinadas para que se obtenha uma melhora sistêmica. Neste caso indaga-se a existência das seguintes trajetórias:

- 1 Trajetória possível de ser replicável (A-C):** trajetórias protagonizadas por líderes locais. Mas é possível de ser replicada;
- 2 Trajetória cultural possível de ser transposta (C-B):** regras informais são assimiladas pela população, ampliando a aceitação da institucionalidade pela coletividade.

A discussão acima pode contribuir para o avanço na identificação de modelos e padrões que podem ser utilizados para aprimorar *frameworks* e métodos de análise específicos.

A **segunda lacuna** procura descrever de que forma têm ocorrido mudanças institucionais no setor filantrópico de Saúde em Minas Gerais. Não há muitos estudos propostos que correlacionam a evolução da atividade filantrópica no Brasil e a Teoria de Mudanças Institucionais. O estudo de trajetória do desenvolvimento das atividades filantrópicas não apenas conecta o passado ao presente, mas nos fornecem uma chave para explicar a trajetória da mudança histórica, entender as barreiras culturais e corrigir a rota para o futuro. Nesse contexto, há uma demanda por uma discussão mais ampla: a presente Tese elenca uma série de discussões e oportunidades para o desenvolvimento de novas pesquisas acadêmicas (seção 9)

Vale ressaltar que as entidades filantrópicas de saúde apresentam diferentes trajetórias nos países da América Latina, países europeus e do oriente médio, os Estados Unidos, o Japão e mais alguns países asiáticos, que poderão não ser replicados no Brasil. Aceitar e compreender as barreiras culturais é fundamental para evitar a imposição de modelos que gerem a elevação dos custos de transação.

A **terceira lacuna** é menos teórica e mais descritiva. Procura explorar a estrutura dos Fundos *Endowment*. Descreve como funcionam alguns mecanismos. No caso em questão, já pode trazer significativa contribuição, uma vez que chamam atenção para distorções identificadas e aponta caminhos para explicar por que motivos essas mudanças foram necessárias. Poucos estudos semelhantes vêm sendo propostos no País para discutir a evolução da institucionalidade das atividades filantrópicas no País. Como resultado, há a expectativa que o presente estudo potencialize o desenvolvimento e a implementação de ações propositivas para o setor filantrópico de Saúde, mais especificamente, junto a hospitais filantrópicos de Minas Gerais. Por isso, a importância, em nossa opinião, de estudá-las.

## 1.9 Síntese da Metodologia

Com relação à abordagem de pesquisa, pode-se caracterizar a proposta desta Tese como um estudo de caso qualitativo, buscando a construção de

significados sociais. Busca-se entender, descrever e explicar fenômenos. Tem como foco o contexto e os casos, de modo a explorar a questão de pesquisa a partir da análise de documentos, textos, áudios, experiências e interações. De acordo com as aplicações metodológicas, a pesquisa pode ser dividida em duas grandes etapas, que se completam. **A primeira etapa** suporta a elaboração das seções 2 a 7. Busca uma maior compreensão teórica das instituições-alvo (entidades filantrópicas de saúde tradicionais e a estrutura proposta por meio de Fundos *Endowment*). Para tanto, pretende-se desenvolver uma discussão por meio de metodologia de avaliação de políticas públicas, suportada principalmente por revisões de um resgate histórico e bibliográfico sobre tais temas, sem a pretensão de esgotá-los plenamente. Já na **segunda etapa** apresentada na seção 8, consiste em um processo de escuta organizado por entrevistas estruturadas, onde comparamos a atual estrutura de captação de recursos com a eventual aplicação dos Fundos *Endowment* no setor de saúde no Estado de Minas Gerais.

Por fim, vale acrescentar que as referidas abordagens metodológicas serão descritas em cada um dos estudos.

### 1.10 Considerações Etimológicas

Na grande parte dos casos, não é trivial, em pesquisa social, distinguir ou delimitar “o campo” pela interação constante entre o objeto de estudo e seus atores. No caso da presente investigação, não há expectativa de delimitar o campo ou de apresentar uma distinção clara dos conceitos de entidades sem fins lucrativos, organizações filantrópicas<sup>24</sup>, de entidades de assistencialismo, do terceiro setor, do filantropocapitalismo, filantroestadismo, de estruturas próprias voltadas para o ativismo e o investimento social, de organizações voltadas para o voluntariado, dentre outros conceitos comparáveis geralmente encontrados que serão amplamente citados no texto. Na grande parte dos casos, entendemos que há uma maior ou menor afinidade com conceitos conforme escolhas pessoais do pesquisador.

---

<sup>24</sup> O termo filantropia apresenta origem no grego, na qual “*philos*”, quer dizer amor e “*antropos*”, homem. Ou seja, significa “amor do homem pelo ser humano.”

Adicionalmente, admita-se que já há uma suposição no presente texto que as atividades filantrópicas apresentam racionalidade própria, já apropriando um conjunto institucional<sup>25</sup> delimitado de atores, ações e epistemologias, dentre outros conhecimentos, conformando uma escola de conhecimento distinta. Esse ponto é relevante pois, de fato, a filantropia constitui um campo ainda em formação – partilhando ora conceitos do assistencialismo<sup>26</sup>, ora da benemerência, ora do altruísmo<sup>27</sup>, ora da comiseração e ora de organizações lucrativas.

Desta forma, entendemos que o estudo sobre a filantropia precisa compartilhar conceitos, políticas<sup>28</sup>, estatutos jurídicos e institucionais de outras fontes<sup>29</sup>, de outros campos, para enfim fortalecer o seu espaço. Uma das entregas do presente trabalho é justamente ampliar o debate, e não o restringir.

### 1.11 Considerações Ontológicas

Com relação ao apoio às atividades filantrópicas do setor de saúde, o Estado brasileiro vem assumindo não apenas seu papel de governar e coordenar diversas

---

<sup>25</sup> Essas práticas movem-se entre regras formais e informais apoiando-se ao longo do tempo em categorias próprias, como o não lucrativo, o voluntariado, a solidariedade estatal, a concessão da utilidade pública, até mais recentemente, e por formas institucionais mais robustas praticadas por organizações sem fins lucrativos.

<sup>20</sup> Vale destacar que de forma geral realizam atividades sociais que devem ser cumpridas por entes públicos e são financiados por transferências voluntárias e subvenções da sociedade por meio dos seus agentes públicos e políticos. Procurando errar pouco, esclareça-se que o assistente social atua no espaço estatal, no empresarial e, também, na esfera onde se desenvolve o terceiro setor. Planeja, executa ou avalia programas e projetos, a partir do conhecimento da realidade, das demandas das populações atendidas, das possibilidades e objetivos das organizações em que os profissionais se inserem. Dessa forma, a partir da formação teórico-metodológica apropriada e ampliada do profissional de serviço social, a atividade de assistência social direcionará suas metas e operacionalizará os programas conforme perspectivas ético-político-ideológicas. Nesse sentido, (ALVES, 2000)

<sup>27</sup> O modelo de altruísmo guarda uma relação forte com a filantropia norte-americana, pautada por grandes estruturas formadas a partir da doação de famílias abastadas.

<sup>28</sup> Por exemplo, no Campo das Políticas Públicas há uma falta clara de simbolismo da Filantropia na sociedade brasileira dificultando uma análise mais precisa do que é ou não responsabilidade do estado. Se entramos na discussão da partilha do orçamento público com entidades filantrópicas privadas, ou da questão da legitimidade da isenção fiscal para entidades filantrópicas religiosas, por exemplo, não teremos um consenso.

<sup>29</sup> A filantropia será tratada neste ensaio como uma forma de relação público-privado fundamentalmente política e não um modelo de base religiosa ou assistencial. Consideramos ainda que a benemerência, o voluntariado e a comiseração vão se constituir na ação do dom, da caridade e da bondade que se concretiza pela ajuda ao outro, e não serão objeto de nossa avaliação nesta oportunidade.

iniciativas de cunho social sob competências constitucionalmente determinadas, mas também o de financiar, quase que sozinho, diversas atividades em um número muito grande de pequenos municípios no País, seja pelo repasse direto, seja pela concessão de imunidades e isenções ao setor. Por este motivo, defenderemos no texto que as atividades privadas de filantropia devam também ser inseridas em discussões próprias de políticas públicas para ampliar as fontes de financiamento. E não substituir o papel do Estado. Mesmo porque, dificilmente, será possível angariar um volume tão elevado de recursos junto a iniciativa privada para financiar causas sociais. Mas, de engajar a população buscando legitimar as entregas. Esse ponto é explícito uma vez que foi proposta a utilização de uma metodologia de avaliação de políticas públicas para explorar efeitos em entidades sem fins lucrativos.

Adicionalmente, cita-se a percepção pessoal do autor de que seja possível ampliar as fontes de recursos para financiar projetos filantrópicos no Brasil a partir de um maior engajamento civil e de um maior interacionismo simbólico<sup>30</sup> (BLUMER, 1969) da população, principalmente, do pagador de impostos. Esse ponto é explícito no objeto de análise – “a percepção por parte do gestor do engajamento da população em realizar doações”.

## 1.12 Considerações Epistêmicas

Procura-se considerar, na medida do possível, que tanto o sujeito quanto o objeto são construções históricas que precisam ser problematizadas. Portanto, afirmamos uma maior aproximação com uma visão construtivista por meio de uma avaliação em profundidade apoiada na crença de que há várias realidades tecidas socialmente e que seja necessário interagir com as comunidades para poder relatar a natureza da situação vivida por seus integrantes.

Tais considerações são pertinentes pois há uma limitação metodológica clara quando da utilização de percepções e avaliações de terceiros. Vale destacar que a

---

<sup>30</sup> Blumer (1969) desenvolve três principais argumentações em seus trabalhos: (i) “Os seres humanos agem em relação às coisas com base nos significados que eles atribuem a essas coisas”; (ii) “O significado de tais coisas é derivado de, ou é anterior à, interação social que uns têm com outros e com a sociedade”; e, (iii) “Esses significados são controlados em, e modificados por, um processo interpretativo usado pelas pessoas interagindo entre si e com as coisas que elas encontram (em função do consenso que, no mínimo, torna a comunicação possível)”. Entendemos que essas relações são aplicadas quando avaliamos o vínculo entre os cidadãos e as Santas Casas.

tentativa de se construir avaliações por meio de resultados avaliativos apurados por terceiros (metavaliação) para os fenômenos sociais, nem sempre é possível, pela impossibilidade em que se vê o avaliador de isentar-se de entendimentos prévios ou pela dificuldade de simplificação de diferentes realidades quando da utilização de pesquisas díspares.

Dessa forma, não se busca descrever uma “verdade única”, quer como propriedade de um objeto a ser explorado em aproximações sucessivas, quer como possibilidade de conhecimento que se encontra no sujeito. A presente Tese também se afasta de uma proposta pós-positivista de que haja uma realidade a ser medida, não importando quão imperfeito seja o enfoque, sobre a avaliação do impacto e o uso de métodos quantitativos em relação a um componente qualitativo.

## 2 UM BREVE RESUMO DAS ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS (ESL) NO BRASIL

Conforme chamamos atenção na seção introdutória, foram observados nos últimos anos, avanços nos marcos regulatórios do terceiro setor, procurando ampliar o modelo de parcerias e viabilizar o recebimento de recursos privados e públicos e a governança colaborativa entre o Estado e o setor não estatal. Como resultado, há a criação de um conjunto de novos arranjos (organizações) atuantes no setor.

Para melhor compreender a relação entre esses atores no Brasil, que será bastante explorada adiante, nas seções 7 e 8, e a importância da introdução de uma nova institucionalidade (os fundos patrimoniais) no cenário nacional, apresentaremos, na presente seção um panorama mais geral das entidades sem fins lucrativos no Brasil.

Inicialmente, serão relacionadas as estruturas mais usuais entidades sem fins lucrativos no País. Na sequência, será discutida a tipologia comumente utilizada em âmbito internacional para diferenciar as entidades sem fins lucrativos e citar a classificação atualmente adotada no Brasil pelo IBGE. Mais adiante, serão apresentadas de forma mais detalhada as duas principais figuras jurídicas existentes no Brasil: as associações e as fundações. Ato contínuo, serão também exploradas as formas atualmente possíveis para viabilizar o repasse de recursos do estado e os arranjos necessários nas estruturas jurídicas das associações e fundações para o recebimento destes, a saber:

- ⇒ Organização da Sociedade Civil (OSC);
- ⇒ Organização Social (OS);
- ⇒ Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP);
- ⇒ Serviço Social e Autônomo (SSA);
- ⇒ Fundações de Apoio (FA).

Assim, ao final da seção, será dado destaque para a criação dos fundos patrimoniais a partir da publicação da Lei 13.800/2019. Chamamos atenção de como a introdução dos fundos patrimoniais, previstos na nova legislação, completou os arranjos existentes no âmbito da administração pública. E, adicionalmente a

presente seção, adiantamos que na seção 6, exploraremos o fato que a Lei 13.800/2019 é o único caminho possível para que instituições públicas constituam seus fundos patrimoniais, podendo servir de alternativa para diversos arranjos do setor e reduzindo a dependência dos repasses governamentais.

## 2.1 Principais Estruturas

Falconer (1999) e Fischer (2002) destacam que no Brasil, assim como em diversas partes do mundo, as entidades sem fins lucrativos têm suas atuações reconhecidas no âmbito da construção de políticas públicas - desde a etapa de organização e formulação de debates, por meio da participação em conselhos, comissões, comitês, quanto, propriamente, na estruturação e na execução dessas políticas públicas. Mas, provavelmente, o seu principal destaque esteja justamente nas etapas de monitoramento e avaliação, no exercício do controle social.

Salamon (2014) e Teodósio (2014) afirmam que ainda não há estatísticas e estudos suficientes que demonstrem com clareza como se dá o ciclo de vida (estruturação, organização, expansão e encerramento) das entidades sem fins lucrativos e quantas sobrevivem após um lapso temporal (ex: cinco, dez anos de vida). O que sabemos é que essas organizações estão cada vez mais pressionadas a promover mudanças em sua gestão para atenderem a crescente complexidade de sua atuação. E um ponto é destacado: ao longo do tempo, a partir de uma maior cobrança por transparência e resultados por parte da sociedade, a informalidade e o perfil de ação militante que são predominantes nos primeiros anos dessas organizações são substituídos pela formalidade e pragmatismo gestacional.

### 2.1.1 TIPOLOGIA INTERNACIONAL USUALMENTE UTILIZADA PARA CLASSIFICAR AS ESL

Em 1993, em decorrência do resultado de trabalho conjunto entre a ONU e a Universidade de Johns Hopkins (JHU)<sup>31</sup> foi proposta a Classificação Internacional

---

<sup>31</sup> Trata-se de um trabalho coordenado pelos técnicos da JHU junto ao departamento de estatística da ONU, *The United Nations Statistics Division* (2003), ao qual se juntaram diversos especialistas

das Organizações Não-Lucrativas (International Classification of Non-profit Organizations ou ICNPO). O ICNPO classifica as organizações sem fins lucrativos em 12 grandes grupos de atividades, que por sua vez estão subdivididas em um total de 24 subgrupos. Segundo essa metodologia, as entidades sem fins lucrativos precisam atender no mínimo às cinco características descritas a seguir:

- a) **Não distribuir lucro econômico:** ou seja, caso haja excedentes de natureza econômica, estes não podem ser distribuídos ou rateados a gestores e ou membros da entidade, mas devem ser reaplicados na funcionalidade da entidade. Estas estruturas sem objetivo lucrativo são organizações privadas que não apresentam a obtenção de lucro como objetivo principal. Ou seja, não devem ser guiados por objetivos financeiros. Seja direta ou indiretamente. Isso as diferencia das entidades tipicamente de negócios;
- b) **Demonstrar uma formalização mínima:** espera-se que a entidade realize o registro de suas atividades (formalização) ou promova outras maneiras que mostre a sua operação de forma formal (endereço fixo, atividades regulares, ações regulares, empregados reconhecidos, ou outras formas de regularidade estrutural). Contempla também as entidades que não mantenham a sua situação legal definida, mas que apresente uma parte de estrutura interna formalmente funcionando e habitualidade;
- c) **ser institucionalmente separadas do Estado (ou seja, privadas):** contemplam, portanto, entidade sem fins lucrativos e que não pertençam a máquina do Estado, nem sejam geridas por administradores advindos em sua maioria por membros da administração direta do estado. Isso não significa que essas entidades não possam perceber auxílio de governos, nem que membros dos seus conselhos não sejam funcionários do governo. Significa apenas que a sua funcionalidade seja privada;
- d) **serem independentes e terem governança suficiente para controlar a gestão de suas atividades.** Isso significa que tais organizações, para serem consideradas como pertencentes ao terceiro setor, devem ter estruturas de próprias de governança reconhecida;
- e) **apresentar participação voluntária:** Para serem consideradas como pertencentes ao setor sem fins lucrativos, as organizações devem encarar a

criação de um corpo de voluntários como algo significativo e inerente a sua razão de existir. Isso implica em duas considerações: primeiro, a organização deve envolver voluntários em suas atividades: segundo, deve encorajar e promover um maior engajamento da sociedade civil nas suas atividades.

Vale destacar que, de uma forma geral, no Brasil, esses critérios correspondem especificamente a três tipos jurídicos do Código Civil brasileiro: as associações privadas, as fundações privadas e as organizações religiosas. Mas há um conjunto maior de atores presentes no Terceiro Setor no País.

### 2.1.2 CLASSIFICAÇÃO UTILIZADA PELO IBGE

O IBGE divulga que também classifica as entidades do terceiro setor utilizando uma metodologia oriunda da ICNPO, a Classification of the Purpose of Non-Profit Institutions Serving Households, ou COPNI (Classificação dos Objetivos das Instituições sem Fins Lucrativos ao Serviço das Famílias). Conforme citado, essa metodologia é utilizada pela Divisão de Estatísticas das Nações Unidas, buscando incorporar um maior número de atividades voluntárias.

## 2.2 Setor Filantrópico – comparação entre países

Em breve análise comparada entre países, demonstrado na Tabela 1, utilizando dados publicados em estudos do Carvalho Junior (2022), IBGE (2019), IPEA (2023) e OECD (ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT, 2021a, 2022), é possível constatar a relevância do conjunto de entidades do terceiro setor no Brasil.

**TABELA 1 – COMPARAÇÃO DO SETOR FILANTRÓPICO ENTRE PAÍSES**

	População (milhões)	Número de Entidades (milhares)	Estimativa de Doações/ano (USD- Milhões)	% Doações / PIB
Argentina	45	18	720	0,20
Chile	19	311	358	0,10
Colômbia	50	44	300	0,15
México	125	9	2.477	0,30
EUA	327	1.680	345.000	1,40
Austrália	25	180	1.020	0,10
Alemanha	83	600	5.920	0,10
França	67	5	5.800	0,11
Suécia	99	10	1.200	0,30
Brasil	210	(*) 820	(**) 4.000	0,40

Fonte: Elaborado pelo autor, a partir de Carvalho Junior (2022); IBGE (2019), IPEA (2023); OECD (ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT, 2021a, 2022).

(\*) Contempla todas as inscrições de contribuinte (CNPJ). Para o caso de instituições que tenham uma inscrição por localidade (ou matriz e filiais), foram consideradas todas as localidades.

(\*\*) Valores aproximados.

Os números acima são tentativas de estimar o tamanho e da importância do setor. Outras medidas incluem a contribuição econômica, o tamanho da força de trabalho e, exclusivamente para o setor, o número de voluntários. Dados confiáveis sobre essas medidas entre países é notoriamente difícil de estimar. Ainda com relação a Tabela 1, apenas a partir dos dados macros não é possível compreender a dinâmica do setor filantrópico. Alguns países como a França, Suíça e Argentina, onde o estado assume um maior protagonismo assistencial, o número de instituições é reduzido. Nos EUA, os números são muito superiores a outras realidades. Por fim, na América Latina, a participação do setor com relação ao PIB parece indicar a importância do terceiro setor nesses países.

### 2.3 Tamanho do Setor Filantrópico no Brasil e distribuição geográfica

No Brasil, apesar da quantidade elevada de organizações voltadas para o terceiro setor é interessante observar que o valor total das doações ainda é pouco representativo, em comparação ao PIB<sup>32</sup>. Conforme já citado, segundo o GIFE, que

<sup>32</sup> Apesar da expansão da renda e do PIB nos últimos vinte anos e do alto crescimento do número OSCs no país, não há sinal de aumento do volume de doações. O avanço das ONGs no Brasil nos últimos 25 anos como parte de um movimento mundial tem sido por vezes interpretado como alternativa para gerir as supostas crises do Estado ou o abandono por parte do Estado de suas

representa diversos atores vinculados à filantropia privada, as atividades <sup>33</sup> filantrópicas no Brasil movimentam cerca de R\$ 20 bilhões por ano, incluindo doações de pessoas físicas e de pessoas jurídicas. Isso significa aproximadamente entre 0,3% e 0,4% do produto interno bruto (com relação ao PIB para o ano de 2013). Pouco, mas não pode ser desprezado.

O IBGE<sup>34</sup> e o IPEA<sup>35</sup> divulgam um conjunto de relatórios sobre as Fundações Privadas e Associações sem Fins Lucrativos (FASFIL) no Brasil. Segundo as entidades<sup>36</sup>, o número total de organizações do terceiro setor (Organizações da Sociedade Civil ou apenas “OSC”) atinge atualmente mais de 820 mil iniciativas, inclusive as atividades de voluntariado. A grande maioria é de micro organizações que funcionam sem vínculos formais de trabalho.

No Brasil, tomando apenas como base o Relatório FASFIL, do IBGE (2019), podemos destacar os seguintes indicadores:

- a) há cerca de 2,3 milhões de pessoas vinculadas diretamente às Fundações Filantrópicas e Associações Cívicas;
- b) menos de 10% das instituições apresentaram atividade fim relacionada à Saúde e Educação, mas concentram 2/3 do pessoal ocupado;
- c) 30% das organizações apresentavam atividade fim relacionada à religião e concentram menos de 5% do pessoal ocupado;

---

funções políticas assumidas durante o século XX.

<sup>33</sup> Fazendo um recorte apenas de OSCs coordenadas por entes privados, segundo pesquisa realizada em 2016 pelo GIFE (FÓRUM BRASILEIRO DE FILANTROPOS E INVESTIDORES SOCIAIS, 2016), vêm sendo investidos no Brasil cerca de R\$ 3 bilhões em áreas de interesse público como educação, cultura e meio ambiente. Esse número não pode ser desprezado.

<sup>34</sup> Ao longo do tempo houve diversas mudanças na metodologia utilizada pelo IBGE para a realização do levantamento dos dados. Uma nova pesquisa está para ser publicada para o conhecimento das OSCs no Brasil.

<sup>35</sup> O IPEA disponibiliza o Mapa das Organizações da Sociedade Civil (MOSC), disponível em <https://mapaosc.ipea.gov.br/>. Trata-se de uma plataforma georreferenciada de dados sobre as organizações que atuam no país. Um de seus objetivos é facilitar o acesso a um amplo volume de informações continuamente atualizadas e integradas sobre o universo, formas e áreas de atuação das OSCs. Os dados do mapaosc são utilizados por sua vez na elaboração do Relatório Fasfil, do IBGE.

<sup>36</sup> Dados referentes ao ano de 2017, divulgados pelo IPEA e pelo GIFE.

- d) 20% das organizações correspondem a organizações profissionais (patronais, produtores e empregados). Os demais 40% correspondem a organizações que apresentam atividade fim vinculado aos setores de Cultura, Esporte, Assistência Social, Meio Ambiente e o Desenvolvimento e Defesa de Direitos;
- e) Com relação à localização das entidades, a região Sudeste abriga 40% das organizações, seguida por Nordeste (25%), Sul (19%), Centro-Oeste (8%) e a região Norte (8%). Saliente-se ainda que não há concentração desproporcional nas capitais, que abrigam 24% da população brasileira e 22% das OSCs do país.

Em complemento aos achados acima, observe-se abaixo a conclusão de um outro estudo elaborado pelo IPEA denominado “Perfil das Organizações da Sociedade Civil no Brasil” (LOPEZ, 2018), com base em avaliação realizada no período 2003-2011 e 2003-2015, sendo:

- a) a remuneração média para o universo dos trabalhadores assalariados em OSCs era de 3,2 salários-mínimos (SMs);
- b) a remuneração média é maior nas organizações cuja finalidade de atuação é a saúde (3,8 SMs), associações patronais e profissionais (3,7 SMs) e educação e pesquisa (3,7 SMs), e menor em organizações da finalidade assistência social (1,9 SM);
- c) as mulheres predominam entre as pessoas empregadas em OSC: representam 65%;
- d) em relação à transferência federal de recursos para OSC, o valor total alcançou R\$ 75 bilhões, de 2010 a 2017;
- e) as funções orçamentárias saúde e educação receberam quase 50% do total de recursos destinados para OSC de 2010 a 2017;
- f) durante o período analisado, o número de OSC que recebeu recursos federais caiu de 13 mil para 7 mil (de um universo de 820 mil entidades, incluindo às voluntárias);

- g) as fundações privadas estão majoritariamente concentradas nas finalidades “desenvolvimento e defesa de direitos e interesses” (23%), “religião” (18%) e “educação e pesquisa (17%).

Mais recentemente, o próprio IPEA divulgou um novo estudo, avaliando um histórico de 120 anos do desenvolvimento das OSCs no Brasil (MELLO; RIBEIRO, 2022), utilizando dados cruzados com a Receita Federal do Brasil (RFB), que abaixo transcrevemos:

O perfil majoritário entre as OSCs criadas no país poderia ser descrito como associações privadas (85%) sediadas na região Sudeste (40%), com tempo médio de atividade de 17,6 anos, voltadas para as áreas de desenvolvimento (saúde e educação) e defesa de direitos e interesses (40%) e Religião (24,6%). Se considerarmos apenas aquelas OSCs que hoje estão ativas, 38% são organizações com atividades de defesa de direitos e interesses e 27% são organizações religiosas. Esse perfil sofreu variações ao longo do tempo e no período recente é possível identificar, por exemplo, a prevalência de OSCs de cunho religioso entre as novas aberturas e uma queda na criação de organizações ligadas à pauta de desenvolvimento e defesa de direitos. (MELLO; RIBEIRO, 2022, p. [26]).

Com relação à dinâmica de abertura das OSCs, o mesmo estudo indicou um maior crescimento durante os anos 2000, conforme abaixo transcrito:

Os resultados indicam que, apesar de já haver atividade societal no país, o movimento de formalização dessas organizações ganhou força após a década de 60, em especial a partir das décadas de 70 e 80, atingindo seu ápice durante os anos 2000. Do total de mais de um milhão de OSCs que já foram criadas no país, 99% foram formalizadas após os anos 1960, provavelmente como resultado da legislação que regulamentou o Cadastro Geral do Contribuinte, instrumento que antecedeu a criação do CNPJ, ocorrida apenas em 1998. (MELLO; RIBEIRO, 2022, p. [26]).

E com relação à dinâmica de fechamento das OSC, o mesmo estudo indicou:

Em relação aos fechamentos, das 1.161.354 OSCs criadas em todo período, 345.678, cerca de 1/3, tiveram suas atividades encerradas. O volume de fechamentos concentrou-se expressivamente após os anos 2000 (92,8%) e metade deles corresponde a organizações da área de desenvolvimento e defesa de direitos e interesses. (MELLO; RIBEIRO, 2022, p. [26]).

O IBGE (2019) estima também que o setor envolve diretamente mais de 3,0 milhões de pessoas e indiretamente cerca de 10 milhões de pessoas (seja como

gestores, doadores, voluntários e beneficiários). Adicionalmente, segundo o IBGE, as entidades sem fins lucrativos apresentam poucos anos desde a sua fundação: a grande parte delas (cerca de 40%) foi fundada no período entre 1990 e 2010 e pelo menos 60% dessas organizações não têm mais que 20 anos de existência. Do total supracitado, temos um subgrupo formado por cerca de 240 mil entidades relacionadas às fundações filantrópicas e associações sem fins lucrativos que atendem aos requisitos da classificação da ICNPO. Um quadro comparativo da evolução deste subgrupo é apresentado na Tabela 2:

**TABELA 2 - FUNDAÇÕES FILANTRÓPICAS E ASSOCIAÇÕES SEM FINS LUCRATIVOS DISTRIBUIÇÃO DAS OSC POR SUBSETOR, 2016**

Classificação das entidades sem fins lucrativos por campo de atuação	2010		2013		2016	
	Número (*)	Pessoal	Número (*)	Pessoal	Número (*)	Pessoal
1. <b>Habitação</b>	261	432	228	369	163	318
2. Saúde – Hospitais	2 493	564 139	2 517	672 593	2 464	703 603
3. Saúde - Outros serviços de saúde	2 640	81 901	2 375	99 976	2 257	107 069
4. <b>Cultura e recreação</b>	40 870	143 123	41 353	154 684	32 268	138 791
5. <b>Educação e pesquisa</b>	19 611	627 580	16 943	644 462	15 828	650 735
6. <b>Assistência social</b>	30 706	277 344	28 377	279 585	24 067	276 719
7. <b>Religião</b>	83 542	121 030	84 251	133 244	83 053	149 995
8. <b>Ass. patronais prof.e de prod.rurais</b>	42 633	88 449	38 387	89 963	28 962	74 110
9. <b>Meio ambiente e proteção animal</b>	2 127	5 123	1 727	2 954	1 689	3 386
10. <b>Desenvolvimento e defesa de</b>	41 999	75 522	40 762	78 504	30 266	84 097
11. <b>Outras instituições</b>	16 930	48 970	18 742	72 915	15 933	83 308
<b>Total</b>	<b>283 812</b>	<b>2 033 613</b>	<b>275 662</b>	<b>2 229 249</b>	<b>236 950</b>	<b>2.272.131</b>

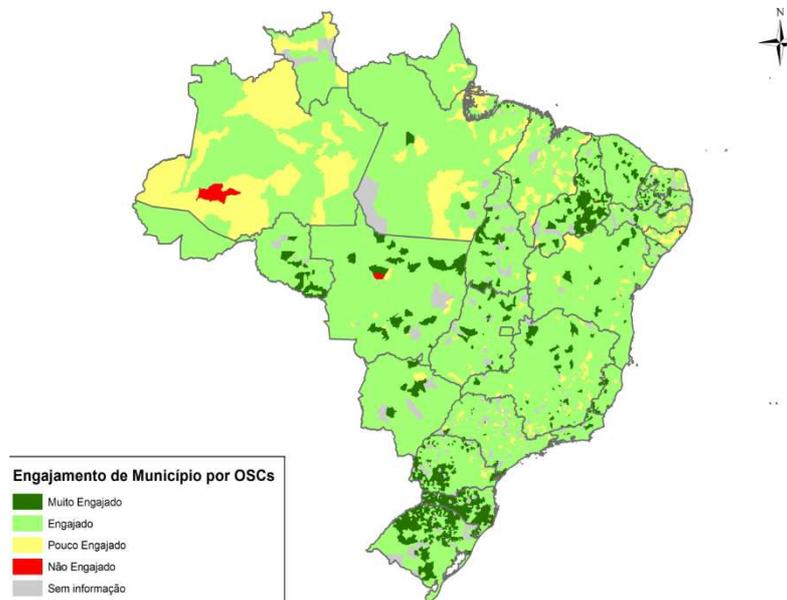
Fonte: Elaborado pelo autor, a partir dos dados divulgados no Relatório FASFIL do IBGE (2019).

(\*) Contempla todas as inscrições de contribuinte (CNPJ). Para o caso de instituições tenham uma inscrição por localidade (ou matriz e filiais), foram consideradas em duplicidade, ou seja, as duas localidades.

Praticamente todos os 5.570 municípios do país possuem, pelo menos, uma OSC. Considerando ainda que o País possui uma população de aproximadamente 208 milhões de habitantes<sup>37</sup>, temos cerca de uma OSC para cada grupo de 250 habitantes. Contudo, quando se compara a distribuição destas OSCs por municípios, conforme plotado no Mapa 1, percebe-se que algumas regiões apresentam uma quantidade maior de OSC por habitantes do que outras.

<sup>37</sup> Conforme estudo Estimativas da População dos Municípios 2017 (IBGE, 2017).

## MAPA 1 - DISTRIBUIÇÃO DAS INICIATIVAS DE FILANTROPIA POR MUNICÍPIOS



Fonte: Gallo e Castro (2019)  
Nota: Complementa a Figura 2.

Conforme evidenciado no Mapa 1, não há dúvida de que existem particularidades regionais que favorecem a atividade filantrópica. Algumas cidades, por esse critério, podem ser até classificadas como “mais colaborativas”. Precisamos discutir esse tema com mais profundidade. Não há dúvida de que precisamos considerar, no planejamento e na discussão de aprimoramentos das políticas de desenvolvimento regional, o terceiro setor.

### 2.3.1 CLASSIFICAÇÃO CONFORME NATUREZA JURÍDICA

No Brasil, as entidades sem fins lucrativos mais usuais são as associações e as fundações. Ambas serão detalhadas adiante.

#### 2.3.1.1 Associações

Trata-se da estrutura mais usual. São entidades sem propósito de lucro organizadas por meio de um estatuto social. Os artigos 53 a 61 do Código Civil apresentam a forma de sua formação econômica” (BRASIL, 2002). Podem possuir

objetivos bastante amplos, como cunho social, educacional, assistencial, ambiental, dentre outros. Existem diversas iniciativas de pessoas físicas (empregados e funcionários públicos) que constituem associações para viabilizar determinadas atividades institucionais, com destaque para as denominadas “associações de amigos”, muito comuns na área cultural, por exemplo.

Abaixo destacamos alguns pontos:

- a) A formação de uma associação deve respeitar uma formalização padronizada para a constituição e o seu registro. A sua constituição se dá por meio da formalização de uma assembleia geral de constituição com todos os associados para aprovação do estatuto quando é estruturado o documento (ata) de constituição. Neste ato, pode ocorrer ou não a integralização de capital, e as rendas provenientes da atividade desenvolvida devendo ser destinadas à finalidade descrita no estatuto. Desta forma, destacamos que o funcionamento das associações é determinado por normas gerais (estatutos), os quais regulam os deveres de tais entidades e das pessoas físicas envolvidas. O documento geralmente também define as estruturas de apoio, como o board, a forma de se organizar a assembleia e a governança da organização. Já o registro é o ato que cria juridicamente a associação. Juntamente com o estatuto e a ata da assembleia de constituição, devem ser apresentados no Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas. As associações precisam, portanto, de um conjunto de procedimentos para ser reconhecida e adquirir capacidade jurídica, tornando-se sujeito de direitos e obrigações para fins da legislação brasileira. Conforme definido no Código Civil (BRASIL, 2002), para o seu funcionamento, precisa ter a inscrição na Receita Federal do Brasil, o registro no INSS, na prefeitura municipal e na Secretaria da Fazenda para obtenção do Registro de Inscrição Estadual. Adicionalmente, as associações devem seguir legislações vigentes nos âmbitos municipal, estadual e federal para eventual adequação a novas normas;
- b) a governança é definida livremente pelos partícipes e em geral, administradas por uma Assembleia Geral (órgão que delibera sobre as decisões voltadas para o alcance da finalidade estatutária), uma Diretoria ou

Conselho de Administração (órgão executivo que administra a instituição), e, alguns casos, um Conselho Fiscal (órgão de controle e fiscalização). O estatuto social da associação deverá conter uma série de formalizações previstas no Código Civil, que transcrevemos:

“(i) a denominação, a finalidade e descrição da sede da associação; (ii) os requisitos para a admissão, demissão e exclusão dos associados; (iii) os direitos e deveres dos associados; (iv) as fontes de recursos para sua manutenção; (v) o modo de constituição e de funcionamento dos órgãos deliberativos; (vi) as condições para a alteração das disposições estatutárias e para a sua dissolução; e (vii) a forma de gestão administrativa e de aprovação das respectivas contas” (artigo 54, Código Civil (BRASIL, 2002)).

c) Já a extinção das associações, de acordo com o artigo 61 do Código Civil (BRASIL, 2002), é realizada mediante a instauração de uma Assembleia Geral Extraordinária (AGE) convocada especialmente para esse fim. A dissolução consensual é a forma mais observada e ocorre por deliberação dos associados.

Vale citar que há a previsão de dissolução legal. Acontece por determinação jurídica ou por ato governamental e o patrimônio (líquido) deverá ser transferido para uma outra entidade de fins não econômicos designada no estatuto. Ou seja, há previsão formal para a sua criação, funcionamento, a sua dissolução, e até a sua liquidação forçada. E ao término da liquidação, será realizado o cancelamento do registro para a extinção definitiva.

### *2.3.1.2 Fundações*

As fundações podem ser públicas ou privadas. Uma vez que a sua estrutura se assemelha a dos fundos patrimoniais, a seguir será apresentado uma descrição mais detalhada do seu funcionamento, cuja principal referência é o próprio Código Civil.

As fundações privadas estão previstas nos artigos 62 a 69 do Código Civil (BRASIL, 2002), e são definidas como: “pessoas jurídicas de direito privado sem fins econômicos ou lucrativos, que se formam a partir da existência de um patrimônio

destacado pelo seu instituidor através de escritura pública ou testamento, para servir a um objetivo, voltado a causas de interesse público”.

As fundações podem ser constituídas de duas formas: por ato formal de pessoas físicas, organizados por uma formalização de fé pública (escritura pública), ou por força de um testamento (*causa mortis*). Para a constituição da fundação é imprescindível a definição das finalidades essenciais e específicas da fundação. Adicionalmente é preciso indicar como será organizada a sua administração. O Ministério Público (MP) exerce uma função destacada. E assim como nas associações, outros procedimentos também são necessários para o funcionamento da fundação, entre eles, a inscrição na Receita Federal para obtenção do CNPJ, registro no INSS, registro na prefeitura municipal e a inscrição na Secretaria da Fazenda para obtenção do Registro de Inscrição Estadual.

O funcionamento das fundações é regido pelo estatuto social que regula os direitos e deveres da instituição. Um ponto importante: as alterações não podem desvirtuar a finalidade essencial da fundação, estando sujeitas, em todo caso, à aprovação do MP. Ou seja, o estatuto poderá ser alterado pelos administradores, mas sempre vinculado a finalidades sujeitas a aprovação posterior pelo MP (artigo 68 do Código Civil (BRASIL, 2002)). Esta atividade é realizada pela Promotoria ou Curadoria de Fundações. Tal órgão, avalia o estatuto da fundação para aprová-lo por meio de um órgão responsável pela fiscalização das fundações. Há, portanto, um controle muito maior se comparado às associações. Para exemplificar este rigoroso dever, destacamos as principais atribuições do MP relacionados as fundações: (a) a aprovação dos estatutos<sup>38</sup> fundacionais, (b) deferimento das contas relativas aos exercidos financeiros, (c) análise da gestão dos administradores, (d) realização de auditorias, entre outras incluídas na atribuição constitucional de velar pelas fundações.

Outro ponto de destaque em comparação às associações: as fundações podem realizar atividades geradoras de receita, desde que o lucro seja integralmente revertido para consecução de sua finalidade social. O Código Civil

---

<sup>38</sup> E para que se possa alterar o estatuto é necessário: (a) deliberação de 2/3 (dois terços) dos competentes para gerir e representar a fundação; (b) não contrariedade ou desvirtuamento de seu fim; e (c) aprovação pelo MP, passível de supressão judicial, a requerimento de interessado.

(BRASIL, 2002) exige que o estatuto da fundação declare o modo pelo qual se administra e representa, ativa e passivamente, judicial e extrajudicialmente.

Também é oportuno citar os controles relacionados à extinção das fundações. Pode ocorrer: (a) quando previsto no estatuto; (b) por decisão judicial; (c) por ilicitude de seu funcionamento, impossibilidade ou inutilidade da sua finalidade. A extinção deve ser decretada por sentença, ou por Lei específica, onde deve ser claramente especificada uma alocação para o patrimônio. De acordo com a lei, “a vontade do instituidor é prioritária e deve ser obedecida”. Caso não haja tal determinação expressa, no ato constitutivo ou no estatuto, depois de liquidados os passivos existentes, os ativos deverão ser apropriados a outra fundação com fins idênticos ou semelhantes à da fundação liquidada ou à Fazenda Pública. Este ponto é relevante e será explorado na seção 9: a existência de estruturas com maior governança favorece a indicação para o administrador público direcionar ativos de fundações em fase de liquidação.

A gestão da fundação é definida pelo seu instituidor, embora, em geral, sejam administradas por um *board* (ou Conselho de Administração), deliberativo ou curador (que decide em linhas gerais quanto à forma de atuação da entidade), uma diretoria executiva ou superintendência (órgão executor) e um conselho fiscal (que realiza o acompanhamento das contas e atividades). Além disso, conforme supracitado, as fundações são fiscalizadas pelos órgãos do Ministério Público do Estado de onde se situam e exercem suas atividades e, em alguns casos, pelo Tribunal de Contas Estadual.

Já o funcionamento das fundações públicas é similar (ao da Fundação Privada) com um principal destaque: as mesmas devem ser regidas por lei que as criaram e pelo estatuto social. E podem existir regramentos complementares a serem seguidos. Ou seja, a criação (e a extinção) de fundação pública com personalidade jurídica de direito privado deve ser precedida de lei autorizativa, e a personalidade jurídica seria adquirida com o registro do seu ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas.

Se a fundação pública for de natureza autárquica, a própria lei instituidora seria suficiente para lhe garantir a personalidade jurídica, dispensando-se o registro. Destacamos que um dos grandes desafios para a fundação pública é sem dúvida a

captação de recursos que precisa ocorrer em situações específicas, com previsão normativa.

## 2.4 Função paraestatal

Ao longo dos anos se fez necessária a adaptação do regramento de algumas entidades sem fins lucrativos, organizadas como associações e ou fundações, para atender demandas específicas do estado para a concretização por estas entidades de serviços públicos postos à disposição de toda a população recebendo em contrapartida, na grande maioria dos casos, repasses do estado por meio de instrumentos próprios. São denominadas entidades paraestatais e podem ser subdivididas conforme os instrumentos de repasse de recursos públicos, como detalhado a seguir:

**QUADRO 1 – ORGANIZAÇÕES PARAESTATAIS**

<b>Tipo de Arranjo</b>	<b>Principal Instrumento de repasse / Marco Regulatório</b>
• Organização da Sociedade Civil (OSC)	Termo de Fomento e Colaboração (Lei 13.019/2014)
• Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP)	Termo de Parceria (Lei 9.790/1991)
• Organização Social (OS)	Contrato de Gestão (Regulado pela Lei 9.637/1998)
• Fundação de Apoio (FA)	Acordo ou Contrato Específico ou Termo de Cooperação firmado entre os entes públicos
• Serviço Social Autônomo (SSA)	Contrato de Gestão

Fonte: Elaborado pelo autor.

Para tanto, precisavam estabelecer em seu estatuto regras e procedimentos para que em alguma medida obedecessem aos princípios da despesa pública. A seguir serão detalhadas cada uma destas estruturas.

#### 2.4.1 ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL (OSC)

Trata-se da descrição geral de entidade sem fins lucrativos. Vale citar que a expressão “organizações da sociedade civil” vem sendo utilizada como um conjunto de instituições que se distingue do Estado - embora promova direitos coletivos - e do mercado. Para melhor caracterizar o fenômeno, destacamos abaixo a definição de “sociedade civil” apresentada por Albuquerque (2006, p. 19):

Conjunto de associações e organizações livres, não pertencentes ao Estado e não econômicas que, entretanto, têm comunicação com o campo público e com os componentes sociais. As organizações que compõem o denominado terceiro setor têm características comuns, que se manifestam tanto na retórica como em seus programas e projetos de atuação: - fazem contraponto às ações do governo: os bens e serviços públicos resultam da atuação do Estado e da multiplicação de várias iniciativas particulares. - Fazem contraponto às ações do mercado: abrem o campo dos interesses coletivos para a iniciativa individual. - Dão maior dimensão aos elementos que as compõem: realçam o valor tanto político quanto econômico das ações voluntárias sem fins lucrativos. - Projetam uma visão integradora da vida pública: enfatizam a complementação entre ações públicas e privadas.

Tenório (1998) explica que são estruturadas a partir de motivações diversas de seus fundadores, geralmente iniciam suas atividades amparadas com a ajuda de profissionais voluntários, com poucos recursos e desorganizadas.

Teodósio (2014) leciona que as OSC podem ser definidas como entidades sem fins lucrativos, estruturadas por meio de diferentes formatos organizacionais, e que, através de sua ação, dão origem, reconhecem ou propagam determinadas causas sociais e ambientais assim como o fortalecimento de direitos, valores e formas de vida social e pertencimento cultural. A Administração Pública incentiva o desenvolvimento destas atividades em razão do alcance social dessa atuação.

A partir da Constituição de 1988, vem sendo registrado um crescimento significativo no número entidades privadas lideradas pela sociedade civil (OSCs). E foi principalmente a partir da publicação da Lei 13.019/2014, que um conjunto de conceitos passou a diferenciar a atuação dessas entidades, quando executam ações para o estado.

#### 2.4.2 ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL DE INTERESSE PÚBLICO (OSCIP)

As OSCIPs são as entidades na forma das OSC que apresentam algumas características para realizarem atividades que sejam de interesse social como, saúde, segurança alimentar e nutricional, assistência social, promoção da defesa, cultura e conservação do patrimônio artístico e histórico, educação, e também, conservar e preservar o meio ambiente, trabalhos voluntários, combate à pobreza e defesa de um desenvolvimento sustentável, entre outros, recebendo benefícios específicos para a realização destas atividades. Ou seja, este arranjo se fez necessário à medida que novas atividades foram sendo demandadas das OSCs, em tamanho e complexidade administrativa, surgindo então a necessidade de desenvolvimento organizacional mais específico e amadurecimento institucional. Isto se deu com o intuito prover o apoio necessário para a sustentabilidade de seus objetivos e entregas, de seu processo de crescimento e sua legitimação perante a sociedade.

Essas características foram definidas na Lei 9.790, de 23 de fevereiro de 1999, conhecida como Lei do Terceiro Setor, regulamentada pelo Decreto nº 3.100/1999 e outorgada pelo Ministério da Justiça. Para ser acreditada como OSCIP a entidade necessita comprovar (BRASIL, 1999):

- a) não ter fins lucrativos;
- b) não ter qualquer das formas de pessoas jurídicas listadas no artigo 2º da Lei;
- c) ter como atividade fim pelo menos uma das listadas em rol exemplificativo;
- d) apresentar cópias autenticadas dos documentos exigidos no artigo 5º da Lei.

Há previsão também de procedimentos e governança e prevê a formação de um colegiado tecnicamente hábil para fiscalizar a sua gestão - um Conselho Fiscal ou órgão equivalente, dotado de competência para aconselhar sobre os relatórios de desempenho financeiro e contábil e sobre as operações patrimoniais realizadas, podendo emitir pareceres para os organismos superiores da entidade. Vale destacar que qualificação de uma entidade como OSCIP confere as seguintes vantagens à organização:

- poder captar doações até o limite de 2% do lucro operacional;

- receber bens pela Secretaria da Receita Federal oriundos de apreensão, abandonados ou administrados por aquelas instituições;
- viabilidade de remunerar dirigentes;
- firmar termo de parceria com o Poder Público, dentre outros benefícios.

Vale salientar também que a possibilidade de remunerar seus dirigentes ao mesmo tempo em que se utilizam das vantagens inerentes à qualificação institucional representou um grande avanço para o setor, ressaltando-se que o valor da remuneração deve respeitar os índices praticados pelo mercado da área de atuação da OSCIP.

### 2.4.3 ORGANIZAÇÃO SOCIAL (OS)

As Organizações Sociais (OS) vem sendo organizadas como alternativa para ampliar e acelerar a gestão de serviços públicos. Foram estruturas por meio da Medida Provisória nº 1.591/1997, buscando atender as exigências legais para habilitar a celebração de contratos de gestão com o Estado. A concretização da parceria entre Estado e Instituição Filantrópica é promovida por meio do instrumento de "contrato de gestão". Um exemplo recorrente é o estabelecimento de uma parceria entre prefeituras e entes privado para realizar a gestão de hospitais públicos. A OS efetua, por exemplo, o gerenciamento de materiais e equipamentos dispensando o modelo de licitações e concorrências públicas. Portanto, o contrato de gestão corresponde a um acordo operacional. Nesses casos, o Estado cede à entidade especificada como OS recursos, bens públicos e servidores para que ela possa cumprir os objetivos sociais tidos por convenientes e oportunos à coletividade. E São orientadas a alocar o excedente financeiro em suas atividades estatutárias.

São entidades formadas por pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos. Elas são qualificadas de acordo com critérios de conveniência e aprovação do Poder Público, regulamentadas pela Lei nº 9.637/1998 (BRASIL, 1998b). Essas organizações podem ser de saúde, culturais, ensino, pesquisa científica, desenvolvimento tecnológico, proteção ao meio ambiente, atividades que são desenvolvidas pelo Poder Público.

A quantidade de recursos e os objetos dos convênios variam de acordo com o tipo de organização envolvida. Da mesma forma, os programas governamentais nos quais os convênios estão inseridos são também diversos.

#### 2.4.4 SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO (SSA)

São entidades que exercem serviços não exclusivos do Estado, mas que representam serviços de interesse público e que para tanto, recebem recursos formais previstos em Lei por meio de tributos, denominados contribuições parafiscais. Essas instituições recebem a denominação de Serviços Sociais Autônomos (SSA). Podem assumir formato de fundação, associação ou formato especial, não há um enquadramento perfeito nas categorias previstas no Código Civil, instituídas por lei. Como exemplo, destacam-se o sistema “S”, que apresentam natureza sem fins lucrativos, de natureza cooperativa com o Poder público e criadas por lei.

Também compõe esse grupo outras entidades que apresentam receitas previstas em normas, como a Associação das Pioneiras Sociais (APS), responsável pela manutenção da rede SARAHE de assistência à saúde (Lei 8.246/1991), a Agência de Promoção de Exportações do Brasil, Apex Brasil (Lei 10.668/2003) e a Agência Brasileira de Desenvolvimento Industrial, ABDI (Lei 11.080/2004). Estas últimas são financiadas por contribuições parafiscais incidentes sobre a folha de pagamento das empresas e repassadas pela Receita Federal.

#### 2.4.5 FUNDAÇÕES DE APOIO (FA)

Trata-se de entidade sem fins lucrativos mantida por meio de recursos público. Essas entidades não integram a Administração direta, mas com ela mantém convênios, ajustes e contratos de cooperação com a entidade pública no desempenho mais eficiente das funções que lhe foram atribuídas por lei. Podemos citar como exemplo a Fundação de Apoio a Pesquisa. Normalmente são constituídas por servidores públicos de determinada entidade pública. O principal instrumento utilizado pelas fundações de apoio é o convênio. Este corresponde a um termo de cooperação celebrado entre dois órgãos públicos ou entre um órgão público e uma entidade privada no qual são previstos obrigações e direitos, visando a realização de

objetivos de interesse comum dos partícipes. Ou seja, os interesses das partes são convergentes.

As mais conhecidas são as vinculadas às universidades públicas. As Fundações de Apoio são amplamente fiscalizadas, pois os convênios, os contratos e os projetos de ensino, pesquisa, extensão e inovação científicas e tecnológicas executados por meio das fundações de apoio sofrem fiscalização não apenas da auditoria externa credenciada pelo Ministério Público, como dos Conselhos das fundações, assim como da auditoria interna e do Conselho Universitário das universidades apoiadas.

Além disso, as Fundações são fiscalizadas pelo Ministério Público Estadual que examina anualmente suas contas e pela Controladoria Geral da União – CGU e pelo Tribunal de Contas da União – TCU, quando for o caso, pelos Tribunais de Contas dos Estados, fiscalizadas pelos órgãos e empresas públicas e privadas que as contratam. Vale citar, por exemplo, que para um projeto de pesquisa ser apoiado por uma fundação ele deve passar pela aprovação prévia também do departamento ao qual se vincula o docente, o Conselho da unidade acadêmica e o Colegiado do Centro.

A discussão sobre a função paraestatal será retomada na próxima seção, uma vez que entendemos que algumas Santas Casas de Misericórdia, em condições de atendimento predominante, ou até, de forma exclusivo ao SUS, poderiam ser enquadradas na categoria de entidades paraestatais.

## **2.5 Qualificações específicas para enquadramento em regimes tributários**

Por prestar serviços de interesse público as entidades do terceiro setor podem solicitar junto ao poder público reconhecimento (títulos e certificações) que resultam em benefícios fiscais para seus doadores, isenções tributárias e facilidades para estabelecimento de parcerias com o governo, nas esferas governamentais. Há ganhos obtidos nas três esferas federativas, podendo uma organização sem fins lucrativos pleiteá-los conjuntamente.

Seguindo essas regras, a entidade poderá receber uma série de benefícios tributários e acesso a repasses e doações públicas qualificadas. A definição de

como obter tais benefícios e como se enquadrar passa pela avaliação do atendimento aos procedimentos e exigências cobradas em lei para sua concessão e pela análise dos benefícios que cada título ou qualificação confere. De nada adianta uma entidade querer obter um título se não cumpre as exigências legais. Por outro lado, quando ela cumpre os requisitos de mais de uma certificação, precisa verificar qual lhe trará mais benefícios. Geralmente, uma OSC pode atender as exigências para qualificação de mais de um título ou classificação. Em algumas situações, ela poderá (ou até mesmo deverá) obter mais de um, caso do Título de Utilidade Pública Federal e do CEBAS. Em tempo: para a obtenção do último é necessária a prévia obtenção do primeiro. Para exemplificar, no âmbito federal, existem três títulos e qualificações que usualmente são requeridos pelas organizações sem fins lucrativos e amplamente conhecidos: a) Título de Utilidade Pública Federal (TUPF); b) Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS); e c) Organização da Sociedade Civil de Interesse Público – já comentado na seção anterior;

#### 2.5.1 TÍTULO DE UTILIDADE PÚBLICA FEDERAL (TUPF):

A TUPF é uma declaração regulamentada pela lei nº 91/1935 e pelos decretos 50.517/1961; 2.539/1998 e 3.415/2000 e amplamente conhecidas. Vale citar que é outorgada<sup>39</sup> pelo Ministério da Justiça. A entidade que a apresenta, têm um importante valor social e de utilidade pública. Adicionalmente, o art. 3º, do Decreto 2.536/1998 (BRASIL, 1998), determina que faz jus ao Certificado de Entidade de Fins Filantrópicos a entidade beneficente de assistência social que demonstre, nos três anos imediatamente anteriores ao requerimento, cumulativamente, que transcrevemos:

- a) estar legalmente constituída no País e em efetivo funcionamento;

---

<sup>39</sup> Essa lei determinava algumas condições indispensáveis para o recebimento do Título de Utilidade Pública Federal: a) possuir personalidade jurídica (fundação ou associação); b) ter sede no Brasil; c) estar em plena atividade há três anos; d) não remunerar os dirigentes e tampouco distribuir possíveis lucros; e) promover atividades voltadas à pesquisa científica, educação, cultura, artística ou filantrópica; f) comprovar a idoneidade de seus diretores; g) publicar um demonstrativo de receitas e despesas anualmente (BRASIL, 1935a).

- b) estar previamente inscrita no Conselho Municipal de Assistência Social do município de sua sede, se houver, ou no Conselho Estadual de Assistência Social;
- c) estar previamente registrada no Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS;
- d) aplicar suas rendas, seus recursos e eventual resultado operacional integralmente no território nacional e na manutenção dos seus objetivos institucionais;
- e) aplicar as subvenções e doações recebidas nas finalidades a que estejam vinculadas;
- f) aplicar anualmente, em gratuidade, pelo menos vinte por cento da receita bruta proveniente da venda de serviços, acrescida da receita decorrente de aplicações financeiras, locação de bens, de venda de bens não integrantes do ativo imobilizado e de doações particulares, cujo montante nunca será inferior à isenção das contribuições sociais usufruídas;
- g) não distribuir resultados, dividendos, bonificações, participações ou parcela do seu patrimônio, sob nenhuma forma ou pretexto;
- h) não perceberem seus diretores, conselheiros, sócios, instituidores, benfeitores ou equivalentes, remuneração, vantagens ou benefícios, direta ou indiretamente, por qualquer forma ou título, em razão das competências, funções ou atividades que lhes sejam atribuídas pelos respectivos atos constitutivos;
- i) destinar, em seus atos constitutivos, em caso de dissolução ou extinção, o eventual patrimônio remanescente a entidades congêneres registradas no CNAS ou a entidade pública;
- j) não constituir patrimônio de indivíduo ou de sociedade sem caráter beneficente de assistência social. (Decreto 2.536/1998 (BRASIL, 1998))

O Título de Utilidade Pública Federal confere as seguintes vantagens à organização, em adição às concedidas às OSCIPs:

- Acesso a subvenções e auxílios da União Federal e suas autarquias;
- Autorização para realizar sorteios;
- Possibilidade de receber receitas das Loterias Federais (limitado a setores);
- Juntamente com o Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social e outros documentos, possibilita a isenção da cota patronal ao INSS e de outras contribuições sociais (CPMF, CSL, PIS, Cofins).

## 2.5.2 CERTIFICADO DE ENTIDADE BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CEBAS):

O CEBAS é um dos principais instrumentos de reconhecimento da entidade como beneficente. Vale citar que é estabelecido por um conjunto de regramentos, destacando: o art. 203 da Constituição Federal, pela Lei 8.212/1991 (Lei da Seguridade Social), pela Lei 8.742/1993 pela (Lei da Assistência Social), Decreto 2.536/1998, pela Resolução CNAS nº 177/2000 e Lei nº 12.101/2019. Destaca-se que o Decreto 2.536/1998 (BRASIL, 1998) reconhece como entidade beneficente de assistência social à entidade sem fins lucrativos, que atue em um campo bastante relevante no sentido de: proteger a família, a maternidade, a infância, a adolescência e a velhice; amparar crianças e adolescentes carentes; promover ações de prevenção, habilitação e reabilitação de pessoas portadoras de deficiência; promover, gratuitamente, assistência educacional ou de saúde e promover a integração no mercado de trabalho.

Com a publicação da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, a certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social, que competia ao CNAS, foi dividida em três áreas de atuação: educação, saúde e assistência social. Além disso a análise e decisão sobre os requerimentos de certificação passou a ser competência, respectivamente, do Ministério da Educação (MEC), do Ministério da Saúde (MS) e do Ministério da Cidadania (MC), de acordo com a área de atuação preponderante da entidade requerente. Dessa forma, as entidades sem fins lucrativos interessadas na fruição da isenção tributária pleiteiam certificar-se, em processo de concessão ou renovação de certificado, mediante a prestação de serviços assistenciais e o atendimento dos demais requisitos legais.

No caso da Saúde, esse título é dado pelo CNAS, órgão ligado ao ministério vinculado, como por exemplo, o antigo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, às entidades que atestarem atividades de atividades como assistência social, dentre outras relevantes. A entidade que possui essa qualificação acessa benefícios como estar isento da cota patronal do INSS, desde que cumpra as exigências dispostos na norma que o regula.

## 2.6 Considerações Sobre as Doações com Propósito Específico

Conforme apresentado nas seções anteriores, ao longo dos anos, as entidades de sem-fins lucrativos e organizações paraestatais acima destacadas estruturaram arranjos organizacionais específicos para fazer jus principalmente ao recebimento de recursos proporcionados pelo estado, e não de particulares. Anteriormente à Lei 13.800/2019, havia uma lacuna quando particulares demonstravam interesse em realizar doações condicionadas ao uso ou a uma destinação específica pela administração pública. Nessa visão, a grande importância da nova legislação dos Fundos Patrimoniais é proporcionar uma alternativa de captação coordenada e utilização de recursos financeiros para os diferentes arranjos existentes das instituições sem fins lucrativos no Brasil.

No Brasil, ainda é pouco usual a ocorrência de doações de pessoas físicas e jurídicas para a Administração Pública, como por exemplo, uma simples doação de um ex-aluno para uma faculdade pública. E mais – pode ser muito complexo viabilizar a doação de recursos e ou permitir ou transferir o direito de uso de bens privados aos órgãos e entidades administrativas, estabelecendo condições específicas para realização/destinação de uma ação específica. Tais doações são mais comuns no exterior, e representam uma importante fonte **complementar** de recursos para o Terceiro Setor, principalmente na Europa e nos EUA. Podemos citar também, para dar um exemplo recente, o elevado número de doações feitas por pessoas físicas e jurídicas para auxiliar hospitais públicos no enfrentamento das doenças ocasionadas pela Covid-19 ao longo dos anos de 2020 a 2022. Conforme dados disponibilizados pelo sítio eletrônico [Covid.monitordasdoacoes.org.br](https://Covid.monitordasdoacoes.org.br) (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE CAPTADORES DE RECURSOS, [2022]), e transcritos abaixo na Figura 6, apenas no período monitorado, entre abril de 2020 e agosto de 2021, foram realizadas cerca de 730 mil doações totalizando um montante de R\$ 7,1 bilhões.

**FIGURA 5 – DOAÇÕES PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID**  
**Monitor das Doações COVID-19 - Evolução Semanal**



Fonte: Associação Brasileira de Captadores de Recursos ([2022]).

A Figura 5 destaca que em um determinado lapso temporal, houve uma eficiência muito grande da coordenação entre os atores. Contudo, para viabilizar que tais doações fossem adequadamente direcionadas para órgãos, autarquias e hospitais públicos, foram necessários um número sem precedentes de assinaturas de convênios e portarias em diversas esferas públicas. E por vezes, a demora para concluir o processo burocrático custou vidas. Esse caso revela um fenômeno singular que destacaremos a seguir, por meio de uma perspectiva nossa, mais institucionalista:

Conforme dados disponibilizados no sítio eletrônico Monitor das Doações COVID 19 (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE CAPTADORES DE RECURSOS, 2023), no período entre 2020 e 2022, foram realizadas doações com o propósito específico de viabilizar meios para o enfrentamento da doença do Covid-19 angariando um montante de R\$ 7,1 bilhões por meio de cerca de 730 mil doações, com um ticket médio de R\$ 10 mil/doação, demonstrando a importância da coordenação e harmonização de regras formais e informais e a utilização de corretas estruturas de *enforcement*.

Ao nosso olhar, o caso acima apresenta um irrefutável exemplo de que o envolvimento coordenado de empresas, OSCs e filantropos ao encontro de uma

causa legitimada pelo Estado não pode ser desprezado. Estes são os mesmos atores que compõem o conjunto de potenciais fontes de recursos para manter projetos transformadores da sociedade civil, como, por exemplo, o apoio a pesquisa em centros de pesquisa do mundo, dentre outras causas, ou o apoio a hospitais filantrópicos.

Importante lembrar que atualmente as pessoas físicas e jurídicas já conseguem realizar doações ou ceder bens a órgãos e entidades administrativas. Há um conjunto de instrumentos jurídicos tais como doação e comodato, incidindo obrigações adicionais, como o recolhimento de impostos incidentes sobre tais doações. Mas, nesses casos, geralmente, a administração pública deve seguir normas específicas do ente federativo para receber os recursos. E em alguns casos, também precisa haver previsão prévia em lei para autorizar e viabilizar o seu uso. E na prática, não há garantia para o doador de que, ao longo dos anos, os recursos realmente serão utilizados para a destinação acordada no momento da doação.

Para ilustrar essa questão, exploraremos abaixo o caso da criação da Biblioteca Brasileira, fruto da doação de parte de um acervo particular de obras literárias para a Universidade de São Paulo (USP), sendo o histórico transcrito no seu sítio eletrônico.

Foi criada em janeiro de 2005 para abrigar e integrar a coleção brasileira reunida ao longo de mais de oitenta anos pelo bibliófilo José Mindlin e sua esposa Guita. O acervo do empresário foi doado para a universidade e colocado em um edifício novo, construído em um terreno de 6 mil metros quadrados localizado ao lado do prédio da atual reitoria. A biblioteca do Instituto de Estudos Brasileiros (IEB) da USP também será transferida para lá. (...) Além dos recursos orçamentários da USP, a construção do edifício contou com o apoio do Ministério da Cultura, da Fundação Lampadia, do Programa de Ação (Proac) da Secretaria da Cultura do Governo do Estado de São Paulo, do Senador Eduardo M. Suplicy e do BNDES, e com o patrocínio (por meio da Lei Rouanet) da Petrobras, CBMM, CSN, Fundação Telefonica, Suzano Papel e Celulose, Fundação Votorantim, Grupo Santander, Natura, CPFL, Cosan e Raizen. O Gerenciamento da obra foi de responsabilidade da Fundação de Apoio à Universidade de São Paulo (FUSP), em parceria com a Superintendência do Espaço Físico (SEF) da USP (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, [2023]).

No caso acima citado, a transferência de titularidade entre o privado ao público demandou uma engenharia financeira complexa, envolvendo um número considerável de instituições, autorizações, convênios e até benefício fiscal. E só foi possível a sua concretização pela insistência e influência principalmente do casal

José Mindlin e sua esposa, dentre outros que acreditavam nessa empreitada. Em nossa visão, caso a estruturação da Biblioteca Brasileira fosse viabilizada hoje, muito provavelmente seria por meio de um Fundo Patrimonial – graças a Lei 13.800/2019.

Vale pontuar que a criação de um fundo patrimonial permite que seus instituidores perpetuem uma causa, deixando um importante legado para a sociedade. O filantropo ou investidor social que doe recursos financeiros para o fundo tem, por meio dessa norma mais segurança de que estes atenderão a um propósito pré-estabelecido. Sob o ponto de vista da execução de programas e projetos de interesse público, a existência do fundo patrimonial também proporciona uma maior estabilidade operacional às instituições que os executam. Enquanto fontes não permanentes de financiamento tornam essas instituições frágeis e extremamente suscetíveis a variáveis externas, o fundo promove o planejamento de longo prazo e fortalece sua viabilidade operacional.

## **2.7 Síntese dos Pontos Destacados nesta Seção**

Ao longo da seção foram destacados os seguintes pontos:

- A presença do terceiro setor no cenário global e em âmbito local, é ampla e diversificada.
- O terceiro setor é gerador de milhões de empregos e é composto por um número muito grande de entidades sem fins lucrativos que mobiliza de forma direta e indireta, um enorme contingente de pessoas na execução de suas atividades;
- Em função da grande quantidade de formatos das entidades sem fins lucrativos, e dos diferentes objetivos organizacionais, é difícil encontrar uma forma de classificar as ESL de modo a reuni-las em grupos conceitualmente razoáveis e empiricamente realistas.
- Conforme metodologia da ONU, as entidades sem fins lucrativos apresentam cinco características comuns: (a) não distribuir lucros; (b) serem autogeridas; (c) participação voluntária; (d) formalização; e, (e) autonomia (com relação ao Estado - ou seja, privadas);

- No Brasil, as organizações sem fins lucrativos são estruturadas principalmente por meio de duas formas jurídicas: as associações e as fundações. À medida que suas atividades se consolidam, e vão crescendo em tamanho e complexidade administrativa, surge a necessidade de desenvolvimento organizacional e amadurecimento institucional. Para as OSCs que recebem auxílio do estado, ao longo dos anos, foi necessária a estruturação de arranjos organizacionais próprios, por meio leis autorizativas, moldando-se em organizações paraestatais, para fazer jus ao recebimento desses recursos financeiros, conforme sintetizado na Figura 6, que também evidencia o instrumento pelo qual o recurso é obtido:

**FIGURA 6 - PRINCIPAIS ARRANJOS ORGANIZACIONAIS PARA EXECUÇÃO DAS AÇÕES PARA O ESTADO**



Fonte: Elaborado pelo autor.

- Em linha com o sugerido por North (1990), em nossa visão as organizações públicas e as OSC só se tornam viáveis no apoio ao terceiro setor quando se inscrevem nesse quadro mais geral de

restrições e incitações inscritas nas instituições paraestatais que veiculam os arranjos institucionais mais eficientes do setor.

- Este é um ponto relevante: a partir dos estímulos oferecidos pela matriz institucional, surgiram nos últimos 50 anos no Brasil diversas organizações com atuação diversa na busca da promoção do terceiro setor, sendo que:
  - a) As instituições (regras, convenções, leis e a constituição) do terceiro setor no Brasil, ao longo dos anos, direcionaram como as organizações deveriam atender à regra do jogo, ou seja, as diferentes rotas pelas quais o desenvolvimento ocorreu, assim como os diferenciais de desempenho econômico entre as sociedades. Elas desenharam, restringiram e moldaram o comportamento do terceiro setor. Mas, principalmente, não há dúvida que a matriz institucional do terceiro setor no Brasil o empurrou e desenvolveu. A questão que precisamos indagar é se esse empurrão foi suficiente.
  - b) As regras informais, como normas, códigos de conduta e preferências, são formadas em geral no seio da sociedade brasileira. Mas para alguns subsetores, parecem que são mais rígidas do que outros.

Tomando como base os ensinamentos de North e Thomas (1973), que expõem que novos arranjos institucionais não se estabelecerão, a menos que os benefícios privados de sua criação prometam exceder os custos, nas próximas seções exploraremos alguns pontos que entendemos que apresentam indícios de que existem benefícios privados para a adoção da nova institucionalidade dos fundos patrimoniais, principalmente:

- as principais políticas públicas no Brasil para incentivar doações de pessoas físicas e jurídicas para instituições sem fins lucrativos precisam de ser aprimoradas e mais bem debatidas – e parece necessário avaliar a incorporação de novos instrumentos;

- a Lei 13.800/2019 (BRASIL, 2019a), objeto do presente estudo, inova e autoriza que seja firmado instrumentos de parceria e termos de execução de programas, dentre outros, com organizações gestoras de fundos patrimoniais;
- a criação de fundo patrimonial com base na Lei nº 13.800/2019 exige que seja constituída uma pessoa jurídica independente (fundação ou associação) ou escolhida uma organização gestora de fundo patrimonial já existente, com função exclusiva de captar e gerir o patrimônio do fundo, destinando os rendimentos auferidos pelo investimento desse patrimônio às instituições apoiadas e/ou às atividades de interesse público definidas no Estatuto da entidade. Dessa forma, todas as instituições públicas podem ter fundos patrimoniais. Fundações, autarquias e até mesmo órgãos da administração direta.
- as empresas estatais têm fins lucrativos e por este motivo, conforme o atual regramento, não podem estruturar fundos patrimoniais
- a Lei 13.800/2019 (BRASIL, 2019a) apresenta um caminho possível para que instituições públicas constituam seus fundos patrimoniais, procurando ampliar as garantias para o doador de que os recursos serão aplicados nas destinações acordadas quando do momento da doação, e reduzir a dependência dos repasses governamentais. Essa é a grande novidade.
- os fundos patrimoniais constituídos nos termos da Lei 13.800/2019 (BRASIL, 2019a), poderão apoiar instituições relacionadas à educação, à ciência, à tecnologia, à pesquisa, à inovação, à cultura, à saúde, ao meio ambiente, à assistência social, ao desporto, à segurança pública, aos direitos humanos e a demais finalidades de interesse público.

### 3 POLÍTICAS PÚBLICAS PARA INCENTIVAR A FILANTROPIA NO BRASIL

Decisões e análises sobre política pública implicam em responder às seguintes questões: quem ganha o quê, por que e que diferença faz. (LASWELL, 1958).

Para auxiliar o entendimento das próximas seções, o objetivo desta é apresentar as principais políticas públicas no Brasil para incentivar doações de pessoas físicas e jurídicas, relacionando os mecanismos tributários usualmente utilizados para incentivar os doadores e as instituições sem fins lucrativos. Para tanto, serão explorados os seguintes temas indiretamente relacionados ao nosso estudo:

- A quem interessa a implementação da nova institucionalidade?
- Como alguns países vem incentivando doações para a filantropia?
- A partir da experiência internacional, quais são os principais esquemas de doação existentes?
- No Brasil, quais são as principais ferramentas (entre elas, imunidades e isenções) usualmente utilizados pelas entidades filantrópicas?
- No Brasil, quais são as instituições e os programas autorizados a receber isenção?
- No Brasil, qual é o perfil e o comportamento do doador? Quais foram os instrumentos previstos quando da adoção da Lei de Fundos Patrimoniais no Brasil?

#### 3.1 Políticas públicas: a quem interessa e para quem?

North (1990) expõe que os agentes das mudanças institucionais buscam continuamente meios para atingir da melhor forma possível seus combinados dentro dos arranjos institucionais estabelecidos. Dessa forma, é de se esperar que esses agentes exerçam pressões para alterar o arcabouço regulatório quando esse ofereça resistência, ou quando há custo de transações excessivos, ou simplesmente, quando há alterações nas preferências dos indivíduos que compõem a matriz institucional. Essa ação pode ser realizada de forma mais explícita, por meio de

*lobbies* e pressões legislativas, assim como por meio indireto, através do estabelecimento de novas convenções e acordos informais. Neste sentido, entendemos necessário pontuar duas perspectivas relacionadas a introdução de uma nova política pública de incentivo a atividades filantrópicas, por meio do fortalecimento do conceito de Fundos Patrimoniais:

**a) Quem está propondo a nova institucionalidade (quem está por trás da proposição de uma nova política pública para apoiar as atividades filantrópicas por meio do fortalecimento das estruturas de Fundos Patrimoniais)?**

Avaliamos oportuno compreender quais são os grupos de interesse que estão suportando a proposição das políticas públicas. Ou seja, precisamos entender quem são os autores das propostas políticas públicas, incluindo nesse grupo os agentes de mudanças institucionais supracitados. Cita-se que nos últimos 20 anos temos a participação de novos atores (como as empresas sociais, empresas incubadas por governos e o filantropo-capitalismo), de novas técnicas de financiamento (como microfinanciamentos sociais e financiamentos coletivos) e de fundos de investimentos de impacto. Por exemplo, diversas iniciativas elencadas como “investimentos de impacto”, alguns referem-se na verdade a veículos de investimento criados por corporações para resolver os principais desafios sociais no mundo, enquanto oferecem aos investidores retorno social e financeiro.

**b) Para quem (quem se beneficia)?**

Precisamos compreender o efeito de transbordamento da proposição e o contrafeito de não fazer nada. Novamente, esse grupo pode ser formado apenas pelos agentes de mudanças institucionais supracitados, caso não haja a discussão necessária. Neste ponto, sugerimos ao leitor buscar nos ensinamentos de Souza (2006) a conceituação devida para o tema. A autora define Políticas Públicas como “o conjunto de ações objetivas (e afirmativas) do Estado formuladas pelos principais atores públicos”. A mesma autora também ressalta que, embora a expressão “políticas públicas” remeta à ideia de governo, “as políticas públicas devem sempre

envolver diretamente a comunidade, pois é a ela que se destinam” (SOUZA, 2006). Desse modo, o foco deva ser amplo, buscando o cidadão e não apenas o pagador de impostos. Inclusive com o reconhecimento da conquista e a afirmação histórica de uma série de direitos sociais.

Teixeira (2002), por sua vez, sustenta que as Políticas Públicas produzem um compilado de constructos, atividades, normas e orientações construídas e desenvolvidas pelo Estado diretamente ou indiretamente, com a participação de entes públicos ou privados, que buscam garantir o direito de cidadania, de forma ampla e difusa, ou para determinado segmento. Essa inspiração no estado de bem-estar social apresenta a ideia de que, com o intuito de assegurar tais benefícios, direitos e promover justiça social, o estado tem a missão de regular as atividades filantrópicas. Com a inserção constitucional da assistência social na Constituição de 1988 como política pública positiva de direitos sociais, temos uma filantropia para todos.

### **3.2 Experiência Internacional: Afinal, Como Alguns Países Vêm Incentivando Doações para a Filantropia?**

A análise comparativa do sistema tributário de outros países com o do Brasil propicia um quadro de referências interessante para subsidiar o debate sobre políticas públicas nesse setor. Com base em diversos estudos (ANINAT; VALLESPIN; VILLAR, 2022; ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT, 2019 *apud* CARVALHO JUNIOR, 2022; SOUZA; VIOTTO; PANNUNZIO, 2019), apresentamos a seguir uma síntese sobre diferentes exemplos de incentivos fiscais às doações individuais: tanto junto a economias centrais, quanto junto a realidades mais próximas a nossa – a América Latina.

As experiências internacionais são de suma relevância para ampliar a discussão e viabilizar o desenvolvimento de políticas no país. Os níveis de doações privadas para instituições sociais variam substancialmente nos diferentes países. Um ponto merecedor de destaque – a legislação brasileira concede menos incentivos do que os demais países latino-americanos, e há um conjunto menor de soluções que nos países centrais. A comparação nos mostra que há sim oportunidades para avançarmos.

## ⇒ Economias Centrais

As legislações propõem uma série de benefícios fiscais, mas geralmente limitados a alíquotas máximas ou tetos aos valores doados para controlar a magnitude da renúncia ao imposto que o Estado está disposto a assumir para incentivar as doações. Os limites geralmente são fixados com base em percentual da renda ou rendimento (lucro tributável ou líquido), ou em um valor próprio. Acima desse limite os doadores não recebem o benefício fiscal. Destacamos a seguir alguns exemplos, para ampliar o debate que será apresentado ao final da seção, sem, contudo, aprofundarmos no modelo de cada país (que não é o objetivo da nossa tese).

### 3.2.1 EUA

O incentivo fiscal para doações é muito incentivado nos Estados Unidos, composto por um arcabouço muito amplo, tanto no âmbito federal quanto junto dos governos subnacionais, amparado por uma cultura secular de doações. Em nossa interpretação, o incentivo a doação para uma organização, incluindo-se organizações religiosas e fundos, é vista como uma política engajamento da população para ampliar o apoio a iniciativas dessas organizações que desenvolvem atividades de interesse público. Destacamos alguns pontos:

- As entidades sem fins lucrativos são qualificadas por instâncias governamentais conforme o impacto dos projetos apoiados (*public charities*) e governança. Quanto melhor a governança, maior o incentivo fiscal.
- As entidades qualificadas pela autoridade tributária federal como filantrópicas (*charities*), são aquelas que desenvolvem atividades listadas na seção 501c (3) da legislação tributária norte-americana, que são, entre outras, assistência social, promoção da religião, promoção da ciência e da educação, proteção do patrimônio público, promoção dos direitos civis e humanos e diminuição da discriminação e preconceito.
- De uma forma geral, as doações realizadas por pessoas físicas a entidades qualificadas consistem na dedução da renda tributável do contribuinte

(*adjusted gross income*), sujeita a limites que variam de 20% a 50% da renda tributável a depender do tipo de beneficiária – que pode ser uma fundação (ou *private foundation*) ou uma OSC (*public charities*). É também possível deduzir da renda tributável a doação de outros bens, como roupas, utensílios domésticos e eletrônicos pelo valor justo de mercado, desde que sejam entregues em boas condições;

- Em regra, doações individuais às OSCs de fins públicos sujeitam-se ao limite de 50% da renda tributável do contribuinte. Pessoas jurídicas podem deduzir doações a entidades qualificadas até o limite de 10% de sua renda tributável.

Um outro ponto de destaque: do ponto de vista das beneficiárias do incentivo, estão autorizadas a receber doações incentivadas as entidades voltadas para fins religiosos, de caridade, científicos, literários, educacionais, de promoção de competições esportivas amadoras nacionais ou internacionais e de proteção às crianças ou aos animais.

### 3.2.2 CANADÁ (CANADA, 2023)

Em linha com o modelo americano, o incentivo é concedido somente para donatários qualificados, incluindo instituições e fundos de interesse público canadenses registrados, que podem emitir recibos oficiais de contribuições para doações recebidas de pessoas físicas e jurídicas para fins de incentivos fiscais. Além do incentivo federal, cada província oferece seus próprios incentivos fiscais para instituições de interesse público que podem ser reclamados como crédito fiscal federal, com a possibilidade de um retorno ainda maior ao doador (GIVE GREEN CANADA, 2012).

Há um mecanismo de incentivar a elevação do ticket mínimo de doações individuais, em linha com o modelo inglês (que será apresentado na sequência): o doador pode receber um crédito de imposto federal não reembolsável de 15% pelos primeiros C\$ 200 (dólares canadenses) de doações do ano e acima deste limite o doador recebe um crédito de imposto federal, em torno de 30%.

### 3.2.3 REINO UNIDO (UK)

A sistemática de incentivo vigente no Reino Unido fundamenta-se na dedução da base de cálculo do IR para doações oriundas tanto de pessoas físicas quanto de pessoas jurídicas. O destaque do modelo inglês é a possibilidade de contribuir para causas por meio de esquemas de arrecadações de recursos dos contribuintes vinculadas a alocações proporcionais de recursos públicos (o contribuinte direciona um recurso para uma causa, e o governo dobra, até um determinado valor) ou reivindicar crédito tributário (ou *esquemas de matchfunding*). De forma resumida, existem quatro modalidades de incentivo a doações individuais:

- a) por meio da doação-auxílio (*Gift Aid*), viabilizada principalmente por meio de esquemas de *matchfunding* (ex: A cada £ 1 doada de privados, a organização pode reivindicar do governo 25 centavos adicionais);
- b) diretamente do salário, mediante esquema de doação de folha de pagamento (*Payroll Giving scheme*<sup>40</sup>);
- c) pela doação de bens imóveis ou ações (valores mobiliários); ou
- d) mediante testamento.

### 3.2.4 ITÁLIA

O principal destaque é a existência de um grande incentivo para o setor cultural. Adicionalmente, vale citar que as empresas podem deduzir doações filantrópicas de sua renda tributável da mesma forma que os indivíduos. No entanto, eles não podem optar por créditos fiscais.

### 3.2.5 ALEMANHA

Na Alemanha, aplicam-se disposições de transferência, e as doações podem ser consideradas despesas comerciais. Ou seja, as doações são dedutíveis em até

---

<sup>40</sup> Cf. Payroll Giving (United Kingdom), disponível em: <https://www.gov.uk/payroll-giving>.

20% do lucro tributável (antes da dedução) ou 4% da soma do faturamento total e salários e vencimentos pagos.

### 3.2.6 FRANÇA

Os contribuintes pessoas físicas poderão deduzir cerca de 2/3 dos valores doados até o limite de 20% do seu lucro tributável ou poderão deduzir 3/4 dos valores doados até ao limite de 552 € (quinhentos e cinquenta e dois Euros) para doações efetuadas em 2020 a favor de associações de apoio a pessoas em vulnerabilidade social (FACK; LANDAIS, 2010).

As doações dos contribuintes pessoas jurídicas sujeitas a imposto de renda poderão ser dedutíveis no mesmo percentual de 66% dos valores doados, até o limite de 10.000 € ou 5% sobre sua receita. As entidades elegíveis para fornecer o benefício fiscal ao doador devem ser determinadas pelas autoridades fiscais francesas. Há ainda hipóteses de benefício fiscal para temas públicos de relevância nacional ou de calamidade pública, como doações para a reconstrução da Catedral de Notre Dame<sup>41</sup> (com opções de doações de criptomoedas) ou para vítimas de atentados terroristas.

### 3.2.7 ISRAEL

Em Israel (2023), as empresas que doam para uma entidade filantrópica qualificada podem se beneficiar de um crédito fiscal de até 30%. Para que a doação se qualifique para o crédito, ela deve estar entre US\$ 50 e US\$ 2,5 milhões. A dedução não pode ultrapassar 30% da receita bruta e as doações excedentes não podem ser parceladas por mais de um ano. Além disso, as doações não podem ser consideradas despesas comerciais.

---

<sup>41</sup> Cf. Disponível em: <https://www.friendsofnotredamedeparis.org/how-to-donate-to-notre-dame/>

⇒ **América Latina**

Em geral, nos países latino-americanos, para doadores individuais os limites são estabelecidos em relação a um percentual da sua renda anual, o que nos referimos a um lucro líquido tributável, ou lucro líquido ou tributável etc. As porcentagens variam entre 4% do lucro imposto e 20% dos rendimentos, atingindo um máximo de 25% quando o limite é calculado em relação ao valor da doação, como é o caso da Colômbia.

**QUADRO 2 – COMPARAÇÃO DE INCENTIVOS FISCAIS NA AMÉRICA DO SUL**

<b>Instituições</b>	<b>Pessoa Física</b>	<b>Empresas</b>
Barbados	15% da sua renda anual	Sem informação
Bolívia	10% da renda anual	10% Lucro tributável
Brasil	Em geral, 6% do imposto sobre a renda anual	1% a 4% do imposto sobre a renda anual
Chile	20% Renda anual	5% Lucro tributável
Colômbia	25% do valor doado	25% do valor doado
Costa Rica	10% da renda anual	10% da renda líquida
El Salvador	20% do resultado da renda restante líquido menos o valor da doação	20% do resultado da renda restante líquido menos o valor da doação
Honduras	10% do lucro tributável	Sem limites estabelecidos
Jamaica	5% da renda anual	5% da receita
México	De 4 a 7% do lucro tributário obtido no exercício imediatamente anterior*	7% do lucro acumulado
Nicarágua	10% da renda líquida	10% da renda líquida
Paraguai	20% da renda declarada	1% da renda declarada
Peru	10% do lucro líquido	10% do lucro líquido
Uruguai	Sem incentivo	75% do valor da doação
Venezuela	Entre 8 e 10% dependendo se a renda do doador líquido excede ou não a um valor máximo estipulado	Entre 8 e 10% dependendo se a renda do doador líquido excede ou não a um valor máximo estipulado

Fonte: Adaptado de Aninat; Vallespin; Villar (2022).

Conforme exemplificado por meio do Quadro 2, em diversos países, apoiadores (pessoas físicas e jurídicas de direito privado) são incentivados a se vincularem e financiarem entidades do Terceiro Setor, por meio de doações diretas e também, através de vínculo de marcas e patrocínio. De uma forma geral, os governos, por meio de políticas públicas específicas, incentivam o engajamento da população através de duas soluções: dedução ou crédito.

### 3.3 A partir da experiência internacional, quais são os principais esquemas de doação existentes?

Tomando como base o levantamento realizado na subseção anterior, apresentamos a seguir os principais modelos usualmente utilizados. Incluímos também neste resumo, os esquemas de alocação que não são incentivos fiscais, mas que compõem a caixa de ferramentas das políticas fiscais destinadas a apoiar a filantropia, e são administrados por meio do sistema tributário.

**QUADRO 3 – EXEMPLO DE INCENTIVOS PARA PESSOAS FÍSICAS DOAREM**

<b>Caixa de ferramenta (Tipo de incentivo)</b>	<b>Breve descrição</b>	<b>Permitido No Brasil?</b>
Direcionamento de recursos pelo contribuinte	O contribuinte sugere ao fisco de que forma uma parte da sua obrigação tributária poderia ser alocada. Desta forma, o estado não captura o recurso. Apenas, direciona. O contribuinte indica quais entidades filantrópicas ou causas que uma determinada porcentagem de sua obrigação fiscal deve ser direcionada, gerando maior engajamento com a causa filantrópica.	Não
Utilização de dedução fiscal	Trata-se de despesa dedutível ou isenção que reduz a receita tributária devida do contribuinte,	Sim

(*)	reduzindo a base imposto de renda.	
Crédito Fiscal	Um crédito tributário é um valor subtraído diretamente do passivo tributário (do saldo do imposto a pagar), após o respectivo cálculo.	Sim
Voluntariado	Autorização para a geração de crédito fiscal em função de trabalho voluntário estimado e declarado pelo contribuinte, limitado a um percentual da sua renda anual.	Não
<i>Matching</i>	O governo complementa as doações com um valor específico, O fundo ou instituição filantrópica que recebe a doação pode reivindicar a complementação, dentro de programas pré-estabelecidos. O Reino Unido e a Irlanda têm esquemas correspondentes.	Não
Doação-auxílio para pessoas físicas <i>(Gift Aid)</i> para instituições qualificadas e <i>Endowment</i>	O contribuinte destina um valor pecuniário para uma instituição indicada ao governo, que irá repassá-lo para outras instituições de caridade. Esse valor é limitado conforme a renda do contribuinte. É permitido somente para donatários qualificados, incluindo instituições e fundos de interesse público registrados.	Não
Dedução corporativa fiscal diferenciada para organizações filantrópicas acreditadas	Empresas são incentivadas a realizar deduções fiscais progressivas em favor de donatárias qualificadas, incluindo instituições e fundos de interesse público registrados, com o objetivo de apoiar financeiramente e desenvolver laços mais fortes entre o público em geral e as entidades públicas e filantrópicas. Quanto maior a governança da OSC, maior a dedução fiscal.	Sim
Legados filantrópicos	Incentivo para doações de grande monta para a estrutura de fundos/fundações filantrópicas, principalmente originadas de heranças, e em especial se a transferência for feita em vida.	Não

Apoio a estruturas filantrópicas indicadas pelo Estado com retorno publicitário	Em grande parte dos países da Europa, o patrocínio é totalmente dedutível até um limite dado por uma convenção. Em outros, (França, por exemplo) todos os pagamentos a entidades filantrópicas são considerados doações.	Não
Doações não monetárias de pessoas físicas	Incentivo para transferência de propriedades e bens móveis (ex: ações) para fundos filantrópicos/fundações de caridade, principalmente, incluídos no conceito de fundos patrimoniais.  Doações de propriedade podem incluir propriedade real e intelectual; ações comerciais; bens culturais; ou outra propriedade pessoal, com valores significativos.	Não

Fonte: Elaboração própria, a partir de Aninat; Vallespin; Villar (2022) <sup>42</sup>

(\*) Ao contrário de uma dedução, o valor de um crédito tributário não depende da taxa de imposto de renda paga pelo doador.

Não é o foco da presente pesquisa investigar soluções alternativas de incentivos fiscais. Contudo, o objetivo do Quadro 3 é chamar atenção do leitor que a “caixa de ferramenta internacional de incentivos fiscais para o terceiro setor” é grande e parece que usamos muito poucas dessas ferramentas no Brasil.

No modelo brasileiro, como será explorado adiante, os doadores pessoas físicas, quando da apresentação da declaração do imposto de renda, dependendo da modalidade, conseguem utilizar os incentivos fiscais para doação para focos pré-determinados. São três modalidades: a) doações destinadas à atividade audiovisual;

<sup>42</sup> Trata-se de um excelente estudo “Reglas e incentivos: mapeo del marco legal para las organizaciones sin fines de lucro y la filantropía en América Latina y el Caribe” (ANINAT; VALLESPIN; VILLAR, 2022) e traz um amplo diagnóstico da filantropia na América Latina. Conforme citado no estudo, parte das informações foram capturadas a partir de questionário adicional ao GPEI (Global Philanthropy Environment Index) e questionário elaborado pelo CEFIS e respondido pela Red Pro Bono de las Américas.

b) doações aos fundos dos Direitos da Criança e do Adolescente (federal, estaduais e municipais); e, c) destinadas a projetos culturais e artísticos;

As pessoas jurídicas, de forma mais restrita, dispõem de uma quantidade maior de incentivos à doação, somente quando tributadas pelo regime de lucro real. Os benefícios podem ser utilizados pelas pessoas jurídicas nas doações: a) para entidades civis, sem fins lucrativos, de Utilidade Pública Federal e acreditadas como OSCIPs; b) para centros pesquisa e ensino; c) vinculados ao setor artístico; d) para os Fundos dos Direitos da Criança e do Adolescente (federal, estaduais e municipais); e) destinadas ao setor audiovisual. As pessoas jurídicas tributadas pelo Simples ou pelos regimes de lucro presumido ou arbitrado não são contempladas. Um ponto de destaque para o nosso estudo: em nossa opinião, em países sem grande tradição de doações filantrópicas (como o Brasil), um esquema de alocação (também conhecido como 'filantropia de porcentagem' ou esquema de 'designação de porcentagem de imposto') é bem-vindo e poderia criar consciência da filantropia entre os contribuintes, apoiar financeiramente fundos e as OSCs e desenvolver laços mais fortes entre o público geral e as entidades públicas e filantrópicas.

### 3.3.1 QUAIS SÃO OS PRINCIPAIS TRATAMENTOS TRIBUTÁRIOS DAS ASSOCIAÇÕES E FUNDAÇÕES NO BRASIL?

As entidades sem fins lucrativos (associações e fundações) que executam atividades de interesse público procuram se enquadrar em regras de imunidade e isenção. Além das subvenções governamentais e da contratação de serviços a entidades filantrópicas ("apoio direto"), os governos normalmente apoiam a filantropia ("indiretamente") de duas maneiras, fornecendo: a) incentivos fiscais para doações a entidades filantrópicas; e b) isenções (totais ou parciais) de entidades filantrópicas de vários impostos. Adiante serão explicadas de forma simplificada as diferenças entre tais termos.

#### 3.3.1.1 *Imunidades*

No Brasil, as imunidades constituem uma limitação constitucional ao poder dos entes federativos de tributar determinadas pessoas e/ou atividades. A imunidade

está descrita no texto da Constituição Federal. Ou seja, ganha imunidades aquele que se acha previsão constitucional e fora do alcance da entidade tributante, por expressa disposição constitucional. Vale também citar que a isenção precisa de uma lei específica para a sua autorização. A entidade obterá a isenção apenas a partir de estar expressamente descrito pela esfera do poder tributante (OLAK; NASCIMENTO, 2010).

As organizações da sociedade civil (associações e fundações) gozam da imunidade tributária prevista nos artigos 150, VI, e 195, §7º, da Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988), que veda, respectivamente, a cobrança de impostos sobre patrimônio, renda e serviços de instituições de educação e de assistência social, desde que estes estejam relacionados com as finalidades essenciais dessas entidades, e a cobrança de contribuições para a seguridade social de entidades de assistência social, atendidos, em todos os casos, os requisitos legais. Para gozarem da imunidade prevista no 195, §7º, da CF (BRASIL, 1988), as organizações de assistência social devem possuir a CEBAS.

Já o Código Tributário Nacional (CTN) estabelece (vide art. 14, do CTN), as exigências que as entidades têm que atender para poderem gozar da imunidade prevista no artigo 150, VI, da CF (BRASIL, 1988), quais sejam:

I — Não distribuírem qualquer parcela de seu patrimônio ou de suas rendas, a qualquer título; II — aplicarem integralmente, no país, os seus recursos na manutenção dos seus objetivos institucionais; e III — manterem escrituração de suas receitas e despesas em livros revestidos de formalidades capazes de assegurar sua exatidão (BRASIL, 1988).

A proibição de distribuição de parcela de patrimônio e/ou renda não implica na vedação de que as entidades sem fins lucrativos exerçam atividades que gerem resultados positivos. Significa, apenas, que eventual superávit deverá ser integralmente aplicado no desenvolvimento de seus objetivos institucionais, ao contrário das sociedades empresárias, cuja finalidade lucrativa autoriza a distribuição dos lucros aos sócios. Vale citar as previsões de imunidade prevista no artigo 150, VI (BRASIL, 1988), alcança os seguintes impostos, sendo:

- a) Imposto sobre a Renda: Imposto de Renda de Pessoa Jurídica (IRPJ) - Imposto sobre o Patrimônio. O gozo da imunidade não exige qualquer reconhecimento por parte da Receita Federal, bastando que a organização

autodeclare a condição de imune quando da inscrição junto ao Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);

- b) Imposto sobre a transmissão causa mortis ou doação de bens e direitos (ITCMD); incide sobre transmissão sucessória e doações, sendo de competência dos Estados e do Distrito Federal. O responsável tributário (sujeito passivo) pelo recolhimento do ITCMD é o donatário, no caso de doação, sendo o doador o responsável solidário. De forma geral, uma vez que se trata de um imposto sobre o patrimônio, as entidades de educação e de assistência social sem fins lucrativos estão imunes a ele, desde que cumpridos os requisitos previstos no art. 14 do CTN (supracitados). No entanto, a legislação de cada Estado muitas vezes estabelece exigências e requisitos adicionais e exige o reconhecimento prévio da imunidade por parte do fisco;
- c) Imposto sobre a propriedade de veículos automotores (IPVA);
- d) Imposto sobre a propriedade predial e territorial urbana (IPTU);
- e) Imposto territorial rural (ITR); e
- f) Imposto sobre a transmissão intervivos de bens imóveis (ITBI).
- g) Impostos sobre serviço: Imposto sobre serviços de qualquer natureza (ISS);
- h) Imposto sobre a circulação de mercadorias e serviços de transporte intermunicipal, interestadual e de comunicação (ICMS).

### 3.3.1.2 Isenções

As isenções constituem a não incidência de alguns tributos por conta de previsão legal, embora a competência tributária dos entes públicos seja plena. Algumas organizações da sociedade civil se beneficiam de isenções estabelecidas pelos entes federal, estaduais e municipais sobre os tributos de competência destes. Considerando os impactos mais relevantes sobre as atividades dessas entidades, destacamos as seguintes isenções:

- Imposto de Renda Pessoa Jurídica (IRPJ) e Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL):

Tais isenções foram estruturadas com o intuito de abranger as entidades que prestem os serviços para os quais são instituídas (terceiro setor) e os coloquem à disposição da população a que se destinam, ou seja, atividade sem fins lucrativos, conforme artigo 15 da Lei nº 9.532/1997:

Art. 15. Consideram-se isentas as instituições de caráter filantrópico, recreativo, cultural e científico e as associações civis que prestem os serviços para os quais houverem sido instituídas e os coloquem à disposição do grupo de pessoas a que se destinam, sem fins lucrativos. § 1º A isenção a que se refere este artigo aplica-se, exclusivamente, em relação ao imposto de renda da pessoa jurídica e à contribuição social sobre o lucro líquido, observado o disposto no parágrafo subsequente. (BRASIL, 1997).

Vale destacar que são necessários, para usufruírem da isenção, que as entidades atendam boa parte dos requisitos aplicáveis à imunidade sobre o Imposto de Renda Pessoa Jurídica e das Contribuições para a Seguridade Social e aos Programas de Integração Social e de Formação do Patrimônio do Servidor Público - PIS/PASEP, conforme Medida Provisória nº 2158/2001.

### **3.4 Um olhar sobre a utilização dos incentivos fiscais no Brasil**

Além da imunidade e isenção de que gozam essas organizações da sociedade civil, outro aspecto relevante a ser avaliado é o estímulo dado pelo Estado, por meio de diversos mecanismos de incentivos fiscais, às doações efetuadas por pessoas físicas e jurídicas a essas organizações, vinculadas e/ou desvinculadas da execução de projetos específicos.

Nesse sentido, destaca-se, por ser mais geral, a previsão normativa disposta pelos incisos II e III do Parágrafo Segundo do art. 13 da Lei nº 9.249/1995 (BRASIL, 1995), a qual permite a dedutibilidade de doações efetuadas por pessoas jurídicas tributadas pelo lucro real às instituições de ensino e pesquisa, até o limite de 1,5% do Lucro Operacional, assim como às organizações da sociedade civil qualificadas nos termos da Lei nº 13.019/2014, até o limite de 2,0% do Lucro Operacional. Além desse incentivo mais genérico às doações realizadas para essas entidades, não vinculadas a projetos específicos, existem inúmeras leis de incentivo setoriais, destinadas a projetos executados por essas entidades, dentre as quais se destacam: Lei de Incentivo à Cultura - Lei 8.313/1991; Lei de Incentivo ao Esporte – Lei

11.438/2006; Lei do Audiovisual – Lei 8.685/1993, dentre outras. Para termos uma compreensão mais qualificada a respeito da eficiência do *enforcement* da regra do jogo, ou seja, o que propriamente vem sendo executado por meio dos incentivos fiscais no Brasil, apresentaremos a seguir duas visões objetivas a partir dos relatórios publicados pela própria Receita Federal do Brasil. A primeira, uma abertura geral, e a segunda, uma análise mais detalhada sobre os principais programas:

a) estimativa anual da renúncia fiscal

A renúncia fiscal de tributos corresponde ao valor de impostos que a entidade sem a finalidade de lucro estaria obrigada a pagar, caso não gozasse do benefício. Dessa forma, quando há renúncia fiscal, a entidade se beneficia com recursos da sociedade, e isso lhes impõe a obrigação de observar a ética da responsabilidade social. Em 2018, conforme detalhado na Tabela 3, a Receita Federal do Brasil estimou em aproximadamente R\$ 306 bilhões a renúncia fiscal no Brasil.

**TABELA 3 - DESTINAÇÃO DA RENÚNCIA FISCAL PARA ATIVIDADES FILANTRÓPICAS – ANO DE 2019 (R\$ MILHÕES)**

Principais incentivos	Imunidade tributária estimada		Políticas específicas as filantrop. (doações de terceiros) (c)	Subtotal renúncias vinculadas à filantropia = (a)+ (b) + (c)	Demais Políticas que envolvem renúncia fiscal indireta para os subsetores filantrópicos	Total de Renúncia Fiscal Estimada
	filantropia e Associ. Civil (a)	Inst. Tecnol/ INTC/ Cientif (b)				
(+) Saúde	6.833	3.598	273	10.704	30.614	41.318
(+) Assis. Social	3.106	2.230	578	5.914	9.328	15.242
(+) Educação	3.790	4.211	2.292	10.293	5.700	15.993
(+) Ciências	-	85	4.163	4.248	9.170	11.434
(+) Cultura	-	154	1.930	2.084	16	2.100
(+) Desportos	-	223	250	3	-	473
(+) Direitos	-	-	549	549	382	931
= Subtotal Setores tradicionais Filantrop.	13.729	10.501	10.035	34.265	53.226	87.491

(+) Demais renúncias fiscais (estimativa) 218.906  
 = **Total de Renúncia Fiscal (estimativa) = 306.397 4,1%**  
 => **Total Arrecadação Governo Federal (somando a renúncia fiscal estimada) = 1.455.385 19,5%**  
 => **PIB Estimado pela Receita Federal = 7.436.747 100,0%**

Fonte: Demonstrativo dos Gastos Governamentais Indiretos de Natureza Tributária (BRASIL, 2019d).

Com relação a Tabela 3 acima, chamamos atenção para os seguintes pontos:

- R\$ 87 bilhões (1,2% do PIB), vinculados a sete subsetores tradicionais da filantropia, sendo que os subsetores Saúde e Educação recebem 2/3 dos incentivos fiscais;
- R\$ 41 bilhões (0,6% do PIB) de incentivos para Saúde, sendo R\$ 30 bilhões relacionados principalmente à imunidade tributária para a aquisição de equipamentos;
- R\$ 24 bilhões, diretamente relacionados à imunidade de pagamento de Imposto de Renda e Contribuição Social não recolhidos pelas OSC. Destes, R\$ 6 bilhões relacionados ao não pagamento de imposto pelos hospitais filantrópicos;
- R\$10 bilhões, vinculados às doações previstas em políticas públicas específicas do setor filantrópico (onde as instituições sem fins lucrativos têm uma certa liberdade para aplicação de recursos); e,
- R\$ 53 bilhões, vinculados às demais políticas públicas que permitem, por exemplo, isenção de impostos na aquisição de insumos e equipamentos para o setor de saúde (onde as instituições sem fins lucrativos normalmente não têm liberdade para escolher a destinação).

O quadro geral acima demonstra que o subsetor de saúde é o principal recebedor de incentivos fiscais, conforme o atual marco. Em complemento, apresentamos abaixo na Tabela 4, de forma mais didática, a síntese das principais renúncias fiscais concedidas pelo Estado, resgatando a lógica do regramento e o valor máximo da isenção, para um ano típico (2018), construído a partir também de relatórios disponibilizados pela própria Receita Federal do Brasil. Como forma de fomentar o debate, adicionamos em uma última linha os termos “Fundos Patrimoniais”, mesmo sabendo que ainda não havia incentivos fiscais.

**TABELA 4 - PRINCIPAIS INCENTIVOS FISCAIS VINCULADOS À FILANTROPIA**

Principais incentivos	Regramento	Isenção máxima	Valor Estimado da Renúncia Fiscal (milhões)
1.Imunidade das Entidades Sem Fins Lucrativos / Isenção federal	Imunidade das contribuições previstas no art. 195, §7º da Constituição federal, e art. 150, IV,	• 100% do imposto e contribuições devidas para as instituições com CEBAS.	R\$ 24.258
2. Doações às Oscips vinculadas à pesquisa Científica e Inov. Tecnológicas	Lei 9.790/1999	• Limitadas a 2% do lucro operacional	R\$ 4.248
3.Programa Universidade para Todos (Prouni)	Lei nº11.096/2005	• Limitado a 1% do IRPJ	R\$ 2.168
4.Investimento em Fundo Cultural de Incentivo à Cultura (ex-Lei Rouanet) e Indústria Cinematográfica e Radiodifusão	Lei nº 8.313/1991; Lei nº9.874/1999, Decreto nº3.000/1999, Decreto nº5.761/2006; IN-SRF nº267/2002, Lei nº11.329/2006  Lei do Audiovisual Lei 8.685/1993	• Limitado a 4% do IRPJ e 6% do Imposto de Renda Pessoa Física (IRPF) e Limitada a 3% do Imposto de Renda para a Lei do Audiovisual	R\$ 1.930
5. Doação ao fundo dos Direitos da Criança e do Adolescente (Funcriança)	Lei nº 8.069/1990 – ECA (art. 260) Lei nº 9.532/1997; Lei nº 9.249/1995 RIR/99 (art. 591); IN SRF nº 267/2002 IN SRF nº 390/2004 (art. 38); IN RFB 1.113/2010 (DBF)	• Limitado a 1% do IRPJ devido, calculado à alíquota de 15%	R\$ 356
6. Doação a projeto de apoio a esportes	Lei 11. nº 438/2006	• Limitado a 1% do IRPJ devido, calculado à alíquota de 15%	R\$ 250
7. Doações às Instituições de Ensino e Pesquisa e Entidades civis sem fins lucrativos	Lei nº 9.249/1995 (art. 13, inciso VI, e § 2º, inciso III); IN SRF 87/1996; RIR/99 (art. 365); MP 2.158/2001 (arts. 59 e 60) Lei nº10.637/2002 (art. 34) Lei nº 9.790/1999; Decreto nº 3.100/1999	• Limitadas a 2% do lucro operacional	R\$ 245
8. Doação a projetos vinculados aos Fundos de apoio ao idoso	Lei nº 2.213/2019	• Limitados a 1% do IRPJ devido, calculado à alíquota de 15%	R\$193
7. Pronon (atenção oncológica) e pronas/pessoas com deficiências (PCD)	Lei nº 12.715/2012; MP nº 582/2012; Lei nº 9.250/1995 (art. 12, inciso VIII)	• Limitada a 1% do IRPJ devido, calculado à alíquota de 15%	R\$ 273
8.Cadeira de Rodas e Aparelhos Assistidos	Nihil	• Diversos;	R\$344
9.Fundos Patrimoniais	Lei nº13.800/2019, restrito a projetos culturais	• Limitado a 4% do IRPJ e 6% do Imposto de Renda Pessoa Física (IRPF), para Educação	-
<b>= Subtotal – estimativa de Incentivos fiscais – OSCs</b>			<b>R\$ 34.265</b>
(+) <i>Demais renúncias fiscais (estimativa)</i>			R\$ 272.132
<b>= Total da estimativa de Renúncia fiscal</b>			<b>R\$ 306.397</b>

Fonte: Elaboração própria, a partir do Demonstrativo de Gastos Tributários – PLOA 2018 e PLOA 2019 (BRASIL, 2019d).

A partir da análise do quadro acima, é possível depreender algumas considerações adicionais:

- Os incentivos fiscais favorecem sobretudo a renúncia fiscal de empresas, em detrimento das pessoas físicas.
- Conforme demonstrado na Tabela 4 acima, o valor estimado de R\$ 10 bilhões, relacionado às doações incentivadas por meio de políticas públicas específicas, representa apenas 3% do total estimado das renúncias fiscais federais para o ano base de 2018.
- Grande parte das doações é orientada ex-ante à transferência de recursos. Ou seja, as regras formais não apenas restringem os temas incentivados, mas também as formas de uso pelas OSCs dos recursos obtidos. Os recursos decorrentes de doações individuais incentivadas não podem ser livremente utilizados pelas OSCs, devendo necessariamente ser aplicados no desenvolvimento de projetos previamente aprovados pelo poder público.

Apesar de não ser nosso objetivo explorar possíveis relações entre os remédios fiscais (imunidades e isenções usufruídas por essas organizações e a quantidade de serviços oferecidos como contrapartida ao tratamento tributário diferenciado) e o engajamento da população, a Tabela 4 acima parece indicar que em um número grande de subsetores, ainda há muito a percorrer para termos um ambiente filantrópico mais dinâmico, e uma atenção especial deve ser dada ao setor de saúde, que concentra a maior parte das isenções.

Pode-se afirmar que as políticas públicas que levam a um maior envolvimento direto das pessoas físicas por meio de incentivos fiscais ainda são pouco eficientes e respondem por 3% do total estimado das renúncias fiscais federais. Precisamos discutir como ampliar o vínculo direto entre a sociedade civil (doadores), o estado e o terceiro setor para os demais 97% do valor da renúncia fiscal concedida pelo Governo Federal;

b) potencial de doações por herança

Com base no estudo disponível pela Receita Federal do Brasil, por meio do relatório anual Grandes Números do Imposto de Renda da Pessoa Física (DIRPF),

do ano calendário de 2018, (BRASIL, 2019b) chamamos atenção para um outro ponto: há pouco incentivo para doações de heranças para a saúde no Brasil, tão importante em outros tempos na formação das Santas Casas de Misericórdia, e de fundos patrimoniais no exterior. O citado relatório mostra que os rendimentos totais das pessoas físicas foram de aproximadamente R\$ 2,6 trilhões. Desses, aproximadamente R\$ 1,5 trilhão corresponde a rendimentos tributáveis. Por sua vez, os rendimentos isentos ou não tributáveis somaram, aproximadamente, R\$ 0,8 trilhão, dos quais R\$ 88 bilhões são heranças e doações, ou seja, aproximadamente 10% do total não tributável, conforme sumarizado na Tabela 5, a seguir:

**TABELA 5 - RELATÓRIO ANUAL GRANDES NÚMEROS DIRPF (2018)**

+ Total Heranças e Doações declarados (isentas)	R\$ 0,088 trilhão	9%	1,1%
+ Demais Rendimentos Isentos e não tributáveis	R\$ 0,712 trilhão	91%	9,9%
= Total Rendimentos isentos e não tributáveis	R\$ 0,80 trilhão	100%	11%
⇒ <b>Total de Rendimento Tributáveis</b>	<b>R\$ 1,500 trilhão</b>		<b>20%</b>
⇒ <b>Total Rendimentos Declarados PF (2018)</b>	<b>R\$ 2,60 trilhões</b>		<b>34%</b>
⇒ <b>PIB Estimado pela Receita Federal =</b>	<b>R\$ 7,42 trilhões</b>		<b>100,0%</b>

Fonte: Relatório anual Grandes Números do Ministério da Economia (BRASIL, 2019b).

Logo, do total dos rendimentos das pessoas físicas, as heranças e doações representam, aproximadamente, 3,4% no ano. É um número significativo – entendendo o potencial para doação caso houvesse um maior incentivo. Considerando ainda que a estimativa global (incluindo pessoas físicas e jurídicas) da própria Receita Federal para a renúncia fiscal relacionada a doações incentivadas por políticas públicas diretamente vinculadas às OSC (apresentados na Tabela 4) é de cerca de R\$ 10 bilhões, o potencial é realmente enorme.

### **3.5 E afinal, qual é o comportamento do doador PF no Brasil?**

Neste ponto, sugerimos a seguinte reflexão ao leitor: em um cenário que há oportunidades para avançarmos na legislação brasileira, no sentido de ampliarmos a “caixa de ferramentas”, será que o doador pessoa física no Brasil estaria realmente disposto a doar um pouco mais?

Para explorar a questão acima, inicialmente faz-se necessário entender o perfil do doador. Infelizmente, não há muitas fontes acadêmicas que consolidem

informações sobre o perfil de doadores brasileiros ou sobre a propensão a doar, mas a escassa bibliografia sobre o tema indica que possam existir preferências, como sua vontade em perpetuar uma causa ou um legado social, assegurar que seu patrimônio não será gasto rapidamente, mas irá sustentar as atividades da organização por um longo período, determinar um fim específico para os recursos, evitar a perda de foco com o esforço da captação.

Uma pergunta feita com frequência pela literatura especializada<sup>43</sup> diz respeito às razões que estimulam as pessoas a doar. Duas propostas são frequentes. A primeira delas diz respeito a um interesse concreto pelos resultados da contribuição.

Assim, um doador interessado na melhoria da educação do seu País tenderia a contribuir, justamente, para organizações do terceiro setor, com projetos visando à melhoria das condições educacionais. A segunda vem ao encontro de atender ao foro íntimo, como as doações para entidades religiosas (FELDSTEIN; CLOTFELTER, 1976; SOUZA; VIOTTO; PANNUNZIO, 2019).

Segundo a “Pesquisa Doações Brasil”, o levantamento das características demográficas mostrou que a região mais doadora é o Nordeste, que as mulheres costumam doar mais que os homens e que ter uma religião influencia positivamente as doações. A prática da doação aumenta com a idade e com a renda. Interessante citar que há uma leve redução quando a renda familiar mensal supera os quinze salários-mínimos (SMs). O nível de escolaridade tem um efeito curioso, sendo mais presente a doação entre os que têm até o ensino fundamental e entre os que têm ensino superior (INSTITUTO PARA O DESENVOLVIMENTO DO INVESTIMENTO SOCIAL, 2016).

---

<sup>43</sup> As principais referências são as pesquisas coordenadas pelo IDIS (INSTITUTO PARA O DESENVOLVIMENTO DO INVESTIMENTO SOCIAL) denominada “Pesquisa Doação Brasil, vide <https://pesquisadoacaobrasil.org.br/>. O histórico das pesquisas realizadas no Brasil pode ser obtido em: <https://www.idis.org.br/conhecimento-cultura-de-doacao-no-brasil/>

## FIGURA 7 – PERFIL DO DOADOR PESSOA FÍSICA (PERSONA)

**Brasil: perfil mais comum dos doadores**



- É mulher;
- quanto maior a idade, mais doa;
- mora na região Nordeste ou Sudeste;
- tem instrução superior;
- tem renda individual superior a 4 SMs;
- está satisfeita com a própria renda;
- está satisfeita com a própria vida; e
- tem religião.

Fonte: Pesquisa doação Brasil 2015. (WOLFFENBÜTTEL, 2019, p. 94).

Segundo levantamento realizado pelo IPEA (WOLFFENBÜTTEL, 2019), quando o brasileiro é questionado sobre as causas de sua preferência, as mais populares são aquelas mais facilmente percebidas pelos sentidos, tais como saúde e combate à fome e à pobreza. Também aparecem, em ambas os levantamentos que cobrem esse item, o apoio a infância (crianças) como uma causa importante. O estudo chama atenção que a educação, considerada por muitos como o mais importante instrumento de transformação de uma sociedade, não conste sequer entre as cinco causas mais populares.

[...] demonstra que quando o brasileiro testemunha e percebe a necessidade diante de si, ele se mobiliza. Ações que exigem mais planejamento, porém, tais como doação para uma organização social ou trabalho voluntário, ainda não são tão frequentes. Trata-se de um doador instintivo, que se move mais pelo que ‘os olhos veem e o coração sente’ do que pelo estímulo racional de realizar uma transformação da realidade (WOLFFENBÜTTEL, 2019, p. 98).

Com base no relatado, e em nossa opinião, não há indícios que demonstrem que o doador pessoa física no Brasil estaria realmente disposto a doar um pouco mais caso houvesse avanços no marco regulatório. Mas, sem dúvida, haverá avanços junto à matriz institucional. E esse é a base do debate proposto na presente tese, que será explorado um pouco mais no próximo tópico.

### 3.6 Implicações da atual política pública de incentivos a doações

Partindo do caso geral, entendemos que no Brasil, pode-se dizer que o ambiente legal dos incentivos fiscais às doações individuais caracteriza-se pelos seguintes não-incentivos:

- a) As regras formais não apenas restringem os temas incentivados, mas também, as formas de uso pelas OSCs dos recursos obtidos. Os recursos decorrentes de doações individuais incentivadas não podem ser livremente utilizados pelas OSCs, devendo necessariamente ser aplicados no desenvolvimento de projetos previamente aprovados pelo poder público. Parece que os jogadores (as organizações e a sociedade) se acomodaram em regras restritivas.
- b) O atendimento das OSCs aos regimes tributários diferenciados visa à obtenção de vantagens para a concessão de isenções e acesso a repasses públicos, gerando um *wrong institution*, sem, contudo, ter transbordamento direto para proporcionar acesso a doações filantrópicas;

Para melhor exemplificar a análise, tomando o exemplo do setor filantrópico de saúde em Minas Gerais, atualmente as empresas conseguem realizar doações para destinações muito específicas vinculadas ao Estatuto da Criança e do Idoso (que serão detalhados ao final da seção). No caso em que o município tenha constituído conselhos tutelares, é possível realizar campanhas de arrecadação vinculados ao Estatuto da Criança para as Associação de Paes e Amigos dos Excepcionais (APAES). No Brasil, são cerca de 2.300 APAEs. Contudo, mesmo tendo o benefício fiscal, de uma forma geral, o valor arrecadado para as APAEs não é expressivo. É fundamental a ação individual de cada entidade para que haja um montante significativo.

A nossa avaliação é que cultura de doações para os hospitais filantrópicos precisaria ser reestabelecido à margem de um regime de incentivos fiscais formalmente existente de forma a retomar a cultura de doações existente no passado. Entendemos que a estruturação de remédios tributários que ampliem o

engajamento entre o doador e o beneficiário da doação pode sim servir para vencer as barreiras culturais atualmente impostas.

### **3.7 Síntese dos Pontos Destacados nesta Seção**

Ao longo da seção foram destacados os seguintes pontos:

- Uma vez que parte das atividades realizadas pelas entidades sem fins lucrativos pode ser financiada por subvenção ou por renúncia fiscal, entendemos que as operações das entidades filantrópicas também devam ser avaliadas sob uma perspectiva de escolha pública, contidas em políticas públicas amparadas pela determinação constitucional;
- E em função de uma maior participação de atores privados, o protagonismo de algumas políticas públicas – deixam de ser exclusividade do setor público e incorporam outras esferas decisórias, como o terceiro setor e o setor privado.
- O ato do doador pode ocorrer por meio de ações indutivas do Estado para a obtenção de mais recursos para utilização em atividades de seu interesse, como por exemplo, por meio de incentivos fiscais. Indiretamente o Estado compartilha parte da sua competência e confere espaço à sociedade civil para auxiliá-lo em algumas tarefas. Por isso, a presente discussão versa sobre as escolhas que a sociedade brasileira tomou até o presente momento e que permitiram moldar a nossa matriz institucional e a avaliação de caminhos alternativos possíveis
- No Brasil, a ferramenta de indução tributária tem sido utilizada de forma discreta e muitas vezes com baixa eficiência. Contudo, não é o caso de abandonar o modelo, e sim, aperfeiçoá-lo. As experiências internacionais são de suma relevância para ampliar a discussão e viabilizar o desenvolvimento de políticas públicas em um país. A partir do breve levantamento realizado nesta seção, percebe-se que os níveis de doações privadas para instituições sociais variam substancialmente nos diferentes países. Um ponto merecedor de destaque para o nosso estudo – a legislação brasileira concede menos incentivos do que os demais países

latino-americanos e há um conjunto menor de soluções que nos países centrais. A comparação nos apresenta que há sim oportunidades para avançarmos!

- Outro ponto importante que merece atenção na seção: a cultura de doação deve ser um valor incrustado na sociedade. Por um lado, a mera adoção de um regime de incentivos fiscais por um país, conforme demonstrado na comparação de políticas de incentivos, não significa que a cultura de doação esteja sendo fomentada. A cultura de doações precisa se desenvolver à margem de um regime de incentivos fiscais formalmente existente. Como reflexo para o nosso estudo, reforçamos a necessidade da estruturação de remédios tributários visando sobretudo ampliar o engajamento e o vínculo entre o doador e o beneficiário da doação. Por exemplo, há diversos caminhos exitosos, com base nas experiências internacionais, organizados por meio de esquemas de *matchfunding*, potencializando uma maior interação entre o Estado, a OSCs e o doador/contribuinte, e ampliando as possibilidades de acompanhamento das políticas públicas (accountability), com baixo efeito de renúncia fiscal.
- Por outro lado, vale também citar que tradições antigas e enraizadas de doações baseadas na fé moldaram a filantropia em toda a América Latina. Nas palavras de Polanyi (2000, p. 77): “Em vez de a economia estar incrustada nas relações sociais, são as relações sociais que estão incrustadas no sistema econômico”. Portanto, parece que os desafios do setor vão além da ampliação de benefícios fiscais e recaem sobre como construir estratégias que resgatem a confiança da população e ampliem a transparência e a legitimidade das OSCs;
- Apesar do Brasil deter um ambiente regulatório que permita um engajamento mínimo da sociedade civil e cívica, na prática, a atual legislação e os incentivos existentes não foram relevantes, até o momento, para promover doações filantrópicas significativas. Demonstramos, ao longo da seção, por meio de dados disponibilizados pela própria Receita Federal do Brasil, que a utilização de incentivos fiscais ainda é pouco significativa.

- O valor estimado de R\$ 10 bilhões (destacado na Tabela 3), relacionado às doações incentivadas por meio de políticas públicas específicas representa apenas 3% do total estimado das renúncias fiscais federais para o ano base de 2018. Uma reflexão sobre tal estatística leva a crer que as políticas públicas que incentivam um maior envolvimento direto da população por meio de incentivos fiscais são praticamente ineficientes.
- Não há dúvida – precisamos discutir sobre a eficiência da atual matriz institucional relacionada à filantropia – e mexer um pouco, tanto nas regras, quanto nos jogadores para buscar de fato um maior *enforcement* e ampliar o vínculo direto entre a sociedade civil (doadores), o estado e o terceiro setor para os demais 97% do valor da renúncia fiscal concedida pelo Governo Federal.

Os pontos acima destacados reforçam a nossa proposição: precisamos ampliar a forma de apoiar os hospitais filantrópicos promovendo meios para aumentar o engajamento de população, mudando regras formais e informais e organizando melhor os jogadores. Um desses caminhos, é pensarmos em como a estruturação de fundos patrimoniais voltados para o setor de saúde poderia reforçar o envolvimento da população local com as suas Santas Casas de Misericórdia. Ao longo da próxima seção, convidamos o leitor para adentrar um pouco mais o setor filantrópico de saúde de Minas Gerais buscando melhor qualificar o debate proposto ao final do trabalho, nas seções 8 e 9.

## 4 OS HOSPITAIS FILANTRÓPICOS EM MINAS GERAIS

Ao início desta seção, retomamos uma das inquietações apresentada no começo do nosso trabalho (página 12): alguns hospitais filantrópicos, mesmo possuindo uma trajetória institucional sólida e sendo seculares, e principalmente, tão relevantes para a economia local, não conseguem despertar um maior engajamento junto à sua população de forma a encorajá-la a patrocinar parte de suas atividades. E algumas, correm até o risco de fechar as portas. Como despertar esse engajamento?

Para desenvolver a questão acima, na presente seção será apresentado um breve resgate histórico e a contextualização do setor dos hospitais filantrópicos de saúde no Estado de Minas Gerais, destacando: (i) quantos são; (ii) como são organizados, (iii) como se sustentam e (iv) como estão inseridos nas Políticas Públicas de Saúde. Será também explorado como algumas dessas instituições seculares de saúde de Minas Gerais dependem da prestação de serviços para o SUS e, em função da defasagem dos valores de referência dos procedimentos médicos, estão continuamente ameaçadas de encerrar suas atividades. Mesmo sendo tão relevantes para a economia local. E ao final da seção, apresenta-se algumas proposições de como podemos construir pontes para ampliar as perspectivas destas entidades.

### 4.1 Resgate histórico

#### 4.1.1 HÔTEL-DIEU E A IRMANDADE DA SANTA CASA DA MISERICÓRDIA EM PORTUGAL

O modelo dos hospitais filantrópicos tem sua origem nas organizações francesas denominadas *hôtel-Dieu*, estruturadas a partir do século VII. O tema significa Casa de Deus. Foi cunhado as casas públicas que recebiam inválidos nas proximidades das grandes cidades. E um ponto a destacar: sua administração não era gerida por um grupo religioso. Ou seja, geriam a entidade por meio de uma equipe sem vínculo religioso. A responsabilidade pelo dia a dia era de mulheres solteiras, sem ligação direta com as irmandades religiosas e que gozavam de

respeito junto a sociedade. A motivação era a de acolher pobres. Mas, também, doentes. Principalmente, leprosos. Eram encaminhados para lá sobretudo os inválidos – os que não possuíam integração com a sociedade, pouca expectativa de cura e sem recursos financeiros para pagarem um tratamento digno nas cidades. Os rejeitados. Esse modelo, originado na França, foi então mimetizado pela monarquia portuguesa, mas neste caso, liderado pela igreja católica, que passou a ser denominado Misericórdias.

Diversos estudos tratam o tema. Abaixo, citaremos o relato organizado por Renato Junio Franco (Franco, 2014) que cita que a ordem das Santas Casas de Misericórdia foi instituída em Portugal em 1498. Sua finalidade era auxiliar a gestão da dificuldade dos grandes centros que replicavam, tanto em Portugal quanto nas colônias, problemas de assistência e saúde, dividido em 4 grandes frentes: cuidar de enfermos, tratar presos, amparar os necessitados e criar os órfãos. Transcrevemos abaixo trecho do excelente trabalho de Franco (2014) que apresenta uma oportuna descrição deste período:

Em agosto de 1498, a rainha Leonor (1458-1525), irmã de D. Manuel (1469-1521), fundou em Lisboa uma irmandade dedicada à Virgem da Misericórdia que em pouco tempo seria conhecida como uma instituição paradigmática de auxílio aos pobres. Em sua origem, a Misericórdia respondia a demandas espirituais bem vivas na experiência religiosa da elite portuguesa, diretamente ligadas ao movimento tardo-medieval conhecido como *devotio moderna*, que tinha em comum com o franciscanismo a alta estima pela pobreza voluntária. O primeiro compromisso da Misericórdia deixava clara a dimensão penitencial confraternal e pública, objetivada a partir das 14 obras, sete espirituais, sete corporais. [...] A partir do modelo de Lisboa, organizavam-se estabelecimentos semelhantes do ponto de vista organizacional. No entanto, apesar de um ideal universalizante, as Misericórdias eram muito diferentes entre si (FRANCO, 2014).<sup>44</sup>

#### 4.1.2 A HISTÓRIA IMPORTA: A EXPANSÃO DAS IRMANDADES DA SANTA CASA DA MISERICÓRDIA NO BRASIL, ESPECIALMENTE EM MINAS GERAIS

As Misericórdias se transformaram em um instrumento do simbolismo da Coroa ao longo das suas colônias. O modelo das Misericórdias teve grande

---

<sup>44</sup> Vide O modelo luso de assistência e a dinâmica das Santas Casas de Misericórdia na América portuguesa (FRANCO, 2014).

aceitação em Lisboa e foi logo patrocinado em outras localidades em Portugal, e, no Brasil, Japão, África, Pérsia, dentre outras localidades, assimilando e gerindo algumas das obrigações do Estado Português (IVAMOTO, 2002).

No Brasil, duas localidades foram os polos disseminadores desta diáspora lusitana, nos pontos estratégicos da colonização - a capitania de Pernambuco e a capitania de São Vicente – e que disputam, ainda hoje, o reconhecimento de serem as Misericórdia pioneiras do Brasil (FRANCO, 2014). Documentos históricos apresentam<sup>45</sup> que em 1543, houve a comemoração de inauguração da pedra fundamental na Capitania de São Vicente (Vila de Santos) e em Olinda, entre 1539 e 1543. Na sequência, surgiram Espírito Santo (1545), Bahia (1549). Em 1560, por exemplo, data a criação da denominada “Confraria da Misericórdia de São Paulo dos Campos de Piratininga”, que esteve alojada no Pátio do Colégio, e, na sequência, Ilhéus (1964). Seguida de muitas outras, serviram durante anos a diversos rincões do Brasil, sendo a elas acreditadas durante séculos o atendimento da maior parte da população carente do país (IVAMOTO, 2002).

A partir do estudo da trajetória da implantação destas instituições, principalmente Franco (2014), destacamos a seguir alguns pontos que entendemos relevantes para a nossa reflexão:

- a) O surgimento tardio das Santas Casas no território das Minas, apenas a partir do século XVIII, a despeito da riqueza advinda da descoberta das minas, ainda é merecedor de maiores investigações. Minas Gerais ganhou sua primeira em 1734, na cidade de Ouro Preto. Em nossa interpretação, parece ter existido um jogo específico de poder que impediu por quase 200 anos a estruturação destas instituições no interior do Brasil;
- b) No território mineiro, a religiosidade funcionou como elemento importante para a formulação de um comportamento próprio às elites mineiras onde se destacam duas irmandades: as Santas Casas de

---

<sup>45</sup> O Forum Nacional das Instituições Filantrópicas (2018) considera que Santa Casa de Santos obteve o alvará para funcionamento apenas em 1551.

Misericórdia e a de São Vicente de Paula, localizadas ao longo de todo o Estado de Minas Gerais;

- c) Os recursos financeiros que serviram para originar tais organizações foram, em sua maioria privados, oriundos principalmente de legados de grandes comerciantes de ouro e prata, embora o estado português, e o brasileiro, também tenham participado, ao longo da história, seja de forma direta ou indireta, com a cessão de verbas. Ser um doador promovia o cidadão ao status de “irmão” das Irmandade das Santas Casas de Misericórdia. Garantia honra e reconhecimento;
- d) as Misericórdias eram autônomas e sem hierarquias entre si. Não havia uma proposta de prestação mínima de serviços como parâmetro. Cada qual apresentava uma história de superação e arranjo organizacional;
- c) Em Minas Gerais, as Misericórdias não só eram numericamente superiores a qualquer outro estado no Brasil, como também assumiram e coordenaram a distribuição inicial da assistência social e serviços de saúde desde o período colonial até a Primeira República, formando uma rede influente no estado;
- d) Até praticamente a metade do século XX, podemos inferir que não havia uma estrutura de saúde pública hospitalar para toda a população brasileira, e neste período, as “Santas Casas” no Brasil, ao longo do tempo, passaram a ser sinônimo do setor de saúde, reconhecimento que existe até hoje. Enquanto os mais ricos eram atendidos por médicos particulares, os pobres e indigentes dependiam da caridade e filantropia das Santa Casas;
- e) A expansão, o número exato da rede de influência das Santas Casas estruturadas no período e a sua importância histórica ainda merecem serem estudadas. No entanto, um ponto importante para destacar: no período, por meio de regras tácitas, tais estruturas foram amplamente aceitas pela sociedade, apoiadas por meio de doações e favoreceram o desenvolvimento de diversos municípios;
- f) Atualmente, em alguns municípios, algumas Santas Casas representam a principal referência de saúde. Algumas dessas instituições foram criadas há mais de 100 anos e se mantêm durante

todo este tempo sem fins lucrativos. Passaram por diversas mudanças institucionais. As esmolas e doações aumentavam e diminuíaam de acordo com o estímulo dos governantes. Por serem, em muitas regiões, o único recurso para uma parcela significativa da população carente, frequentemente lidavam com dificuldades de caixa e eram forçadas a restringir o atendimento, apesar de receberem, às vezes, generosas doações.

#### **4.2 Entidades de saúde no Brasil (“Hospitais”)**

Para ampliar a visão do setor, serão apresentadas a seguir definições gerais sobre as entidades de saúde privadas e públicas, e sobre os hospitais filantrópicos no Brasil.

A saúde é uma das áreas mais importantes para o desenvolvimento econômico, e social, pois, simultaneamente, condiciona o pleno exercício dos direitos humanos e arrasta uma complexa cadeia de bens e serviços de alta tecnologia, além de beneficiar a sociedade, ao reduzir entraves à capacidade de trabalho das pessoas (PIMENTEL *et al.*, 2017).

As entidades privadas de saúde surgem da iniciativa de particulares que assumem o risco e administram suas atividades e seus recursos. Como um negócio privado, são mantidas por recursos oriundos dos pagamentos feitos pelos seus usuários, de forma direta, ou de outras fontes provedoras, como o governo, no caso, pelo SUS, por seguradoras, cooperativas ou entidades filantrópicas, que servirão para pagar os custos e despesas da instituição e remunerar seus proprietários, caso percebam lucro. Já os hospitais públicos são aqueles mantidos exclusivamente pelo Estado, em diferentes níveis de governo (federal, estadual ou municipal). Neles, os médicos, enfermeiros e demais funcionários, de forma geral, tomam posse de seus cargos depois de serem aprovados em concurso público. Podem compor a Administração Pública Direta, quando gerenciados diretamente por um Ministério ou uma Secretaria, ou indireta, quando constituídos sob a forma de autarquia ou fundação.

Com relação a definição de entidades sem fins lucrativos, recorreremos aquela apresenta na Lei 12.873/2013, que em seu artigo 25 contém a seguinte descrição:

[...] pessoa jurídica de direito privado que não distribua ou transfira entre os seus sócios, associados, conselheiros, diretores, empregados, doadores ou terceiros, excedentes operacionais, brutos ou líquidos, dividendos, bonificações, isenções de qualquer natureza, participações ou parcelas do seu patrimônio, auferidos mediante o exercício de suas atividades, e que aplica os excedentes integralmente na consecução de seu objeto social (BRASIL, 2013a, art. 25).

Neste mesmo sentido, apontamos também a definição de Hospitais dada por regramento do setor - a Portaria nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013, do Ministério da Saúde, que instituiu a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do SUS, que destaca a seguinte definição:

Hospitais são instituições complexas, com densidade tecnológica específica, de caráter multiprofissional e interdisciplinar, responsáveis pela assistência aos usuários com condições agudas ou crônicas, que apresentem potencial de complicações de seu estado de saúde, exigindo-se assistência contínua em regime de internação e ações que abrangem a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação (BRASIL, 2013b, art. 3º).

Neste ponto, chamamos atenção para um fato que será recorrentemente destacado no nosso texto: tanto no âmbito público quanto no privado, tais entes apresentam são constituídas como pessoas jurídicas de direito privado (forma de associação) mas apresentam também objetivo societário vinculado a promoção do bem-estar social, em linha aos objetivos do setor filantrópico. Alguns autores (CARVALHO FILHO, 2015; PRADO, 2020) citam que as Santas Casas de Misericórdia, em condições de atendimento exclusivo ao SUS, poderiam ser enquadradas na categoria de entidades paraestatais.

#### 4.2.1 TAMANHO DO SETOR HOSPITALAR NO BRASIL

Os hospitais destacam-se dentre os diversos atores que compreendem o diversificado sistema de saúde brasileiro. Importante esclarecer que os hospitais com e sem fins lucrativos, podem vender seus serviços a dois grandes compradores:

- a) Comprador público: o Sistema Único de Saúde (SUS); e,
- b) Compradores privados: o Sistema (privado) de Saúde Suplementar e particulares.

Apresentam como função, basicamente, ofertar assistência médica integral, curativa e preventiva à população. Com relação aos arranjos organizacionais para a prestação de serviços de saúde no SUS, existem duas formas principais: a forma direta, pela administração pública; e a forma complementar, por meio de estabelecimentos de saúde privados, contratados pelo poder público. As entidades filantrópicas ou beneficentes de saúde inserem-se no segmento complementar, sendo classificadas como instituições de direito privado sem fins lucrativos (PORTELA *et al.*, 2000). Entender as relações de consumo e de serviço entre o setor público (SUS) e o setor privado na atenção hospitalar é central.

E em conjunto, formam uma grande rede, com a participação de diversos atores (empresários, líderes filantrópicos, atores públicos, universidades) e variando entre diferentes grupos sociais, territórios e procedimentos, definindo um padrão de marcadas iniquidades de acesso e qualidade (PIMENTEL *et al.*, 2017).

Os hospitais filantrópicos, por serem considerados de utilidade pública, deixam de contribuir para a Receita Estadual e Federal, sendo assim imunes ou isentos de impostos. Esses benefícios fiscais são considerados uma forma indireta da sociedade e o Governo contribuirá com as ações desenvolvidas por essas instituições.

Adicionalmente, vale citar a existência de praticamente duas principais estruturas (tipos) de hospitais filantrópicos. O primeiro é composto por um vasto número que possuem baixa complexidade operacional. Estes possuem um pequeno número de leitos e estão localizados nos municípios menores, do interior do Brasil. Esses hospitais, em grande parte das vezes, são a principal referência de saúde, e não raro, a única unidade hospitalar de seus municípios. Permanecem, portanto, estratégicos, para o atendimento de pacientes mais vulneráveis. Entretanto, passam recorrentemente por dificuldades financeiras e operacionais motivadas pela falta de equipamentos médico-hospitalares e por vezes, não conseguem reter profissionais. Por outro lado, o segundo grupo é composto por poucos hospitais de alta capacidade de atendimento e tradição. São especializados e se tornaram, ao longo de tempo, grandes referências médicas. Disponibiliza muitos leitos e se localiza em cidades maiores, principalmente em capitais. Esse segundo grupo compreende, inclusive, alguns hospitais reconhecidos por sua capacidade tecnológica, os quais

realizam procedimentos de alta complexidade e possuem reconhecimento internacional no tratamento de determinadas doenças (GUERRA, 2011).

Em 2021, no Brasil, este segmento era composto por cerca de 4.800 entidades com qualificações para realizarem interações pelo SUS (FEDERAÇÃO DAS SANTAS CASAS E HOSPITAIS FILANTRÓPICOS DE MINAS GERAIS, 2023)<sup>46</sup> e podem ser divididas em quatro principais categorias (públicos, privados, sem fins lucrativos e estruturas híbridas, como por exemplo, postos de saúde e clínicas especializadas), destacando-se que destes, há cerca de 1.600 hospitais sem fins lucrativos, conforme abaixo detalhado:

**TABELA 6 – ENTIDADES COM INTERAÇÃO COM O SUS (2022)**

<b>CATEGORIA</b>	<b>Número</b>	<b>Percentual</b>
PÚBLICO	907	18,87%
PRIVADO	405	8,43%
SEM FINS LUCRATIVOS – SUS	1.613	33,56%
OUTROS	1.881	39,14%
<b>TOTAL</b>	<b>4.806</b>	<b>100,00%</b>

Fonte: Elaborado pelo autor, a partir de dados disponibilizados pela Federassantas (FEDERAÇÃO DAS SANTAS CASAS E HOSPITAIS FILANTRÓPICOS DE MINAS GERAIS, 2023).

Conforme será demonstrado mais adiante, estas entidades filantrópicas são elos de referência do complexo sistema de saúde público brasileiro e exercem um reconhecido serviço ao País. Destacamos a seguir as seguintes estatísticas levantadas pela CMB (CONFEDERAÇÃO DAS SANTAS CASAS E HOSPITAIS FILANTRÓPICOS, 2023), Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES (BRASIL, 2023) e pela Federassantas (FEDERAÇÃO DAS SANTAS CASAS E HOSPITAIS FILANTRÓPICOS DE MINAS GERAIS, 2023):

---

<sup>46</sup> Vale citar que as principais estatísticas variam com relação ao tamanho do setor. Por exemplo, conforme a pesquisa “A Contrapartida do Setor Filantrópico no Brasil” promovida pelo Fórum Nacional das Instituições Filantrópicas (2022), na área de Saúde, são 5.510 unidades filantrópicas com atuação predominante no Sistema Único de Saúde (SUS), segundo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), com destaque para os 1.572 hospitais gerais, que representaram 24% de todos os hospitais gerais do país em 2020, sendo que 861 municípios a única unidade hospitalar de atendimento geral presente é a de uma instituição filantrópica.

- 193.550 leitos ofertados para a população, sendo 132.463 leitos SUS;
- Mais de 990.000 empregos diretos;
- 86.474 enfermeiros; e 290.993 técnicos e auxiliares de enfermagem (33% do total desses profissionais no mercado);
- Cerca de 1.700 municípios dispõem de uma entidade sem fins lucrativos no segmento de saúde. Em aproximadamente 55% deles (ou seja, quase 1.000 municípios) os filantrópicos são a única oferta para internação;
- Anualmente, 4,7 milhões de internações (de um total de aproximadamente 11,5 milhões) são ofertadas pelos hospitais sem fins lucrativos;
- Cerca de 40% dos atendimentos ambulatoriais do SUS também é realizado nas plataformas filantrópicas, sendo que em algumas especialidades, esta estatística é ainda maior (ex: 69,35% dos tratamentos de rádio e quimioterapia 58,14% dos transplantes no País (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES (BRASIL, 2023));

Ainda com relação as estatísticas coletadas junto ao sítio eletrônico do Ministério da Saúde (BRASIL, 2023), referente ao ano de 2021, destacamos as seguintes:

O segmento filantrópico é responsável por aproximadamente 40% dos leitos disponíveis e das internações hospitalares. Nos serviços de média e alta complexidade essas instituições são ainda mais importantes, respondendo por mais 60% das internações no SUS em todo o país. As entidades filantrópicas de saúde são parte fundamental da rede de prestadores de serviços e da organização do SUS e deveriam ter um destaque dentro do arcabouço de incentivos fiscais no Brasil (BRASIL, 2023).

Contudo, a maior parte dessas entidades enfrenta problemas de ordem econômico-financeira, apresentando elevado nível de endividamento bancário e junto a fornecedores. A principal razão apontada pelas instituições para esses problemas financeiros é o desequilíbrio entre receitas com serviços prestados ao SUS e os custos desses serviços, além de atrasos nos repasses.



(FEDERAÇÃO DAS SANTAS CASAS E HOSPITAIS FILANTRÓPICOS DE MINAS GERAIS, 2022), e replicados na Tabela 7, há no Estado de Minas Gerais 490 instituições sediadas em 366 municípios e, conforme sua natureza jurídica, 316 (65%) estão classificadas como entidades sem fins lucrativos, 131 (27%) como administração pública (municipal, estadual ou federal).

**TABELA 7 – ENTIDADES COM AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR  
(2022)**

<b>CATEGORIA</b>	<b>Número</b>	<b>Percentual</b>
PÚBLICO	121	24,69%
PRIVADO	32	6,53%
SEM FINS LUCRATIVOS	316	64,49%
OUTROS	21	4,29%
Total	490	100%

Fonte: Elaborado pelo autor, a partir de dados disponibilizados pela Federassantas (FEDERAÇÃO DAS SANTAS CASAS E HOSPITAIS FILANTRÓPICOS DE MINAS GERAIS, 2023).

Em relação ao número de AIHs prestadoras de serviços para o SUS, segundo mesma fonte, verificou-se que as 490 instituições produziram cerca de 1,2 milhões de internações SUS, das quais 68% foram absorvidas pelos hospitais filantrópicos.

E vale citar um olhar para a distribuição regional: os 316 hospitais filantrópicos estão localizados em 272 cidades do Estado de Minas Gerais. Dentre os 853 municípios mineiros, 318 possuem apenas um hospital, sendo que desta amostra, em 232 ou 73% deles, o filantrópico é a única instituição hospitalar que presta atendimento aos usuários do SUS.

#### 4.2.3 FISCALIZAÇÃO DOS HOSPITAIS FILANTRÓPICOS

As instituições sem fins lucrativos de saúde sofrem fiscalização regular dos seguintes órgãos:

- a) Ministério Público Estadual, na condição de agente legitimado para proteção dos interesses coletivos, individuais homogêneos e difusos, e na qualidade de Curador das Fundações, já que muitas dessas

entidades assumem essa personalidade jurídica para o desempenho de suas finalidades;

- b) a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), para que analise e fiscalize os planos de saúde criados pelos hospitais filantrópicos;
- c) o Ministério da Saúde, para que analise a correta aplicação dos recursos federais distribuídos através do SUS;
- d) os Tribunais de Contas Estaduais, quando do recebimento de repasses do âmbito estadual; e as respectivas secretarias de saúde municipais e estaduais. Destas, a mais relevante é a municipal pois as entidades privadas sem fins lucrativas exercem a função estatal de prestação de serviços à saúde, e representam, muitas vezes, o único atendimento público à saúde em pequenos municípios; acabam tendo sua atuação dependente do repasse da subvenção pública.

### **4.3 O que precisa mudar?**

A partir dos levantamentos realizados nesta seção, parece existir uma tendência no segmento de hospitais filantrópicos de preservar a atual estrutura de atendimento exigido pelo MS para garantir o certificado de filantropia e o repasse do SUS. Os agentes estão tão familiarizados com a tecnologia menos eficiente que preferem continuar utilizando-a, focando captar recursos de curto prazo a adotar outra tecnologia nova, mais eficiente, visando a captação de recursos de herança, por exemplo, com uma visão de gestão de longo prazo de recursos filantrópicos, com a qual não estão habituados. Assim como apresentado por March e Olsen (1989), explicando a armadilha da competência, em nossa opinião, com relação à captação de recursos, parece que ainda estamos preocupados em consertar o telhado da antiga igreja ao invés de planejar como erguer a nova catedral. A falta de cultura de doações afeta os gestores das entidades, que não fomentam ou esperam a ocorrência de doações vultosas, como ocorriam no passado, advindas de heranças.

Outro ponto: em nossa percepção, ampliar o engajamento da população não é uma prioridade em face dos grandes desafios de caixa. - grande parte da energia dos gestores do setor e dos grupos de interesse está direcionada para buscar

alternativas financeiras para a defasagem dos custos de serviços prestados ao SUS, em detrimento de obter recursos de doações junto à sua comunidade. Ademais, a cultura de doações para edificar projetos de longo prazo no setor de saúde é inexpressiva no País e não há casos a serem imitados. O que se deve, como se pretende demonstrar, principalmente à inexistência de benefícios fiscais relevantes para ampliar o vínculo entre os doadores e seus hospitais. Esse tipo de comportamento também pode ser atribuído à pouca confiança da sociedade em geral nas entidades sem fins lucrativos. A não realização de planejamento de longo prazo, combinada com a falta de transparência de diversas entidades do Terceiro Setor, faz com que os potenciais doadores optem por doar recursos para projetos específicos e não para a sustentabilidade da instituição, dado que, para que uma doação tenha os efeitos desejados, é preciso que os recursos sejam bem geridos na perpetuidade.

Para reativar o elo entre a população e os seus hospitais filantrópicos, precisamos incentivar que a tradição de doação de legados, que foi tão importante para a formação de diversas entidades filantrópicas, seja retomada e ampliada.

#### **4.4 Síntese dos pontos destacados nesta seção**

Ao longo da seção foram destacados os seguintes pontos:

- As entidades filantrópicas ou beneficentes de saúde inserem-se no segmento complementar, sendo classificadas como instituições de direito privado sem fins lucrativos;
- Há no Estado de Minas Gerais cerca de 490 instituições que apresentaram AIH sediadas em 366 municípios e, conforme sua natureza jurídica, 316 (65%) estão classificadas como entidades privadas sem fins lucrativos. Estas entidades dependem da prestação de serviços para o SUS e, em função da defasagem dos valores de referência dos procedimentos médicos, trabalham com margens operacionais muito baixas e estão continuamente ameaçadas de encerrarem suas atividades. Mesmo sendo tão relevantes para a

economia local. E não conseguem despertar engajamento da população local para apoiá-las por meio de doações de recursos;

- Apesar de serem constituídas como pessoas jurídicas de direito privado (forma de associação), o objetivo societário é o filantrópico, cultural, político, social, e grande parte presta serviços para o SUS;
- Em função dos seus regramentos internos e vendo-se na necessidade de cumprir uma série de exigências regulatórias, parece que, em grande parte, as instituições sem fins lucrativos de saúde são atores que apresentam dificuldade para reagir às mudanças, e apresentam, portanto, características mais reacionárias. Ressalta-se que nossa afirmação não é uma crítica. A passividade é justificada pela grande fiscalização que tais instituições são submetidas, retirando a autonomia operacional para buscar novos caminhos. Esse ponto será mais bem explorado na próxima seção.

## 5 AVALIAÇÃO DOS ARRANJOS ORGANIZACIONAIS DOS HOSPITAIS FILANTRÓPICOS

O objetivo da presente seção é apresentar os principais arranjos institucionais em que os hospitais filantrópicos se inserem para realizar a prestação de serviços de saúde pelo SUS, viabilizar a sua operação e impulsionar o crescimento econômico.

### 5.1 Considerações iniciais

No nosso estudo, entendemos que podemos utilizar o arcabouço teórico de Douglas North (1990) para avaliar o conjunto de incentivos e arranjos para algumas entidades sem fins lucrativos atuarem e prosperarem, quando sugere que a abordagem institucional pode ser explicada por meio de três elementos chaves (teorias), quais sejam:

- a) **Direitos de propriedade:** referem-se a um conjunto de regras e crenças que contemplam contratos firmados entre partes. São regulados por incentivos econômicos individuais e coletivos para reduzir os custos de transação e organização das trocas;
- b) **Participação do Estado:** refere-se à influência que o Estado exerce e como este especifica e resguarda a estrutura dos direitos de propriedade;
- c) **Conjunto de ideologias e Valores:** referem-se aos valores e incentivos explicam as diferentes percepções subjetivas que influenciam a reação dos indivíduos.

### 5.2 Matriz Institucional – Hospitais Filantrópicos de Saúde (uma tentativa)

Tomando tais ensinamentos de North (1990), apresentaremos a seguir uma tentativa de contextualizar os arranjos organizacionais presentes nas estruturas dos hospitais filantrópicos no Estado de Minas Gerais por meio dessas três abordagens:

- a) Como se moldaram os direitos de propriedade ao longo do tempo?

- b) Qual a influência do estado?
- c) Quais são o conjunto de valores e os incentivos construídos ao longo do tempo que moldaram o comportamento dos principais atores?

E para melhor compreensão dos arranjos organizacionais em que os hospitais filantrópicos se inserem, destacamos os seguintes pontos:

- Em relação às relações contratuais junto ao SUS, observa-se um elevado grau de semelhança, mesmo entre os hospitais de grande porte concentrados em algumas capitais e os hospitais de pequeno porte espalhados pelo interior do país.
- Em muitos municípios do interior, esses hospitais de pequeno porte são as únicas unidades de saúde existentes. Essas entidades (como as Santas Casas) são vinculadas ao SUS por meio de convênios, recebendo recursos do sistema, conforme sua produção de serviços médico-hospitalares. E para ser consideradas entidades beneficentes, essas instituições devem cumprir requisitos, como ter o CEBAS e regularidade fiscal, que será comentado adiante.
- A partir da publicação do Decreto nº 4.327/2002, as entidades filantrópicas passaram a ter o reconhecimento de hospital filantrópico pelo Ministério da Saúde desde que comprovem a prestação de percentual mínimo (de 60% ou mais de internações ao SUS) ou que apliquem um percentual de sua receita bruta em gratuidades (que pode variar entre 5% e 20%);
- Por fim, vale dizer que há hospitais filantrópicos considerados diferenciados e estratégicos pelo Ministério da Saúde, no âmbito do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional (Proadi) do SUS (Lei Federal nº 12.101/2009). Ou seja, neste caso, não são exigidas a oferta de 60% ou mais de seus leitos ao SUS. Contudo, para que possa obter as isenções fiscais, as entidades devem contribuir com o compartilhamento de tecnologias e procedimentos para qualificar os profissionais de saúde para o SUS, em conjunto com o Ministério da Saúde.

### 5.2.1 DIREITO DE PROPRIEDADE: CREDENCIAMENTO E AUTORIZAÇÕES

O que define um hospital como filantrópico é a obtenção do CEBAS que é emitido pelo CNAS e é exigido a manutenção da certificação. Outros fatores também são requeridos, mas o CEBAS é sem dúvida a principal exigência. A certificação permite a OSC obter a isenção dos seguintes tributos: COFINS, contribuição da empresa para Seguridade Social (INSS), contribuição para o Programa de Integração Social (PIS), sobre salário, receita e lucros e a celebração de convênios com o poder público. Para fazer jus à certificação, os hospitais filantrópicos precisam documentar a prestação de serviços ao SUS por meio de convênios ou instrumento congênere. A entidade de saúde deverá nos termos desta regra:

a) Comprovar o cumprimento das metas estabelecidas em convênio ou instrumento congênere celebrado com o gestor local do SUS;

b) Ofertar a prestação de seus serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento);

c) comprovar, anualmente, a prestação dos serviços de que trata o inciso II, com base no somatório das internações realizadas e dos atendimentos ambulatoriais prestados.

Um ponto a destacar: a certificação CEBAS viabiliza a celebração de convênios com o poder público, dentre outros direitos de propriedade, além é claro de se credenciar para obter isenção das contribuições sociais, em conformidade com a Lei nº 8.212/1991 (BRASIL, 1991a).

Também são exigidas dessas entidades, além do plano de trabalho aprovado, as seguintes demonstrações financeiras e contábeis dos três (3) anos anteriores:

1. Balanço patrimonial;
2. DRE;
3. Demonstração de mutação do patrimônio;
4. Demonstração das origens e aplicações de recursos;
5. Notas explicativas.

A entidade deverá informar obrigatoriamente ao Ministério da Saúde estatísticas de atendimentos, da seguinte forma estabelecida:

- a) Quantitativos de internações e atendimentos ambulatoriais realizados para os pacientes, usuários e não usuários do SUS;
- b) Atualização com relação ao registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Adicionalmente, a entidade de excelência acreditada pelo MS, conforme critérios pré-estabelecidos, conforme estabelecido pelo art. 17, da Portaria nº. 3.362, de 8 de dezembro de 2017 (BRASIL, 2017), poderá desenvolver projetos de apoio ao desenvolvimento institucional do SUS, sem prejuízo das atividades beneficentes. Tal norma apresenta um rol exemplificativo que transcrevemos a seguir, contemplando as seguintes áreas:

- a) estudos de avaliação e incorporação de tecnologias; b) capacitação de recursos humanos; c) pesquisas de interesse público em saúde; ou, d) desenvolvimento de técnicas e operação de gestão em serviços de saúde.

(BRASIL, 2017)

As atividades desenvolvidas em cada frente devem ser apresentadas no relatório anual e encaminhadas ao Ministério da Saúde, sem prejuízo das atribuições dos órgãos de fiscalização tributária. As instituições de saúde podem ser divididas em duas categorias, de acordo com a contrapartida oferecida para obtenção do CEBAS:

- Instituições que ofertam seus serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% de sua oferta total no ano, considerando internações e atendimentos ambulatoriais e adesão a programas especiais do MS. Essas entidades representam a maior parte do universo das beneficentes; e

- Instituições que realizam projetos no âmbito do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (PROADI-SUS), estabelecendo convênio com a União, por intermédio do Ministério da Saúde.<sup>48</sup>

Há ainda outras obrigações. Contudo, o que queríamos pontuar é que há um conjunto de contratos com obrigações de “fazer” e “não fazer” que regem a relação entre o Estado e as partes, definindo muito claramente os direitos de propriedade concedidos.

### 5.2.2 INFLUÊNCIA DO ESTADO

Em meados da década de 1980, a deterioração dos serviços previdenciários gerou um crescimento da demanda por serviços médicos. A oferta generalizada do atendimento provocou uma maior procura no serviço público, motivando o SUS permitir que entidades de saúde privada fossem credenciadas à rede de atendimento, na tentativa de suprir a demanda gerada. Atualmente, as entidades filantrópicas atuam nos serviços de assistência à saúde e possuem participação efetiva no atendimento e na proposição de novas políticas públicas de saúde, sendo parte essencial do sistema.

Vale lembrar que a dinâmica básica do modelo de Estado proposto por North (1990) vem da ligação do comportamento do propositor normativo e de seus *cidadãos seguidores*. O primeiro busca ampliar ao máximo suas rendas a partir de normas que definem as relações entre direito de propriedade e a produção dos cidadãos seguidores das normas. Estes, por sua vez, entregam uma parte de seus direitos a estrutura proposta pelo Estado em troca de serviços exclusivos, como proteção e justiça. O limite de submissão dos seguidores ao propositor normativo vem do custo de oportunidade enfrentado por eles de se manter sob a égide de um dado *ruler*. Se por qualquer motivo alguma outra estrutura dentro do próprio Estado for suficientemente hábil de oferecer os mesmos serviços a um custo adequado,

---

<sup>48</sup> Apenas um restrito grupo de hospitais considerados de excelência integram a segunda modalidade, dentre os quais, destacam-se: Hospital Alemão Oswaldo Cruz, Hospital do Coração, Hospital Israelita Albert Einstein, Hospital Moinhos de Vento e Hospital Sírio-Libanês.

haverá a tendência de repensar o arranjo inicial e a substituição do propósito de regras (NORTH, 1990).

Importante pontuar que, para desempenhar essa função (trocar proteção e justiça), North e Thomas (1973) apresentam que o governo age de forma diferenciada, monopolizando a apresentação e a oferta dos direitos de propriedade. Como pagamento por essa prestação de serviço, o estado captura uma parte da renda de imposto. Essa troca (o pagamento de impostos por parte da sociedade em troca de proteção e justiça, isto é, da definição e garantia dos direitos de propriedade) é interessante e é ampliada, na medida em que o Estado possui economias de escala nessas tarefas e, portanto, seria mais custoso para os agentes privados desempenhar essas tarefas por si próprios. Focaremos a análise da influência do Estado junto ao setor filantrópico de saúde conforme três perspectivas:

- a) contratualização dos serviços de saúde;
- b) transferência da Tabela SUS;
- c) financiamento público.

#### *5.2.2.1 A Contratualização do Serviço de Saúde*

O SUS é descentralizado e opera sob a gestão compartilhada das três esferas de governo, que compartilham também o financiamento de sua operação. A contratação de serviços ao setor privado e o pagamento aos prestadores vinculados ao SUS é responsabilidade dos Estados e Municípios. A legislação que regulamenta o sistema estabelece que na contratação de prestadores privados pelo sistema público deve ser dada prioridade às entidades filantrópicas sem fins lucrativos.

Regido pela Lei nº 8.080/1990 (BRASIL, 1990b), que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, o SUS conta com a participação complementar das instituições privadas de saúde, em especial das entidades filantrópicas e sem fins lucrativos, mediante celebração de contrato de direito público ou convênio com o Poder Público.

O nível municipal é o principal responsável pela provisão das ações e serviços de saúde, especialmente pela atenção básica de saúde. O nível estadual é

responsável pela organização de redes regionais resolutivas, em seu âmbito, pela cooperação técnica e financeira aos municípios. E atua, em caráter complementar, na provisão de serviços, principalmente no tocante a serviços de média e alta complexidade. Já o nível federal, por intermédio do MS, coordena, em âmbito nacional o SUS e tem sob seu encargo, além da formulação da política nacional de saúde e da cooperação técnica aos níveis subnacionais em sua implementação, a regulação do sistema público e das atividades privadas em saúde. Para tanto, os recursos financeiros são repassados pela União ou pelo Estado a outros entes públicos e entidades privadas sem fins lucrativos, em decorrência da celebração de convênios, contratos de repasse, termos de parceria, termos de colaboração e termos de fomento, para a realização de obras, aquisições e serviços de interesse recíproco e que não se origine de determinação constitucional ou legal, ou destine-se ao SUS. A maior parte dos recursos federais aplicados no SUS é transferida para a gestão de estados e municípios, o que faz com que a aplicação direta por parte do Ministério da Saúde venha diminuindo ao longo dos anos. Para garantir a descentralização e tendo em vista a participação importante dos recursos federais no financiamento do SUS, foi criada a modalidade de transferência fundo a fundo (do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estaduais e Municipais), por meio da qual as transferências são feitas de forma regular e automática. Vale também citar que a partir de 2005, com o Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos (Portaria GM/MS nº 1.721, de 21 de setembro de 2005), os hospitais passaram a ter repasses vinculados ao cumprimento de indicadores operacionais e metas estabelecidas a partir de um Plano Operativo Anual (POA).

#### *5.2.2.2 Tabela SUS e Saúde Complementar*

Atualmente, o reembolso dos serviços prestados é pouco rentável e a sua racionalização tem se mostrado complexa e deficitária. Para as entidades sem fins lucrativos, em sua maioria, responsáveis pela prestação de serviços especializados e de elevado custo, nas chamadas Alta e Média Complexidade, a contratualização com o SUS passou a representar um desafio,

A persistência de uma prática de retenção (atraso no pagamento) dos recursos federais referente aos serviços prestados ao SUS (e sem justificativas

jurídicas adequadas pela demora) e falta de recomposição das perdas inflacionárias impactam negativamente as condições econômico-financeiras das Santas Casas e hospitais filantrópicos, que precisam recorrer a fontes alternativas para recomponem o seu caixa. Tais fatos geraram ao longo dos últimos 20 anos dívidas junto às instituições financeiras, fornecedores e passivos trabalhistas, previdenciários e tributários.

Segundo o Anuário da Federassantas de 2022 (FEDERAÇÃO DAS SANTAS CASAS E HOSPITAIS FILANTRÓPICOS DE MINAS GERAIS, 2022), um conjunto significativo de atividades hospitalares incluídos na Tabela SUS, padrão de referência para pagamento dos serviços prestados por estabelecimentos conveniados e filantrópicos que atendem a rede pública de saúde, estão defasados, conforme o exemplo abaixo transcrito:

O pagamento pelo tratamento de doenças infecciosas intestinais e de insuficiência cardíaca. Cada procedimento é remunerado em apenas R\$ 40,00, ou seja, um valor irrisório e que não é reajustado desde 2012. Pela CBHPM, a estimativa é que o pagamento por despesas com este tipo de internação alcançasse uma cifra acima de R\$ 250,00. (FEDERAÇÃO DAS SANTAS CASAS E HOSPITAIS FILANTRÓPICOS DE MINAS GERAIS, 2022).

A saúde suplementar possui papel de destaque. Atualmente, a única alternativa para a gestão hospitalar é diversificar a prestação de serviço para a rede privada. Desta forma, na sustentabilidade das entidades filantrópicas de saúde no país. Com a defasagem da tabela de pagamentos do SUS (citado acima) e o subfinanciamento crônico do setor público, planos e seguros de saúde funcionam como uma maneira de equilibrar o sistema e ajudam instituições como as Santas Casas a prestar seus serviços à população.

### *5.2.2.3 Emendas Parlamentares*

A legislação autoriza a destinação dos pedidos de emendas parlamentares para entidades que integram o SUS, como para as Irmandades Santas Casas de Misericórdia, hospitais e entidades filantrópicas. Na prática, os recursos são transferidos aos estados e municípios. Ou seja, as transferências são realizadas por meio do Fundo Nacional da Saúde para os fundos de saúde dos Estados,

Municípios e Distrito Federal. O Ministério da Saúde divulga portaria para aplicação de recursos de emendas parlamentares no SUS. Conforme já citado acima, o meio mais comum para o repasse das emendas é a realização de transferências voluntárias. Para ilustrar, chamamos a atenção para o fato que as emendas parlamentares podem ser destinadas para um rol taxativo de destinações definidas na Portaria GM/MS nº 684 (BRASIL, 2022) que orienta para a aplicação de emendas parlamentares para adicionar recursos ao SUS em 2022, que transcrevemos abaixo:

- Custeio temporário dos serviços da Atenção Primária e Especializada para cumprimento de metas;
  - Financiamento de transporte por meio do SAMU e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência;
  - Transporte sanitário para o deslocamento de usuário para realização de procedimentos eletivos;
  - Aporte para a Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública;
  - Incentivo para as Unidade de Vigilância de Zoonoses focadas em prevenção, controle de zoonoses e acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos;
  - Direcionamento de recursos para adquirir coleiras para prevenção e controle da leishmaniose;
  - Financiamento dos programas estaduais, distritais e municipais de vigilância, prevenção, controle e eliminação da malária no âmbito do SUS;
  - Controle e combate das arboviroses (vírus da dengue, Zika vírus, febre chikungunya e febre amarela);
  - Fomento de estudos, pesquisas e capacitações no âmbito da vigilância em saúde;
  - Aporte de recursos para o fortalecimento dos serviços estaduais, distritais e municipais de vigilância epidemiológica de covid-19, influenza e outros vírus respiratórios;
  - Direcionamento de recursos para de ações de coordenação, implementação e acompanhamento de políticas de vigilância em saúde ambiental, saúde do trabalhador e emergências em saúde pública;
  - Disponibilização de recursos públicos para o financiamento de ações voltadas para a vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis de condições crônicas e infecções sexualmente transmissíveis (IST).
- PORTARIA GM/MS nº 684 (BRASIL, 2022)

A ideia aqui é a de atores (deputados, lobistas e demais grupos de interesse) que debatem entre si buscando uma negociação cooperativa, mas onde os legisladores possuem seus próprios interesses e visão de mundo. Os lados não são equilibrados. Quem tem a caneta e o dinheiro (legislador) é que manda. A barganha não é tão “eficiente” como nos modelos neoclássicos de mercado. Embora não seja

uma determinação clara e inequívoca da relação entre a esfera política e a esfera econômica, possui a inegável relevância em estabelecer um rumo para pesquisas que reconheçam a importância da interação entre essas duas esferas.

### 5.2.3 MOTIVAÇÕES DO SETOR FILANTRÓPICO DE SAÚDE

Conforme citado na seção 1, até o início do século XX, a atividade filantrópica em Minas Gerais apresentava um foco local na implantação de grandes projetos estruturantes no âmbito municipal. E um ponto importante a ser reforçado: ao longo dos anos, foi construída uma cultura de doações, ainda que restrita a uma pequena parcela da população. Importante frisar que as doações não eram incentivadas (e eram realizadas por meio dos repasses voluntários de recursos das famílias diretamente para algumas instituições religiosas) e não tributadas.

O monitoramento público das atividades assistenciais e de saúde foi intensificado principalmente a partir da década de 1930 e aos poucos foi sendo construída uma trajetória de fortalecimento da influência do governo na condução de ações de cunho assistencial e instituições privadas. Ainda baseada em um olhar superficial, pode-se constatar que novos atores passaram a liderar algumas atividades que no passado eram organizadas apenas por entidades filantrópicas.

Por exemplo, no setor da saúde, algumas atividades passaram a ser gerenciadas por OS que em sua essência apresentam objetivos mais assemelhados ao setor privado do que ao setor público. Há uma enorme dependência do estado para a manutenção de algumas instituições. Parte significativa da operação das Santas Casas, por exemplo, vem sendo bancada pelo Estado, por meio de convênios e reembolso realizado pelo SUS. Tendo em vista a relevância dessas instituições para o SUS e sua recorrente situação de fragilidade financeira, agravada nos últimos anos pela crise econômica pela qual o país tem passado, há uma série de iniciativas e políticas públicas voltadas para tentar resolver os problemas dessas instituições. Mas este esforço não envolve diretamente ampliar o engajamento da população para patrocinar os hospitais filantrópicos.

### **5.3 Qualidade dos serviços prestados para a população pelos hospitais filantrópicos.**

A oferta de saúde gratuita por meio do SUS é uma realidade. Os recursos obtidos com diversos programas e políticas públicas viabilizaram ao longo dos últimos 50 anos a redução no custo de capital dos hospitais beneficiados e serviram de base para as mudanças necessárias na gestão dessas instituições, com destaque para o PROSUS<sup>49</sup>. A modernização da gestão foi fundamental para a sustentabilidade do saneamento financeiro, pois, sem uma adequada administração, as instituições podem não conseguir superar a situação de insolvência. Não há dúvida de que os serviços de saúde melhoraram e os gestores estão fazendo um bom trabalho.

### **5.4 Implicações da atual regra do jogo e da escalação dos jogadores**

North (1990) discorre em seu trabalho que a institucionalidade também desempenha funções ao viabilizar as interações econômicas dos agentes. No caso das Santas Casas, em nossa opinião, os atuais arranjos não vêm permitindo que todas obtenham sustentabilidade financeira das suas atividades e têm levado à perda de mão de obra qualificada e, conseqüentemente, redução da capacidade de gestão e da qualidade da assistência disponibilizada, principalmente daquelas organizações que possuem uma menor estrutura.

Segundo North (1990), papel destacado deve ser atribuído ao Estado como fundamento das normas e regras formas em sociedades originalmente baseadas em trocas impessoais e complexas e passam a se organizarem. Contudo, em determinados cenários em que a há uma maior chance de conflito, os mecanismos

---

<sup>49</sup> O Programa de Fortalecimento das Entidades Privadas Filantrópicas e das Entidades Sem Fins Lucrativos que atuam na área de saúde (Prosus), criado pela Lei nº 12.873/2013, é o principal programa vigente relativo ao setor de saúde. a principal característica do Prosus é a suspensão da cobrança por 15 anos (moratória), combinada com o perdão do montante recolhido anualmente a título de tributos correntes, no mesmo valor, das dívidas incluídas na moratória. Há cerca de 120 instituições que aderiram ao Programa, conforme apresentado no Parecer nº.60/2018, do Senado Federal (BRASIL, 2018b).

sociais de estímulo ao respeito aos contratos e aos direitos de propriedade são enfraquecidos e ou se mostram frequentemente insuficientes.

Por exemplo, cita-se que a cada nova eleição municipal, novos jogadores entram em campo – prefeitos e secretários de saúde que por vezes querem rever os contratos com os hospitais filantrópicos. A interinidade de secretários municipais por vezes motiva o titular a questionar os acordos assinados pelo antecessor político, criando riscos adicionais para o negócio. Arelados à Saúde Pública, por força normativa, os equipamentos de saúde dependem, ainda hoje, da intencionalidade e da vontade política para aumentar os recursos da Saúde e reajustarem a Tabela SUS. Enquanto isso, os hospitais estão endividados.

North (2005) descreve que o caminho para obter o crescimento está no estabelecimento e construção de uma matriz que estimule a acumulação de capital intelectual. Quando da investigação principal do seu trabalho “Por que algumas nações de se desenvolveram, enquanto outras não”, apresenta que “sociedades pobres se encontram nessa situação justamente por não terem desenvolvido uma base de regras, leis e costumes capazes de estimular atividades economicamente produtivas, especificamente acumulação de capital e de conhecimento” (NORTH, 2005).

Esse arcabouço teórico nos remete a indagar, para o caso concreto do presente estudo, o que estaria realmente enfraquecido na matriz institucional do setor filantrópico de saúde de Minas Gerais para ampliarmos a oferta de serviços de saúde de qualidade para uma maior parcela da população, conforme orienta a Constituição de 1988 (BRASIL, 1988). Entendemos que as mudanças institucionais (no ambiente em que as organizações filantrópicas de saúde em Minas Gerais estavam inseridas e na sociedade) observadas ao longo do tempo parecem ter produzido no setor regras subótimas, aumentando custos de transação, reduzindo eficiência econômica, produzindo direitos de propriedade ineficazes. Mas retomamos ao foco do nosso estudo, onde um ponto central colocamos em destaque: não há evidências de que os atuais arranjos viabilizem um maior apoio da população para perpetuar a sua ligação com tais estruturas.

## 5.5 SUS Como um Bem Público

Em *Governing the Commons*, Elinor Ostrom<sup>50</sup> (2003) organizou uma nova abordagem sobre mudança institucional buscando descrever a criação de inovações institucionais na gestão de bens partilhados (*common-pool resources*), principalmente para o setor de saneamento. Por meio de estudos de casos, experimentos aplicados em ciência social e meta-análise ela procurou demonstrar como usuários de recursos coletivos escassos (ou “CPRs”) podem reagir e formar (entre eles) contratos viáveis para assegurar o seu uso responsável, utilizando um amplo arcabouço teórico, contemplando a Nova Teoria Institucional, e utilizando também, um instrumental amplo, como a Teoria dos Jogos.

Ostrom (2003) argumentou que muitas vezes os próprios usuários, em comum acordo, desenvolviam de baixo para cima métodos muito mais engenhosos. Ou seja, em contraposição aos dilemas de ação coletiva envolvendo agentes racionais na produção de bens públicos<sup>51</sup>, ela produz evidências comparativas que apontam para o fato de que, nas condições de bens partilhados em pequena escala, os agentes comportam-se racionalmente para superar dilemas de ação coletiva, criando espaços de negociação, estratégias de desenho institucional, bem como novas formas de governança público-privado. Este instrumental nos parece adequado para avaliar a oferta de serviços de saúde pelo SUS em municípios em que o único ofertante seja o hospital filantrópico, por meio de contrato de gestão firmados com o município.

Ostrom (2010) argumentou também, utilizando a Teoria dos Jogos, que as regras formais e informais podem alterar a função utilidade dos bens públicos. Para a autora, tanto a propriedade quanto a utilidade de recursos estão diretamente relacionadas a duas características naturais intrínsecas: a possibilidade de excluir o uso de um bem (ou seja, o grau de dificuldade para excluir potenciais usuários) e a capacidade de subtração (ou seja, se há ou não incentivos para reduzir o seu uso).

---

<sup>50</sup> Elinor Ostrom laureada com o Prêmio Nobel em 2009.

<sup>51</sup> Em Economia, bens públicos (ou bens públicos puros) são definidos como bens não-rivais e não excludentes. Ou seja, as pessoas não podem ser impedidas de usar um bem público, e, quando uma pessoa usa um bem público, isso não reduz a disponibilidade dele, podendo ser utilizado por outras pessoas sem prejuízo de nenhuma delas.

Com um enfoque para avaliação de CPRs relacionados a problemas ambientais, a autora argumenta que os bens poderiam ser melhores classificados se agrupados em 4 grandes grupos de análise, conforme sintetizado pelo quadro abaixo:

**QUADRO 4 – TIPOLOGIAS PARA TRATAMENTO DE BENS PÚBLICOS  
(OSTROM, 2010)**

		Restrição de acesso	
		(Possibilidade de a coletividade estruturar Incentivos para reduzir/impedir o uso)	
		Alta ( <u>com rivalidade</u> )	Baixa ( <u>sem rivalidade</u> )
Grau de dificuldade para <b>excluir</b>  (potenciais usuários só podem ter acesso mediante o pagamento de valores)	Alto	<b><u>Common Pool Resources (CPR)</u></b> Ex: Lagos, sistemas de irrigação, pesca, florestas etc.	<b>Bens Públicos Puros</b> Ex: Defesa nacional, conhecimento, proteção contra fogo, previsões meteorológicas etc.
	Baixo	<b><u>Bens Privados Puros</u></b> (garantidos por leis) Cidadãos são excluídos do acesso a um bem por um valor de troca e independente do processo de aquisição,	<b><u>Organizações de acesso restrito (Bens taxáveis)</u></b>  * <b>Organizados como “Club”</b> (Buchanan, 1965) x * <b>Organizados como “Toll”</b> (Ostrom, 1977) (ex: teatros, clubes privados, associações de benefício mútuo)

QUADRO 4: Tipologias de bens públicos e CPR  
Fonte: Ostrom (1994, 2009), modificado pelo autor

Em nossa opinião, o setor filantrópico de saúde brasileiro apresenta características muito próprias e de difícil comparação com outras realidades econômicas, viabilizando e até ampliando a oferta do SUS a saúde à população. Entendemos que quando hospitais filantrópicos ampliam a oferta do bem público nacional SUS para os casos de alta complexidade, se classificam como um “bem privado puro”. Por fim, a oferta de serviços de saúde por meio de hospitais e planos privados constituem exemplo de “Club Deals”.

Vale ainda recordar os ensinamentos de Ostrom (2009): uma situação de CPR propicia a caracterização de dois tipos de atores (sujeitos) diferenciados por suas ações sobre a fonte natural, os apropriadores e os provedores. Ambos são sujeitos, porém, com diferentes papéis. Os primeiros simplesmente apropriam-se das unidades da fonte para si. Já os provedores fornecem meios para esta apropriação, por exemplo, disponibilizando a infraestrutura ou regulamentando a atividade, criando assim a situação de CPR. A racionalidade e as ações e decisões de ambos são fundamentais para a tragédia ou não de uma CPR. O quadro abaixo apresenta uma síntese do contexto proposto.

**QUADRO 5 – TIPOLOGIAS DA SAÚDE COMO BEM PÚBLICO NO BRASIL**  
(A partir de OSTROM, 2010)

		Restrição de acesso	
		Alta ( <u>com rivalidade</u> )	Baixa ( <u>sem rivalidade</u> )
Grau de dificuldade para <u>excluir</u>  (potenciais usuários só podem ter acesso mediante o pagamento de valores)	Alto	<u>Common Pool Resources (CPR)</u>  Saúde com bem público global Ofertado por um provedor local  Ex: Vacinas, Quebra de Patentes  +  SUS ofertado por hospitais filantrópicos com oferta complementar e gratuita pelos hospitais filantrópicos	<b>Bens Públicos Puros</b>  Saúde com bem público nacional  Ex: Caso geral da oferta SUS garantido pela Constituição Federal para serviços de alta e baixa complexidade
	Baixo	<u>Bens Privados Puros</u> (garantidos por leis)  Saúde com bem privado  Tratamento de saúde de alta complexidade, mas ofertado de forma complementar pelos Hospitais Filantrópicos <b>com oferta complementar de serviços pelos hospitais filantrópicos</b>	<u>Organizações de acesso restrito (Bens taxáveis)</u>  * Organizados como “Club” (Buchanan, 1965) Ex: Hospitais Privados  x * Organizados como “Toll” (Ostrom, 1977) Ex: Plano de Saúde

QUADRO 5: Tipologias de bens públicos  
Fonte: proposto pelo autor, para discussão

Ostrom (2003) complementa que a concepção da mudança no modelo é incremental e sequencial. O surgimento e a implantação das novas instituições envolvem uma sequência, em que as inovações geradas em uma dada região tendem a causar externalidades positivas para o sucesso potencial de outras regiões. Esse efeito "contágio" permite que gradualmente processe-se uma transformação da estrutura de incentivos para o comportamento dos agentes diante da mudança é considerado como decisivo. Entendemos que no caso dos hospitais filantrópicos, este efeito contágio é mais significativo no âmbito regional.

Ostrom (2003) ensina que o modelo seqüencial e incremental considera que a gradual transformação dos incentivos permite que sejam construídos espaços coletivos de gestão de políticas públicas que garantem o reforço e retroalimentação dos modelos institucionais. Esses espaços são considerados decisivos para a troca estratégica de informações que atuam de maneira decisiva no monitoramento das decisões coletivas. Este contexto exige a interação contínua de diversos atores

submetidos a diferentes centros de decisão. Ou seja, os agentes econômicos precisam respeitar simultaneamente diversos centros de autoridades (poli-centrismo), cada qual, com regras próprias, elevando a complexidade para a tomada de decisão.

## **5.6 Matriz Institucional em que os Hospitais Filantrópicos Estão Inseridos**

A partir das discussões organizadas na presente seção, apresentaremos a seguir uma tentativa nossa de contextualizar os arranjos organizacionais presentes nas estruturas dos hospitais filantrópicos no Estado de Minas:

Os arranjos organizacionais construídos em torno das Irmandades das Santas Casas de Misericórdia durante o período compreendido entre meados do Século XVIII e início do Século XX, permitiram o estabelecimento no período, de uma matriz institucional capaz de estimular a estruturação de mais de 400 agentes ou organização a investirem em atividades que trouxessem retornos sociais superiores a seus custos sociais, diferenciando comunidades. Contudo, em nossa avaliação, nos últimos 100 anos foram registradas mudanças institucionais significativas no ambiente filantrópico no País. Apesar de avanços claros com relação a conquistas de direitos para a população, não há evidências que atestem que no mesmo período tenha sido registrada uma melhora no envolvimento da população para suportar grande parte das suas organizações filantrópicas. Ou seja, as mudanças ocorridas nestes ambientes parecem que direcionaram justamente para a uma maior fragilidade financeira das entidades sem fins lucrativas de saúde (o que será comentado adiante). Atualmente, há menos de 300 organizações (vinculadas às Santas Casas), pouca cultura de doação e observa-se a redução do engajamento da população local com suas entidades.

Por meio de uma tentativa de resgate da historiografia econômica e da compreensão das sequências temporais de eventos e processos sociais, em nosso olhar, parece que o elo da população com legado das irmandades das Santas Casas de Misericórdia em Minas vem sendo enfraquecido, e serviu de condicionante para a redução do engajamento da população e do fraco desempenho das doações para com as suas organizações.

## 5.7 Síntese dos Pontos Destacados nesta Seção

Ao longo da seção foram destacados os seguintes pontos:

- Uma vez que parte das atividades realizadas pelas entidades sem fins lucrativos é financiada por subvenção ou por renúncia fiscal, como foi discutido nas seções anteriores, entendemos que é legítimo discutirmos a matriz institucional do setor, procurando entender expectativas de evolução. Entendemos que a reflexão sobre qual deveria ser o quadro legal adequado pode suscitar um debate mais amplo sobre quais seriam as condições para facilitar a constituição e desenvolvimento das organizações e facilitar a mobilização de um montante maior de recursos privados a serem destinados para gerar impacto e bem-estar socioambiental.
- Com o passar do tempo, a ajuda informal do estado e a subvenções governamentais concedidas por meio da cogestão converteram-se em um formato bem formal: contratos de prestação de serviços muito bem definido e complementares ao SUS. Este fato acarretou um novo modelo de gerenciamento aos hospitais filantrópicos, o que permitiu acompanhar o cumprimento das metas contratadas. Esse novo modelo trouxe consigo novos atores e processos. Novas parcerias privadas foram organizadas e realizaram obras de reestruturação física no hospital e permitem melhorias incrementais.
- Por meio dos atuais arranjos, os hospitais filantrópicos recebem repasses de recursos não reembolsáveis por parte de governos (no âmbito municipal, estadual e federal, como por exemplo, por meio de emendas parlamentares) o que permite apenas o alívio momentâneo na situação deficitária de caixa. Mas, não há sobras suficientes para promoverem melhorias radicais nestas organizações.
- O recebimento de recursos públicos reduz sobremaneira a necessidade dos gestores de captar recursos de doações junto a população local e buscar fontes alternativas de apoio para suas organizações;
- Em nossa opinião, os arranjos organizacionais, construídos em torno das Irmandades das Santas Casas de Misericórdia durante o período compreendido entre meados do Século XVIII e início do Século XX, permitiram

o estabelecimento de uma matriz institucional que foi capaz de estimular agentes ou organizações a investir em atividades que trouxeram retornos sociais superiores a seus custos sociais, diferenciando comunidades. Contudo, em nossa avaliação, nos últimos 100 anos foram registradas mudanças institucionais significativas no ambiente filantrópico no País. E não há evidências que atestem que, no mesmo período, tenha sido registrada uma melhora radical no desempenho das entidades para angariar recursos financeiros ou no envolvimento da população para suportar parte das demandas das suas organizações;

- Parece que o elo entre o passado e o presente foi enfraquecido. Este serve de condicionante do desempenho futuro por meio de uma trajetória dependente, realçando a importância de compreender a historiografia econômica e aprender com a sequência temporal de eventos e processos sociais;
- Constatamos também a falta de um debate mais coordenado e estudos sobre um tema tão relevante, em especial, o aprofundamento sobre as emendas parlamentares no campo da saúde pública e impactos, sobre os objetos específicos das emendas, a relação desse objeto com a necessidade local e a utilização desses recursos para conformação de feudos eleitorais;
- Parece que grande parte das organizações sem fins lucrativos de saúde apresenta características mais reacionárias com relação a captação de recursos financeiros. Atualmente, de uma forma geral, não apresentam autonomia financeira para planejar grandes investimentos e expansão de suas organizações;
- Em nossa avaliação, a adoção de mecanismos que induzam uma maior participação da sociedade seria profícua para o setor. A adoção da Lei 13.800/2019 (BRASIL, 2019a), que regula os Fundos Patrimoniais pode ser uma alternativa para reduzir a dependência financeira do estado, permitir um melhor planejamento financeiro para viabilizar o planejamento de grandes investimentos e expansão de suas organizações, apoiar a formação de cooperação local e regional e, ampliar a participação da população no apoio à estrutura de hospitais filantrópicos que atuam no Estado de Minas Gerais.

## 6 PRIMEIRO ENSAIO:<sup>52</sup> DA CARIDADE AOS FUNDOS PATRIMONIAIS<sup>53</sup> - ESTUDO DA TRAJETÓRIA INSTITUCIONAL DAS ATIVIDADES FILANTRÓPICAS NO PAÍS

**Inquietação:** Como as diversas mudanças nas regras do jogo promovidas nas perspectivas cultural, política, regulatória e de governança influenciaram o engajamento civil da população brasileira no apoio ao setor filantrópico?

Os estudos de trajetória institucional são ricos e disponibilizam insumos para o aprofundamento do debate, visando endereçar caminhos em prol da melhoria do desempenho, no caso, do setor filantrópico no Brasil. Tendo como fio condutor a Teoria das Mudanças Institucionais (NORTH, 1990, 2005), o presente ensaio explora a trajetória de mudanças institucionais no setor filantrópico no País, procurando relacioná-lo à sequência de escolhas que a sociedade brasileira fez ao longo dos últimos anos. Um ponto de partida é que não há evidências que atestem que houve uma melhora significativa no setor. Na visão das entidades filantrópicas há mais incertezas que certezas com relação ao futuro do setor. Um dos conceitos mais fundamentais em North (2005) é que as incertezas presentes em um setor econômico dificultam enormemente a possibilidade de crescimento

### 6.1 Motivação

Até o início do século passado, o assistencialismo no Brasil era liderado por entidades filantrópicas religiosas privadas – pautadas por questões amplas como a benemerência e o altruísmo. Em geral, as doações eram não incentivadas (realizadas por meio de repasses voluntários de recursos de algumas famílias abastadas diretamente para tais entidades religiosas). Todo esse processo não era tributado. Em virtude de sua importância na comunidade e pelo vínculo criado ao longo do tempo, essas estruturas eram grandes referências para seus habitantes.

---

<sup>52</sup> Um extrato do Ensaio foi publicado na Revista BNDES, vide <https://web.bndes.gov.br/bib/jspui/handle/1408/19603>.

<sup>53</sup> Os fundos patrimoniais ou *endowment funds* são estruturas destinadas a garantir a sustentabilidade financeira, muitas vezes na perpetuidade, de entidades sem fins lucrativos. O conceito de *endowment* será melhor discutido ao longo do texto.

Diversas escolas, hospitais, asilos, centros comunitários e até igrejas foram erguidos por essas organizações. A partir de meados do século passado, as atividades filantrópicas passaram a serem lideradas e monitoradas pelo Estado.

Com relação ao caso da saúde no Brasil, conforme já citado, destaca-se que ao longo do tempo, uma parte da responsabilidade do setor foi delegada à esfera pública. Em decorrência de fatores como o agravamento dos problemas econômicos, conjugados aos desafios sociais da atualidade, o atual orçamento público poderá não ser suficiente para suportar uma grande parte da agenda filantrópica prevista. Nesse processo, parte do elo existente entre a população e suas entidades parece ter enfraquecido.

Diversas são as hipóteses a serem exploradas e caminhos. Neste contexto, a busca de rotas alternativas é bem-vinda, como por exemplo, as mudanças institucionais que vêm sendo discutidas para ampliar a adoção dos fundos patrimoniais<sup>54</sup> no Brasil, como parte de uma solução para a falta de recursos públicos para financiar o setor.

## **6.2 Arcabouço Teórico**

Não há dúvida – a história importa. Por meio de um modelo mais simplificado, baseado em fatores-chave defendidos por North (1990), procura-se mapear alguns temas e questões para que se possa estruturar um diagnóstico mais aprofundado sobre o setor filantrópico de saúde. Vale reforçar que North (2005) argumenta em seus textos que algumas sociedades conseguiram desenvolver instrumentos institucionais (como regras, normas, rotinas, estruturas e esquemas) difundidos, adotados, adaptados e moldados ao longo do tempo, capazes de alavancar o crescimento econômico. Sugere que algumas mudanças institucionais (nas organizações e na sociedade) assumem um papel tão ou mais importante do que as mudanças tecnológicas. North (2005) faz uma síntese das contribuições da NEI ao definir as “más” instituições como sendo aquelas que aumentam os custos de transação e reduzem a eficiência econômica, produzindo direitos de propriedade

---

<sup>54</sup> Conforme referenciado na Lei nº 13.800, de 4 de janeiro de 2019, os fundos patrimoniais são estruturas destinadas a garantir a sustentabilidade financeira, muitas vezes na perpetuidade, de entidades sem fins lucrativos.

ineficazes.<sup>55</sup> Por sua vez, as “boas” instituições asseguram um clima favorável às transações econômicas.<sup>56</sup>

### 6.2.1 MODELO

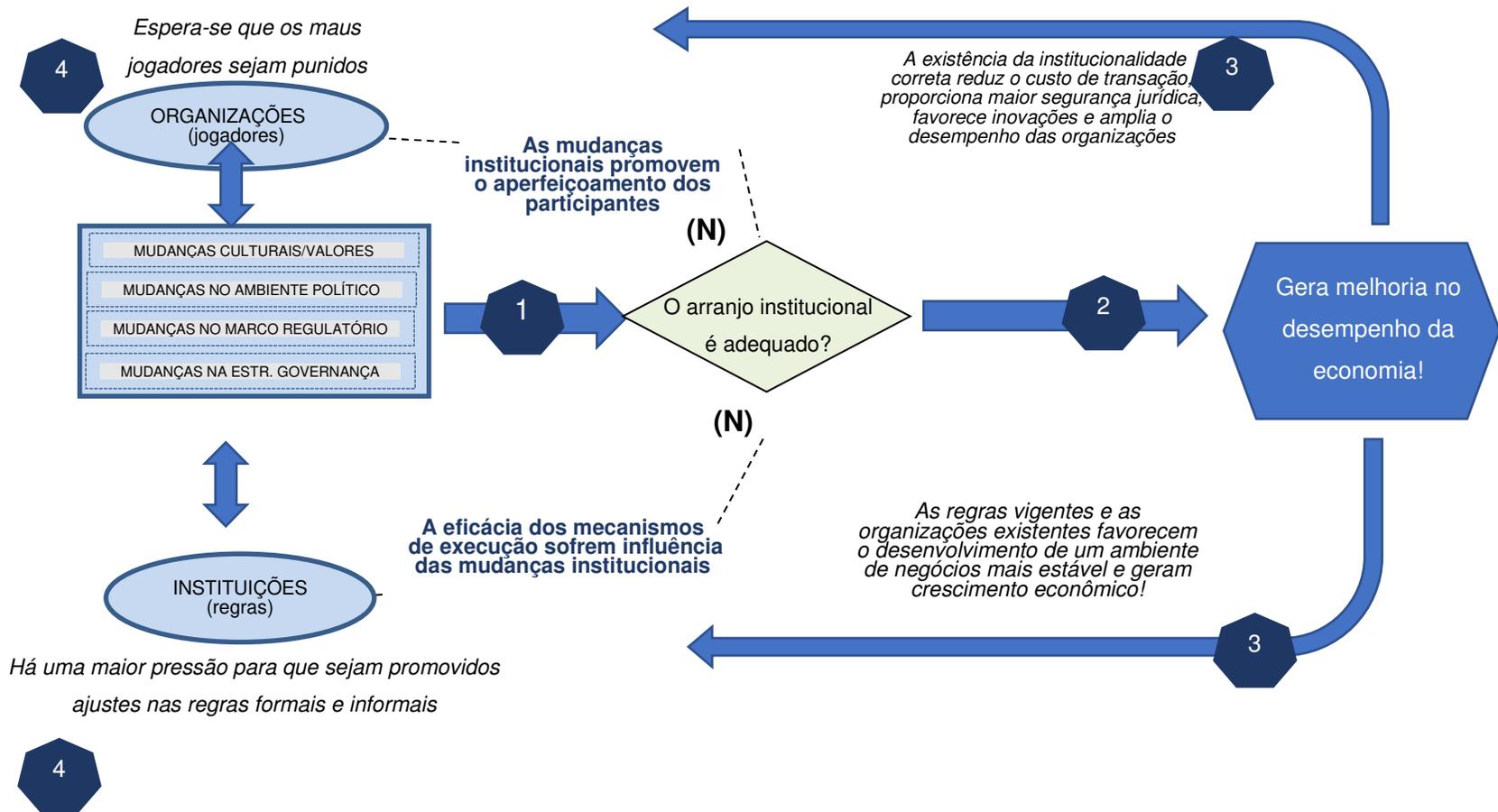
Na próxima seção, será apresentado um relato de como as mudanças nas regras formais e informais ocorreram e influenciaram os atores no setor em quatro principais perspectivas: cultural, política, regulatória e governança, utilizando um modelo geral baseado em North (2005) mais simples, conforme diagramado a seguir.

---

<sup>55</sup> Essa situação é potencializada quando há grande insegurança econômica, incerteza jurídica e ausência de path dependence tecnológico. Por exemplo, alguém que acha que seu produto vai ser roubado, expropriado ou sobretaxado não tem qualquer incentivo para realizar investimentos e inovações. Exemplo clássico apresentado pelo autor é com relação à replicação inadequada da Constituição americana em países que têm uma estrutura política diferente.

<sup>56</sup> Para melhor explorar a teoria, Acemoglu examina no livro *Why nations fail: the origins of power, prosperity, and poverty as diferentes trajetórias de desenvolvimento das Coreias (do Sul e do Norte)* (ACEMOGLU; ROBINSON, 2013).

**FIGURA 9 - TEORIA DAS MUDANÇAS INSTITUCIONAIS, ADAPTADO DE NORTH (1990)**

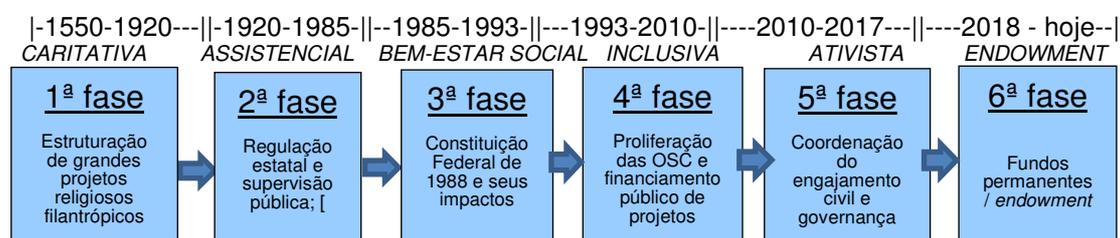


**Fonte:** Elaboração própria, com base em North (1990), e adaptado de Gallo, Castro (2019)

### 6.3 Descrição das Mudanças Institucionais no Setor Filantrópico no Brasil

Utilizando o arcabouço teórico da última seção, serão explorados como os agentes e as organizações reagiram ao longo dos últimos cem anos às diversas mudanças nas regras do jogo do setor filantrópico. Utilizando-se mais uma vez os estudos da historiadora e assistente social Mestriner (2005) e Gallo e Castro (2019), apresenta-se uma tentativa de categorização desse movimento em fases (Figura 10).

**FIGURA 10 - PRINCIPAIS FASES DA FILANTROPIA NO BRASIL  
(TENTATIVO)**



**Fonte:** Elaborado pelo autor, com base em Mestriner (2005) e Gallo, Castro (2019)

Assumindo sua veracidade, a narrativa supracitada sugere que seja possível segregar no tempo fases<sup>57</sup> delimitadas por mudanças institucionais, o que será explorado a seguir.

### 6.4 Principais Mudanças Institucionais na Filantropia no Brasil

O marco legal constitui um dos elementos que articulam que um ecossistema, uma sociedade ou um país gera um ambiente propício ao desenvolvimento da filantropia e da sociedade civil, pois contém as delimitações e possibilidades tanto para o funcionamento das organizações quanto para o fluxo de recursos filantrópicos.

<sup>57</sup> Há uma corrente nos Estados Unidos da América (EUA) que procura contextualizar que a filantropia deve ser entendida conforme o momento econômico e da organização do Estado. Judith Rodin (Rockefeller Foundation), por exemplo, caracterizou a filantropia nos EUA em três fases: “Filantropia 1.0” refere-se à filantropia de Carnegie e da Rockefeller. A “Filantropia 2.0” refere-se à mudança, depois da Segunda Guerra Mundial para fortalecer a sociedade civil. Em 2007, Rodin preconizou a “Filantropia 3.0” em resposta aos efeitos da globalização (FILANTROPIA..., 2014).

#### 6.4.1 PRIMEIRA FASE: FILANTROPIA CARITATIVA

Neste primeiro período, a filantropia era pautada por convenções e foi gerida por entes privados, sem regramentos institucionais formais impostos pelo Estado. As principais organizações eram as vinculadas às Irmandades Santa Casa de Misericórdia e São Vicente de Paula. Ao longo do tempo, e corroborado pelo vínculo religioso, essas organizações se tornaram muito relevantes para os habitantes dos municípios onde se localizavam e representavam um diferencial para sua população. Essa primeira fase pode ser dividida em dois períodos, conforme segue:

- **Filantropia católica (do século XVI ao XIX)**

No momento inicial, houve uma replicação (isomorfismo mimético) de um modelo de caridade existente na Europa replantado no Brasil. As primeiras organizações de assistência social criadas em vários pontos do país eram pautadas no modelo da esmola<sup>58</sup>. Vale citar que até o fim do século XIX, havia também no Brasil a prática da doação de terras e bens<sup>59</sup> para auxiliar a estruturação de projetos assistenciais liderados pela Igreja Católica. E um ponto importante a ser reforçado – ao longo dos anos foi construída uma cultura de doações, ainda que restrita a uma pequena parcela da população.

---

<sup>58</sup> Trata-se de um modelo (irmandade e confraria) instituído em Lisboa em 1498 e rapidamente replicado em outras localidades do império português. A Irmandade da Misericórdia, em operação desde o século XVI, inicialmente dava dotes aos órfãos e caixão para enterros. As obras pias eram localizadas junto aos conventos e às igrejas das grandes cidades e foram ampliadas durante os séculos XVI ao XIX em grandes centros urbanos. Além da esmola, recebiam eventualmente ajuda direta das administrações locais e doações de heranças de famílias abastadas da corte.

<sup>59</sup> Nesses casos, para assegurar a renda para a instituição religiosa e a aplicação correta dos recursos, algumas regras informais foram impostas pelos próprios doadores e outras, ainda, pela Igreja, que impediam a venda dos imóveis e resultavam na formação de uma reserva patrimonial perene, em ativos reais inalienáveis, que gerava renda e patrimônio para o beneficiário – cláusulas de inalienabilidade. Em tese, portanto, eram proibidos de alienar seus ativos principais, e deveriam destinar aos beneficiários apenas seu rendimento, que era considerado renovável. Com o passar das décadas, para reduzir o custo de manutenção de imóveis sem renda, houve a permissão para vendê-los.

- **Filantropia higiênica (fim do século XIX ao XX)**

A partir da metade do século XIX, ao lado das organizações caritativas e mutualistas, surgiram novos conjuntos tipológicos, ampliando o modelo político e econômico do setor. Em um período de grande crescimento, a tarefa de construção da República, de um “Brasil Moderno”, implicava a reorganização<sup>60</sup> da degradante vida social urbana das grandes cidades, constituída pela maioria de escravos livres, pobres e imigrantes. Nesse contexto, foi projetado um novo papel para a filantropia. As chamadas obras pias ampliaram-se de forma acelerada e com uma nova roupagem. Em nome de proteger a cidade contra insalubridades e mendicância – a medicina higiênica – o poder público passou a cada vez mais financiar tais organizações e coordenava não apenas sua localização<sup>61</sup> mas também seu poder de influência.

A instituição de políticas de universalização do atendimento pelo poder público pressiona o Estado a estruturar convênios<sup>62</sup> para permitir o atendimento ao público geral. Percebe-se, no período, uma maior coordenação do Estado “patrimonialista” para utilizar as estruturas religiosa e civis para a delegação (isomorfismo coercitivo) de uma política social, ainda que restrita aos grandes centros urbanos. Mas a principal característica das organizações filantrópicas dessa época era que a ação se mantinha liderada pela iniciativa privada ainda com regramentos institucionais mais informais.

---

<sup>60</sup> A partir da segunda metade do século XIX e início do século XX, para proteger as grandes cidades contra a insalubridade e a coletividade contra as enfermidades, a medicina higiênica (também referida como “filantropia higiênica”, conforme citado por Adorno e Castro (1985) promove o atendimento por especialidades, com a estruturação de diversas obras pias, cada qual voltada para assistência a grupos específicos: imigrantes (casas de ajuda mútua), crianças (orfanatos), velhos (asilos), mendigos (asilos de mendicidade), alienados (hospício), entre outros.

<sup>61</sup> Como exemplo, cita-se na cidade de São Paulo a criação da Sociedade Beneficente Alemã, em 1863, da Associação Protetora da Criança Desvalida, em 1874, da Sociedade Suíça de Beneficência Helvetia, em 1880, do Liceu de Artes e Ofícios, em 1882, do Asylo das Meninas Orphãs Nossa Senhora Auxiliadora do Ipiranga, em 1885, da Hospedaria do Imigrante, em 1888, entre outras, conforme aponta Mestriner (2005).

<sup>62</sup> Nesse período, surgem também associações de auxílio mútuo entre categorias profissionais, como a Sociedade de Beneficência e Filantropia São Cristóvão, para motoristas (1911), a União Beneficente Padre Manoel da Nóbrega, para Padeiros (1918) e o Centro Ideal Ferroviário (1827), entre outras.

## 6.4.2 SEGUNDA FASE: FILANTROPIA ASSISTENCIAL

A partir do Estado Novo (1930-1945), a aliança<sup>63</sup> entre a assistência social e a filantropia foi finalmente legitimada. O ponto-chave da mudança foi o início do regime do presidente Getúlio Vargas e se estende até o final do regime militar, no idos dos anos oitenta. O país sobreviveu a mudanças nas relações trabalhistas com a estruturação de regulamentações e de sistema complementares, como o de previdência social. Gradativamente, reduz-se o elo das organizações filantrópicas religiosas com a população. E isso trouxe diversas mudanças para o setor filantrópico, que ampliou o atendimento à população por meio de contratos e convênio. Essa fase, por sua vez, pode ser melhor definida em três momentos específicos, conforme explicado a seguir:

- **Disciplinadora (1930-1945)**

A legislação que se dirige à filantropia nesse período era quase toda voltada à busca pelo enquadramento nas normas técnicas e dos principais atores (isomorfismo normativo). Esse ambiente foi denominado por Mestriner (2005) de “filantropia disciplinadora”, cuja principal característica era regular subvenções e benefícios atribuídos às entidades beneméritas.

Inicia-se neste período no Brasil a discussão entre o que é filantropia e o que é o assistencialismo e sobre qual é o papel do Estado. Ressalta-se que a transferência de recursos públicos nunca teve a preocupação de construir um referencial público – de estruturar uma ampla política pública concatenando esforços públicos e privados. O que o governante buscava era poder. No período, o Estado exerceu um papel secundário na assistência social, apenas desenvolvendo procedimentos de fiscalização das instituições em seu caráter filantrópico.

Um importante marco foi em 31 de agosto de 1931, por meio do Decreto nº 20.351 (BRASIL, 1931), quando o governo cria, apenas com representantes do

---

<sup>63</sup> O monitoramento público das atividades assistenciais foi intensificado principalmente a partir da década de 1930, inicialmente por governos locais e depois, centrais, por meio de mecanismos tradicionais de comando e controle, tanto regulando o que poderia ou não ser realizado quanto buscando suportar financeiramente tais projetos por meio de repasse governamental de recursos financeiros (subvenção). Aos poucos, foi sendo construída uma trajetória de fortalecimento da influência do governo na condução de ações de cunho assistencial e entidades privadas.

Estado, a Caixa de Subvenção. Foi também necessário regular o reconhecimento de “utilidade pública”, por meio da Lei nº 1.935/1991 – avocando para si a autoridade de permitir o que seria ou não aceito. A regra do jogo era clara: o Estado escolhia seus benfeitores, distribuía verbas e, em troca, recebia poder político local. Já em 25 de novembro de 1935, pela Lei nº 119 (BRASIL, 1935b), foi criado o Conselho Consultivo – com quatorze membros, sendo cinco representantes da sociedade civil em substituição da Caixa de Subvenção. Na sequência, em 1938, é criado o Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS), em substituição ao Conselho Consultivo, ampliando suas delegações, por meio do Decreto-Lei nº 5.697/1943 (BRASIL, 1943a). No mesmo ano, o Decreto-Lei nº 5.844/1943 (BRASIL, 1943c) prevê a isenção do Imposto de Renda a uma gama ampla de entidades.

Dessa forma, percebe-se que a institucionalização evolui, no período, de um organismo estatal para um conselho paritário e, finalmente, para a sociedade civil, regulada pelos decretos-leis nº 527/1938 (BRASIL, 1938) e nº 5.698/1943 (BRASIL, 1943b), que se amplia para “quaisquer instituições de assistência social”. Mas, na prática, apesar da participação civil, o poder ainda era centralizado no Executivo. Durante a Segunda Guerra Mundial (1939-1945), uma nova grande demanda social se apresentou de maneira inadiável: reorganizar o tecido social desestruturado pelo conflito. Não há dúvidas de que o conceito de isomorfismo coercitivo melhor define o período.

- **Filantropia de clientela (1946-1963)**

Com a queda de Vargas, a retomada do Estado de Direito e a promulgação da Constituinte de 1946, o país entra no período democrático-populista (1946 a 1964). A ampliação de organizações sociais nesse período vai ser estimulada também pela Constituição Federal de 1946, que isentou do Imposto de Renda as organizações de assistência social, desde que suas rendas fossem aplicadas integralmente no país e para os respectivos fins. Muito influenciada pela legislação estadunidense,<sup>64</sup> amplia-se a possibilidade usufruir do benefício fiscal, que até então

---

52. Os números expressivos de doações nos EUA podem ser creditados a diversos fatores, dentre os quais se destacam os incentivos fiscais e a gestão organizacional criada a partir da estruturação de

era atribuído de forma particularizada a pouquíssimas organizações. Já em 1951, com a retomada de Vargas, o Estado reforça a política previdenciária e injeta mais recursos financeiros nos institutos e caixas de aposentadoria, fortalecendo o protagonismo do Estado no assistencialismo.

Na sequência, com Juscelino Kubitschek, altera-se a legislação do Imposto de Renda (leis 3.470/1958 e 3.577/1999). Novamente, o isomorfismo coercitivo se estabelece pela imposição e pressão do governo central. Nesse contexto, há uma redução do simbolismo das doações, uma vez que o Estado passa a melhor amparar a população. Definitivamente o elo entre as organizações filantrópicas católicas e a população foi enfraquecido.

- **Filantropia profissionalizante (1964-1984)**

Durante grande parte dos governos militar no Brasil, a institucionalidade criada para organizar a previdência social no País – o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps) assegurava<sup>65</sup> acolhimento médico para os trabalhadores que possuíam carteira assinada que contribuía com a previdência social – ou seja, uma elite dos trabalhadores. Por outro lado, há nesse período o desenvolvimento e estruturação de filantropia partilhada profissionalizante, sob o âmbito educacional, destacando-se nesse processo: a criação de organizações pelo Estado com o empresariado<sup>66</sup>, o registro geral de instituições e o certificado de filantropia. O Estado delega para terceiros a execução de atividades sociais e avoca

---

incentivos fiscais (BEAIRD; HAYES, 1999). De acordo com estes autores (BEAIRD; HAYES, 1999), o segundo é consequência do primeiro. O principal marco regulatório desta política nos EUA reporta a 1917, quando o Congresso americano aprovou The Revenue Act of 1917, possibilitando, pela primeira vez, a dedução das doações às entidades filantrópicas, também denominadas *charities* para fins de abatimento no Imposto de Renda Pessoa Física Federal. A referida lei passou a permitir, à época, uma dedução do valor da doação para determinados tipos de *charities* de até 15% da base de cálculo do imposto. A partir de então, o Congresso americano vem mantendo e ampliando tal política tributária. Dessa forma, as *charities* abrangem entidades educacionais, organizações religiosas, fundações que concedem recursos a outras entidades ou projetos, organizações que atuam nas áreas cultural, artística e de proteção ao meio ambiente, entre outras.

<sup>65</sup> Conforme o Parecer nº 4.560 de 2018, da Comissão de Assuntos Sociais do Congresso, como o Inamps não tinha estrutura para atender a todos os contribuintes, os hospitais filantrópicos, por sua natureza, como iniciativa privada sem fins lucrativos, passaram a ocupar as lacunas do sistema público de saúde. A população passou a entender que os hospitais filantrópicos eram públicos e o número de doações das comunidades caiu drasticamente (BRASIL, 2018a).

<sup>66</sup> Dentre outros, cita-se o Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (Senac), o Serviço Social do Comércio (Sesc) e o Serviço Social da Indústria (Sesi).

para si a coordenação. Na sequência, durante o Regime Militar (1964-1984), constrói-se no país a filantropia de clientela, ou seja, a filantropia do favor. Cresce o amparo do Estado assistencial para algumas regiões. A coordenação pública restringe-se à ação cartorial – reconhecendo as entidades de interesse público como um jogo de troca de favores entre o governo central e o local. Essa tentativa de formalizar, padronizar e profissionalizar o campo guarda maior relação com o isomorfismo normativo.

#### 6.4.3 TERCEIRA FASE: FILANTROPIA DO BEM-ESTAR SOCIAL (1984-1993)

Principalmente a partir da emergência da democracia pós-1984 e da promulgação da Constituição de 1988, foi registrado um período de grande crescimento da sociedade civil no Brasil. A Constituição de 1988 inaugurou uma nova ordem política e jurídica com forte caráter social. Tem-se, a partir de então, um embate com a filantropia tradicional, acarretando a necessidade de reformulação da relação Estado-organizações sem fins lucrativos.

Por exemplo, na esfera da proteção à infância<sup>67</sup>, é aprovada a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), suprimindo o antigo Código de Menores de 1927 e prevendo “a proteção integral”. Já a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, define a saúde<sup>68</sup> como direito do cidadão e dever do Estado (BRASIL, 1990b). É reforçada nesse período a visão de que o governo é responsável pelo desenvolvimento e pelo bem-estar social da população. Ademais, amplia-se a crença de que, como já paga impostos elevados, a população não precisaria mais contribuir para os papéis públicos, para auxiliar causas sociais, por

---

<sup>67</sup> Um das pretensões teóricas é que a operacionalização do assistencialismo seja possível a partir da implantação de uma estrutura de gestão prevista por conselhos de direitos, conselhos tutelares e fundos financeiros. Houve avanço institucional significativo.

<sup>68</sup> Contudo, na prática, a legislação imposta não consegue apoio estatal para sua operacionalização. A Previdência Social terá um novo plano (Lei 8.213/1991) e lei orgânica (Lei 8.212/1991) aprovados em 1991, e atualmente, encontra-se em reformulação. O Inamps foi extinto em 1993, pela Lei 8.689 (BRASIL, 1991d), e suas competências transferidas às instâncias federal, estaduais e municipais gestoras do SUS, criado pela Constituição de 1988. Contudo, os hospitais filantrópicos ainda são responsáveis por quase metade das cirurgias e internações feitas pelo SUS. A pretensão teórica é o acesso universal e igualitário, transferindo para os municípios sua execução.

exemplo, por meio da filantropia<sup>69</sup>. O elo passa a ser entre o cidadão amparado pela nova Constituição e o Estado protetor, do Bem-Estar Social.

#### 6.4.4 QUARTA FASE: FILANTROPIA INCLUSIVA (OU DO TERCEIRO SETOR – 1995-2010)

Nesse período, houve um grande avanço na perspectiva regulatória. O Plano de Reforma do Aparelho de Estado no Brasil de Bresser Pereira no início dos anos 1990 defendeu a substituição de uma administração pública de tipo burocrática por outra de tipo gerencial. Como resultado, o escopo de atividades permitidas da OSC, na prestação de serviços e promoção de políticas, expandiu-se significativamente<sup>70</sup>. Novos atores passaram a liderar algumas atividades que no passado eram organizadas apenas por entidades filantrópicas. Por exemplo, no setor da saúde, algumas atividades passaram a ser gerenciadas por OS<sup>71</sup>, que em sua essência apresentam objetivos mais assemelhados aos do setor privado do que do setor público. O número de OSCs triplicou entre 1990 e 2000. Composto paritariamente, o Conselho Gestor do INSS pretendia integrar a participação da sociedade civil e a governamental (e não apenas pelo Executivo, como o antigo CNSS) e possuindo caráter deliberativo. Trata-se de um novo período – a filantropia do terceiro setor.

---

<sup>69</sup> Vale destacar que existe historicamente um reconhecimento limitado da importância ou das consequências do engajamento civil individual, principalmente para financiar o setor.

<sup>70</sup> A ampliação do escopo da execução dos projetos e serviços voltados à efetivação dos direitos sociais básicos deu-se em virtude de três argumentos basilares: escassez de recursos públicos, má administração ou malversação desses recursos e maior eficiência de gestão das organizações do terceiro setor se comparadas ao Estado. A construção do eixo da sustentabilidade das OSCs teve como um de seus impulsos iniciais a ideia de criação de um fundo público autônomo – operacionalizado e gerenciado paritariamente entre a sociedade civil e o Estado – para oferecer recursos livres ao desenvolvimento institucional das organizações, direcionados ao fortalecimento de lideranças, à formação de quadros de colaboradores e ao desenvolvimento de capacidade gerencial. Outra estratégia para o incremento das doações foi o apoio a criação de fundos patrimoniais vinculados (ou fundos patrimoniais permanentes ou *endowment funds*), por meio dos quais os excedentes podem gerar rendimentos financeiros que auxiliarão na realização dos objetivos sociais da organização, o que pode estar atrelado ao mesmo incentivo fiscal.

<sup>71</sup> Um importante marco desse período foi a discussão e a estruturação de uma lei orgânica para justamente definir o novo papel da assistência social (do Estado) e o que deveria ser avaliado como filantropia privada. A Lei Orgânica de Assistência Social (Loas) (BRASIL, 1993c) reconheceu a assistência social como política pública de seguridade, direito do cidadão e dever do Estado, prevendo uma ação de gestão mais descentralizada e participativa. Para tanto, instituiu o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). Há nesse período também uma série de escândalos envolvendo a malversação de repasses de subvenção às entidades fantasmas autorizadas e reconhecidas como de utilidade pública, assim como uma série de esquemas de empresas e empreiteiras envolvidas na execução de obras superfaturadas financiadas por subvenções ou por entidades sociais subvencionadas.

Assim como nas demais políticas públicas, a arena política se dividia entre “focalistas” e “universalistas”, sendo vencido pelos últimos. A partir de 1995, houve uma intensa reestruturação do vínculo entre o Estado e as entidades do terceiro setor, por meio da criação de novos formatos organizacionais<sup>72</sup>. A acreditação do Certificado de Filantropia<sup>73</sup> passou a ser regulamentada pelo Decreto nº 2.536, de 6 de abril de 1998. A nova regra estabeleceu as exigências necessárias para a obtenção do certificado deveriam ser analisadas retrospectivamente, relativas aos três anos anteriores ao requerimento que solicita sua concessão. Foram editadas as leis 9.637/1998, que disciplina as OS, e 9.790/1999, que regulamenta as OSCIP. Foi ampliada a colaboração da iniciativa privada com o Estado para o atingimento do bem comum de forma mais célere e eficaz.

Nos anos 2000, novas mudanças legais se sucederam. Em 2006, 2010 e 2012 foram criadas, respectivamente, as modalidades Incentivo ao Esporte, Fundo do Idoso e Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência (PRONAS/PCD) e Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (PRONON). Assim como já ocorria no FIA e no PRONAC, as legislações promulgadas determinavam incentivos diferenciados para pessoas físicas e jurídicas

---

<sup>72</sup> Nesse contexto é que surgem de forma mais expressiva as fundações empresariais, executando ou subvencionando projetos sociais voltados principalmente para o enfrentamento da pobreza ou para o atendimento infanto-juvenil.

<sup>73</sup> O conceito de utilidade pública, apresentado no artigo 3º do Decreto 2.536/1998 (BRASIL, 1998), atribui o Certificado de Entidade de Fins Filantrópicos à entidade beneficente de assistência social que demonstre nos três anos imediatamente anteriores ao requerimento, cumulativamente: estar legalmente constituída no país e em efetivo funcionamento; estar previamente inscrita no Conselho Municipal de Assistência Social do município de sua sede, se houver, ou no Conselho Estadual de Assistência Social, ou Conselho de Assistência Social do Distrito Federal; estar previamente registrada no CNAS; aplicar suas rendas, seus recursos e eventual resultado operacional integralmente no território nacional e manutenção e desenvolvimento de seus objetivos institucionais; aplicar as subvenções e doações recebidas nas finalidades a que estejam vinculadas; aplicar anualmente, em gratuidade, pelo menos 20% da receita bruta proveniente da venda de serviços, acrescida da receita decorrente de aplicações financeiras, de locação de bens, de venda de bens não integrantes do ativo imobilizado e de doações particulares, cujo montante nunca será inferior à isenção de contribuições sociais usufruída; não distribuir resultados, dividendos, bonificações, participações ou parcelas de seu patrimônio, sob nenhuma forma ou pretexto; não perceberem seus diretores, conselheiros, sócios, instituidores ou equivalentes remuneração, vantagens ou benefícios, direta ou indiretamente, por qualquer forma ou títulos, em razão das competências, funções ou atividades que lhes sejam atribuídas pelos respectivos atos constitutivos; destinar, em seus atos constitutivos, em caso de dissolução ou extinção, o eventual patrimônio remanescente a entidades congêneres registradas no CNAS ou a entidade pública; não constituir patrimônio de indivíduo ou de sociedade sem caráter beneficente de assistência social.

Posteriormente, por meio da Lei 12.101/2009, foi disciplinada a certificação das entidades beneficentes de assistência social.

#### 6.4.5 QUINTA FASE: CULTURA DA FILANTROPIA GOVERNADA (2010-2017)

Uma corrente da sociedade destacava que as Políticas Públicas que se aplicavam ao setor não lucrativo eram antiquadas e inadequadas. Elas não davam conta de fenômenos novos como a responsabilidade social do setor privado empresarial e as relações crescentes de parceria, em todos os níveis, entre órgãos públicos e organizações não governamentais (ONG). No período de 2011 a 2014, os avanços institucionais foram expressivos<sup>74</sup>. Em 2012, a Lei nº 12.594 inseriu uma inovação no FIA, ao admitir a doação incentivada diretamente ao fundo no momento da declaração do IRPF, limitada a 3% do imposto apurado.

A principal conquista está refletida na nova Lei de Fomento e Colaboração (Lei 13.019/2014), alterada posteriormente pela Lei 13.204/2015, cuja contribuição principal foi combinar a valorização das organizações da sociedade civil com a transparência na aplicação dos recursos públicos. Extinguiu também o título de “utilidade pública federal” e alterou a Lei nº 13.019/2014 para que a modalidade de doação incentivada realizada por pessoas jurídicas às OSCs qualificadas como OSCIP fosse estendida a todas as OSCs, independentemente de qualificação.

Como características deste momento, podemos destacar que houve a consolidação do diálogo com as organizações da sociedade civil por meio da plataforma por um novo marco regulatório para as OSCs, assim como em outros espaços de debate internos e externos ao governo – fóruns nos quais a relação de parcerias entre Estado e OSCs foi trazida ao debate público.

---

<sup>74</sup> Nesse novo paradigma – de uma nova Gestão Pública – o Estado assume uma função estratégica por meio de uma rede articulada de agentes que promoverão a sinergia entre as várias ações que serão implementadas pelos governos e seus parceiros. Função de articulador e direcionador, compartilhando sua autoridade e delegando competências para um conjunto de entidades que, eventualmente, avocam a função pública. Há a manutenção de um diálogo de prestação de contas e avaliação/monitoramento das ações implementadas, funcionando como um canal de acesso multilateral entre o Estado e a sociedade organizada.

A atividade filantrópica se torna cada vez mais digital<sup>75</sup>, capaz de criar um tipo de informação que não somente ajuda o processo decisório (tanto das decisões de quem recebe quanto de quem doa), mas também estabelece um novo tipo de responsabilidade no campo da filantropia, aprimorando o engajamento entre os diferentes atores em geral. A partir daí, uma sequência de leis foi elaborada visando moralizar o campo, incorporando instrumentos de governança, propondo maior transparência.

#### 6.4.6 SEXTA FASE: FUNDOS PATRIMONIAIS (2018-MOMENTO ATUAL)

Em 2019, foi editada a Lei nº 13.797, que previu a possibilidade de doação incentivada diretamente no momento da declaração do IRPF também para o Fundo do Idoso. Dessa forma, a partir de então, quaisquer entidades privadas sem fins lucrativos que não distribuam resultados auferidos no exercício de suas atividades e os apliquem integralmente na consecução do respectivo objeto social – incluindo cooperativas e organizações religiosas – poderão beneficiar-se da doação direta por pessoa jurídica, desde que não participem em campanhas de interesse político-partidário ou eleitorais e desenvolvam atividades de interesse público conforme rol taxativo estabelecido na legislação.

Se por um lado as entidades públicas têm pouca tradição na captação de recursos privados, por outro não havia, até então, normas específicas para conferir segurança jurídica ou incentivar doações. Dependiam, exclusivamente, do limitado repasse orçamentário estatal, sujeito inclusive a contingências. E em 2019, a Lei nº. 13.800 (BRASIL, 2019a) proporcionou significativa alteração neste cenário. Ao autorizar parcerias entre entes públicos e organizações privadas instituídas, exclusivamente, para administrar fundos patrimoniais, a lei facilitou a arrecadação e gestão de doações e viabilizou o incremento orçamentário das organizações públicas. Também estabeleceu parâmetros para a criação e gestão dos fundos patrimoniais filantrópicos e propôs um modelo para uniformização dessas estruturas,

---

<sup>75</sup> Novas tecnologias e conceitos como plataformas digitais de *crowdfunding*, *fundraising*, *matchfunding* e *blockchain* vêm proporcionando novas interações entre doadores e fundações filantrópicas, inclusive maior engajamento civil.

com normas de proteção ao patrimônio e boas práticas de governança, que incentivam a doação, beneficiando não só entidades públicas, mas organizações da sociedade civil de natureza privada.

Conforme já exposto no nosso texto, os fundos filantrópicos, replicam modelos dos *endowment*<sup>76</sup> *funds*, – e são veículos jurídicos criados para viabilizar a segurança financeira de longo prazo para entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos e/ou para o cumprimento de causas (programas e projetos de interesse público) que as motivaram. Vale lembrar que o conceito básico de um fundo patrimonial é o de um fundo<sup>77</sup> restrito, cujo valor do principal nele aportado deve ser preservado e investido. Diversas estruturas similares à dos fundos patrimoniais permanentes (ou apenas fundos patrimoniais) já vinham sendo discutidas<sup>78</sup> no Brasil, mas foi sobretudo a partir de 2012 que o marco regulatório passa a ser mais bem articulado.

## 6.5 Implicações do estudo

Na visão neo-institucionalista, a história importa. A trajetória molda a forma como as regras são estabelecidas (as instituições) e, por sua vez, as regras acabam por moldar o seu entorno. Com relação ao resgate histórico e estruturado apresentado ao longo desta seção foram destacados os seguintes pontos:

---

<sup>76</sup> A tradução literal mais aceita para o termo *endowment* é "dotação", o que remete ao significado original do termo em inglês. Na origem, *to endow money* significava vincular o dinheiro a uma causa, criando "dotação patrimonial" (Gallo e Castro, 2019)

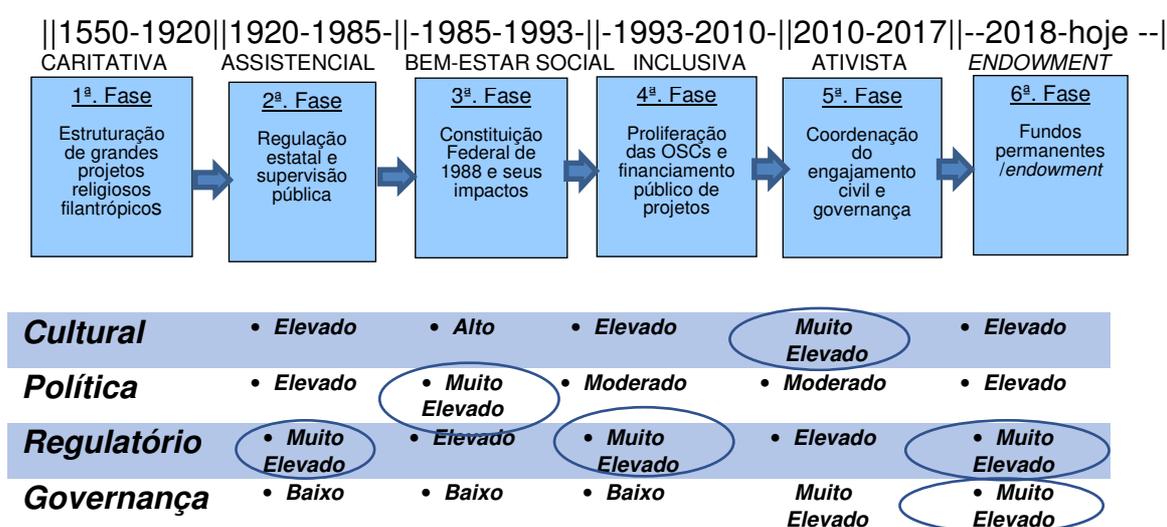
<sup>77</sup> Necessário, contudo, esclarecer que os fundos patrimoniais (ou *endowment funds*) não se confundem com fundos de reserva, que buscam garantir o orçamento da entidade por dois ou três anos. O simples fato de uma instituição possuir uma reserva de recursos, que são investidos para gerar rendimentos, não caracteriza necessariamente a existência de um fundo patrimonial. A existência de uma sólida regra de resgate é de absoluta importância para o correto funcionamento de qualquer *endowment*. É ela que proporciona o equilíbrio de oportunidades entre gerações e permite o acúmulo de esforços, ao longo dos anos, capaz de proporcionar o crescimento que transforma pequenos fundos *endowments* em robustos. Atualmente, as regras de resgate são em geral estabelecidas por meio de um valor percentual, definido ou calculável, do fundo patrimonial. Os *endowments* são criados para sustentar um propósito perpetuamente, mas não podem ser tratados como uma espécie de poupança destinada a acumular capital indefinidamente.

<sup>78</sup> Veio atender e adequar-se aos comandos da Lei de Responsabilidade Fiscal (Lei 101/2000), da Lei da Transparência (Lei 131/2009), da Lei de Acesso à Informação (Lei 12.527/2001) e do Decreto 7.724/2012).

a) Com relação à perspectiva cultural, houve um número muito grande de mudanças na forma de apoio ao setor filantrópico gerando instabilidade institucional.

A Figura 11 realça a intensidade das principais mudanças no setor entre as principais fases estudadas com base no histórico discutido em cada uma das perspectivas estudadas.

**FIGURA 11 - INTENSIDADE DAS MUDANÇAS INSTITUCIONAIS NO SETOR FILANTRÓPICO**



Fonte: Elaboração própria, adaptado de Gallo e Castro (2019)

Legenda:

**Descrição da intensidade observada (acumulada)**

**Muito Elevado:** proporcionou mudança no Conselho / Diretoria Executiva;

**Alto:** proporcionou mudança no estatuto social da organização;

**Moderado:** gerou elevados custos de transação;

**Baixo:** gerou mudança conceituais nos negócios sem proporcionar impactos elevados/despesas administrativas elevadas para a administração

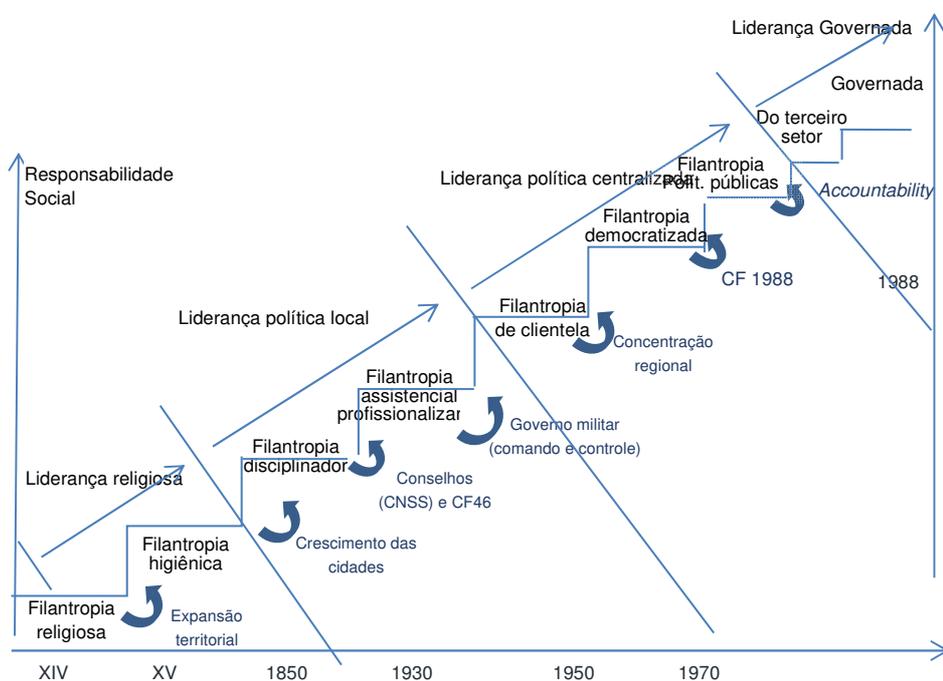
Nota-se que, ao longo do tempo, algumas perspectivas (como a regulatória) registraram uma maior ênfase em detrimento de outras. Mas de uma forma geral, o setor filantrópico registrou grandes mudanças nas suas regras formais e informais. A nossa percepção é que o excesso de mudanças de regras no setor proporcionou uma dificuldade adicional para que as organizações obtivessem melhoria operacional em seus processos.

Parece que um conjunto muito grande de restrições formais ou informais influenciou sobremaneira como as interações humanas se deram e tais restrições serviram de incentivos negativos. Afetando o modo como o terceiro setor evoluiu e como a sociedade se desenvolveu, reforçando a dependência do estado.

b) Com relação à perspectiva política, é possível delimitar fases bem definidas no desenvolvimento da atividade filantrópica no País.

Tendo como base a descrição realizada ao início do texto é possível delimitar fases<sup>79</sup> bem definidas no desenvolvimento da atividade filantrópica no País, marcadas por quatro grandes lideranças: a religiosa, a política-local, a política centralizada e a civil. Um resumo é apresentado na Figura 12.

**FIGURA 12 - EVOLUÇÃO HISTÓRICA DO AMBIENTE POLÍTICO X MARCOS REGULATÓRIOS**



Fonte: Elaboração própria, adaptado de Gallo e castro (2019)

Em complemento, percebe-se que as lideranças políticas (as locais e as centrais) vêm influenciando as prioridades da agenda da atividade filantrópica desde 1930 até 2010. Uma das explicações é que ficou vinculada a dependência de verba pública pelas entidades filantrópicas. A regra ainda parece ser: sendo útil, é

<sup>79</sup> Estágios de evolução da filantropia: há uma corrente que procura contextualizar que a atividade filantrópica deve ser entendida conforme o desenvolvimento do momento econômico e da organização do Estado. Independentemente de sua classificação, chama-se a atenção que a atividade filantrópica pode ser entendida com um fenômeno que age e sofre ação do ambiente e, por isso, deve ser compreendido de forma contextualizada.

certificada como de interesse público, podendo receber a ajuda do Estado tanto em forma de subsídio (via convênios e subvenções) quanto por concessões de benefícios, como imunidades, isenções e dedutibilidades de doações. Outro ponto a destacar: a filantropia e a assistência social têm mantido uma relação duradoura e permanente por meio de múltiplos mecanismos reguladores, sendo que a subvenção é atualmente o instrumento mais eficiente.

Por exemplo, por meio da subvenção, a responsabilidade do Estado é legitimada e é transferida para a organização sem fins lucrativos. Por outro lado, tudo o que não é subsídio, pode-se ser interpretado como não prioritário. A influência do Estado parece ter reduzido ou limitado a busca por maior independência financeira das entidades filantrópicas. Precisamos incentivar a autonomia operacional das entidades filantrópicas e reduzir a influência política no setor.

- c) Com relação à perspectiva regulatória, precisamos discutir o motivo pelo qual o atual marco regulatório não incentivou a estruturação de grandes fundações privadas por meio do recebimento de legados <sup>80</sup>.

Desde 1938, época da estruturação do CNSS, relacionados ao terceiro setor no país, os principais marcos regulatórios podem ser assim agrupados: i) autorizar (a execução da atividade filantrópica); ii) organizar (a estrutura das organizações); e iii) fomentar (a estruturação de políticas de incentivos às atividades filantrópicas).

Ou seja, chamamos a atenção que apesar do processo evolutivo da formação do marco regulatório da filantropia no país ser baseado na tríade “autorizar-organizar-fomentar”, o engajamento da população não vem sendo alcançado para viabilizar doações de legados. Para exemplificar melhor este fato, ilustramos por meio do Quadro 4 que a evolução do marco regulatório no Brasil não fomentou ao longo do tempo as doações de herança para o terceiro setor.

---

<sup>80</sup> Evidências empíricas na literatura internacional indicam uma relação entre a propensão à doação e os incentivos fiscais disponíveis. Exemplos de estudos sobre *price elasticity of giving* são Auten, Sieg e Clotfelter (2002); Bakija e Heim (2011); Huck, Rasul e Shephard (2015); Karlan e List (2007); Randolph (1995).

## QUADRO 6 - SÍNTESE DO MARCO REGULATÓRIO DA FILANTROPIA NO BRASIL AUTORIZAR-ORGANIZAR-FOMENTAR

		Característica da institucionalização da filantropia no Brasil							
		1ª Fase		2ª Fase		3ª Fase	4ª Fase	5ª Fase	6ª Fase
Natureza da ação estatal (isomorfismo)		Caritativa	Disciplinadora	De clientela	Profissionalizante e assistencial	Bem-estar/ Cidadã (demora-politizada)	Inclusiva / Das políticas públicas	Terceiro setor governado	Fundo Patrimonial
		(Coercit.)	(Coercit.)	(Normativa)	(Mimética)	(Coercitiva)	(Mimética)		(Normativa)
Autorizativa	Utilidade pública e filantropia		Lei 91/1935	Lei 3.830/1960 DL 50.571/1961		Lei 8.242/1991 Lei. 8.313/1991 Dec. 2.536/1998	Lei 9.249/1995 Lei 12.715/2012	Lei 13.019/2014 Lei 13.204/2015 Lei 13.797/2019	
	Registro de instituições		Lei 5.687/1943	Lei 29.425/1951		Dec. 984/1993		Lei 12.101/2009 Lei 13.151/2015	Lei Complementar 187/2021
Organizadora	Voluntariado/ Oscip/OS/ endowment					Lei 8.742/1993	Lei 9.637/1998 Lei 9.790/1999, Dec. 3.100/1999	Lei 10.637/2002 Lei 9.608/2003	Lei.13.800/2019
Incentivadora (fomento)	Isenção de Imposto de Renda		DL 527/1938 DL 5.844/1943 DL 5.698/1943		Lei 4.506/1964 Dec. 76.186/1975			Lei 9.532/1997	
	Isenção de impostos sobre herança	GAP - Marco regulatório pouco incentivado							
	Doações dedutíveis IR			Dec. 36.773/1955 DL. 3.470/1958					
	Incentivos vinculados a setores					Lei 9.249/1995 Lei 8.069/1990 Lei. 8.313/1991	Lei 8.685/1993	Lei 11.438/2006 Lei 12.213/2010	
<b>LINHA DO TEMPO</b>		<b>Pré Estado Novo</b>	<b>Estado Novo (1930-1945)</b>	<b>Populismo (1946-1964)</b>	<b>Regime militar (1964-1984)</b>	<b>Trans. Democracia (1985-1993)</b>	<b>Social-Democracia (1994-2002)</b>	<b>Partido dos Trabalhadores (2002-2016)</b>	<b>Social Liberal (2018-)</b>

Fonte: Elaboração própria, com base em Mestriner (2005), adaptado de Gallo, Castro (2019) e no estudo de trajetória de marco regulatório apresentado na seção.

Outro ponto a destacar é a receita do imposto sobre heranças (em valores percentuais em comparação ao PIB) no Brasil é maior que a de outros países em desenvolvimento que adotam o imposto, e até mesmo, que a alguns países desenvolvidos, conforme demonstrado na Tabela 8 a seguir.

**TABELA 8 - IMPOSTO SOBRE HERANÇAS PARA FILHOS: LIMITE DE ISENÇÃO, ALÍQUOTA MÁXIMA E RECEITAS PELO PIB – PAÍSES SELECIONADOS (2019)**

País	Limite de isenção (US\$ 1 mil) *	Alíquota máxima – imposto sobre herança (%)	Receitas totais do imposto sobre herança x PIB (%)
França	114	45	0,62
Coreia	423	50	0,43
Reino Unido	412	40	0,23
Alemanha	448	30	0,20
Brasil	12	8	0,12
Chile	37	25	0,03
Equador	72	35	0,02
Brasil (*)	12	8	0,12

Fonte: Elaboração própria, a partir de Carvalho Junior (2023), IPEA (2023) e OECD (ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT, 2021b)

(\*) Dados referentes ao Rio de Janeiro

A Tabela 8 apresenta apenas tributos sobre herança e as respectivas isenções de seu pagamento para a prática de filantropia. Mostra que a arrecadação do ITCMD, por exemplo, foi equivalente a 0,12% do PIB brasileiro em 2019, sob uma alíquota máxima de apenas 8% (na prática entre 2% e 5% entre os estados mais importantes economicamente). Já a alíquota máxima de imposto similar é de até 50% na Coreia, 45% na França, 40% no Reino Unido, 30% na Alemanha (CARVALHO JUNIOR, 2017).

Outro elemento importante de análise é o demográfico: com taxas de fecundidade mais baixas, principalmente entre os mais ricos, reduz-se o número de herdeiros, concentrando ainda mais a riqueza ao longo do tempo. Além disso, o aumento da expectativa de vida possibilita mais tempo para os

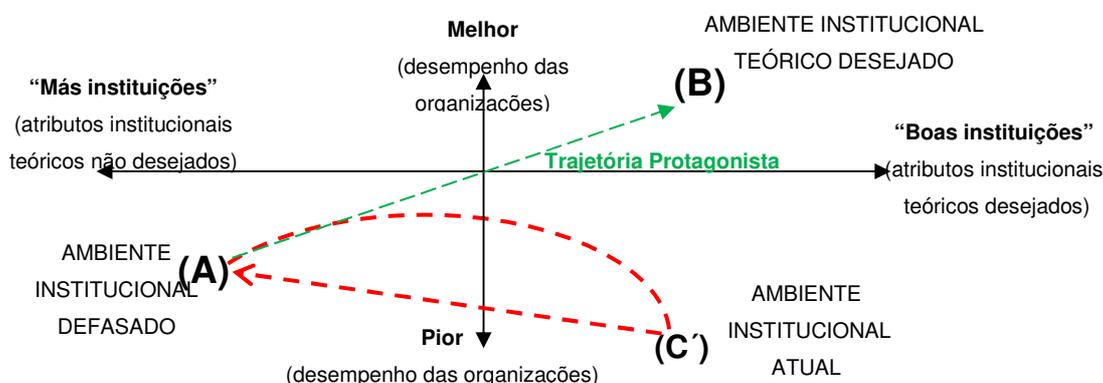
doadores acumularem capital e transmiti-lo aos filhos, reduzindo a importância do investimento em educação e do empreendedorismo na determinação do nível de riqueza pessoal (IPEA, 2022).

Esse ponto é oportuno, pois entende-se que um fator que gera desigualdade em muitas sociedades seja o acúmulo intergeracional de riqueza, pelo qual o direito de herança proporciona a concentração de renda e de propriedade em algumas poucas famílias, ao longo do tempo (KOTLIKOFF; SUMMERS, 1981). Dessa forma, segundo essa teoria, com o intuito de viabilizar a correta redistribuição de riquezas em uma sociedade, ou para impedir o acúmulo desenfreado de riqueza entre gerações, os governantes estariam legitimados a cobrar elevados impostos sobre grandes fortunas e o imposto sobre a herança. Precisamos ampliar o debate sobre este tema.

d) Apesar de tantas mudanças institucionais, sempre se retorna a um ambiente institucional defasado que gera pouca credibilidade, o que acaba por enfraquecer ainda mais o vínculo com os doadores.

Apesar da imposição de novas regras, ditas como “mais avançadas”, na prática, não houve o registro de avanço por parte das organizações, havendo apenas o aumento do custo de transações. As novas regras se mostram inadequadas ou insuficientes. Retomando a discussão do início (Figuras 3, 4 e 8), a meta B, dita mais avançada (“ambiente institucional mais estável”), parece estar muito distante. Um diagrama é apresentado (na Figura 13) para ilustrar essa proposição.

**FIGURA 13 - SETOR FILANTRÓPICO NO BRASIL - RELAÇÃO OBSERVADA**



Fonte: Elaboração própria.

Nota: Complementa as figuras 3, 4 e 8.

A influência de processos sociais, tais como a imitação ou a conformidade normativa, parece ter reduzido ou limitado o processo decisório das organizações filantrópicas e ampliado a dependência junto ao Estado. Como consequência tem-se ao longo do tempo o enfraquecimento do vínculo entre doadores e as organizações filantrópicas.

- e) Com relação ao padrão de governança das entidades do terceiro setor, há muito para avançar (assimetria informacional)

As entidades idôneas lutam contra um lastro de escândalos, não raro envolvendo malversação de recursos públicos<sup>81</sup> de algumas poucas entidades mal governadas, que prejudicam a credibilidade do terceiro setor. Atualmente, muitas das organizações sem fins lucrativos ainda são vistas como organizações fracas, que não prestam contas e às quais falta profissionalismo, cujas reputações foram manchadas no passado por escândalos e corrupção. Em face deste histórico, as organizações sérias precisam envidar esforços adicionais para comprovar para a sociedade que desempenham seu papel social adequadamente. Por exemplo, atualmente não há no marco regulatório mecanismos que premiem as boas instituições com maior incentivo tributário e penalizem as más instituições.

## **6.6 Síntese dos Pontos Destacados neste Ensaio**

Conforme apresentado ao longo do texto e sintetizado na seção anterior, as diversas mudanças nas regras do jogo promovidas nas perspectivas cultural, política, regulatória e de governança (interna) no setor filantrópico de saúde deveriam ter reduzido as incertezas e produzido maior engajamento civil, mas acabaram por construir justamente o contrário – pouco engajamento civil. Entendemos que é preciso uma política pública ampla para o setor, que promova uma melhor

---

<sup>81</sup> O uso incorreto de verba pública repassada a ONGs vinculadas ao governo federal foi objeto de uma comissão parlamentar de inquérito (CPI das ONGs) em meados da década passada, comprometendo a credibilidade do setor. A transparência passou a ser apontada como o principal instrumento para acabar com eventuais desconfiâncias sobre o uso dos recursos financeiros. Contudo, passados alguns anos, pouco se sabe com relação ao avanço nesse tema.

coordenação das atividades filantrópicas de saúde no país, buscando retomar um maior protagonismo, sem reduzir os ganhos obtidos com relação ao acesso à saúde pela população.

Considerando que o Brasil se encontra entre as dez principais economias mundiais, há um grande potencial para a reconstrução e o fortalecimento de uma cultura de doação nacional. Definitivamente, é preciso falar mais sobre filantropia no Brasil. Por fim, destaca-se que a discussão sobre o novo arranjo previsto na Lei 13.800/2019 pode constituir o pano de fundo para uma provocação mais abrangente.

## 7 SEGUNDO ENSAIO: FUNDAMENTOS DE UM FUNDO PATRIMONIAL

**Inquietação:** de que forma a adoção da Lei nº 13.800, de 4 de janeiro de 2019 (apresentada com uma proxy de uma mudança institucional), que introduz o conceito de Fundos Patrimoniais junto a entidades públicas sem fins lucrativos poderia ampliar percepção da participação da população na visão de gestores de hospitais filantrópicos (entidades privadas sem fins lucrativos) no Estado de Minas Gerais?

Para explorar a inquietação acima, precisamos inicialmente discutir a Lei 13.800/2012. O presente ensaio propõe justamente avançar no entendimento do conceito de fundos patrimoniais no Brasil, principalmente a partir da adoção da nova Lei. Será apresentada uma breve contextualização da evolução do marco regulatório, relacionado e, na sequência, os principais pontos da nova legislação. Ato contínuo, serão discutidos alguns desafios ainda existentes para viabilizar que a nova legislação seja suficiente para ampliar o desempenho do setor filantrópico, e em especial, do setor de saúde no Brasil, com um recorte mais específico para os hospitais filantrópicos localizados no Estado de Minas Gerais.

### 7.1 Fundamentos de Fundos Patrimoniais

Trata-se de um fundo permanente, que se estrutura por meio de modelo de gestão de investimentos de longo prazo e com governança apropriada. O conceito *endowment* é o de um fundo<sup>82</sup> restrito, cujo valor do principal nele aportado deve ser preservado e investido, e tenha uma estrutura própria e um conjunto de regras que

---

<sup>82</sup> Necessário, contudo, esclarecer que os *endowments* não se confundem com fundos de reserva, que buscam garantir o orçamento da entidade por dois ou três anos. O simples fato de uma instituição possuir uma reserva de recursos, que são investidos para gerar rendimentos, não caracteriza necessariamente a existência de um fundo patrimonial. A existência de uma sólida Regra de Resgate é de absoluta importância. É ela que proporciona o equilíbrio de oportunidades entre gerações e permite o acúmulo de esforços, ao longo dos anos, capaz de proporcionar o crescimento que transforma pequenos fundos em estruturas robustas. Atualmente, as Regras de Resgate são geralmente estabelecidas por meio de um valor percentual, definido ou calculável, do Fundo Patrimonial. Tais fundos são criados para sustentar um propósito perpetuamente, mas não podem ser tratados como uma espécie de poupança destinada a acumular capital indefinidamente. Por essa razão, é papel da Regra de Resgate não somente proteger o futuro, mas também assegurar que os resgates ocorram, provendo para o presente (SOTTO-MAIOR, 2012, MIREE, 2014, e SPALDING, 2016).

disciplinem a sua gestão e a governança de um patrimônio, de modo a estabelecer de maneira clara a política de investimentos do *endowment* e as formas de utilização dos recursos por ele gerados (regras de resgate). Em sua essência, busca preservar um montante principal e reger a utilização dos rendimentos auferidos, em prol da missão finalística a que se propõe.

A lógica do fundo é assemelhada a de uma reserva técnica de um patrimônio<sup>83</sup> vinculada a organização pois é, é segregada do seu patrimônio operacional e de suas demais reservas (segregação meramente contábil-administrativa ou mesmo em uma personalidade jurídica distinta), com o intuito de ser governado e mantido por meio de regras específicas, na perpetuidade, de forma que o seu poder aquisitivo seja preservado ou expandido ao longo dos anos. Portanto, a ideia central consiste:

- a) na preservação e, se possível, no incremento do valor do principal aportado, o que é feito por meio da aplicação dos recursos de acordo com regras predefinidas pelas entidades e seus gestores;
- b) na utilização dos rendimentos (usualmente, somente em parte) do valor principal, por meio de repasses periódicos em favor da entidade apoiada;
- c) na constituição de um mecanismo para sustentabilidade de entidades e de parte de suas finalidades institucionais, a fim de garantir o planejamento de ações mais a longo prazo.

A seguir são listadas as principais estruturas de governança usualmente previstas nestas organizações.

---

<sup>83</sup> Nos países anglo-saxões, em especial nos EUA e no Reino Unido, classificam-se três tipos de *endowments*: os *true endowments* (ou permanentes, destinados a gerar receitas para entidades sem fins lucrativos, nos quais o principal não pode ser utilizado e apenas uma parcela das receitas decorrente de sua aplicação pode ser disponibilizada para a instituição a que ele se vincula); os *quasi-endowments* (ou *expendable endowments*), que não têm restrições quanto à utilização do valor principal, que pode ser utilizado mediante autorização dos órgãos deliberativos do fundo); e os *term endowments*, em que a utilização do valor total principal deve ocorrer durante um período preestabelecido, dado que esses fundos não são voltados para a perpetuidade (MIREE, 2014).

**FIGURA 14 - SÍNTESE DA ESTRUTURA DE UM *ENDOWMENT FUND***



Fonte: Elaborado pelo autor, a partir de Fórum Internacional *Endowments* Culturais (2016a, 2016b, 2016c), Sotto-Maior (2012) e Spalding (2016), Gallo e Castro (2019)

Como se verá a seguir, os *endowments* são particularmente utilizados no meio acadêmico, em especial nas grandes universidades norte-americanas e inglesas. Além disso, alguns dos maiores do mundo servem às mais diversas causas sociais, de modo que essas estruturas podem ser utilizadas para financiar não só a educação e a realização de pesquisas científicas, como também para apoiar entidades voltadas à assistência social, à saúde e à cultura, entre outras.

## 7.2 Exemplos de Motivações para se Estruturar um Fundo Patrimonial

Alguns exemplos são apresentados a seguir:

**FIGURA 15 - EXEMPLOS DE APLICAÇÃO DE *ENDOWMENT FUNDS* NO MUNDO**

Endowments educacionais	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Os fundos patrimoniais mais conhecidos do mundo são aqueles vinculados a universidades, em especial às universidades norte-americanas e inglesas. Exercem um papel relevante no sistema de ensino superior desses países, gerando diversos impactos sociais e econômicos.</li> </ul>
Endowments vinculados ao setor de saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Os rendimentos provenientes dos endowments podem financiar não apenas a construção de hospitais e de novas alas hospitalares (que também podem ser custeadas por meio de doações específicas), mas também, por exemplo, a expansão de serviços ambulatoriais e o desenvolvimento de novos medicamentos.</li> </ul>
Recursos de Multas e TACs	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Multas vinculadas a incidentes ambientais em Minas Gerais por exemplo ocasionaram na estruturação da Fundação Renova. Os recursos foram destinados a revitalização sociambiental para pagar indenizações à população afetada.</li> </ul>
Recursos apreendidos (Produtos de Crime)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No Brasil, bens apreendidos já podem ser destinados para instituições filantrópicas e ou de apoio ao combate de crimes. Há uma intenção de que os</li> </ul>
Perdão de dívida Externa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• O caso mais relevante foi o perdão concedido pelo governo alemão ao governo polonês condicionado à doação dos recursos à Fundação de Cooperação Polaco-Alemã (Fundation for Polish-German Cooperation)</li> </ul>
Fluxo de renda controlados pelo governo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Parte dos recursos de loteria são destinados para fundos públicos, como por exemplo, para o financiamento estudantil, para o Fundo Penitenciário Nacional, para o Fundo Nacional da Cultura e Fundo Nacional da Saúde.</li> </ul>
Assistência Social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fundos Patrimoniais com objetivo de apoiar projetos assistenciais geridos por terceiros. Como exemplo cita-se a Fundação Bill and Melinda Gates Foundation constituída pelo criador da Microsoft que busca soluções para a fome e a pobreza extrema e para a carência de cuidados com a saúde nos países em desenvolvimento.</li> </ul>
Endowments vinculados à Proteção Ambiental	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Destinado a fomentar o desenvolvimento de atividades sustentáveis de base florestal no Brasil, o FNDF, desde 2010, quando foi regulamentado, vem apoiando projetos de desenvolvimento florestal na Amazônia, Caatinga, Cerrado e Mata Atlântica.</li> </ul>
Commonfund	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trata-se de organizações que trabalham com a gestão dos fundos patrimoniais, buscando melhores estratégias de investimetnos e de gerenciamento de recursos de terceiros. Ex: Endowment Institute, National Endowment for the Arts.</li> </ul>
Contratos de Escrow Account	<ul style="list-style-type: none"> <li>• As partes determinam as condições em que os recursos depositados em referida conta bancária podem ser utilizados e a instituição financeira é responsável por aplicar e liberar os corecurso na forma estabelecida neste contrato.</li> </ul>
Movimentos Políticos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Movimentos políticos também criam Endowment Funds com o objetivo de garantir a renda necessária para financiar por um longo período de tempo a promoção de suas ideologias</li> </ul>
Privatização	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diversos exemplos internacionais (Alemanha, França, Itália) e no Brasil (Privatização da Vale) vem destinando parte de recursos de privatizações para a estruturação de novos fundos permanentes.</li> </ul>

Fonte: Elaboração própria, a partir de Fórum Internacional Endowments Culturais (2016a, 2016b, 2016c) e adaptado de Gallo e Castro (2019)

Parcerias entre os governos, empresas e comunidade podem ser vantajosas, desde que equilibrados os interesses público e privado. Dos conceitos e exemplos apresentados na última figura, destacamos o termo “privatização”, citado no quadro acima, vinculado a expressão “filantropização por meio da privatização de ativos”, criado pela equipe do professor Salamon (2014), da JHU. Conforme será explorado mais adiante, pode ser um interessante caminho vincular a criação de fundos patrimoniais a partir dos processos de privatização, de canalização de recursos de programas de concessões, de recursos recuperados de escândalos de corrupção ou de Termos de Ajuste e Conduta, entre outros exemplos.

### 7.3 Fundos Patrimoniais de Saúde

A seguir listamos algumas fundações internacionais vinculadas ao setor de saúde com patrimônio superior a US\$ 10 bilhões, que mantém um histórico de apoiar projeto de pesquisa no setor de Saúde entre U\$ 500 milhões a US\$2 bilhões por ano para ilustrar o potencial destas entidades.

**TABELA 9 – LISTA DE *ENDOWMENT FUNDS* DO SETOR DE SAÚDE**

<b>Instituição</b>	<b>Patrimônio (U\$ Milhões)</b>
Kaiser Foundation Health Plan Inc.	\$76,436
Common Spirit Health	\$46,773
Welcome Trust	\$30.320
Mayo Clinic	\$27,675
Trinity Health Corporation	\$26,972
Howard Hughes Medical Institute	\$22,544
Cleveland Clinic Foundation	\$21,793
Partners HealthCare System	\$19,375
Sutter Health	\$17,081
Advocate Aurora Health	\$16,732
New York–Presbyterian Hospital	\$16,121
Community Health Systems Inc.	\$15.859
Bon Secours Mercy Health	\$13.574

Fonte: Elaboração própria, a partir de consulta a Sovereign Wealth Fund Institute (2023).

As estruturas listadas na Tabela 9 são de grande porte e geram anualmente receitas vultosas, responsáveis por uma parcela do orçamento das organizações que apoiam. Os rendimentos provenientes dos *endowments* não são suficientes para suportar integralmente suas causas – normalmente, o apoio não passa de 20% do orçamento meta. Mas, alavancam a angariação de recursos e asseguram que os projetos sejam executados. Podem financiar não apenas a construção de hospitais e de novas alas hospitalares (que também podem ser custeadas por meio de doações específicas), mas também, por exemplo, a expansão de serviços ambulatoriais, o desenvolvimento de novos medicamentos e vacinas e o investimento em melhorias de acesso à saúde.

A disponibilização de receitas estáveis e previsíveis para as entidades que atuam nesse setor geram efeitos muito benéficos para a saúde e o bem-estar da população. Mas na grande maioria dos casos observados, os recursos são destinados para apoiar projetos de ampliação ou pesquisa. Um ponto em comum nessas organizações é que apresentam uma política de gastos (ou regra de resgate) que destina os ganhos do fundo para as operações-fim, equilibra os objetivos concorrentes de fornecer um fluxo estável de receita para o orçamento operacional e de proteger o valor real do seu patrimônio ao longo do tempo. As regras de resgate visam a administrar as divergências entre esses dois objetivos por meio do estabelecimento de uma taxa de despesa de longo prazo, combinada com uma regra de suavização, que ajusta gradualmente os gastos em um ano, em resposta às mudanças no valor de mercado do Fundo. Para ilustrar, apresentamos a seguir alguns exemplos de como alguns desses fundos patrimoniais vêm alocando seus recursos, que poderiam ser replicados por hospitais filantrópicos no Brasil, para auxiliar na busca da melhoria contínua na prestação de serviços de saúde.

- **Novo Nordisk Foundation (2022) (Dinamarca):** focada em pesquisas médicas e de saúde, possui um patrimônio de US\$ 93,6 bilhões, e é dona da empresa farmacêutica Novo Nordisk.
- **Kaiser Foundation Health Plan (KFF, 2023), Inc. (EUA):** oferece serviços de alergia, audiologia, cardiologia, dermatologia, oncologia, cuidados paliativos, laboratório, nefrologia, terapia ocupacional, controle da dor, reabilitação pediátrica e farmácia e atende pacientes nos Estados Unidos.

- **Wellcome Trust (2023) (Inglaterra):** é uma fundação independente que atua globalmente com o objetivo de melhorar a saúde de todos, por meio de financiamento às mais diversas iniciativas relacionadas às ciências biomédicas, à saúde da população, ao desenvolvimento de produtos e à realização de pesquisas aplicadas, às ciências sociais e ao engajamento público. Seus investimentos destinam-se a mais 70 países e financiam, por exemplo, o desenvolvimento de vacinas, intervenções de saúde pública, treinamento de profissionais de saúde, estudos sobre ética médica e pesquisas sobre doenças infecciosas nas regiões por elas mais afetadas.
- **Howard Hughes Medical Institute (2023) (HHMI, EUA):** O HHMI é uma entidade filantrópica científica, cuja missão é promover a pesquisa biomédica básica e a educação científica em benefício da humanidade. Para financiar os gastos do instituto que, em sua maior parte, envolvem programas que são implementados ao longo dos anos (tais como pesquisas médicas, concessão de bolsas de estudo e subsídios plurianuais para a educação científica), é necessário que o fundo equilibre o seu crescimento e mantenha os retornos dos investimentos estáveis, para garantir a sua liquidez  
Cerca de 80% do fundo patrimonial é investido e administrado por gestores externos, que são contratados principalmente para gerenciar investimentos alternativos, tais como *hedge funds*, *private equity* e derivativos, e a parcela remanescente de ativos do fundo é gerida internamente.
- **California Endowment (2023) – Calendow (EUA).** Constituída durante a década de 1990, a partir da venda da maior organização de seguro-saúde sem fins lucrativos dos Estados Unidos, a Blue Cross of California (BCC), para uma seguradora privada com fins lucrativos, essa fundação norteamericana destina-se a promover acesso a saúde aos residentes do Estado da Califórnia. Esse Fundo Patrimonial financia as atividades operacionais em geral, concede subsídios para projetos e pesquisas, disponibiliza bolsas de apoio a programas e realiza contratos diretos com organizações de caridade. Por meio do projeto denominado “Desenvolvimento de Comunidades Saudáveis”, a fundação está realizando investimentos que irão totalizar US\$ 1 bilhão nas 14 comunidades mais insalubres da Califórnia, com o objetivo de melhorar a saúde dessas

comunidades, transformando-as em áreas saudáveis e vibrantes. O fundo patrimonial possui mais de US\$ 3,6 bilhões em ativos sob gestão e, nos últimos anos, por meio dos seus rendimentos, foram disponibilizados cerca de US\$ 180 milhões por ano para a instituição realizar sua missão.

No Brasil, interessante citar um exemplo no setor de saúde: o do Hospital Sírio Libanês, que apresentamos um resumo a seguir

- **Fundo Patrimonial Sírio-Libanês (HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS, 2023)** (SL Health & Science Endowment Fund) (Brasil): trata-se de um braço da Sociedade Beneficente de Senhoras Hospital Sírio-Libanês, instituição secular e que esta proposta é apresentada com “parte da jornada de construção dos próximos cem anos”. Na sua concepção, buscará ampliar o apoio social, as linhas de ensino, pesquisa, inovação do Sírio Libanês. É apresentado no seu site como “primeiro fundo patrimonial com foco em ciência e saúde”. A entidade montou uma equipe profissional para captação de recursos e gestão do fundo, com doadores nacionais e internacionais. Conforme também apresentado, busca captar novas doações de atores “comprometidos com um desejo de atuar ativamente em ações que melhorem os serviços assistenciais e ampliem práticas de promoção da saúde”.

Conforme acima demonstrado, no Brasil e no mundo, há organizações de fundos patrimoniais voltados para organizações de saúde e que geram impacto relevante no setor. Entendemos que esse modelo pode ser ampliado no Brasil, especialmente nas Santas Casas de Misericórdia (“Santas Casas”) e em Minas Gerais.

#### **7.4 Evolução do Marco Regulatório de Fundos Patrimoniais no Brasil**

A estrutura e o funcionamento dos fundos patrimoniais<sup>84</sup> no Brasil vêm sendo discutido desde 2012. Inicialmente, por meio do Projeto de Lei 4.643/2012, procurou-

---

<sup>84</sup> Na origem, “*to endow money*”, significava vincular o dinheiro a uma causa, criando um *endowment*, ou uma “dotação patrimonial”. Os fundos patrimoniais ou *Endowment Funds* são estruturas destinadas a garantir a sustentabilidade financeira, muitas vezes na perpetuidade, de entidades sem fins lucrativos. São formados inicialmente por doações ou de vinculações de um patrimônio

se estruturá-los vinculados ao apoio a organizações de ensino federal. Previa uma governança rígida, a exigência de segregação patrimonial (com relação às fundações universitárias de apoio, por exemplo) e a previsão de isenção fiscal para pessoas jurídicas (até 2%) e físicas (até 6%). Revisto duas vezes, procurando-se ampliar a aplicação para demais entidades de ensino e ajustes específicos com relação a benefícios fiscais.

Na sequência, o Projeto de Lei de iniciativa do Senado Federal nº 16/2015 ampliava: o escopo do PL nº 4.643/2012 para organizações de ensino de qualquer natureza; e o benefício fiscal. Ato contínuo, por meio de substitutivos, ampliou também para a sua aplicação para demais setores vinculadas à educação e à cultura e não mais exigia a obrigação de ser constituído um veículo jurídico próprio (despersonalizado, evitando a incidência do ITCMD/ITD). Dentre outros<sup>85</sup>, em 2018 foi publicada a Medida Provisória nº 851/2018 (BRASIL, 2018c) que culminou na publicação da Lei 13.800/2019, dos fundos patrimoniais.

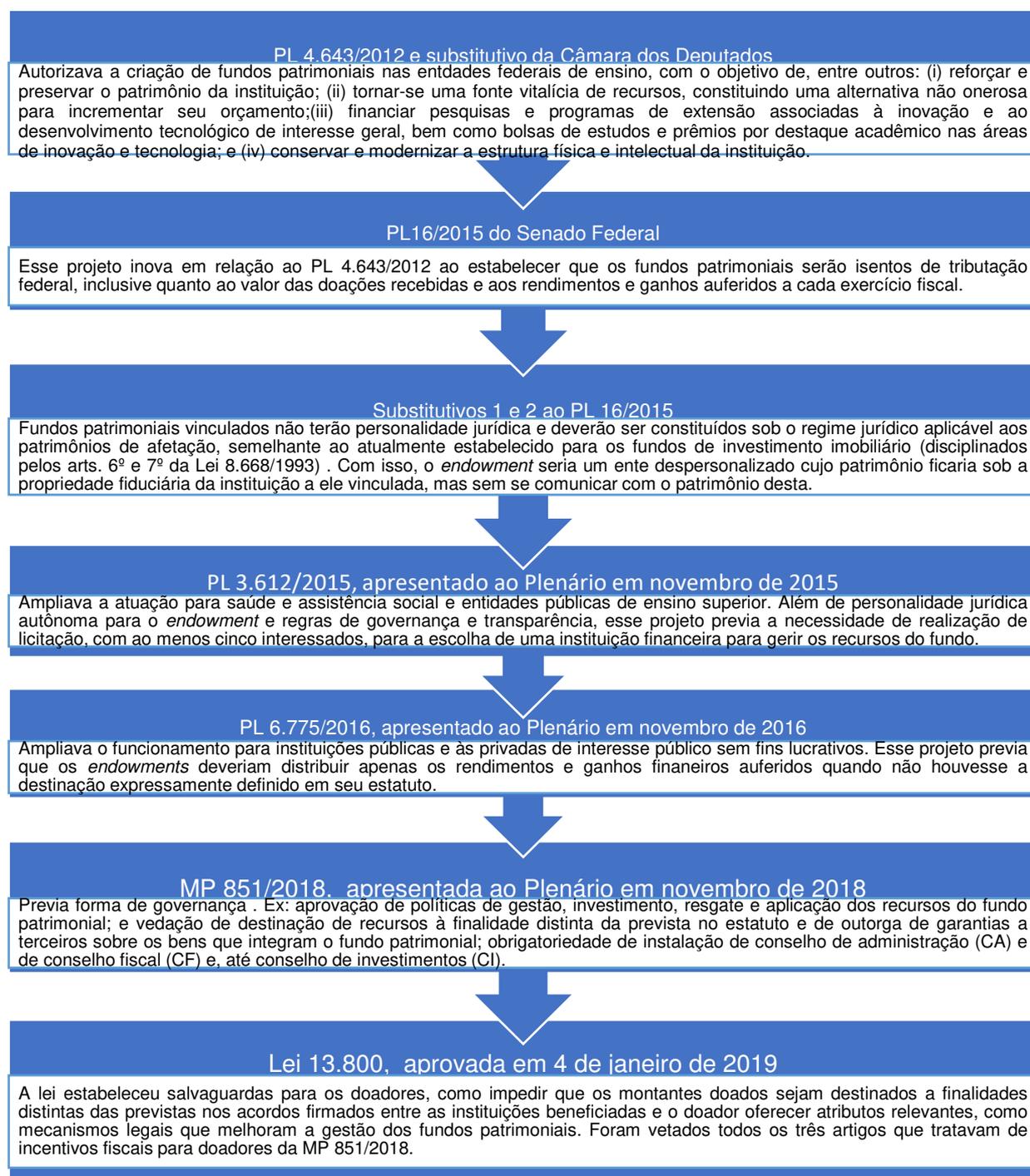
Editada em setembro de 2018, logo após o incêndio que consumiu o Museu Nacional, no Rio de Janeiro, a Medida Provisória nº 851/2018 (BRASIL, 2018c) procurou sintetizar todos os outros projetos em discussão: mantinha a exigência da segregação do patrimônio, ampliava o escopo para demais setores que não o de educação superior, mantinha isenção fiscal e governança nas áreas de educação, ciência, tecnologia, pesquisa e inovação, cultura, saúde, meio ambiente, assistência social e esporte. Por fim, foi convertida na Lei nº 13.800, de 4 de janeiro de 2019, restringindo a ciência, educação, saúde e cultura e reduzindo a possibilidade de doações por pessoas físicas (BRASIL, 2019a).

Vale citar que diversas novas tratativas vêm sendo propostas, como os Projeto de Lei 158/2017 e 2440/23, ambas de autoria pelo Senado Federal que propõem a concessão de incentivos fiscais para doações para Fundos Patrimoniais, ainda não aprovados. Um histórico é apresentado a seguir.

---

que possuem algum relacionamento com a instituição ou com a causa a que ela se dedica e buscam na medida do possível, respeitando o seu regramento, que o principal seja mantido e apenas uma parcela dos rendimentos seja destinada às despesas da instituição a que o fundo se vincula ou a um propósito pré-determinado.

<sup>85</sup> Citam-se também os Projetos de Lei 3.612/2015 e 6.775/2016, autorizando *endowments* para os setores de educação, saúde e assistência social e entidades de educação de nível superior ampliando benefícios fiscais. Tais projetos estavam vinculados Lei 13.479/2017 (Pro-Santas Casas).

**FIGURA 16: Histórico da evolução do marco regulatório – Fundos Patrimoniais**

## 7.5 Particularidades da Lei 13.800/2019

A Lei nº 13.800/2019 autoriza a estruturação de fundos patrimoniais filantrópicos e que estes destinem seus rendimentos para programas e projetos da instituição apoiada (BRASIL, 2019a). Conforme definido na nova norma, o Fundo Patrimonial filantrópico deverá ser instituído e administrado por uma Organização Gestora do Fundo Patrimonial (OGFP), constituída sob a forma de associação privada sem fins lucrativos, nos termos da Lei 13.800/2019 (BRASIL, 2019a) e do Código Civil Brasileiro (BRASIL, 2002), e tem por finalidade a constituição de fonte de recursos de longo prazo para empreendimentos de interesse público, de fomento e promoção da sustentabilidade, sejam públicos ou privados e sem fins lucrativos.. Além da OGFP, a nova Lei prevê a atuação de outras duas pessoas jurídicas nas estruturas dos fundos patrimoniais:

- a) **instituição apoiada:** caracterizada como “instituição pública ou privada sem fins lucrativos e os órgãos a ela vinculados dedicados à consecução de finalidades de interesse público e beneficiários de programas, projetos ou atividades financiadas com recursos de fundo patrimonial” (BRASIL, 2019a, art. 2º, I); e
- b) **organização executora:** caracterizada como “instituição sem fins lucrativos” ou organização internacional reconhecida e representada no País, que atua em parceria com organizações apoiadas e que é responsável pela execução dos programas, dos projetos e de demais finalidades de interesse público” (BRASIL, 2019a, art. 2º, III).

Um dos aspectos apontados como positivos das OGFP constituídas na forma prevista na Lei nº 13.800/2019 é a governança, que deve contar com três instâncias:

- a) o Conselho de Administração, responsável pela administração da OGFP;
- b) o Comitê de Investimento, responsável pelo assessoramento ao Conselho de Administração quanto à Política de Investimento e de resgate do Fundo Patrimonial; e,

- c) o Conselho Fiscal, órgão de controle e fiscalização interna.

Além disso, vale reforçar que o objetivo do legislador é que essas entidades se tornem menos dependentes de doações e patrocínios e possam alcançar uma maior estabilidade financeira, organizando e diversificando suas receitas, e ficando menos vulneráveis a crises econômicas, viabilizando a manutenção de suas atividades no longo prazo. No caso de fundos vinculados a Organizações Públicas, há regras adicionais de maior complexidade. Espera-se que a nova estrutura proporcione a diversificação de suas receitas (tornando-os menos vulneráveis as crises econômicas) e recursos para a manutenção de suas atividades no longo prazo. Dentre os pontos negativos, uma questão a ser destacada é a tributária, considerando que foram vetados os incentivos fiscais previstos no projeto de conversão da Medida Provisória em Lei. As principais dúvidas se referem à tributação dos rendimentos advindos da aplicação dos recursos pelo fundo patrimonial (passível de IRPJ e CSLL), bem como ao aporte destes rendimentos nas instituições e projetos apoiados (doações passíveis de tributação pelo ITCMD). O Fundo Patrimonial poderá receber as seguintes modalidades de doações, previstas na Lei 13.800/2019, abaixo transcrito, quais sejam:

- a) **permanentes não restritas:** assim entendidas como as doações cujo principal dos recursos doados é incorporado ao patrimônio permanente do Fundo Patrimonial e não pode ser resgatado, e os rendimentos podem ser utilizados em programas, projetos e demais finalidades de interesse público;
- b) **permanentes restritas de propósito específico:** assim entendidas como as doações cujo principal dos recursos doados é incorporado ao patrimônio permanente do Fundo Patrimonial e não pode ser resgatado, e os rendimentos podem ser utilizados em projetos relacionados ao propósito previamente definido no instrumento de doação; instituída;
- c) **propósito específico:** assim entendidas como as doações cujos recursos são atribuídos a um ou mais projetos previamente definidos no instrumento de doação, que não podem ser imediatamente utilizados e que devem ser incorporados ao patrimônio permanente do Fundo Patrimonial para fins de investimento, podendo o principal ser resgatado de acordo com os termos e as condições estabelecidos no instrumento de doação, observado o disposto no parágrafo 1º, da Lei 13.800/2019 (BRASIL, 2019a).

Chamamos atenção para o fato de que, no caso das doações de propósito específico, previstas na alínea “c”, acima, guarda algumas particularidades. A norma estabelece que poderá ser utilizado até um percentual de 20% (vinte por cento) do montante da doação durante o exercício em que ela ocorrer. O restante, ou seja, 80%, poderá ser utilizado (resgatado) nos anos subsequentes, na hipótese de haver previsão e o “de acordo” dos membros do Conselho de Administração. Outro ponto: na hipótese de doações vinculadas a um propósito específico, eventual valor não utilizado após a conclusão do projeto (que lhe deu causa) deverá ser aplicado no Fundo (Patrimonial), e as suas receitas deverão serem aplicados no referido propósito.

Vale também citar que, como a nova legislação foi articulada no período em que ocorreu o incidente do Museu Nacional (incêndio).

Outro ponto merecedor de atenção: a Lei 13.800/2019 só menciona claramente os incentivos fiscais para fundos patrimoniais voltados às artes e à cultura (BRASIL, 2019a). Mas, nas práticas, ainda não decolou: o procedimento pela Secretaria da Cultura para que as entidades culturais consigam angariar recursos nesta modalidade à luz da Lei Rouanet só foi publicado em 11 de abril de 2023, por meio da Instrução Normativa nº 01/2023 do Ministério da Cultura. Esse detalha requisitos e procedimentos relativos aos projetos culturais financiados por meio do mecanismo de incentivo fiscal previsto na Lei nº 8.313/1991, que instituiu o Programa Nacional de Apoio à Cultura (Pronac), (Lei Rouanet e Lei de Incentivo à Cultura), dentre os quais, a inclusão de projetos de formação e ampliação de fundos patrimoniais dentre as áreas e segmentos culturais contemplados no Pronac.

Já as demais causas contempladas por incentivo fiscal no Brasil – crianças e adolescentes, idosos, esportes, pessoas com deficiência e combate ao câncer – não foram incluídas na Lei 13.800/2019, o que representa um desestímulo para que organizações dedicadas a essas causas constituam seus fundos patrimoniais. Além disso, outras causas importantes, como meio ambiente e direitos humanos, não foram contempladas.

Existem ainda discussões sobre a aplicação, às organizações gestoras de fundos patrimoniais, que têm por finalidade a captação e gestão de patrimônio para o financiamento de longo prazo de atividades de interesse público, das imunidades e

isenções aplicáveis às organizações da sociedade civil que tenham por objeto institucional o exercício dessas atividades.

Importante também citar que a Lei 13.800/2019 impede a transferência de recursos da administração pública direta, autárquica, fundacional e de empresa estatal dependente, incluída a instituição pública apoiada, para Fundos Patrimoniais.

## **7.6 Impacto da Lei 13.800/2019 junto a Organizações Públicas**

Todas as instituições públicas podem ter fundos patrimoniais. Fundações, autarquias e até mesmo órgãos da administração direta. Só quem fica de fora são as empresas estatais porque têm fins lucrativos. Porém, a utilização dos recursos tem uma restrição importante: só podem ser usados para gastos adicionais aos que já são custeados pelo governo. Ou seja, o dinheiro do fundo patrimonial não pode substituir o que é obrigação do governo pagar. O fundo tem de ser um incremento ao orçamento normal da instituição pública.

### **7.6.1 COMO AS ESTRUTURAS DE FUNDOS PATRIMONIAIS SE ASSEMELHAM ÀS ESTRUTURAS DE ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE DO SETOR FILANTRÓPICO EM MINAS GERAIS**

A criação de fundo patrimonial com base na Lei 13.800/2019 (BRASIL, 2019a) exige que seja constituída uma pessoa jurídica independente (fundação ou associação) ou escolhida uma organização gestora de fundo patrimonial já existente, com função exclusiva de captar e gerir o patrimônio do fundo, destinando os rendimentos auferidos pelo investimento desse patrimônio às organizações apoiadas e/ou às atividades de interesse público definidas no Estatuto da entidade. Essa estrutura pode gerar custos adicionais mais elevados, considerando que implica na criação de uma pessoa jurídica específica para captação e gestão do patrimônio do Fundo, além das organizações apoiadas e/ou executoras dos projetos, e considerando as questões tributárias mencionadas anteriormente. Embora diversas possam ser as motivações para a criação de um fundo patrimonial setor de saúde, geralmente, a principal seria preservar o valor do principal e gerar rendimentos constantes e previsíveis para apoiar financeiramente uma causa ou uma instituição.

## 7.6.2 COMO A ESTRUTURA DE FUNDOS PATRIMONIAIS PODERIA AMPLIAR A GOVERNANÇA DE INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA REGIONAIS DE SAÚDE E QUAIS SÃO OS PRINCIPAIS DESAFIOS?

A existência de fundos patrimoniais vinculados a organizações do setor de saúde pode tornar-se um elemento fundamental para viabilizar que as Santas Casas, por exemplo, ampliem seu vínculo com a população, e como consequência, tornando-se menos dependentes de repasses do Poder Público, contribuindo para a melhor gestão dessas organizações. E por fim, para a melhoria na prestação dos serviços de saúde, especialmente dos destinados à população de baixa renda. Tendo em vista a imprescindível participação das Santas Casas na garantia da saúde universal constitucionalmente prevista, em nossa opinião, a estruturação de fundos patrimoniais, de forma individual ou coletiva, pode impactar significativamente a qualidade do sistema de saúde brasileiro. Somam-se os seguintes pontos:

- **Marketing mais eficiente para angariar recursos:** a maior especialização permitirá aos gestores dos hospitais contar com uma visão mais estratégica de *marketing* e de *branding* mais direcionado. Muitas fundações hospitalares têm sites separados para destacar seus próximos eventos especiais, bem como para comunicar sobre diferentes maneiras de doar e manter o engajamento específico com o seu público-alvo.
- **Aumento das oportunidades de curadores:** uma fundação separada cria liderança e voluntários adicionais no conselho de mantenedores e oportunidades para curadores, que por sua vez, constroem e mantêm redes estratégicas de apoio e podem até, serem substanciais doadores. Este fato, por exemplo, foi fundamental para a estruturação das irmandades das Santas Casas durante os séculos XVI a XIX. Torna-se um grande doador viabiliza ao homem simples ter prestígio e reconhecimento naquela época.  
Algumas fundações ligadas à Cultura nos EUA vêm aumentando substancialmente o número de participantes no conselho de administração.

- **Viabilizar uma maior segregação de atividades e limitação de responsabilidade:** se os fundos financeiros são segregados, são protegidos de qualquer dano relacionado ao hospital, em caso de litígio. Além disso, quaisquer curadores da fundação podem ser vistos como não relacionados ao hospital, no tocante à sua exposição ao passivo.
- **Manter o foco/controle:** essa é uma forma de manter a captação de recursos, assim como as operações e a administração da fundação, em uma área separada longe das operações principais do hospital. Permite que os curadores se concentrem em arrecadação de fundos em vez das operações do sistema de saúde da organização. Por sua vez, também permite que a gestão e os curadores do próprio hospital possam focar nas complexidades de executar as operações do dia a dia do hospital, e não na angariação de fundos.
- **Alternativa para a realização de gestão de recursos financeiros:** alguns hospitais utilizam uma estrutura para administrar seus fundos, separadamente da fundação, como uma doação de longo prazo, em vez de misturar todos os ativos no hospital.
- **Melhoria da governança para a gestão de recursos de terceiros:** esta é uma forma de manter as finanças do hospital separadas de quaisquer esforços de arrecadação de fundos. Por exemplo, se a fundação está fazendo uma campanha de capital, quaisquer entradas significativas afetariam as finanças do provedor se não fossem separadas. Mantendo-se os fundos separados tem-se uma imagem melhor de independência, e não haveria implicações para doações ou taxas de reembolso do governo;
- **Empréstimo:** eventualmente, o Fundo Patrimonial poderia gerir uma carteira de crédito que pode ser usada como garantia para empréstimos;
- **Maior compliance com a gestão de recursos de legados:** Não há dúvida de que a nova regulamentação trará maior segurança jurídica para os doadores de legados e gestores de projetos sociais, bem como melhoria na transparência e governança corporativa para o terceiro setor. Como é o caso da estrutura jurídica das Santas Casas de Misericórdia de Minas Gerais;

- **Viabiliza arrecadação de recursos junto a fundações estrangeiras:** organizações sem fins lucrativos com sede em outros países costumam usar outras fundações e hospitais filantrópicos para se estruturarem na busca da sustentabilidade financeira.

Não há dúvida de que a barreira cultural é um grande desafio para ser transposto. Entendemos que há espaço para a evolução da matriz institucional por meio de um processo de seleção adaptativa de instituições, que juntamente com as relações legais exercem forte influência nas atividades econômicas.

Neste cenário, somam-se os seguintes pontos:

- a) A sociedade brasileira ainda não está acostumada com esse modelo de filantropia de longo prazo;
- b) Algumas organizações sem fins lucrativos são vistas como organizações fracas, que não prestam contas e às quais falta profissionalismo, cujas reputações foram manchadas no passado por escândalos e corrupção.

E as entidades idôneas lutam contra um lastro de escândalos, não raro envolvendo malversação de recursos públicos, que prejudicam a credibilidade do terceiro setor. A essas entidades cabe o ônus de provar que desempenham seu papel social com seriedade, responsabilidade, transparência e retidão. Ou seja, carregamos um histórico recorrente de mau uso das estruturas legais destinadas às atividades sociais e não será de um dia para o outro.

A falta de confiança e credibilidade amplia uma cultura de filantropia de curto prazo. Por exemplo, junto ao setor filantrópico de saúde de Minas Gerais, conforme será discutido na seção 8, os doadores apresentam preferência por contribuir com planos específicos e concretos, circunscritos por um ciclo de despesas contido em poucos anos, previsto e planejado como condição prévia para a realização da doação, executado em pouco tempo e com consequente prestação de contas

- c) Atualmente não há mecanismos de incentivos fiscais que premiem as boas entidades e penalizem as más entidades;
- d) A estruturação e o monitoramento das regras e estratégias exigem um grau de profissionalismo que está fora do alcance da maioria das entidades, por não poderem arcar com o custo de contratação de equipe própria, qualificada para realizar ou conferir a escrituração e a controladoria.
- e) Embora a utilização desse modelo possa representar uma solução adequada a médio e longo prazo, no curto prazo pode limitar o potencial aporte de recursos adicionais captados pelas organizações de saúde uma vez que seria necessário um elevado volume de recursos para garantir o pagamento dos custos de manutenção da estrutura e o apoio às iniciativas socioambientais apenas com os rendimentos do fundo, principalmente em um cenário de juros baixos.
- f) Para uma taxa média de 4% a 5% ao ano de retorno real, seria necessário um período de 20 a 25 anos para que o mesmo valor aplicado fosse destinado à atividade de interesse social correspondente, com a diferença de que, se bem gerido, o *endowment* continuaria provendo os recursos indefinidamente.
- g) Há ainda alguns desafios junto a nossa regulação que apresentam entraves a serem superadas pelas entidades que desejem estruturar um fundo patrimonial no Brasil como: (i) não há previsão legal ampla para a captação de doações de organizações sem fins lucrativos do exterior; (ii) poucos incentivos fiscais específicos à organização e aos doadores; (iii) não há tradição de doação atrelada a projetos; e, (iv) a incipiência de serviços especializados.

### **7.7 Filantropização por meio da privatização e Termos de Ajuste e Conduta (TACs)**

Em seus estudos, o Prof. Lester Salamon e a equipe de pesquisadores da John Hopkins University, observaram que em várias circunstâncias, a transferência de controle de empresas estatais tem levado ao estabelecimento de fundos

patrimoniais filantrópicos frequentemente substanciais, constatando que os bens oriundos do processo de privatização, concessão, permissão e delegação não pertencem exclusivamente aos governos, mas a toda a população (SALAMON, 2014). O texto original está disponível no site da John Hopkins University e foi traduzido em 2016 pelo Instituto para o Desenvolvimento do Investimento Social e representa uma importante contribuição para o desenvolvimento dos estudos de Endowment Funds no mundo (SALAMON, 2016).

Mannarino (2018) discute que o conceito de filantropização apresentado na obra de Salamon envolve a criação de fundos protegidos vinculados a objetivos coletivos bem especificados (como os filantrópicos). Ou seja, um conjunto mais ou menos permanente de ativos dedicados a fins de beneficência ou de utilidade pública e sob o controle de uma entidade jurídica com significativo grau de autonomia em relação às autoridades do Estado e à empresa com fins lucrativos que adquire o ativo estatal.

Mannarino (2018) discorre que a transferência do poder de controle, quaisquer que sejam as suas causas e formas, gera recursos que podem ser aplicados diretamente em algum propósito público significativo, e o fato desses valores serem parcialmente disponibilizados para entidades sem fins lucrativos, por meio de processos transparentes e bem estruturados que garantam a sua correta destinação, pode dar mais segurança de que esses recursos serão efetivamente convertidos em benefícios sociais do que se eles fossem integralmente destinados aos orçamentos governamentais.

## **7.8 Síntese do Pontos Destacados Neste Ensaio**

A seção traz uma reflexão de mudanças institucionais provocadas pela adoção de um novo arranjo previsto na Lei 13.800/2019 e foram destacados os seguintes pontos:

- a) Com relação às características ao modelo dos *Endowment Funds* observado em outras realidades econômicas, trata-se de estruturas jurídicas criadas em geral por organizações sem fins lucrativos - universidades, museus, orquestras, hospitais – para absorver e administrar uma dotação financeira

específica vinculada à perenização de uma causa social. Contam com um arcabouço de governança suficiente para assegurar a sustentabilidade financeira de longo prazo e a perpetuidade do ativo social a ser preservado.

- b) Com relação a Lei dos Fundos Patrimoniais, o momento da sua promulgação é bastante oportuno, com relação ao desenvolvimento da filantropia no Brasil, o que em nossa opinião, inaugura uma nova fase. E ao longo do ensaio foram discutidas as principais razões para a sua estruturação, que sintetizamos em oito principais motivos: (i) Perpetuar uma causa ou um legado social; (ii) Eventos, como a perda de um ente querido ou uma doença na família; (iii) Assegurar aspirações filantrópicas na utilização do patrimônio; (iv) Definir um fim específico para determinados recursos; (v) Garantir a independência de uma organização; (vi) Assegurar recursos para perseguir a excelência; (vii) Evitar a perda de foco com o esforço de captação; (viii) Atingir estabilidade operacional no longo prazo, dentre outras motivações.
- c) Entendemos que para entregar maior governança, as entidades filantrópicas de saúde (como por exemplo, as Santas Casas) precisariam estruturar departamentos próprios e isso custaria muito no curto prazo, tornando um dos principais obstáculos para a sua ampla adoção. Uma saída seria avaliar a estruturação, em um primeiro momento, de OGFPs de forma coordenada e cooperada, agrupadas por valores regionais ou ainda, para apoiar o tratamento de algumas enfermidades, como o câncer ou diabetes. Em nossa opinião, o fortalecimento do conceito de Fundos Patrimoniais no Brasil poderá ampliar a percepção da participação da população para apoiar hospitais filantrópicos (entidades privadas sem fins lucrativos) no Estado de Minas Gerais.
- d) Entendemos que a evolução da estrutura dos Fundos Patrimoniais no Brasil deva ocorrer por meio de um processo gradual, gerando efeitos distintos entre os diferentes atores, podendo beneficiar alguns segmentos da sociedade em detrimento de outros, o que acaba conflitos distributivos e por consequência, desencadeia um novo processo de mudança institucional, alinhados a pressupostos apresentados por Knight (1992). Nessa perspectiva, entendemos que as interações sociais entre os atores chaves do setor filantrópico, as divisões de poder e interesse municipais e com o SUS são

necessárias para empurrar o processo de mudança institucional, gerando uma seleção adaptativa de instituições e informais, que juntamente com as relações legais exerceriam forte influência nas atividades econômicas.

- e) Neste contexto, entendemos que as instituições informais (convenções, regras de governança e hierarquias organizacionais), impostas de baixo para cima, terão destaque no fortalecimento do setor filantrópico no Brasil, em detrimento da imposição de regras formais, de cima para baixo. E os atores deste setor que possuem vantagem relativa (entidades líderes ou os exemplares) podem agir no sentido de gerar estruturas de adesão dos demais agentes às instituições como se essas fossem as melhores respostas estratégicas.
- f) Avaliamos que os hospitais filantrópicos tenderão a cooperarem com uma dada ordem institucional em busca da construção de fundos filantrópicos cooperados não porque há um ambiente negocial favorável, mas, contrariamente, porque a cooperação resultará no melhor resultado possível para a população. Deste feito, por envolver conflitos distributivos, avaliamos que as mudanças institucionais no setor filantrópico tendem a ser lenta e envolverá a assunção de custos de transações significativos para os agentes sociais. Voltando aos ensinamentos de Knight (1992), o mesmo ensina que quanto maior o grupo maior serão os custos de mudanças nas expectativas dos agentes, e, conseqüentemente, maior a complexidade do problema da mudança institucional.
- g) Entendemos que a organização dos fundos patrimoniais deveria ser incentivada por meio de incentivos fiscais, em face da complexidade supracitada. É importante buscar alternativas para a desoneração do valor doado aos Fundos Patrimoniais, fazendo com que deixe de ser necessário “pagar para doar”, uma vez que os recursos doados serão utilizados para financiar causas voltadas para o bem comum.

## **8 TERCEIRO ENSAIO: EXPERIÊNCIAS DE CAPTAÇÃO DE RECURSOS NO SETOR DE SAÚDE DE MINAS GERAIS**

Reportamo-nos novamente a uma das nossas inquietações que foram apresentadas ao início do nosso trabalho (seção 1, p. 12). que motivaram a realização do presente ensaio: afinal, o que há de tão errado na atual matriz institucional em que as entidades filantrópicas de saúde no Estado de Minas Gerais estão inseridas ou de tão diferente, com relação a outros arranjos, que justifique a baixa participação (engajamento) da população por meio de doações de recursos financeiros apesar de serem tão relevantes?

Conforme apresentado na seção 4, tal questão é oportuna de ser explorada uma vez que os hospitais filantrópicos correspondem a cerca de 1/3 do total das estruturas hospitalares de internação autorizadas a prestarem serviço para o SUS, e conseqüentemente, respondem também por uma fração considerada (60%) das internações para o SUS. Vale também citar que alguns destes são tipificados como “estratégicos” por ofertar serviços de saúde em suas regiões, e não raro, são os únicos equipamentos de saúde em seus municípios.

Neste ensaio, por meio de um processo de escuta junto a gestores de hospitais filantrópicos seculares vinculados a Irmandades da Santas Casas de Misericórdia e localizados no Estado de Minas Gerais, buscamos compreender o atual processo de captação de doações de pessoas físicas e jurídicas para entidades sem fins lucrativos que atuam na saúde. E a partir dos insumos coletados, procurou-se identificar oportunidades de melhoria a partir da adoção de uma nova estrutura por partes dessas entidades: um fundo patrimonial.

No texto serão também apresentadas: (i) a metodologia utilizada quando da realização do levantamento de informações, (ii) as principais motivações que balizaram o levantamento, (iii) os principais achados/resultados obtidos, e ato contínuo, (iv) um debate mais amplo, seguido das conclusões.

### **8.1 Motivação para a Realização do Levantamento**

Apenas os hospitais filantrópicos no Estado de Minas Gerais montam mais de 300 entidades filantrópicas de saúde, estruturadas justamente por meio de grandes

doações (TOMASCHEWSKI, 2007). Contudo, conforme relatado ao longo do processo de escuta, diversas propostas de doações esporádicas de herança ocorreram ao longo dos últimos anos, e nem sempre foi possível acolher os recursos. E, como será destacado mais à frente, atualmente, quando eventualmente recebem doações vultosas, grande parte delas se depara com diversos desafios tributários, processuais e de *compliance*. Parece que parte de uma capacidade operacional relacionada a realização de angariação de recursos foi enfraquecida ou até perdida ao longo dos anos. Neste contexto, torna-se relevante avaliar alternativas para viabilizar a captação de recursos vultosos para financiar causas de longo prazo. Principalmente, junto a pessoas físicas.

## 8.2 Metodologia

Optou-se pela realização de entrevistas estruturadas com o intuito de melhor compreender o atual modelo (de captação) e ao mesmo tempo, identificar demandas a serem supridas em prol de se fomentar o fortalecimento do setor. Em síntese, os levantamentos procuraram endereçar três principais inquietações:

1. De uma forma geral, como se dá o processo de captação de doações?
2. Quais são os principais fatores que influenciam a captação de doações?
3. Como a adoção dos fundos patrimoniais no Brasil (nova institucionalidade) poderia ampliar o processo de captação de doações?

Importante citar que não se trata, contudo, de um estudo multicaso – o que demandaria um olhar muito mais minucioso em uma ou algumas poucas organizações, e que escaparia aos propósitos desta tese – mas sim, de um esforço para ancorar empiricamente os dados até então reunidos em análise teórica, nas seções anteriores. Se, por um lado, a opção por realizar entrevistas em profundidade permite tratar detalhadamente de diferentes temas e apreender diversas perspectivas, por outro, restringe o número de entrevistados possíveis e reduz o rigor acadêmico, em virtude do tempo necessário e do espaço disponível.

### 8.2.1 ESCOLHA DAS ENTIDADES

A escolha dos respondentes é uma tarefa ao mesmo tempo complexa e relevante para o sucesso de uma pesquisa. Para analisar a captação de recursos de entidades de saúde foram selecionados hospitais filantrópicos, e o universo se restringiu ao Estado de Minas Gerais. O primeiro passo foi construir o banco de dados relativos aos hospitais da rede SUS de Minas Gerais: públicos, filantrópicos e privados que prestaram serviços ao SUS em 2021, totalizando 316 hospitais, excluídos os hospitais psiquiátricos.

Foram utilizadas duas fontes de dados: o CNES, do Ministério da Saúde e a base de dados da Federassantas, denominada “Referencial”, disponibilizada para o nosso estudo. A partir dessas bases, foram escolhidas 15 entidades (4,7%) que disponibilizam o atendimento SUS a 22% da população do Estado de Minas Gerais, dentre as mais antigas entidades e que possuíam mais de 100 anos de existência e vínculo junto à Irmandade da Santa Casa de Misericórdia, além de disponibilidade para realizar entrevistas. Apenas para fins de ilustração, relacionam-se na Tabela 10 as organizações avaliadas.

**TABELA 10 – ORGANIZAÇÕES ABORDADAS E DATA DE FUNDAÇÃO**

Instituição Avaliada Município	Ano de Fundação	População Estimada em 1900 (a)	População Estimada em 2021 (b)	IDH (2010)	Total Leitos Municípios (01/2023) (c)	Leitos SUS Municípios (01/2023) (c)	Leitos do Hospital (c)	Leitos SUS do Hospital (01/2023) (c)	% Leitos SUS (01/2023) (d)
1.Santa Casa de Misericórdia de Araxá	1885	34.107	108.403	0,772	219	181	88	67	76%
2.Santa Casa de Misericórdia de Barbacena	1858	74.895	139.011	0,769	927	475	130	88	68%
3.Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte	1899	13.472	2.530.071	0,810	11.171	6.495	1.337	1.337	100%
4.Santa Casa de Misericórdia de Diamantina	1790	46.572	47.924	0,716	258	239	163	154	94%
5.Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora	1854	91.119	577.532	0,778	2.900	1.632	449	228	51%
6.Santa Casa de Misericórdia de Lavras	1865	38.685	105.756	0,613	264	165	138	73	53%
7.Santa Casa de Misericórdia de Montes Claros	1871	54.356	417.478	0,770	1090	843	423	290	69%
8.Santa Casa de Misericórdia de Ouro Preto	1730	65.383	74.824	0,741	127	97	121	97	80%
9.Santa Casa de Misericórdia de Passos	1865	22.658	115.970	0,756	389	243	355	243	68%
10. Santa Casa de Mis. de S. Rita do Sapucaí (*)	1898	14.495	44.226	0,721	64	46	64	46	72%
11. Santa Casa de Misericórdia de Sabará	1820	51.187	137.877	0,731	111	105	58	52	90%
12. Santa Casa de Misericórdia de Poços de Caldas	1861	2.161	169.838	0,779	554	270	195	145	74%
13. Santa Casa de Misericórdia de Alfenas	1893	25.132	80.973	0,761	351	284	290	154	53%
14. Santa Casa de Misericórdia de São João Del Rei	1783	54.132	123.900	0,758	277	179	144	74	51%
15. Santa Casa de Misericórdia de Caeté	1905	20.195	45.578	0,728	56	49	56	49	88%
Total da população dos municípios sede das SCMs		608.549	4.719.361	0,731					
Total da população em Minas Gerais		3.594.471	21.411.923						
% Cobertura			16,93%	22,04%					

Fonte: Elaboração própria.

(\*) Atualmente, recebe a denominação Hospital Antônio Moreira da Costa.

(a) IBGE (1905, p. 40-50).

(b) Estatística mais recente do município disponível no site do IBGE (2023).

(c) Obs: o acesso foi realizado por meio do Sistema Referencial concedido pela Federassantas (FEDERAÇÃO DAS SANTAS CASAS E HOSPITAIS FILANTRÓPICOS DE MINAS GERAIS, 2023), que consolida os dados públicos do CNES disponível em [http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Sumario\\_Municipio.asp](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Sumario_Municipio.asp)

(d) Valor apurado = Leito SUS do Hospital / Leitos do Hospital. Vale destacar que a oferta de atendimento ao SUS é superior a 60% (vide Tabela 11)

### 8.3 Breve Resumo das Entidades Entrevistadas

Antes de adentrar as respostas em si, será apresentado a seguir um breve resumo de cada uma das entidades que participaram das entrevistas:

#### **a) Santa Casa de Misericórdia de Araxá ([2023])**

A Associação de Assistência Social da Santa Casa de Misericórdia de Araxá<sup>86</sup> foi criada em 1885 a partir de doações esporádicas e heranças de habitantes na cidade. O Hospital está localizado no município sede da Região de Saúde de Araxá que, por sua vez, pertence à Região Ampliada de Saúde Triângulo Sul. Essa região de saúde possui população estimada, segundo dados do IBGE, em aproximadamente 190 mil pessoas. O hospital conta com cerca de 300 colaboradores, sendo aproximadamente, 100 médicos. O atendimento ao SUS responde por 76%-80% da sua operação.

Atualmente, grande parte do financiamento do hospital é obtida por meio de incentivos enviados pelo Governo Federal, Estadual e Municipal. Trata-se de um hospital geral, de médio porte, com atendimento de assistência à saúde em regime de internação (eletiva e urgência), e serviços de apoio a diagnóstico e terapia, técnico e administrativo. Vale também destacar que a cidade possui outros dois grandes hospitais que, juntamente com a Santa Casa, disputam o atendimento de prestação de saúde complementar.

#### **b) Santa Casa de Misericórdia de Barbacena (2020)**

A Santa Casa de Misericórdia de Barbacena foi fundada pela Irmandade de Santo Antônio ao início do ano de 1858, por meio de contribuições dos comerciantes da cidade, e, motivado pelo recebimento da herança do espólio do padre da cidade, o Sr. José Joaquim Armond. Importante destacar que ao longo dos anos, a entidade recebeu novas doações de herança fundamentais para a sua estruturação e expansão. A participação dos membros do clero formava a maioria na irmandade criada, a Confraria ou Irmandade de Santo Antônio, confiando a ela a direção do

---

<sup>86</sup> A história da sua fundação tem origem em 1810 quando chegam a Araxá os Padres da Terra Santa, os primeiros alfabetizadores da região, que construíram um prédio baixo e longo no local onde atualmente se situa a Santa Casa de Misericórdia, à época denominado “hospício”, onde se acolhiam os alunos (SANTA CASA DE ARAXÁ, [2023]).

Hospital. Em 2023, a Santa Casa de Misericórdia de Barbacena completou 175 anos. A unidade atende a pacientes de 51 municípios da região e 68%-78% dos serviços são voltados para o SUS. É referência materno-infantil, que proporciona a busca de eficiência em serviço para gestantes, mães e bebês. Uma das atividades é o incentivo ao aleitamento materno e a coleta de leite humano, através da Agência de Leite do próprio hospital. O hospital conta com cerca de 250 colaboradores, sendo aproximadamente, 80 médicos.

c) **Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte**

A Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte é a maior do estado. Possui cerca 5.700 funcionários, e desses, 1.600 médicos. Foi fundada<sup>87</sup> em 21 de maio de 1899. É uma Associação sem fins lucrativos, de caráter filantrópico, reconhecida de Utilidade Pública pelo Decreto Federal nº 47.778/1960 ([2023]). Tem por objetivo principal a manutenção de hospitais onde prepondera o tratamento de enfermos reconhecidamente carentes, sobretudo os custeados pelo SUS, através de convênio. A Administração da instituição é exercida pelo provedor, em cargo não remunerado, eleito pela Assembleia Geral. Integram a Santa Casa as seguintes unidades: Hospital Emydio Germano (Santa Casa), Hospital São Lucas (HSL), Funerária SCBH, Instituto Geriátrico Afonso Pena (IGAP), Centro de Especialidades Médicas SCBH (CEM) e Instituto de Ensino e Pesquisa SCBH (IEP). Possui 19 salas cirúrgicas para procedimentos de média e alta complexidade, 1300 leitos, sendo 1.037 leitos 100% SUS. A unidade atende a pacientes de praticamente todos os municípios de Minas Gerais, sendo 80% dos serviços e grande parte dos leitos disponíveis ao SUS. Anualmente, contabiliza aproximadamente 40 mil cirurgias.

A instituição conta ainda com o Centro de Pesquisa Clínica e Inovação Provedor Saulo Levindo Coelho. Em 2021, o Centro conduziu mais de 60 estudos clínicos patrocinados, nacionais e internacionais, em diversas especialidades. Estruturou ainda uma faculdade (Faculdade Santa Casa BH), capacitada para realizar cursos de curto e médio prazo.

---

<sup>87</sup> Fundada por um grupo de personalidades da capital mineira - percebendo a carência de assistência médica aos menos favorecidos, principalmente indigentes - formaram a Associação Humanitária da Cidade de Minas, primeiro passo para a construção de um hospital que pudesse atender a parcela carente da população. (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BELO HORIZONTE, [2023])

O GSCBH, como é conhecido o “Grupo Santa Casa de BH”, disponibiliza anualmente bolsas de estudo para alunos, incluindo as bolsas CEBAS na Área da Educação, obrigatórias pela filantropia. Conta também com uma Escola Técnica Santa Casa BH, fundada em 1992, que já é referência em Cursos Técnicos e de Capacitação na área da Saúde. Oferece os cursos diversos na área de saúde de curta duração. Outro importante braço operacional do grupo é a Funerária Santa Casa BH, que presta serviços há mais de 120 anos. E com 109 anos de história, o Instituto Geriátrico Afonso Pena é um modelo de moradia e assistência humanizada aos idosos em Belo Horizonte. O IGAP mantém, desde o seu início, o compromisso com a sociedade de ser filantrópico, sendo, também, referência em gestão e cuidados geriátricos em Minas Gerais.

#### **d) Santa Casa de Caridade de Diamantina**

Fundada<sup>88</sup> em 23 de maio de 1790 por doações de herança, a Santa Casa de Caridade de Diamantina (2023), mantém-se fiel aos ideais que lhe deram origem, com mais de 95% de seus recursos provenientes do SUS, e se consolidou, ao longo dos anos, como referência macrorregional de média e alta complexidade, atendendo a sede e mais de 30 municípios do Vale do Jequitinhonha, que apresenta uma população estimada de 400 mil habitantes.

#### **e) Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora**

Fundada<sup>89</sup> em meados de 1854, a Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora é uma entidade privada de caráter filantrópico. E considerado um centro de hospital de referência na região da Zona da Mata Mineira pelo Barão da Bertioga, José Antônio da Silva Pinto, e por sua esposa, a Baronesa Maria José Miquelina da Silva (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE JUIZ DE FORA, 2015).

A Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora é a terceira instituição mais antiga de Juiz de Fora. Atende a pacientes de praticamente 70 municípios de Minas Gerais, da região da Zona da Mata e 70% dos serviços são voltados para o SUS

---

<sup>88</sup> Na ata de criação dessa instituição de caráter filantrópico sem fins lucrativos, com sede e foro na cidade de Diamantina, observa-se que o Hospital foi criado pelo devoto Ermitão Manoel de Jesus Fortes, sendo governador dessas terras o Sr. Visconde de Barbacena; o Intendente dos Diamantes no Tijuco o Sr. Desembargador Luiz Beltrão e Fiscal o Sr. Dr. João Ignácio do Amaral Silveira. (SANTA CASA DE CARIDADE DE DIAMANTINA [2023])

<sup>89</sup> Entre 1832 e 1840, o Barão da Bertioga veio residir em Juiz de Fora. Rico e sem filhos, ele comprou um terreno perto de sua residência e, em 1854, fundou ali a Santa Casa. (SANTA CASA DE JUIZ DE FORA [2023])

(sendo, 51% dos leitos). Possui certificação internacional ONA nível 3. Possui cerca 2.600 funcionários, sendo 850 médicos. É a grande referência da Zona da Mata mineira.

**f) Santa Casa de Misericórdia de Lavras**

Fundada no ano de 1865, a Santa Casa de Misericórdia de Lavras<sup>90</sup> atende a mais de 40 municípios, que em conjunto, apresenta uma população estimada de 500 mil habitantes e 80% dos serviços são voltados para o SUS. Se destaca como um dos principais centros de saúde da Região do Sul de Minas (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE LAVRAS, 2017). Disponibiliza à população serviços de consultas ambulatoriais tratamento, procedimentos cirúrgicos, obstétricos, serviços auxiliares de diagnóstico e internações hospitalares, entre outros. Vale citar que foi idealizada por um grupo de cidadãos, a partir de recursos de heranças e doações específicas, motivado por discussões sobre a necessidade de se estruturar uma casa de saúde na Villa de Lavras do Funil, como era chamada na época.

**g) Santa Casa de Misericórdia de Montes Claros**

Em 21 de setembro de 1871, por iniciativa de lideranças da igreja e recursos de heranças, foi estruturada a Irmandade Nossa Senhora das Mercês da Santa Casa de Montes Claros. O reconhecimento pela igreja foi obtido apenas em 1878, por ato do Dom João Antônio dos Santos, Bispo de Diamantina (SANTA CASA DE MONTES CLAROS, 2023). Dos 405 leitos disponíveis, 80% são destinados ao atendimento ao SUS. Conta com cerca de 3.000 colaboradores, um orçamento anual de aproximadamente R\$ 295 milhões. Atende uma população estimada de 2 milhões de pessoas.

---

<sup>90</sup> Informações disponíveis no sítio eletrônico da Santa Casa de Belo Horizonte. Disponível em: [https://www.facebook.com/SantaCasadeLavras/?locale=pt\\_BR](https://www.facebook.com/SantaCasadeLavras/?locale=pt_BR). Acesso em: 4 fev. 2023.

## **h) Santa Casa de Misericórdia de Ouro Preto**

Em 1726, o padre Francisco da Silva e Almeida, vigário da Matriz do Pilar, protocolou requerimento abaixo-assinado por sessenta e dois procuradores, a reivindicar que os moradores de Ouro Preto **necessitavam de um hospital da Misericórdia** e se ofereciam 'por sua devoção a fazerem a dita casa à sua custa'. Solicitação para o Rei conceder à nova Irmandade os mesmos privilégios de sua congênere em Lisboa. (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE OURO PRETO, [2019]).

A fundação da entidade foi realizada apenas em 1730, com sede no município de Ouro Preto - MG, que tem como padroeira Sant'Ana por meio de doações dos cidadãos de posse da cidade. A Instituição, privada e filantrópica, presta mais de 60% dos serviços ao SUS. É uma grande referência na região: o Hospital é o único da região a ter uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI), responsável por atender ao aumento expressivo de pessoas que recebem assistência à saúde na microrregião (Mariana, Ouro Preto e Itabirito). Atualmente disponibiliza 190 leitos, conta com cerca de 190 colaboradores, tem um orçamento anual de aproximadamente R\$ 150 milhões e oferece 40 leitos. Tem uma estrutura destacada de arrecadação de doações junto à população que responde por cerca de 12 % da sua receita anual.

### **i) Santa Casa de Misericórdia de Passos**

Fundado em 1865, foi logo denominado de Santa Casa de Misericórdia. Sua história é riquíssima: a irmandade se organizou em torno de um "Projeto de Compromisso" (uma espécie de certidão de nascimento) elaborado um ano anterior, em 1864 e essa mantinha o Hospital, na época de sua criação. Sua primeira fonte de recursos foi a doação de herança do casal Mello e Souza no valor de vinte contos de réis, dos quais doze representavam o valor do edifício e instalações e os oito restantes em dinheiro que deveria ser aplicado em "apólices da dívida pública" ou outra forma de aplicação, servindo os juros ou "a renda" para o custeio do Hospital. Eram valores altíssimos para a época. Mas as rendas eram insuficientes para o custeio do funcionamento do Hospital. (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PASSOS, 2016).

Ao longo do início do século passado, houve uma mudança de gestão entre congregações religiosas: as irmãs da Divina Providência eram as administradoras do hospital até o ano de 1917, quando foram substituídas pela Irmãzinhas da Imaculada Conceição, cuja fundadora foi Madre Paulina do Coração Agonizante de Jesus, Santa Paulina. A congregação entregou-lhes a administração do hospital, em 1969,

e o gerenciamento dos serviços de enfermagem, em 1972. Hoje elas desempenham um papel importante no Departamento de Assistência Religiosa.

Atualmente, a instituição conta com cerca de 1.900 colaboradores, um orçamento anual de aproximadamente R\$300 milhões e oferece 400 leitos. É a grande referência hospitalar em sua região e vem apresentando resultados destacados relacionados ao engajamento da população.

**j) Hospital Antônio Moreira da Costa**

**(Ex-Santa Casa de Misericórdia de Santa Rita do Sapucaí)**

Fundada no dia 28 de outubro de 1910, a partir de doações de heranças. quando começam suas atividades (HOSPITAL ANTONIO MOREIRA DA COSTA, [20--]). Atualmente conta com cerca de 200 colaboradores e oferta aproximadamente 40 leitos. A estrutura Santa Casa (manutenção da e funcionamento, despesas com salários de funcionários) advêm de contratos com SUS, empresas de plano de saúde, convênios com a prefeitura para custeio do pronto atendimento. Além de doações com carnês de sócios colaboradores e outros convênios.

**k) Santa Casa de Misericórdia de Sabará (2023)**

Fundada em 1808, a Santa Casa de Sabará tem sua história vinculada a doações realizadas pelo Capitão Antônio de Abreu Guimarães, que era um rico comerciante português, considerado pelo povo de Sabará como seu grande patrono. Confiou à Ordem Terceira do Carmo de Sabará a importância de oitocentos mil réis e propriedades na Rua do Fogo (atual Rua Comendador Viana) para iniciar construção de um hospital. Conforme descrito em seu sítio eletrônico, logo nos primeiros anos, como os subsídios do Rei não foram direcionados para a província para concluir as obras do hospital, em 1812 os próprios habitantes decidiram se organizar para erguê-lo sem ajuda do Rei. O apoio real só ocorreu em 1832. Posteriormente, foi fundada a Irmandade da Misericórdia de Sabará pela Sociedade Pacificadora, Philantrópica e Defensora da Liberdade e Constituição, para substituir a Ordem Terceira do Carmo na direção do Hospital, que prosperou até meados do século XX.

Já em 1946, uma empresa instalada na região, a Belgo-Mineira passou a participar e patrocinar algumas atividades do Hospital. Patrocinou também a construção da Maternidade Louis Ensck, que posteriormente foi anexada ao

conjunto hospitalar da Santa Casa. A Belgo-Mineira assumiu, praticamente, todas as despesas e toda a administração da Instituição. Em meados da década de 90 essa parceria foi desfeita, e o Hospital começou a passar por dificuldades. Atualmente, sem investimentos, a Instituição recorre a emendas, projetos sociais, doações, contratos com o Estado e o Município, para continuar sua prestação de serviços assistenciais à saúde à população Sabarense.

#### **l) Santa Casa de Misericórdia de Poços de Caldas**

O Hospital da Santa Casa de Poços de Caldas (2023) foi fundado em 1904 um grupo benemérito que desejava instalar na cidade um local destinado ao atendimento dos doentes mais pobres. Tem, portanto, sua história vinculada com o desejo de oferecer à comunidade um espaço adequado para atendimento, principalmente, pessoas que não tinham condições de se deslocar para outras cidades, em busca de tratamento. Em 1945, foi iniciada uma grande campanha em toda a cidade, recebendo inclusive heranças. para a construção definitiva de um local que pudesse abrigar o hospital que, naquela época, já se tornava referência para inúmeros pacientes da região. A administração do hospital vem se beneficiando com parcerias e doações de empresas estabelecidas na região.

#### **m) Santa Casa de Misericórdia de Alfenas**

Com a finalidade de atender à população carente de Alfenas, a Santa Casa de Misericórdia de Alfenas foi fundada em 14 de julho de 1907 por um grupo de médicos e comerciantes da cidade. Foi constituída uma irmandade com cidadãos alfenenses cuja prioridade era angariar fundos para a construção do primeiro prédio. Com passar dos tempos, surgiram programas do governo, fornecendo incentivos através de liberações de verbas para aquisição de materiais e equipamentos, o que proporcionou grande avanço em sua estruturação.

#### **n) Santa Casa de Misericórdia de São João Del Rey**

A Santa Casa da Misericórdia de São João Del Rei, fundada em 1783, de propriedade da Irmandade de Nossa Senhora da Misericórdia de São João Del Rei, detentora do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, é uma associação de direito privado de fins não econômicos que tem de pôr fim a assistência à saúde e assistência social. Vem diversificando sua abrangência na Assistência à Saúde nas diversas especialidades, sendo um centro de referência regional, respeitado e preparado para atender patologias de Média e Alta

Complexidade, em franca expansão, traduzindo-se em excelência e tradição em saúde. Atende cerca de 20 municípios da microrregião, com uma população aproximada de 250 mil habitantes. Dispõe de 158 leitos, sendo 20 de UTI (Adulto e Neonatal), e destina cerca de 60% da sua estrutura ao SUS.

#### **o) Santa Casa de Misericórdia de Caeté**

A Sociedade Civil de Beneficência Caetense, fundada em 1905 instituiu a Santa Casa de Caeté em agosto do mesmo ano com recursos recebidos de doação de cidadãos da cidade e de herança. É um dos maiores patrimônios da cidade: único hospital do município é uma instituição centenária, sem fins lucrativos cujo objetivo é prestar assistência à saúde da população de Caeté. O Hospital é referência para atendimentos de internação e de urgência/emergência na microrregião, sendo 85% dos leitos disponibilizados para o atendimento do SUS e todas as internações, que são reguladas pela Central de Regulação do Estado. Possui 147 funcionários divididos entre administrativo e assistencial. Vale citar que a Santa Casa de Caeté possui diversas iniciativas para captação de doações voluntária para auxiliar a manutenção dos serviços prestados, como por exemplo, a contribuição via conta da conta de água e os chamados Cofres Solidários, pontos de coleta localizados nos principais supermercados da cidade, dentre outras.

### **8.4 Elaboração do Questionário**

Foi formulado um questionário-padrão com 10 tópicos para a condução das entrevistas, buscando orientar o entrevistado a responder as três questões sínteses apresentadas ao início do ensaio, resumidas no quadro 7 a seguir

**QUADRO 7 – QUESTIONÁRIO-PADRÃO**

<b>Tópicos</b>	<b>Inquietações / Perguntas</b>
<b>Questão síntese no. 1: De uma forma geral, como se dá o processo de captação de recursos?</b>	
<b>Tópico 1:</b> Estrutura, Gestão e definição de planos de	<b>Motivação:</b> Compreender a estrutura de captação de recursos da entidade  <b>Abordagens:</b>

<p>captação de recursos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quem são os responsáveis pelo planejamento e estruturação das iniciativas captação de recursos?</li> <li>• Quando se dá a execução do planejamento das ações para captação de recursos?</li> <li>• Quem aprova os planos de captação de recursos?</li> <li>• Como são deliberadas as matérias relacionadas a eventuais resgates e à destinação dos recursos?</li> <li>• A Organização na qual você trabalha conta com um setor estruturado para captação de recursos?</li> </ul>
<p><b>Tópico 2:</b> Captação ordinária (projeto) x permanente (manutenção)</p>	<p><b>Motivação:</b> Compreender como as captações de doações de recursos são realizadas.</p> <p><b>Abordagens:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Como se deu a captação inicial (para formação da “dotação inicial”)?</li> <li>• Como são feitas captações ordinárias para manutenção e/ou engrandecimento dos recursos da organização?</li> </ul>
<p><b>Questão síntese no. 2: Quais são os principais fatores que influenciam a captação de recursos?</b></p>	
<p><b>Tópico 3:</b> Perfil dos doadores</p>	<p><b>Motivação:</b> Entender o perfil dos doadores</p> <p><b>Abordagens:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Qual o perfil dos doadores (p. ex. pessoas físicas – ex-alunos, familiares / pessoas jurídicas)?</li> <li>• Os doadores são majoritariamente locais (ou seja, do Estado de Minas Gerais)?”</li> </ul>
<p><b>Tópico 4:</b> Tributação das doações</p>	<p><b>Motivação:</b> Compreender a visão dos gestores a respeito das doações de recursos.</p> <p><b>Abordagens:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• “As doações sofreram algum tipo de tributação? Se sim, qual?”</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>•A entidade possui o reconhecimento como entidade imune ou isenta ao ITCMD?”</li> </ul>
<p><b>Tópico 5:</b> Impacto (positivo ou negativo) de benefícios fiscais</p>	<p><b>Motivação:</b> Compreender a visão dos gestores a respeito como os benefícios fiscais influenciam as doações de recursos de doações.</p> <p><b>Abordagens:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•“Sabe-se que atualmente os incentivos fiscais para doações diretas destas organizações são reduzidos. Como o(a) Sr(a). enxerga esse ponto?</li> <li>•Em sua opinião, se existissem mais alternativas de incentivos fiscais, as doações seriam substancialmente maiores?</li> </ul>
<p><b>Tópico 6:</b> Incentivos fiscais apropriados para pessoas físicas</p>	<p><b>Motivação:</b> Avaliar como os benefícios fiscais influenciam as doações de recursos de pessoas físicas.</p> <p><b>Abordagens:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•“No olhar da organização, que tipo de incentivos seriam apropriados para pessoas físicas?”</li> </ul>
<p><b>Tópico 7:</b> Incentivos fiscais apropriados para pessoas jurídicas.</p>	<p><b>Motivação:</b> Avaliar como os benefícios fiscais influenciam as doações de recursos de doações de pessoas jurídicas</p> <p><b>Abordagens:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•“Que tipo de incentivos seriam apropriados para incentivar doações de pessoas jurídicas?”</li> </ul>
<p><b>Questão síntese no. 3: Como a adoção dos fundos patrimoniais no Brasil (nova institucionalidade) poderia ampliar o processo de captação de recursos de doações (para os hospitais filantrópicos)?</b></p>	
<p><b>Tópico 8:</b> Governança</p>	<p><b>Motivação:</b> Compreender os principais instrumentos de governança existentes nas organizações e lacunas.</p> <p><b>Abordagens:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Quais são os principais órgãos internos (Conselho de</li> </ul>

	<p>Administração, Comitê Gestor, entre outros) que aprovam a Política de Captação da sua organização?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•A organização possui algum regramento próprio (Regimento Interno) para regular as ações de Captação? Se sim, quais?</li> </ul>
<p><b>Tópico 9:</b></p> <p>Limite de utilização dos recursos: manutenção x projeto</p>	<p><b>Motivação:</b></p> <p>Compreender se as organizações possuem alguma regra que limita a utilização dos recursos, como forma de garantir que uma parte das captações possa ser alocada para ampliar o patrimônio da organização.</p> <p><b>Abordagens:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•“Existe um percentual máximo/anual para utilização dos recursos?”</li> </ul>
<p><b>Tópico 10:</b></p> <p>Escolha dos projetos externos apoiados pela organização</p>	<p><b>Motivação:</b></p> <p>Compreender como os projetos são escolhidos dentro das organizações.</p> <p><b>Abordagens:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Avaliar se as organizações apoiam projetos externos;</li> <li>•“Como são escolhidos os projetos externos apoiados pela organização? Por Edital? Ou já existe uma destinação pré-definida?”</li> </ul>

Fonte: Elaboração própria.

As entrevistas foram utilizadas, em primeiro lugar, para compreender as características e o funcionamento das estruturas de captação de recursos. Por fim, também foram formulados questionamentos específicos para colher recomendações e sugestões dos próprios agentes para a evolução do modelo de captação de recursos no Brasil.

## 8.5 Validação do Questionário

Uma vez finalizada a elaboração do questionário, foi realizado um pré-teste em uma das organizações para avaliar a clareza e confirmar o seu conteúdo. Após a revisão do questionário, seguiu-se com a sua aplicação.

## 8.6 Dinâmica das Entrevistas

Ao longo do segundo trimestre de 2022 foram realizadas trocas de *e-mails* e telefonemas com as organizações, repassando o questionário e a motivação do estudo. Entre setembro de 2022 e maio de 2023, foram realizadas entrevistas adicionais com pessoas ligadas à gestão dessas entidades filantrópicas. As entrevistas tiveram uma duração de aproximadamente uma hora. As entrevistas foram presenciais e virtuais, e normalmente com a Diretoria ou gerência administrativa.

Vale registrar que tivemos muita dificuldade para acessar os profissionais dessas entidades para a realização da pesquisa. Em uma entidade tivemos uma recusa formal para responder a pesquisa sendo justificado a troca da diretoria (mesmo com a nossa insistência por quase sete meses). Em outras três organizações, não foi possível coletar respostas completas e/ou não houve o retorno da autorização, mesmo após a realização da pesquisa, para apresentar os dados da pesquisa. Desta forma, excluindo essas 4 entidades, foram apresentadas respostas apenas relacionadas a 11 das 15 entidades inicialmente selecionadas. Logo quando da nossa primeira entrevista, nos foi solicitado a manutenção do sigilo da fonte, o que foi imediatamente replicada para os demais entrevistados. Desta forma, as citações das respostas das entidades e dos entrevistados foram realizadas de forma indireta para evitar a associação direta com o respondente.

Em nossa opinião, a dificuldade para a realização do levantamento já apresenta grande valor informacional para a nossa pesquisa: revela o quanto o tema ainda é sensível para as entidades e centralizado na alta administração.

## 8.7. Principais achados

Apresentamos a seguir um quadro geral da amostra, evidenciando alguns indicadores chaves para compreendermos uma *proxy* do tamanho das entidades e a dependência dessas ao repasse do SUS.

**TABELA 11 – SÍNTESE DAS ORGANIZAÇÕES SELECIONADAS**

	A instituição possui CEBAS e Isenção fiscal municipal?	Qual é percentual médio do atendimento ao SUS? (Faixa)	Número de Médicos	Número de funcionários
Entidade 1 (I1)	Sim	80%	100	300
Entidade 2 (I2)	Sim	90%	80	250
Entidade 3 (I3)	Sim	70%	1.600	5.700
Entidade 4 (I4)	Sim	95%	101	402
Entidade 5 (I5)	Sim	70%	850	2.600
Entidade 6 (I6)	Sim	60%	181	413
Entidade 7 (I7)	Sim	85%	842	2.583
Entidade 8 (I8)	Sim	70%	60	220
Entidade 9 (I9)	Sim	68%	600	1830
Entidade 10 (I10)	Sim	80%	78	250
Entidade 11 (I11)	Sim	80%	102	430
Entidade 12 (I12)	Sim	75%	70	300
Entidade 13 (I13)	Sim	65%	85	250
Entidade 14 (I14)	Sim	60%	50	60
Entidade 15 (I15)	Sim	85%	40	107

Fonte: Elaboração própria, a partir de dados secundários.

Conforme acima evidenciado, apenas essas entidades empregam mais de 15 mil profissionais, sendo aproximadamente 5 mil médicos, relevando a relevância da presente investigação.

A seguir apresenta-se as principais observações relacionadas às três questões sínteses que nortearam o levantamento de dados.

**Questão síntese no. 1: De uma forma geral, como se dá o processo de captação de recursos?**

A questão síntese nº.1 foi explorada por meio dos tópicos 1 e 2 descritos a seguir.

**Tópico 1: Estrutura, Gestão e definição de planos de captação de recursos**

O objetivo do questionamento foi avaliar se há uma política que direcione ações de iniciativa marcadamente institucionais além das iniciativas mais individualizadas, que partem das diversas áreas e setores das entidades, com potencial para a captação de recursos externos. E para compreender o plano de captação, foram feitas as seguintes perguntas:

- a) Quem elabora do plano de captação de recursos?
- b) Quando se inicia a execução do planejamento das iniciativas para captação de recursos?
- c) Quem aprova os planos de captação de recursos financeiros?
- d) Como são deliberadas as matérias relacionadas à eventuais resgates e à destinação dos Recursos?
- e) A Organização na qual você trabalha, conta com um setor estruturado para captação de recursos?

O quadro abaixo sintetiza uma parte das respostas encontradas.

**QUADRO 8 – PLANOS DE CAPTAÇÃO**

Entrevistado	Há um cargo específico para a Gestão de Captação de Recursos?	Qual a periodicidade do plano de captação?	Há uma equipe dedicada por captação?	Quem aprova as iniciativas de captação de Recursos
Entrevistado 1 (E1)	Não	Não há	Não	Conselho
Entrevistado 2 (E2)	Não	Não há	Não	Conselho
Entrevistado 3 (E3)	Sim	Anual	Sim	Conselho
Entrevistado 4 (E4)	Não	Não há	Não	Conselho
Entrevistado 5 (E5)	Sim	Não há	Sim	Conselho
Entrevistado 6 (E6)	Não	Não há	Não	Conselho
Entrevistado 7 (E7)	Sim	Não há	Sim	Conselho
Entrevistado 8 (E8)	Sim	Sim	Sim	Conselho
Entrevistado 9 (E9)	Não	Não há	Não	Conselho
Entrevistado 10 (E10)	Não	Não há	Não	Conselho
Entrevistado 11 (E11)	Não	Não há	Não	Conselho

Fonte: Elaboração própria

A seguir apresenta-se uma síntese das questões levantadas:

- A gestão dos hospitais da amostra é formada por profissionais com dedicação integral à entidade e os executivos possuem especialização no setor. Já a participação no conselho é voluntária e não remunerada. Essas organizações apresentaram organograma muito bem definidos, com identificação das funções e dos departamentos, principalmente, as maiores. As filantrópicas informaram que apresentam orçamento anual, e grande parte delas, inclusive, com exposições formais ao conselho de administração para avaliar os desvios e suas causas;
- Na grande maioria das entidades, as reuniões da diretoria são permanentes. Já as do conselho são eventuais e não periódicas;

- Os entrevistados indicaram que procuram interagir com um grupo de gestores públicos, principalmente junto aos representantes das secretarias municipais de saúde, gestores do SUS, e eventualmente, representantes do poder legislativo para garantir um atendimento eficiente às necessidades das populações e equilibrar financeiramente sua estrutura de custos. Normalmente, esse relacionamento é sobrecarregado na figura do diretor geral;
- Um ponto compartilhado por quase todos os gestores é que um dos principais desafios para a arrecadação de doações é ainda o convencimento interno – ou seja, obter o patrocínio da alta administração que vale a pena manter uma equipe dedicada, uma vez que o histórico de arrecadação de recursos revela que a atividade não foi profícua. Não há consenso que as organizações devam manter equipes dedicadas para gerir processos de captação de recursos de doações;
- De uma forma geral, todas as entidades apresentaram que ter um plano de captação de recursos definido seria muito interessante. Mas, infelizmente, a correria do dia a dia acaba por impor outras prioridades. Apenas organizações maiores realmente mantêm times dedicados;
- Os E1 e E2 reportam que essa função é exercida por um membro da própria organização. O E3 citou que começaram com campanhas mais tradicionais para caridade, mas desde então, desenvolveram intencionalmente um foco estratégico e uma abordagem profissional. O E7 destacou “abordamos os programas da mesma forma que fazemos negócios: planejamos a estratégia, implementamos o trabalho e medimos a mudança”. Foi ainda citado “Fazemos rigorosas pesquisas de campo de modo a oferecer evidências para tomarmos melhores decisões na área de saúde”. Uma outra instituição citou que terceiriza o processo de captação.
- A partir das respostas obtidas foi possível constatar que cada entidade apresenta uma maneira própria relacionada a tomada de decisão sobre as doações de recursos, o que é um reflexo das diferentes estruturas de organização interna. Não há um padrão.
- O processo de captação de recursos é heterogêneo. Em alguns hospitais, as atividades parecem ser realizadas por meio de uma ação isolada

desencadeada por uma crise (de caixa), enquanto, em outras, tal processo é realizado por meio de “ciclos de captação” muito bem-organizados.

- Os planos de captação de recursos normalmente são elaborados pela gerência financeira / diretoria financeira. As campanhas não dependem somente do planejamento. A execução depende da efetivação do planejamento anterior e, principalmente, das pessoas envolvidas em obter as doações.

## **Tópico 2: Captação ordinária (projeto) x permanente (manutenção)**

Para compreender os mecanismos de captação foram formuladas as seguintes questões complementares:

- a) Como se deu a captação inicial (para formação da “dotação inicial” e do patrimônio da entidade)?
- b) São feitas captações ordinárias para manutenção e/ou engrandecimento dos recursos da organização? Se sim, como se dão?

Também na entrevista, foi questionado se a organização recebeu alguma doação significativa e sobre a destinação da captação e a forma como vem sendo formado o patrimônio inicial da organização.

### **QUADRO 9 – CAPTAÇÃO ORDINÁRIAS E DESTINAÇÕES**

	A instituição recebeu doações significativas nos últimos 10 anos?	A instituição recebeu doações volumosas nos últimos 12 meses?	As campanhas de captações são realizadas para projetos pré-definidos e específicos?
Entrevistado 1 (E1)	Não	Não	Não
Entrevistado 2 (E2)	Não	Não	Não
Entrevistado 3 (E3)	Sim	Sim	Sim
Entrevistado 4 (E4)	Não	Não	Sim

Entrevistado 5 (E5)	Sim	Não	Sim
Entrevistado 6 (E6)	Sim	Sim	Sim
Entrevistado 7 (E7)	Sim	Sim	Sim
Entrevistado 8 (E8)	Não	Não	Não
Entrevistado 9 (E9)	Não	Não	Não
Entrevistado 10 (E10)	Não	Não	Não
Entrevistado 11 (E11)	Não	Não	Não

Fonte: Elaboração própria

A seguir apresenta-se uma síntese das questões levantadas.

- De uma forma geral, as entidades informaram que a atividade de captação de recursos envolve um número muito grande de iniciativas, sendo necessário a articulação e a construção de relacionamento com diversos atores públicos e de formas diferenciadas. Normalmente, o órgão público ou o doador quer falar “com o presidente”. Ou seja, requer que uma atenção especial seja dada pela alta administração ao doador. E nem sempre é possível atender a todos.
- A organização I3 informou que o plano de captação apresenta atividades bem-organizadas ao longo do ano, envolvendo atividades tanto de captação de recursos com órgãos públicos e assessorias de deputados, quanto de planejamento de campanhas com times internos e execução.
- Os entrevistados E3, E6, E7 e E8, exemplificaram diversas iniciativas realizadas ao longo do ano para ampliar as fontes de receita das organizações, como a venda de carnês para viabilizar sorteios vinculados à loteria federal, realização de bazares, estruturação de cursos, estabelecimento de parcerias e alianças estratégicas, autorização para o uso de marcas e promoção de eventos.
- As entidades emitem recibo de doação para os doadores. É uma prática existente mais nem sempre muito difundida. As doações pecuniárias de pequeno valor podem até serem feitas sem a

celebração de contrato escrito e registro dos dados pessoais do doador, mas é a exceção.

- Há doações extemporâneas destinadas principalmente ao pagamento de dívidas com fornecedores e instituições financeiras, possibilitando uma redução das despesas financeiras e potencializando a capacidade de negociação com fornecedores.
- Todos disseram que houve um maior engajamento da população para com os hospitais filantrópicos na época crítica do enfrentamento da COVID-19. Ficou claro que uma campanha bem definida com uma grande publicidade é eficiente.
- Outro ponto de destaque: diversas entidades comentaram sobre “os novos editais de fundações privadas e do ministério público”. Em especial, relacionada ao TAC de Mariana e Brumadinho e que vem fazendo grande diferença no setor de saúde. Ou seja, novos atores que vem atuando positivamente no setor de saúde em Minas Gerais e são percebidos pelos Hospitais Filantrópicos.

### **Questão síntese no. 2: Quais são os principais fatores que influenciam a captação de recursos?**

A questão síntese no.2 foi explorada por meio dos tópicos 3, 4, 5, 6 e 7 descritos a seguir:

#### **Tópico 3: Perfil dos doadores**

O objetivo do grupo dos questionamentos foi analisar quais as personas que, de uma forma predominante, realizam doações correntes para a manutenção e engrandecimento do patrimônio das Santas Casas.

Sempre que possível, foram oferecidas as duas perguntas complementares:

- a) “Qual o perfil dos doadores (p. ex. pessoas físicas – ex-clientes, familiares / pessoas jurídicas/ gênero)?
- b) Os doadores são majoritariamente do Estado de Minas Gerais?”.

A seguir apresenta-se uma síntese das questões levantadas.

- Não há muita clareza por parte dos gestores sobre quais são as características dos doadores. Apenas as maiores organizações, que apresentavam equipes específicas, comentaram a pergunta. Há a percepção de que o público feminino doava mais e foi citada (e elogiada) a Pesquisa Doação Brasil realizada pelo IDIS, que apresenta dados semelhantes.
- Foi comentado que o sucesso dos esforços de captação de doações depende de campanha de longo prazo e de se manterem os doadores cientes das atividades do hospital. Foi citada a palavra “resiliência” em várias falas.
- As organizações comentaram, sem, contudo, demonstrar exemplos, que a forma de divulgação das campanhas por redes sociais era importante. E a imagem da campanha também. Citaram, por exemplo que a entidade manteve “uma comunicação aberta, clara e contínua, e que “o doador não é procurado apenas nos momentos de fragilidade financeira”. A utilização da internet e de redes sociais tem sido uma das maiores estratégias empregadas para a captação de doadores. Contudo, constatamos que não existiam sítios eletrônicos de acesso público sobre as campanhas para grande parte das entidades.
- Também foi reforçado que o direcionamento de recursos traz confiança e credibilidade aos parceiros das organizações. Como exemplo, algumas entidades colocam nomes de empresas ou doadores em alas ou unidades cirúrgicas e, em contrapartida, recebem doações mensais. Para manter um relacionamento de longo prazo com os doadores e empresas-doadoras, algumas entidades realizam maneiras diferentes de se comunicar com eles, convidando-os a promover e acompanhar as campanhas;
- Foi comentado que, na prática, as doações são maiores quando o próprio doador ou algum conhecido próximo apresentavam um relacionamento direto com a instituição. Um ponto interessante para as cidades menores: foi comentado que o grande desafio é que “em toda a campanha, temos que falar com as mesmas pessoas e empresas”, gerando no longo prazo, ineficiência.

- Alguns entrevistados enfatizaram a importância de parcerias e redes de voluntariado como um caminho para aumentar o impacto, mas sem, contudo, exemplificar como o voluntariado poderia auxiliar.
- Foi citado que os apoiadores financeiros são “continuamente” convidados para acompanharem as obras, inaugurações e anualmente recebem os relatórios financeiros, como o balanço social, que apresenta as ações realizadas pela entidade, os projetos em andamento, o balanço financeiro e até comentários dos apoiadores diretos dos projetos.
- Nas organizações maiores há também o envolvimento das equipes operacionais: normalmente quem capta esses recursos são os próprios gerentes/equipes médicas interessados no desenvolvimento dos seus projetos, o que gera forças díspares dentro da própria instituição, dependendo do setor ao qual se está vinculado. Contudo, não é uma ação incentivada. Depende da vontade dos profissionais.
- Foi também citada por diversos gestores a tentativa de segmentar os potenciais doadores para facilitar a ação dos captadores de fundos e maximizar os resultados de uma campanha direcionada. Mas não ficou claro que esse esforço produz efeitos significativos.
- Há junto as maiores organizações uma preocupação maior com compliance: em uma, por exemplo, no instrumento de doação, o doador declara expressamente que os bens doados não são produto de crime ou oriundos de atividades ilícitas, e responsabilizar-se-á pelos efeitos decorrentes da falsidade dessa declaração, o que será dispensado na hipótese de doações decorrentes de obrigação assumida em termos de ajuste de conduta, acordos de leniência e colaboração premiada.

#### **Tópico 4: Tributação das doações**

Os representantes das organizações foram também questionados sobre a tributação incidente sobre as doações feitas em favor destas. A pergunta formulada foi: “As doações sofreram algum tipo de tributação? Se sim, qual? A entidade gestora possui o reconhecimento como entidade imune ou isenta ao ITCMD?”.

A seguir apresenta-se uma síntese das questões levantadas:

- Foi comentado que uma grande dificuldade para convencer os doadores é o ITCMD, mas nenhuma organização apresentou uma resposta mais completa sobre o tema.
- As entidades em geral precisam pagar o ITCMD. E nem sempre tem recursos em caixa. Por vezes, optam por efetuar a transferência “quando tem dinheiro em caixa”.
- Uma instituição comentou que os imóveis recebidos não são alienados e geram renda para a instituição. Mas, a grande maioria comentou que assim que recebem, vendem.

### **Tópico 5: Impacto (positivo ou negativo) de benefícios fiscais**

Os administradores das organizações entrevistados também foram solicitados a apresentar suas opiniões em relação aos possíveis benefícios decorrentes da eventual existência de incentivos fiscais voltados às doações para os hospitais filantrópicos. A pergunta formulada em entrevista foi: “Sabe-se que atualmente os incentivos fiscais para doações diretas as organizações são limitadas. Como o(a) Ser(a). enxerga esse ponto? Se existissem mais alternativas de incentivos fiscais, as doações seriam substancialmente maiores?”

A seguir apresenta-se uma síntese das questões levantadas.

- Todos os entrevistados reforçaram este ponto - se existissem mais alternativas de incentivos fiscais, na opinião dos entrevistados, as doações seriam muito maiores. E principalmente, ampliam o envolvimento dos empresários com as iniciativas locais de saúde.
- Nas cidades maiores, onde há conselhos da infância e do idoso constituídos, as entidades conseguem captar recursos utilizando benefícios fiscais correspondentes. Ou seja, criam projetos e oferecem para as empresas se beneficiarem dos incentivos e conseguem as doações. Mas na grande maioria dos municípios, não há.
- As doações das empresas são tributadas o que acaba por afastar as empresas da gestão de saúde do município.

### **Tópico 6: Incentivos fiscais apropriados para pessoas físicas**

As doações incentivadas por meio de benefícios fiscais apresentam a vantagem de incentivar o repasse descentralizado diretamente das empresas para as instituições, ampliando o envolvimento da sociedade às causas apoiadas, reduzindo, assim, os entraves burocráticos e favorecendo a quem de fato necessita. Em entrevista aos representantes das organizações de saúde, também foi solicitada a opinião a respeito de quais incentivos fiscais seriam apropriados para pessoas físicas. O questionamento formulado foi:

“No olhar da organização, que tipo de incentivos seriam apropriados para pessoas físicas?”

A seguir apresenta-se uma síntese das questões levantadas.

- Todos os entrevistados reforçaram um ponto – temos que oferecer a possibilidade para que o nosso público possa optar por direcionar recursos quando da realização da declaração do Imposto de Renda Pessoa Física. Mas, nenhuma entidade apresentou uma resposta mais direcionada para a questão.

### **Tópico 7: Incentivos fiscais apropriados para pessoas jurídicas.**

O questionamento formulado foi: “Que tipo de incentivos seriam apropriados para pessoas jurídicas?”

A seguir apresenta-se uma síntese das questões levantadas:

- As organizações que contavam com uma equipe mais especializada estavam capacitadas a orientar melhor os representantes das empresas, apresentando de forma mais didática quais eram os incentivos possíveis.
- Adicionalmente, diversas entidades informaram que os doadores pessoas jurídicas “exigem o envio de relatórios de acompanhamento das obras ou da entidade filantrópica que relatem o trabalho realizado pela entidade, os objetivos alcançados, análise dos custos das atividades e as projeções para os próximos meses. O envolvimento e a cobrança das empresas são muito importantes para os hospitais”. Foi comentado ainda: “eles querem ver tudo.

Realizam visitas periódicas, pedem informações, cobram resultado. Evoluímos e aprendemos muito com as empresas doadoras.”

- Umas das Santas Casas realizou um chamamento público para solicitar doação de um imóvel.

**Questão síntese nº 3: Como a adoção dos fundos patrimoniais no Brasil (nova institucionalidade) poderia ampliar o processo de captação de recursos de doações?**

A questão síntese no.3 foi explorada por meio dos tópicos 8, 9 e 10 descritos a seguir:

**Tópico 8: Governança**

Para compreender a estrutura de governança das organizações, serão propostas as seguintes perguntas específicas aos representantes em entrevista:

- a) A organização possui algum regramento próprio (Regimento Interno, Política de Investimentos)? Quais?
- b) Quais são os principais órgãos internos (Conselho de Administração, Comitê Gestor, entre outros)?

A seguir apresenta-se uma síntese das questões levantadas.

- A partir das respostas obtidas, é possível verificar que a maioria das entidades apresenta conselho de curadores, conselho fiscal, conselho de relacionamento institucional e diretoria executiva. Mas não há comitê de investimento. A seguir é apresentado um quadro resumo do levantamento:

**QUADRO 10 – ESTRUTURA DE GOVERNANÇA**

	Política de Investimento?	Conselho de Administração?	Comitê de Investimento	Conselho Fiscal
Entrevistado 1 (E1)	Não há	Sim	Não	Sim
Entrevistado 2 (E2)	Não há	Sim	Não	Sim
Entrevistado 3 (E3)	Há	Sim	Não	Sim
Entrevistado 4 (E4)	Não há	Sim	Não	Sim
Entrevistado 5 (E5)	Não há	Sim	Não	Sim
Entrevistado 6 (E6)	Não há	Sim	Não	Sim
Entrevistado 7 (E7)	Não há	Sim	Não	Sim
Entrevistado 8 (E8)	Não há	Sim	Não	Sim
Entrevistado 9 (E9)	Não há	Sim	Não	Sim
Entrevistado 10 (E10)	Não há	Sim	Não	Sim
Entrevistado 11 (E11)	Não há	Sim	Não	Sim

Fonte: Elaboração própria

- O conselho é formado por voluntários altruístas, preocupados com o bem-estar local. Normalmente, por empresários e advogados experientes, naturais da cidade e que também residem na região. Contudo, nem sempre conseguem o envolvimento de todos nas diversas demandas e consenso. Na prática, as decisões recaem na figura da diretoria executiva (normalmente, “o/a diretor/a”).
- Todas as organizações possuíam assessoria contábil e fiscal, fato considerado normal, pois, para usufruir da isenção de contribuição previdenciária e receber subvenções governamentais, é necessária a prestação de contas.
- As grandes entidades destacaram que quando da finalização dos projetos executados com recursos de doações, foi citado que o doador recebe um relatório de prestação de gastos referentes à utilização dos valores angariados com doação, fotos e relatórios da ação. Como não era o objeto do trabalho, não validamos essa afirmação.
- Não há um sítio eletrônico que concentre todas as demonstrações financeiras de todos os estabelecimentos de saúde do Estado. E do País. É fato que nem todos os hospitais filantrópicos as publicaram no último exercício fiscal.

- Foi comentado por uma organização que era perceptível que as empresas vêm mudando a sua atuação com as entidades filantrópicas, migrando de um modelo de doações a fundo perdido para o modelo de envolvimento na gestão e na cobrança de resultados dessas organizações. E para doações mais focadas. Com causas muito bem definidas. Essa postura ficou mais clara após a Pandemia. Estão muito preocupadas com a imagem da empresa e com o fortalecimento de sua marca.

### **Tópico 9: Limite de Utilização dos Recursos**

Ainda em relação aos recursos recebidos de doações, mesmo que ocasionais, na entrevista realizada foi formulado o seguinte questionamento: “Existe um percentual máximo/anual para utilização dos recursos captados de doações?”. Nesse ponto, o objetivo foi verificar se as organizações possuem alguma regra que limite a utilização dos recursos, como forma de garantir que uma parte das captações possam ser alocadas para ampliar o patrimônio da organização.

A seguir apresenta-se uma síntese das questões levantadas.

- Foi possível verificar que a grande maioria das organizações não possui regras que limitem a utilização dos recursos, como forma de garantir a perenidade do patrimônio. Normalmente, em função da fragilidade da situação de caixa, não há como “carimbar” a destinação, ou seja, assegurar que os recursos sejam aplicados em projetos específicos. A exceção se dá quanto às emendas parlamentares e campanhas vinculadas a causas, pois essas têm destinação específica.
- “O processo de planejamento e orçamentação é muito complexo. A disponibilidade de recursos provenientes de doações é muito baixa. E por não haver garantias de que elas continuarão ou cessarão por uma possível recessão da economia e/ou outros fatores, praticamente não contamos com essa fonte em nosso planejamento”, comentou um dos gestores.
- Quase de forma unânime foi comentado que as subvenções governamentais ou mesmo de campanhas específicas para determinada causa demoram muito para chegar ou serem captadas. “Normalmente, o gasto ocorre antes”,

comentou um respondente. Normalmente, o gestor precisa recorrer a um financiamento bancário para concluir o projeto pois “o caixa fica com um buraco.”

### **Tópico 10: Destinação das doações e escolha dos projetos apoiados pelo fundo**

Em seguida, ao tratar da estrutura operacional das organizações, foi solicitado aos entrevistados que informassem: “Como são escolhidos os projetos apoiados pela organização (por exemplo, por edital)? Ou já existe uma destinação pré-definida?”

A seguir apresentamos uma síntese das questões levantadas.

- De uma forma geral, não há regras ou um manual ou procedimento descrevendo como os projetos são apoiados pelas organizações. E quase nenhuma instituição apoia projetos no seu entorno, com exceção, dos projetos educacionais. Não há a prática de realizar editais para realizar chamamento de apoio a projetos.
- Praticamente todos comentaram que, para serem aceitas, as doações devem se destinar e estar previamente alinhadas à consecução da missão, visão e valores da instituição. Foi comentado que é vedado a qualquer doador interferir, ingerir ou tolher a liberdade da sua gestão.
- A I3 apresenta grande experiência na estruturação de campanhas específicas. Como por exemplo, transcrevemos uma de seu *site*:

Em 2021, a Santa Casa XX [...], inaugura o novo espaço do Instituto de Oncologia, triplicando a capacidade de atendimento. A melhoria na infraestrutura possibilita grandes avanços assistenciais e gerenciais. Tudo passa a ser realizado em um único local, garantindo o atendimento integral ao paciente oncológico. O novo espaço é confortável e acolhedor para tratar, ainda melhor, os nossos pacientes. (SANTA CASA BH, [2022]).

- A I3 mostrou que o foco do *marketing* de relacionamento é muito importante, conseguindo conquistar novos clientes e reter clientes por meio de gestão de relacionamento com clientes. Ao final de uma internação, por exemplo, caso

haja a oportunidade, busca-se apresentar os planos de parceria. O retorno relatado é muito bom.

- Com relação à aceitação de doações realizadas por pessoas jurídicas, foi comentado que são verificadas a regularidade jurídica e administrativa da pessoa jurídica doadora, e a situação do CNPJ, ou documento similar, quando se tratar de estrangeiros; bem como a existência de efetivo registro dos principais documentos societários perante os órgãos competentes. Esse critério visa, principalmente, garantir que a existência da pessoa jurídica esteja em conformidade com a legislação vigente, de modo a prevenir que esta seja algum tipo de empresa fantasma ou empresa de fachada.
- Por outro lado, foram apresentados que não são aceitas doações de empresas inidôneas, sobre as quais pairam dúvidas quanto a legalidade das atividades e o respeito às normas fiscais, ambientais e de direitos sociais e humanos, nem tampouco doações de pessoas físicas ou jurídicas com histórico recente de corrupção ou fraude, ou que não tenham adotado ações corretivas e/ou planos de prevenção a esse tipo de prática, no caso de histórico menos recente.
- Por fim, houve consenso no reconhecimento de que as práticas de captação de recursos podem aumentar substancialmente o impacto de programas internos não priorizados pela alta administração.

## **8.8 Conclusão do Ensaio**

Buscando compreender o atual processo de captação de doações de pessoas físicas e jurídicas para entidades sem fins lucrativos, com um recorte para o setor de saúde, foi promovida uma escuta coordenada com gestores de hospitais filantrópicos vinculados às Irmandades das Santas Casas de Misericórdia localizadas no Estado de Minas Gerais, para identificar oportunidades de melhoria. Foram escolhidas entidades dentre as mais antigas do Estado de Minas Gerais, e apresentado um resgate histórico da formação dessas organizações, pelo qual foi possível constatar que todas se originaram a partir de legados.

A seguir são apresentadas as principais constatações.

**Questão síntese no. 1: De uma forma geral, como se dá o processo de captação de recursos de doação nos hospitais filantrópicos de Minas Gerais?**

Com base no levantamento realizado, o processo de captação de recursos de doações é coordenado pela alta administração e direcionado para três focos específicos:

- a) doações advindas do poder público, por meio da participação de chamamentos ou pleitos específicos, como por exemplo, para acessar recursos de emendas parlamentares;
- b) rede de influência da alta administração com foco a captação de grandes doações;
- c) Ações pulverizadas com foco no recebimento de doações atomizadas de pessoas físicas.

Entendemos que o setor como um todo precisa ser compreendido em sua diversidade, com realidades diversas, exigindo, naturalmente, diferentes ações e tratamentos. Observamos que algumas organizações procuram segmentar os doadores em grupos, com base em seu relacionamento com a instituição demográfica, levando em conta seus históricos. Mas, de uma forma geral, considerando que o porte da grande maioria das entidades é pequeno, ainda é um processo muito rudimentar.

**Questão síntese no. 2: Quais são os principais fatores que influenciam a captação de recursos?**

De uma forma geral, com base no levantamento realizado, os seguintes eventos foram recorrentemente citados ao longo das entrevistas: (i) vínculo com uma causa bem definida; (ii) possibilidade de dedução fiscal; (iii) *ticket* médio da doação - quanto mais baixo, mais fácil; e (iv) rede de influência da alta administração.

Há hospitais que apresentam condições gerenciais muito melhores e que possuem equipe capacitada e dedicada, cujas experiências exitosas de captação podem ser tomadas como referência.

**Questão síntese no. 3: Como a adoção dos fundos patrimoniais no Brasil (nova institucionalidade) poderia ampliar o processo de captação de recursos financeiros?**

Os hospitais filantrópicos apresentam formas de organização muito diversa e padrão de governança heterogêneo, sendo que algumas possuem padrões muito superiores a outras. Mas não há dúvida de que ampliar a segurança jurídica do processo de arrecadação é importante para os doadores de legados e gestores de projetos sociais. Atualmente, esse é um ponto pouco explorado.

Com base no levantamento realizado, foram elencadas algumas oportunidades para avanço nos seguintes temas: (i) ampliar o recebimento de bens de herança; (ii) aumentar o engajamento da população por meio do voluntarismo para se dedicar a administração dos hospitais; (iii) manter equipes dedicadas para o processo de arrecadação.

Importante também destacar que houve uma alteração na composição das receitas desses hospitais nos últimos anos, com redução da participação do SUS e aumento na participação dos planos de saúde próprios ou dos convênios com planos de saúde privados. É notório que há um maior interesse das entidades filantrópicas em atender ao segmento privado – que possibilita uma margem maior – e em alcançar os padrões de qualidade exigidos por essa clientela. Isso porque, uma grande parte das organizações ouvidas, para compensar seu déficit orçamentário, buscam atender a um maior número de pacientes pagantes ou beneficiários de planos. Muitas delas, aliás, já criaram inclusive seus próprios planos de saúde. Os recursos humanos, as instalações e os equipamentos usados para atender a esses planos de saúde geralmente são compartilhados com os disponibilizados para atender aos pacientes do SUS, especialmente nas unidades de diagnóstico, de terapia e de UTI. Outro ponto positivo dessa diversificação de receitas é que ela obriga os hospitais filantrópicos a se manterem atualizados tecnologicamente, a utilizarem mão-de-obra altamente qualificada, além de oferecerem ambiente de serviços de alto padrão, para atender as exigências dos planos.

E para corroborar ainda mais um quadro de preocupação, vale citar que o Estado de Minas Gerais não oferece incentivos visando ampliar o engajamento da população por meio de incentivos fiscais para doações de herança. Entendemos meritório ampliar este debate. Poucos estudos semelhantes vêm sendo propostos para discutir a evolução da institucionalidade das atividades filantrópicas no País.

Como resultado do nosso trabalho, há a expectativa de que o presente estudo potencialize o desenvolvimento e a implementação de ações propositivas para o setor filantrópico de Saúde, mais especificamente, junto a hospitais filantrópicos de Minas Gerais. Com base nas entrevistas, ainda há muitas dúvidas por parte dos gestores sobre como ampliar o processo de arrecadação de recursos. Uma das soluções possíveis que sugerimos é a adoção de modelos complementares aos atuais para potencializar novas doações, como por exemplo, a formação de fundos protegidos regionais, buscando perpetuar o capital doado, buscando resgatar recursos de forma periódica tão somente e no limite dos rendimentos desse capital, em detrimento das emergências das demandas financeiras de curto prazo que impedem a formação desse capital protegido. Ou seja, formar fundos patrimoniais de saúde regionais em Minas Gerais.

## 9 QUARTO ENSAIO: BUSCA POR TRAJETÓRIAS PROTAGONISTAS PARA O SETOR FILANTRÓPICO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

O objetivo do presente ensaio é apresentar uma síntese de desafios e oportunidades para o setor filantrópico de saúde de Minas Gerais, considerando a discussão proposta nos demais estudos da Tese, e ainda, organizar um debate mais qualificado do potencial de estruturação dos Fundos Patrimoniais Regionais para o Setor de Saúde em Minas Gerais,

### 9.1 Motivação do Estudo

North (1990) indica que os *right institutions* desenvolvem um clima de confiança e cooperação que reduz a incerteza e favorece o crescimento econômico. Esse ambiente estável pode ser obtido em uma sociedade que se impõe um conjunto de restrições formais e informais, representadas pelas instituições. Conforme citado no início do nosso trabalho, sugere-se que ao longo do processo de mudança institucional seja possível estruturar trajetórias protagonistas entre uma situação hipotética “A”, reconhecida como defasada, e uma situação meta “B”, reconhecida como mais avançada, ou como “um ambiente institucional mais estável”.

Ao longo das seções anteriores, foi explorado que em função de barreiras culturais, fatores distributivos, barganha dos principais atores, e reações coletivas ocasionaram um conjunto de regras possíveis, distante das regras do tipo “right institutions”. Ou seja, diversas mudanças nas regras do jogo promovidas no setor filantrópico de saúde são as possíveis e promovem mudanças graduais no terceiro setor no Brasil. E um ponto foi destacado: o conjunto de normativos deveriam idealmente ter reduzido as incertezas e produzido maior engajamento civil, mas não foi isso que aconteceu. E um ponto importante: apesar da imposição de novas regras, ditas como “mais avançadas”, na prática, não houve o registro de avanço com relação ao engajamento da população. No presente ensaio, procuraremos organizar as conclusões elencadas ao longo da nossa tese, de forma a estruturar um debate mais profícuo sobre a nossa pergunta de pesquisa e como uma sugestão de novos estudos.

## 9.2 Discussão

A história importa e precisamos compreender como chegamos até aqui para avançar. As regras formais do terceiro setor ainda se mostram insuficientes, levando-nos à indagação principal da presente tese, apresentada na seção 1, que transcrevemos, novamente: Afinal, o que há de tão errado na atual na matriz institucional, em que as entidades filantrópicas de saúde no Estado de Minas Gerais estão inseridas, ou de tão diferente com relação a outros arranjos, que justifique a baixa participação (engajamento) da população por meio de doações de recursos financeiros? (seção 1).

Buscando ampliar a discussão sobre matriz institucional em que os hospitais filantrópicos em Minas Gerais estão inseridos, e para facilitar o debate, agrupamos a discussão em quatro principais dimensões (cultural, política, regulatória e governança), vinculadas a objetos específicos de análise, agrupados em dois subgrupos (trajetórias protagonistas motivadas por regras informais e formais), representando trajetórias protagonistas possíveis, tendo como um norte a busca por “right institutions possíveis”, conforme apresentado adiante:

**(i) Trajetórias protagonistas que podem ser potencializadas pela imposição de regras informais, organizadas em dois grandes olhares:**

- a) Mudanças institucionais motivadas por **valores culturais** enrustados na sociedade, cujo principal objeto de análise é o engajamento da população;
- b) Mudanças institucionais ocasionadas em função das trajetórias das **políticas públicas**, cujo principal objeto de análise é a intencionalidade que motivou a sua implantação;

**(ii) Trajetórias protagonistas que podem ser potencializadas pela imposição de regras formais, apresentadas das seguintes formas:**

- c) Mudanças institucionais relacionadas ao **ambiente regulatório** em que as organizações filantrópicas estão inseridas, cujo principal objeto é a avaliação de “Estruturas de Conduta e Desempenho”; e propriamente,

- d) Mudanças institucionais observadas em função do arcabouço interno de **governança** de cada instituição, cujo principal objeto de análise é a sua própria estrutura administrativa formal.

#### 9.2.1 OPORTUNIDADES E DESAFIOS RELACIONADOS AO AMBIENTE CULTURAL DO SETOR FILANTRÓPICO DE SAÚDE EM MINAS GERAIS

##### **Proposição nº. 1 (P1): Precisamos falar mais sobre filantropia e seus valores, quebrando barreiras culturais que impedem o seu fortalecimento**

A ausência de informação qualificada disponível sobre o terceiro setor tem feito com que haja uma grande falta de consciência a respeito do setor filantrópico no Brasil. Trata-se de barreiras culturais que impedem o seu fortalecimento. Isso porque ele é poucas vezes referenciado nos debates políticos e nos meios de comunicação; além de não ter ainda despertado o interesse relevante do meio acadêmico de forma a incentivar o desenvolvimento maciço de pesquisas. Conforme discutido na Seção 6, de uma forma geral, o setor filantrópico registrou grandes mudanças nas suas regras formais e informais, em fases bem definidas. A nossa percepção é que o excesso de mudanças de regras no setor infelizmente proporcionou uma dificuldade adicional para que seja melhor entendido.

Atualmente não há muitos estudos que apresentem uma reflexão comparativa sobre as semelhanças e as diferenças entre realidades filantrópicas institucionais distintas. Cita-se ainda que há inúmeras diferenças entre governos subnacionais, assim como o Brasil e outros países, não estudados, no que se refere ao desenvolvimento da filantropia, ao modelo de Estado e sua relação com a sociedade civil. Para exemplificar destacamos que em Minas Gerais, no setor de saúde, a escala e o escopo das doações privadas e dos investimentos sociais é totalmente desconhecida.

Vale também destacar que no Brasil, a atividade filantrópica ainda é pouco explorada na literatura acadêmica. Não existem dados abrangentes sobre doações individuais ou institucionais no país. Um dos maiores desafios é que uma vez que os dados sobre filantropia e a respeito das doações não são públicos ou são de difícil

acesso, não são estudados. Adicionalmente, no Brasil, as doações de pessoas físicas são feitas em sua maioria de forma discreta, movidas por princípios religiosos ou culturais. Sem citar, as preocupações com a segurança<sup>91</sup>. Por outro lado, grande parte dos dados está resguardada por lei, sob sigilo fiscal. Essa barreira legal impede a difusão da informação. E as divulgações financeiras voluntárias das OSCs não são potencializadas. Entendemos que seja de muita valia que seja estudado o valor das fontes de recursos das OSCs, como financiamentos internacionais, apoio de empresas e fundações privadas, doações individuais, entre outras fontes. Um outro ponto: a grande maioria das organizações não precisa demonstrar que as doações foram realmente destinadas às causas anunciadas. No entanto, apesar da falta de dados e análises, há um consenso de que as doações privadas estão crescendo, tornando-se mais institucionalizadas. E cada vez mais abordando os desafios sociais do país.

Também chamamos a atenção para o fato de que não vêm sendo discutidas definições do Campo para melhor organizar estudos em profundidade. Por exemplo: não é trivial distinguir a definição de uma organização filantrópica de uma organização de assistencialismo, do terceiro setor, do filantropocapitalismo, do filantroestadismo, de investimentos voltados para o interesse social e, para o voluntariado, entre outros. Além disso, os conceitos sobre filantropia também são pouco discutidos pela mídia.

E ainda, em nossa opinião, entendemos que a filantropia parece representar uma preocupação secundária para os estudos de ciências sociais em detrimento do campo do assistencialismo em função da quantidade de publicações existentes. Neste sentido, avaliamos que o Campo deveria ser mais bem debatido e conceituado<sup>92</sup>.

---

<sup>91</sup> A nossa percepção é que parece fazer mais sentido que o cidadão comum prefira financiar a reforma do telhado da igreja do seu bairro (no curto prazo) do que a manutenção de um novo programa educacional (no longo prazo) na escola de seu filho por meio da associação de pais e mestres. Os doadores brasileiros parecem apresentar preferência por contribuir com planos específicos (por exemplo, de cunho religioso) e concretos (vinculadas a novos projetos, e não à manutenção dos projetos existentes), relacionados a ciclos de despesas contidos em poucos anos, previstos e planejados como condição prévia para a realização da doação.

<sup>92</sup> Incluindo parte dos conceitos de assistencialismo, de benemerência, do altruísmo, do voluntariado e da comiserção, a filantropia nem sempre se baseava em estatutos jurídicos e institucionais próprios. Gradativamente, a atividade filantrópica vem se apoiando em novos constructos estruturados pelo assistencialismo como o “não lucrativo”, o voluntariado, a solidariedade estatal, o

Também chamamos a atenção da importância de falarmos sobre fundos patrimoniais, dentre outros instrumentos. Atualmente, este tema nem sequer é lembrado pela grande mídia. Por fim, vale também destacar que precisamos conhecer, divulgar e entender mais sobre o histórico das Santas Casas e os arranjos institucionais possíveis para o setor de saúde. Principalmente, o de Minas Gerais.

**Proposição nº. 2 (P1): Há uma visão (gerencial) no setor filantrópico demasiadamente centrada no curto prazo. Precisamos discutir como desenvolver uma visão estratégia de longo prazo.**

Conforme explorado nas Seções 2, 3, 4 e 5, um dos grandes objetivos a serem perseguidos por grande parte das entidades filantrópicas é a sobrevivência. Alguns subsetores, como o da saúde, passam por dificuldades financeiras sérias e há anos. Mesmo organizações seculares, como as Santas Casas de Misericórdia, com tanta história e tradição, correm, inclusive o risco de fechar. Os tempos de crise são justamente os momentos em que pessoas e o governo estão mais vulneráveis. Há redução do poder aquisitivo, aumento do desemprego, redução de programas sociais e da seguridade social. Há também um maior aperto nos orçamentos das famílias, reduzindo o volume total de doações. Precisamos organizar instrumentos que garantam rendas permanentes para as organizações para atenuar os tempos de crise.

O problema da sustentabilidade abrange não só os aspectos financeiros, que têm trazido problemas de sobrevivência a esse grupo de entidades, mas também a sustentabilidade do capital humano junto ao corpo diretivo, aqui caracterizado pelos profissionais que, muitas vezes, prestam serviço de forma voluntária. Não raro, motivados por questões de foro íntimo, eles se afastam das entidades do terceiro setor, buscando a oportunidade de ocupar cargos em outras entidades, ou mesmo de compor o quadro de colaboradores de empresas privadas. Nesse sentido, precisamos também encontrar caminhos para que o voluntariado seja adequadamente incentivado e inserido na caixa de ferramentas de incentivos fiscais

---

reconhecimento de seu fim social e a concessão formal da utilidade pública pelo Estado. Até mais recentemente, por formas institucionais mais robustas, praticadas por organizações sem fins lucrativos, como é o caso de fundos perpétuos. Mas, ainda há muito a avançar.

ao setor. Conforme destacado ao longo do texto, em diversas economias, a prática do voluntariado é objeto inclusive de incentivos fiscais<sup>93</sup>.

Também chamamos a atenção que as estruturas de Fundos Patrimoniais não vêm sendo usadas apesar de terem grande valia para o setor de saúde, inclusive para assegurar debates de longo prazo de temas não emergenciais nas organizações, seja com um foco no apoio a pesquisa, como é a tradição estadunidense, seja para suportar projetos edificantes, como foi o legado construído outrora no Brasil, por meio das Santas Casas.

### **Proposição nº. 3 (P3): Precisamos promover novas fontes de recursos para o setor filantrópico de saúde em Minas Gerais**

Segundo levantamentos publicados pelo IPEA (CARVALHO JUNIOR, 2021) somente 2,7% das OSC recebem recursos federais. Para melhor ilustrar essa estatística, das 820 mil OSCs em atividade, somente 22 mil receberam recursos entre 2010 e 2018. E a maior parte dos repasses é destinada a fundações de pesquisa que representaram apenas 2% do universo pesquisado.

Vale destacar que, conforme levantamento proposto pela Universidade Johns Hopkins (SALAMON; SOKOLOWSKI; LIST, 2003) e estudos da OCDE (ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT, 2021b), no terceiro setor, as doações não representam a principal fonte de recursos para nenhum país ou entidade. Mas, são justamente as doações, ou o resultado das receitas financeiras originadas de fundações, por meio de fundos patrimoniais, aquelas mais usadas em projetos de longo prazo, como as pesquisas acadêmicas. Um extrato dos resultados destas pesquisas está apresentado na tabela abaixo:

---

<sup>93</sup> Entre outras referências, cabe lembrar a situação calamitosa em que se encontram os hospitais, ambulatorios e postos de atendimento vinculados a congregação da Santa Casa da Misericórdia. Segundo o Parecer nº 45/2019 apresentado à Comissão de Assuntos Sociais (CAS) do Senado Federal, nos últimos dez anos, em um universo de aproximadamente 2.400 entidades (entre hospitais e postos de atendimento), 218 encerraram suas atividades por dificuldades financeiras. Ao final de 2018, o setor filantrópico contava com cerca de 2.170 hospitais no Brasil, e desde quando eram apenas 1.700 já eram responsáveis por 49% do total de atendimentos do SUS na rede pública, em cerca de 1.730 municípios. Em 960 cidades, os filantrópicos são a única unidade de saúde (BRASIL, 2019).

**TABELA 12 - FONTES DE FINANCIAMENTO DAS ENTIDADES FILANTRÓPICAS**

	% Doações Filantrópicas	% Receitas Próprias	% Repasse Governamental
Argentina	7	73	20
Colômbia	15	70	15
México	6	85	9
EUA	13	57	31
UK	9	45	47
Alemanha	3	32	64
Japão	3	52	45

Fonte: Salamon, Sokolowski e List (2003, p. 32), OCDE (ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT, 2021b), Carvalho Júnior (2022)

Em complemento ao tópico anterior, da Tabela 12, vê-se que ainda que não é possível dizer se o autofinanciamento ou o apoio do governo é o mais significativo, pois os resultados variam substancialmente por tipo de entidade filantrópica e país. A classificação adotada por eles refere-se a doações filantrópicas, que incluem doações individuais, doações corporativas e doações de fundações (subsídios); taxas, que incluem pagamentos privados de bens e serviços, quotas de membros e rendimentos de investimentos; e apoio do governo ou do setor público, que inclui subsídios, contratos e pagamentos de todos os níveis de governo. Já as receitas próprias podem ser compreendidas como aquelas provenientes de um conjunto de atividades desenvolvidas pelas entidades sem fins lucrativos que visam a disponibilizar à sociedade bens e serviços, obtendo em troca algum tipo de remuneração. Dentre essas atividades, encontram-se a venda de bens e serviços à sociedade, concorrendo diretamente com empresas do segundo setor, a cobrança de taxas dos associados e o rendimento obtido por meio dos recursos que compõem seu patrimônio.

É notório que ao longo dos últimos anos, alguns hospitais filantrópicos alcançaram patamares de gestão muito elevados. Atualmente, tais organizações proporcionam grande dinamismo econômico regional. E, em cidades menores, são o principal empregador. Os recursos disponibilizados às organizações, por meio, por exemplo, de emendas parlamentares voltadas para a promoção da saúde e do bem-estar podem financiar não apenas a construção de novos hospitais e alas

hospitalares, mas também a expansão de serviços ambulatoriais e o investimento em melhorias de acesso à saúde, com efeitos de transbordamento relevantes para a economia local.

Conforme discutido na seção 7, fundos patrimoniais de saúde podem contribuir para a melhoria do acesso e dos cuidados com a saúde na região em que atuam, principalmente em relação à população mais carente. Nos Estados Unidos, por exemplo, escolas, faculdades e hospitais sem fins lucrativos recebem receitas substanciais de mensalidades, taxas e alguns subsídios extras do governo, e de outros *endowments*. Torna-se necessário promover discussões permanentes junto ao congresso nacional e assembleias estaduais para a destinação de recursos específicos para o setor de saúde de forma viabilizar que fundos patrimoniais possam se credenciar para também receberem diretamente repasses da união e dos estados. Ou seja, em nossa opinião, entendemos que a existência de estruturas vinculadas a organizações do setor de saúde poderia viabilizar que as Santas Casas, que são atores fundamentais do SUS, sejam menos dependentes de repasses do Poder Público e sejam mais protagonistas na formação de rede de conhecimento local. Apenas para exemplificar: nos EUA, há diversos *endowments* que recebem verbas públicas para repasse organizações executoras por meio de programas de *matchfunding*. É o caso, por exemplo, do National Endowment for the Art (NEA), para apoiar o setor museal.

Outro ponto que pode ser melhor trabalhado é a prática de estruturar campanhas de captação de recursos. Conforme apresentado na seção 8, a emergência da gestão dos hospitais filantrópicos acaba por drenar grande parte da energia dos seus gestores. E definitivamente, a realização de campanhas de captação não vem sendo priorizada. E na forma que vem sendo realizada, não trazem retorno financeiro substancial. Torna-se de relevante importância discutir meios de como ampliar e melhorar o *marketing* institucional, ou seja, o uso de ferramentas do *marketing* social para aperfeiçoar a captação de recursos, promovendo a entidade junto à sua comunidade. Paralelamente a isso, também é necessário promover a manutenção dos apoiadores permanentes. Também o *marketing* de relacionamento é muito importante para conquistar e reter novos doadores por meio de gestão de relacionamento.

## 9.2.2 PERSPECTIVA DO AMBIENTE POLÍTICO / POLÍTICAS PÚBLICAS

### **Proposição nº. 4 (P4): Precisamos incentivar a iniciativa privada a apoiar às atividades de assistencialismo em Minas Gerais e de forma regionalizada**

Conforme explorado nas Seções 2, 3 e 6, o Estado brasileiro vem aumentando significativamente suas relações com entidades sem finalidade lucrativas do Terceiro Setor, de forma a compartilhar a tarefa de alcançar o interesse público e de garantir as prestações relacionadas aos direitos sociais constitucionalmente previstos.

Contudo, para que essas entidades privadas possam atuar de maneira cada vez mais significativa na execução de políticas públicas e em prol da garantia dos direitos fundamentais, é necessário que a sua atuação seja cada vez mais legitimada, profissional e transparente, e que elas busquem sustentabilidade financeira, para poderem tornar-se cada vez menos dependentes de doações e de repasses de recursos públicos.

E com relação a prestação de assistência social, a Constituição Federal prevê, em seu art. 203, que deve ser prestada a quem dela necessita (BRASIL, 1988). Adicionalmente, a política de seguridade social não contributiva (por meio da Lei nº 8.742/1993 (Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS), prevê que tais serviços sejam providos de forma complementar pelo Estado e a iniciativa privada. Ou seja, a legislação propõe um conjunto integrado de ações complementares entre a iniciativa pública e a sociedade, para assegurar e ampliar o atendimento às necessidades básicas da população (BRASIL, 1993c). Desta forma, há muita expectativa por parte das entregas do governo – educação gratuita, saúde, sustento básico para os pobres, rede de serviços sociais. Alguns atribuem a falta de doações a essa dependência, indicando que as pessoas vêm cada vez menos razão para bancar serviços sociais privados. E generalizando a ideia de que o Estado deve ser o único a prover os serviços para suprir as necessidades dos cidadãos.

Mas, na prática, infelizmente, a arrecadação de impostos é limitada e o Estado não consegue prover tudo. E neste sentido, precisamos compreender que há uma carência de instrumentos para incentivar uma maior coordenação entre

esforços públicos e privados, buscando a complementariedade da oferta de serviços de assistência social.

Em nossa opinião, entendemos haver necessidade de aprimorar o processo de organização e planejamento das atividades de assistencialismo para atender às necessidades delimitadas de um território, identificar vazios assistenciais, evitar a sobreposições de serviço e responsabilidades com a administração direta e focar em ações transformadoras. Por exemplo, no setor de saúde, é notável que há grandes diferenças regionais no custo operacionais e na qualidade do serviço prestado por hospitais filantrópicos. O custo que se tem na Região Sudeste não é o mesmo que o da Região Norte ou Nordeste, até mesmo dentro de cada estado. Os custos são diferenciados. Os parâmetros são diferenciados. Principalmente, com relação a prestação de serviços especializados. Contudo, a “tabela SUS” não permite promover a equidade da prestação do serviço de saúde.

Entendemos que um dos caminhos possíveis é incentivar a formação de estruturas de organizações gestoras de fundos patrimoniais regionais responsáveis por angariar recursos diretamente do SUS (por meio de Organizações Gestoras de Fundos Patrimoniais) sendo que os hospitais filantrópicos poderiam se transformar nos meios (Organizações Executoras) para a implementação de projetos assistenciais. Vale acrescentar que alguns dos maiores *endowments* do mundo destinam-se a financiar outras fundações executoras que apoiam as mais diversas causas sociais, o que inclui medidas voltadas para a redução da pobreza extrema e da fome e das desigualdades econômicas, sociais e políticas, a melhoria nas condições de saúde da população mais carente e a inclusão social. Assim, os recursos disponibilizados pelos fundos podem exercer um importante papel fiscalizador do desenvolvimento das atividades de interesse social e regional a que as entidades a ele vinculadas se destinam, assegurando-lhes solidez e capacidade futura de investimentos sociais e alavancando a possibilidade de essas entidades gerarem mudanças positivas na sociedade.

**Proposição nº. 5 (P5): Precisamos fomentar a formação de redes regionais de filantropia de Saúde em Minas Gerais.**

O filantropo e suas fundações recebem pouco reconhecimento em Minas Gerais apesar de terem uma atuação eficiente, como é o caso do setor da saúde, onde a caridade tradicional ajuda as pessoas necessitadas por meio de recursos privados e alivia o sofrimento imediato e é vista como eficiente por mais de 200 anos. As organizações são seculares (como as Santas Casas) e bastante conhecidas. Mas não atuam em rede de forma disruptiva e relevante. Chamamos a atenção que não temos a tradição de manter grandes fundações filantrópicas de Saúde genuinamente mineiras e com foco regional. Conforme discutido na seção 6, e em complemento ao tópico anterior, precisamos construir instrumentos de forma a fomentar a ampliação de redes regionais de atividades filantrópicas<sup>94</sup> e a formação de lideranças do terceiro setor no âmbito regional. Não de forma a competir com o olhar público. Mas, no sentido de completar e ampliar a ação pública.

Não há dúvidas que a filantropia no Brasil, assim como em outros países, apresenta um caráter muito paternalista, vinculado a interesses personalíssimos<sup>95</sup> (por exemplo, crenças e religiões), que não enfraquecem a discussão, mas particularizam a atuação do campo. Esse raciocínio realmente limita as escolhas privadas em detrimento de escolhas públicas. Por isso, a ação filantrópica privada deve ser entendida como complementar. Mas, nunca, ser inibida.

Em complemento ao tópico anterior, citamos que ao longo dos anos, diversas entidades foram classificadas pelo Estado como “de utilidade pública” e foi fortalecida caminhos onde a filantropia passou a ser financiada sobretudo pelo governo por meio de repasses. Como é o caso do setor de saúde. Cita-se que o SUS repassa para os municípios que então, repassam para os hospitais filantrópicos. Neste desenho, a municipalização da saúde descentralizou demais os poderes dando, tanto aos pequenos, como aos grandes municípios muita autonomia o que por vezes, dificulta uma ação mais cooperada entre hospitais de uma mesma região. Entendemos que o repasse do SUS poderia ser também

---

<sup>94</sup> Há uma enorme dependência de recursos do estado para a manutenção das instituições sem fins lucrativos. Adicionalmente, vale citar que tais instituições apresentam um papel dúbio junto ao Terceiro Setor, transitando entre a esfera pública e a privada, e disputando orçamento público e capital político.

<sup>95</sup> Há pouca informação confiável sobre quanto e como doam os brasileiros. Em pesquisa realizada recentemente no Brasil pela ChildFund, fica claro que pelo menos 50% dos recursos são canalizados por alguma entidade religiosa (FÓRUM BRASILEIRO DE FILANTROPOS E INVESTIDORES SOCIAIS, 2016).

encaminhado para veículos que conseguissem promover ações cooperadas entre atores sociais de saúde, em uma determinada região, promovendo soluções do tipo “CPR”. Ficando os hospitais filantrópicos menos reféns das administrações públicas que mudam de comando a cada quatro anos.

Não há dúvidas que precisamos fomentar a formação de redes regionais de filantropia em Minas Gerais. A complexidade dos problemas e demandas socioambientais reforçam a necessidade de diversificar e escalar soluções locais em parceria com outras entidades e de forma complementar a ações governamentais, para reduzir custos e gerar mais impacto e ações estruturantes de longo prazo. Uma ação mais cooperada entre entidades filantrópicas, como por exemplo, no setor de saúde, diminuiria a duplicação de esforços (e equipamentos) e permitiria a regionalização de serviços especializados e o incentivo a pesquisa clínica cooperada. A experiência internacional<sup>96</sup> mostra que fomentar a cultura de doações de pessoas físicas traz resultados concretos na legitimação e ampliação de causas a serem apoiadas. Isso não quer dizer que precisamos desconstruir toda a rede pública montada para apoiar as OSC no Brasil. Mas, agregá-las.

Em nossa avaliação, muitas entidades de caridade já vêm mudando conscientemente de foco em sua gestão para uma visão mais estratégica. Isso tende a ocorrer também na gestão de recursos permanentes, como o de doação e gestão de legados. Desta forma, sugere-se a formação de parcerias entre as entidades filantrópicas de saúde para viabilizar uma gestão regional e compartilhada de fundos patrimoniais, com foco na captação de projetos de doação de recursos de herança e gestão de recursos de terceiros.

### **Proposição nº. 6 (P6): Precisamos premiar as boas organizações filantrópicas**

Conforme explorado na Seção 2, um dos *enforcements* relevantes do terceiro setor é o reconhecimento de uma entidade sem fins lucrativos como “de Utilidade Pública”. Atualmente, esse processo leva a um resultado binário pelo estado, aprovando ou recusando a entidade como “de utilidade pública”. Contudo, conforme se vem fazendo em outras realidades econômicas, entendemos que o governo

---

<sup>85</sup> Vide Wing (2022).

poderia qualificar as “utilidades públicas” em categorias de forma premiar as organizações que apresentem avanços para o setor, em detrimento daquelas que não evoluíram ou ainda, involuíram.

Nesse ponto, vale citar novamente o exemplo estadunidense: as doações realizadas por pessoas físicas a entidades qualificadas permitem a dedução da renda tributável do contribuinte sujeita a limites que variam de 20% a 50% da renda tributável a depender do tipo de beneficiária. Quanto maior a governança, maior o incentivo. Neste contexto, vale citar positivamente o papel exercido pela FEDERASSANTAS que procura incentivar a construção de indicadores operacionais, a certificação dos hospitais filantrópicos e promove recorrentemente premiações para reconhecer aquelas que mais apresentam destaque para o setor.

Contudo, precisamos ampliar essa discussão: como premiar e divulgar as boas organizações filantrópicas?

### **Proposição nº. 7 (P7): Precisamos ampliar as Políticas Públicas para setor filantrópico em Minas Gerais**

Conforme explorado na Seção 6, e nos tópicos anteriores, embora formalmente a filantropia já tenha ingressado na agenda do Estado, desde o âmbito municipal até o federal, há um problema de dispersão de esforços e de falta de coordenação entre o assistencialismo, a filantropia e o investimento social no Brasil. Este ponto também é observado em Minas Gerais. Um importante avanço foi registrado na introdução do conceito de fundos patrimoniais, a partir da promulgação da Lei 13.800/19, que conforme citado na seção 2, trouxe para o setor um novo regramento paraestatal e ampliou as Políticas Públicas para setor filantrópico. Mas, precisamos discutir como ampliar as Políticas Públicas para setor filantrópico em Minas Gerais para que em 20 ou 30 anos tenhamos fundações capitalizadas e influentes localmente.

Precisamos discutir fontes próprias para apoiar a filantropia em Minas Gerais. Para ilustrar, a alocação da arrecadação financeira da Compensação Financeira

pela Exploração de Recursos Minerais (CFEM)<sup>97</sup>, poderia ser investida diretamente em projetos do terceiro setor, como por exemplo a entidades de educação e à saúde. Vale lembrar que atualmente, a alocação é realizada diretamente à União, aos Estados e Municípios. Dentre outros exemplos.

### 9.2.3 PERSPECTIVA DO MARCO REGULATÓRIO

#### **Proposição nº. 8 (P8): Precisamos ampliar os incentivos fiscais para a filantropia**

Apesar do Brasil deter um ambiente regulatório que autorize para alguns poucos casos específicos a renúncia fiscal visando ampliar o apoio ao setor filantrópico, na prática, a atual legislação e os incentivos existentes não foram relevantes e suficientes<sup>98</sup> até o momento, para promover doações filantrópicas significativas para o setor de Saúde em Minas Gerais. Conforme explorado na Seção 5, o arcabouço legal dos incentivos fiscais às doações individuais (caixa de ferramentas) caracteriza-se pelas seguintes ponderações:

- a) os recursos decorrentes de doações individuais incentivadas não podem ser livremente utilizados pelas OSCs, devendo necessariamente ser aplicados no desenvolvimento de projetos previamente aprovados pelo poder público;
- b) atendimento das OSCs aos regimes tributários diferenciados visa à criação de vantagens para a obtenção de isenções e acesso a

---

<sup>97</sup> A CFEM, o também conhecido como royalty da mineração, é um tributo devido pelas empresas que exploram o setor mineral como forma de compensação pelo aproveitamento econômico dos recursos minerais. Criada para minimizar os impactos socioambientais provocados pela atividade de mineração, a contribuição é distribuída numa proporção de 65% para o município onde ocorre a extração, 23% para o estado de origem da extração, e 12% para a União, para investir em pesquisa e proteção ambiental (Fundo Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, Departamento Nacional de Produção Mineral e Instituto Brasileiro de Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis).

<sup>98</sup> Demonstramos, ao longo da seção 4, por meio de dados disponibilizado pela própria Receita Federal do Brasil que a utilização de incentivos fiscais ainda é pouco significativa. Parece que as políticas públicas que incentivam um maior envolvimento direto da população por meio de incentivos fiscais são praticamente ineficientes.

repasses públicos, gerando um *wrong institution*, sem, contudo, ter transbordamento direto para incentivar uma cultura de doações filantrópicas.

Este é um ponto sensível. Se o doador não tem ampla autonomia para direcionar recursos para doação quando incentivado, seu envolvimento é reduzido. Em nossa opinião, entendemos que a filantropia deveria ser estimulada sempre que os efeitos de transbordamento sejam maiores que a renúncia fiscal. Entendemos que um dos caminhos possíveis é incentivar estruturas de fundos patrimoniais.

**Proposição nº. 9 (P9): Precisamos fomentar um maior engajamento da população para as causas filantrópicas**

Conforme destacado na Seção 3, com base na experiência internacional, diversas são as possibilidades a serem exploradas: esquemas de doações, apoio ao voluntariado por meio de incentivos fiscais, incentivos diferenciados, ampliação de causas, *matchfunding*, plataformas digitais, dentre outras. E conforme discutido na Seção 8, as doações das pessoas jurídicas apresentam a vantagem de incentivar o repasse de forma descentralizada diretamente das empresas para as organizações, ampliando o envolvimento da sociedade às causas apoiadas, reduzindo, assim, os entraves burocráticos e favorecendo a quem de fato necessita.

Entendemos que um dos caminhos possíveis é incentivar estruturas de fundos patrimoniais para viabilizar a transferência intergeracional de recursos e que essa possa ser apoiada com incentivos fiscais.

**Questão 10 (Q10): Precisamos ampliar o rol de finalidades que podem receber doações com benefícios fiscais**

É interessante observar, conforme detalhado na Tabela 13, que excluindo os incentivos à pesquisa científica, por meio de isenção fiscal, o incentivo à cultura é, disparado, o principal instrumento recorrentemente escolhido pelas corporações no Brasil quando buscam apoiar o terceiro setor.

**TABELA 13 - SÍNTESE DO MARCO REGULATÓRIO DA FILANTROPIA NO BRASIL – APLICAÇÃO DE RECURSOS**

<b>Principais destinações</b>	<b>2008</b>	<b>2010</b>	<b>2012</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
<b>1. Incentivo à cultura</b>	60,77%	59,51%	69,55%	69,77%	68,70%	68,46%
<b>2. Fundos dos Dir. da Criança e do Adol.</b>	16,15%	15,99%	11,73%	11,81%	11,77%	11,64%
<b>3. Incentivos à atividade audiovisual</b>	9,94%	8,85%	7,26%	6,93%	5,86%	6,30%
<b>4. Doações a ent. sem fins lucrativos e Oscips</b>	9,25%	8,01%	5,37%	5,38%	5,30%	5,28%
<b>5. Incentivo a proj. desport. e paradesportivos</b>	3,18%	4,85%	5,86%	5,87%	5,78%	5,76%
<b>6. Fundo Nacional do Idoso</b>	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	2,35%	2,33%
<b>7. Doações a institutos de ensino e pesquisa</b>	0,71%	2,79%	0,23%	0,23%	0,23%	0,23%
<b>8. Pronon e Pronas/PCD</b>	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
<b>Total</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b> <b>%</b>

Fonte: Secretaria-geral da Presidência da República (BRASIL, 2019).

Já o incentivo à cultura é o que parece proporcionar maior retorno de publicidade para as empresas. Dentro dessa perspectiva, a tendência é que os recursos injetados pela iniciativa privada sejam destinados prioritariamente a agentes que gozem de renome, em detrimento de outros que desenvolvam um

trabalho de qualidade cultural análoga. As políticas de incentivos culturais surgem no Brasil como forma de suprir lacunas funcionais do estado. As leis de incentivo/mecenato, acabam por motivar o empresariado a investir na cultura, buscando não só o abatimento dos impostos devidos, mas, principalmente, enfatizar a participação do financiador no projeto. O retorno se dá de forma lenta, através da criação de vínculos entre o investidor e os agentes culturais, potencializando o retomo comercial, a fixação de uma marca ou a criação de uma imagem institucional da empresa.

Contudo, conforme apresentamos no Quadro 9, baseado no levantamento realizado pela Aninat; Vallespin; Villar (2022), o conjunto de setor apoiado pelas empresas brasileiras com benefícios fiscais é menor do que outros países da América Latina.

#### QUADRO 11 – SETORES APOIADOS POR INCENTIVO FISCAL POR PAÍSES

	Argentina	Bolívia	Brasil	Chile	Colômbia	México	Peru	Uruguai	Venezuela
Proteção Animais					X				
Cultura			X	X	X	X			X
Educação	X		X	X		X			X
Energia		X				X			
Meio Ambiente		X			x	X			X
Segurança Alimentar				x	x	X			X
Saúde	X	X	X	X		X			X
Universidades	X		x	x	X	x			X
Direitos Humanos				x	X	X			
Causas Internacionais						X			
Redução da Pobreza	X			x	x	x	x		
Culto Religioso	X	X				x			X
Acesso à Saneamento					x	X			X
Juventude, Família e Terceira Idade		X	X			X		x	
Esportes			x	x	x	X			
Outras	2					X			
Total de Finalidades	7	5	7	9	12	16	8	7	10

Fonte: Adaptado de Aninat; Vallespin; Villar (2022, p. 31).

Obs: Ecuador está excluído del análisis por no contar con incentivos tributarios para los donantes, y en el caso de Costa Rica no se recibió respuesta a esta pregunta. La categoría otros contempla ámbitos específicos en cada país (ANINAT; VALLESPIN; VILLAR, 2022, p. 31).<sup>99</sup>

<sup>99</sup>Tradução nossa: O Equador foi excluído da análise porque não possui incentivos fiscais para

Entre as finalidades mais recorrentes, pelas normativas dos países da região, está a educação escolar, seguida de perto por saúde (e pesquisa em saúde), cultura, bem como o ensino superior. Por outro lado, as causas menos frequentes na região são as de cunho internacional, reconhecidas apenas no México e, depois, direitos humanos, acesso à água e saneamento.

Precisamos discutir novos mecanismos que proporcionem retorno de imagem mais atrativos e que ampliem o engajamento das empresas no apoio ao setor de saúde.

**Proposição nº. 11 (P11): Precisamos incentivar a doações de legados<sup>100</sup>.**

Conforme apresentado na seção 8, em levantamento realizado dentre as 15 Santas Casas com mais de 100 anos do Estado de Minas Gerais foi possível constatar que todas se originaram e/ou foram ampliados a partir de legados. Contudo, atualmente, não temos incentivos específicos para que esta prática, que foi tão importante para a formação desta rede, seja ampliada.

Cita-se também levantamento realizado pelo IPEA em 2023 (CARVALHO JUNIOR, 2023), quando foi analisado a relevância do sistema de heranças na distribuição de riqueza do Brasil entre as décadas de 1940 e 2010, ocasionando desigualdade. Com na base de Declarações de Imposto de Renda das Pessoas Físicas (DIRPF), Carvalho Júnior (2023) apura que em 2019, no Brasil, a população 1% mais rica deteve 25,6% da renda nacional e 35,4% da riqueza nacional e transmitiu 80,9% das heranças oficiais. Segundo o autor do estudo, os dados revelam que a transferência intergeracional de riqueza no Brasil produz mais desigualdade.

---

doadores e, no caso da Costa Rica, não houve resposta a esta pergunta. A outra categoria contempla áreas específicas de cada país.

<sup>93</sup> Segundo a UNICEF ([2023]), legado “é um ato por meio do qual uma pessoa, em seu testamento, decide destinar uma parte muito concreta de seus bens (imóveis, carros, obras de arte, joias etc.) ou direitos (contas bancárias, apólices, seguros de vida, aplicações financeiras) a outra pessoa física ou jurídica. Os legados, obrigatoriamente, devem ser expressos em testamento com a máxima clareza”.

Adicionalmente, vale comentar que no Brasil existirá sempre uma dificuldade para a constituição de patrimônio suficientemente vultoso para justificar a formação do *endowment*, que tem como um de seus fundamentos a intangibilidade do valor principal investido e o resgate periódico, tão somente, e no limite dos rendimentos desse capital. Os empecilhos para a formação do patrimônio dessas entidades têm raízes tanto numa legislação tributária que não estimula as doações a entidades do Terceiro Setor, quanto também numa cultura de práticas empresariais ainda pouco afeita às doações e um pouco desconfiada da destinação desses recursos.

Outro ponto relevante é que no Brasil, atualmente, o direito à herança é assegurado pelo Artigo 5º da Constituição Federal que define, em seu Artigo 155º a competência da instituição de um tributo sobre as transações *causa mortis* e doações aos Estados e ao Distrito Federal, prevendo que os incidentes sobre bens imóveis e respectivos direitos competem ao local de situação dos bens e direitos, enquanto os incidentes sobre bens móveis, títulos e créditos cabem ao local onde se processar o inventário ou onde tiver domicílio o morador.

A Constituição de 1988 também permitiu alíquotas progressivas, que foram consideradas inconstitucionais por vários tribunais de justiça estaduais. Mas essa legislação (relativa a imposto sobre heranças) possui uma brecha que beneficia amplamente os mais ricos: estabelece a necessidade de uma Lei Complementar Federal para tributar heranças localizadas no exterior ou de doadores residentes no exterior, mesmo que seja sobre a transmissão de imóveis localizados no Brasil. Como tal lei complementar ainda não foi promulgada, as famílias super ricas têm transferido seu patrimônio para fundos no exterior, os chamados fundos *offshore*, de forma a realizar doações isentas a seus filhos.

Adicionalmente, conforme o levantamento publicado pelo IPEA (CARVALHO JUNIOR, 2023), a grande maioria dos estados aplica alíquotas reduzidas, sendo: 2% (AM), 4% (RO, AC, RR, AP, AL, ES, SP e PR), 5% (MG), 6% (PA, PI, RN, RS, MS e DF), 7% (MA e SC), e 8% nos demais estados. Esse mesmo estudo apresenta ainda que 17 estados aplicam alíquotas progressivas, mas 10 ainda possuem alíquotas proporcionais (AC, AM, RR, AP, AL, MG, ES, SP, PR e MS). O Amazonas, por exemplo, se destaca pelo baixo nível de tributação, podendo incentivar a mudança de domicílio fiscal como estratégia de planejamento sucessório. O atual marco regulatório não aborda diretamente essa questão. Adicionalmente, 11 estados (AC,

PA, AP, MA, CE, PB, AL, SE, BA, RS e MS) estabelecem uma tributação mais favorável às doações, seja por alíquotas menores ou por faixas maiores. Isso possibilita planejamento sucessório, incentivando doações em vida. E 20 estados concedem isenção para o imóvel de residência da família até certo valor (a maior parte entre R\$ 100 e 200 mil). Porém, no Acre e Espírito Santo, a isenção abrange também imóveis de família de alto valor (acima de R\$ 600 mil). No Pará, Rio Grande do Norte e Paraná a isenção é concedida a imóveis de família de qualquer valor. Excetuando-se a isenção aplicada ao imóvel da família, o limite de isenção do ITCMD não ultrapassou R\$ 50 mil na maioria dos estados. No entanto, Mato Grosso (R\$ 327 mil) e Distrito Federal (R\$ 147 mil) destoam por possuírem elevado nível de isenção, podendo incentivar o planejamento sucessório através de doações em vida.

Uma conclusão inicial é que a atual tributação de heranças e doações no Brasil, cuja alíquota máxima é 8%, está abaixo da média de alguns países mais desenvolvidos e acaba por permitir um excessivo acúmulo intergeracional de riqueza.

Nos EUA, por exemplo, há um grande incentivo fiscal para dedução da base de cálculo do Imposto de Renda (de até 40%), do Imposto de Herança (de até 50%) e do Imposto sobre Doações (de qualquer espécie, de até 50%) para as doações realizadas para algumas entidades reconhecidas pela Receita Federal como de utilidade pública e filantrópicas. Essa política pretende justamente desencorajar o acúmulo intergeracional de riqueza em algumas poucas famílias, ao longo do tempo.

Adicionalmente, vale citar que, conforme previsto no Código Civil (BRASIL, 2002) caso seja apurada pelo órgão competente a falta de herdeiros, deve ser declarada “herança vacante” e os bens serão incorporados definitivamente ao patrimônio do município, do Distrito Federal ou da União após cinco anos da abertura da sucessão. Importante também citar, um pouco mais raro, que os bens serão estatizados se os herdeiros habilitados abdicarem a herança. Desta forma, torna-se necessário que sejam promovidos estruturas e meios para incentivar que as heranças vacantes sejam destinadas para órgãos filantrópicos, dentre os quais, aqueles que julgamos mais legítimos para este recebimento, os hospitais filantrópicos.

Precisamos incentivar que a tradição de doação de legados, que foi tão importante para a formação de diversas entidades filantrópicas, seja retomada e ampliada.

#### 9.2.4 PERSPECTIVA DO AMBIENTE DE GOVERNANÇA

##### **Proposição nº.12 (P12): Precisamos aprimorar os instrumentos que garantam que as doações serão destinadas às causas anunciadas.**

Conforme explorado na seção 7, durante o período da COVID19, houve um número muito grandes de doações, principalmente de corporações, para uma causa muito bem definida e com ampla divulgação pela mídia sobre a destinação dos recursos de doação.

Entendemos que precisamos aprimorar os instrumentos que garantam que as doações serão destinadas às causas anunciadas. Avaliamos que um dos caminhos é incentivar estruturas de fundos patrimoniais para ampliar a transparência e a governança e assegurar que grandes doações, como as de herança, sejam alocadas para causa bem definidas.

##### **Proposição nº.13 (P13): Precisamos discutir como ampliar a coordenação no setor filantrópico de Saúde e a eficiência das campanhas de captação de recursos de doações.**

Os doadores fornecem apoio monetário a organizações de caridade e, em troca, ganham reconhecimento e respeito. Do ponto de vista da captação de recursos, o serviço de arrecadação de fundos oferecido por organizações de caridade é “um veículo através do qual os doadores podem ajudar os mais necessitados”, conforme citado por um dos entrevistados, do estudo da seção 8.

Entendemos que uma das oportunidades para que haja avanço no setor é promover a angariação de recursos por meio de esquemas de *matchfunding*. Uma das vantagens é a agilidade. Conforme as metas venham a ser atingidas, as entidades passam a se habilitar a receberem um repasse direto do patrocinador do *matchfunding*, diminuindo o desgaste na busca por recursos. Vale citar que a

jornada de captação é muito dolorosa para as entidades, com âmbito local e que não têm uma grande rede tão robusta. Ou seja, quando não se tem uma rede tão potente, a ferramenta de matchfunding é muito desafiador. Por outro lado, quando a entidade consegue construir redes fortes, essa consegue mobilizar os recursos existentes do campo filantrópico da sua região e direciona isso de maneira ágil para o seu projeto. Os doadores individuais também sentem segurança em relação às iniciativas que passam a ganhar visibilidade e não estão sozinhas. Os projetos são apresentados para todo o país, e são legitimados por um fundo. Como exemplo, citamos que BNDES vem apoiando diversos projetos por meio de esquemas de Matchfunding.

Mannarino (2018) sugere que o Poder Público também pode atuar por meio dos bancos públicos, em especial do BNDES, na qualidade de principal executor das políticas públicas brasileiras, para desenvolver um sistema de gestão de recursos de fundo patrimonial (mediante o recebimento, pelo BNDES, de uma taxa de administração), destacando:

[...] o Banco também pode tornar-se o responsável pela administração dos fundos constituídos a partir dos processos de privatização, além de estruturar fundos, por exemplo, voltados para o financiamento de pesquisas científicas, a serem constituídos com uma parcela dos recursos de investimento obrigatório em P&D de setores que estabelecem essa obrigação. Outra possibilidade de atuação do BNDES para o desenvolvimento de endowments no Brasil é a utilização dos fundos próprios não reembolsáveis para aportar recursos em fundos patrimoniais já existentes ou para financiar a sua constituição. (MANNARINO, 2018).

Entendemos que um dos caminhos possíveis é incentivar estruturas de fundos patrimoniais para ampliar a coordenação no setor filantrópico e a eficiência das campanhas de captação de recursos de doações.

**Proposição nº.14 (P14): Precisamos discutir modelos específicos de fundos patrimoniais regionais para a realidade do setor filantrópico de Saúde de Minas Gerais.**

O *endowment* é ainda uma figura embrionária, e, como tal, carente daquela segurança advinda da experiência acumulada que outros institutos tradicionais possuem, tanto na doutrina e na jurisprudência como na prática dos sujeitos privados que os utilizam. Essa segurança seria ideal tanto para aquelas entidades que pretendam constituir um fundo patrimonial dessa espécie, quanto para os

legisladores e gestores públicos que devem regulamentar e aplicar as normas do ordenamento sobre essas novas figuras. Aspecto central dos incentivos fiscais às doações feitas aos fundos patrimoniais é o Imposto de Renda, dado o peso proporcional do tributo na carga tributária. Nesse sentido, um possível incentivo fiscal sobre o Imposto de Renda tornar-se-ia um inegável estímulo a doações em favor dos *endowments*.

Outra discussão relevante é avaliar a destinação de uma parcela dos recursos provenientes da venda de ativos estatais ou de Termos de Ajuste e Conduta (TAC) para a constituição de *endowments* vinculados a entidades sem fins lucrativos. Pode também resultar na diminuição da necessidade de cobrança de alguns tributos, em especial das contribuições sociais.

Mannarino (2018) discute que as entidades do Terceiro Setor poderiam ser fortalecidas, por exemplo, por meio de recursos provenientes das privatizações, quando há dupla desoneração do Estado que, além de deixar de administrar a instituição privatizada, reduz não só a sua necessidade de atuação na promoção dos direitos sociais, que passa ser compartilhada com as fundações e associações beneficiadas, mas também a de transferência de recursos, por meio de convênios, para essas entidades (o que, como visto, tem um impacto relevante no orçamento governamental). A mesma autora também sugere que uma parte dos valores obtidos pelo Poder Público com a privatização das sociedades que prestam serviços de saneamento básico ou de energia, ou ainda, decorrentes de Termos de Ajuste e Conduta (TAC), poderia ser destinada à formação de um *endowment* voltado para o apoio às Santas Casas de Misericórdia da região de atuação da sociedade privatizada, que, como foi dito, exercem um papel fundamental na promoção da saúde no Brasil. Nessa hipótese, a perenização dos recursos destinados a essas entidades poderia contribuir para a redução do seu atual endividamento e para torná-las menos dependentes do repasse de verbas governamentais, mantendo-as como importantes atores do SUS.

Essa é uma alternativa, por exemplo, é possível para a região das bacias do Rio Doce e Paraopeba, em Minas Gerais, afetadas pelos incidentes causados pelo rompimento da barragem de rejeitos nos municípios de Mariana e Brumadinho.

Uma outra proposta para discussão é avaliar meios para que os repasses da união para os agentes de saúde possam também serem destinados para Fundos

Patrimoniais de Saúde. Ou seja, para que os repasses do ministério da saúde, atualmente realizados diretamente para os municípios, possam também serem realizados diretamente para Fundos Patrimoniais cuja principal causa seja o apoio a hospitais filantrópicos.

Os exemplos acima devem ser avaliados como propostas alternativas para o financiamento de atividades voltadas à promoção dos direitos sociais, por meio do fortalecimento das ESL destinadas à promoção de ações de interesse público, contribuindo, assim, com a garantia do mínimo existencial para toda a sociedade e, conseqüentemente, com o desenvolvimento do Brasil.

**Proposição nº.15 (P15): Precisamos cobrar que as organizações filantrópicas divulguem relatórios periódicos sobre suas atividades de forma voluntária.**

As exigências de relatórios contábeis por parte das administrações fiscais poderiam ser ampliadas de forma a viabilizar o recolhimento de mais dados pela sociedade civil e incentivar um maior conhecimento do setor. A divulgação de informações é, na maior parte das vezes realizada de forma voluntária, e, quando acontece, de forma padronizada. Não há incentivos concretos para que as organizações apresentem melhorias contínuas no seu padrão de governança.

Uma boa prática de transparência que mereceria destaque é a realização de auditorias que assegurem que as contas da instituição sejam elaboradas de acordo com as Normas Brasileiras de Contabilidade. A realização de auditorias previne um mau uso dos recursos financeiros por parte da instituição por motivos de falta de conhecimento e prática na administração e gestão, além de comprovar que os recursos financeiros estão, de fato, sendo aplicados na consecução dos objetivos sociais declarados no estatuto social. Os relatórios de auditoria permitem a construção de uma reputação ilibada da instituição perante terceiros, de forma a atrair a confiança de doadores, parceiros, colaboradores e demais terceiros interessados que possam de alguma forma contribuir para os seus objetivos.

Pode ser também oportuno que a divulgação da informação seja orientada para doadores, ou seja, que as organizações cisa possam gerar, circular (internamente) e agir com base em informações sobre suas necessidades, as preferências dos doadores e os fatores que os influenciam. Neste sentido, incentivar

a doações de empresa produz um efeito de transbordamento positivo por ampliar as exigências por governança.

Cita-se ainda a rede de investidores dispostos a escolher investimentos denominada Global Impact Investing Network (GIIN), que estabeleceu um conjunto de normas voluntárias (*Impact Reporting and Investment Standards Initiative ou IRIS*), direcionadas com base em seu benefício social. O IRIS permite avaliar o impacto real que esses investimentos causam, e estudos de caso estão sendo produzidos atualmente, destacando o uso e a vantagem de indicadores para esses tipos de fundos. Fornecer informações padronizadas sobre os projetos, bem como sobre a concepção e o funcionamento das OSCs pode aumentar a aceitabilidade pública e a viabilidade política do setor. Avaliamos que um dos caminhos possíveis que busca incentivar estruturas de governança são os fundos patrimoniais.

### **9.3 Síntese do Ensaio**

Ao longo do ensaio foram sugeridas possíveis trajetórias protagonistas para o setor e foi destacado a necessidade de discutir como estruturar mecanismos perenes para apoiar regionalmente os hospitais filantrópicos de Minas Gerais.

Entendemos que, como em um jogo coordenado de peças de dominó, para buscar a reestruturação do elo perdido entre a população e as suas entidades seculares, torna-se inicialmente necessário organizar um ambiente mais propício para vencer barreiras culturais que impedem um maior avanço para o setor filantrópico no Brasil. Ato contínuo, torna-se oportuno construir trajetórias para discutirmos políticas públicas para fomentar o campo visando direcionar a conduta e o desempenho dos participantes deste mercado. Também importante a construção de um marco regulatório mais assertivo, assim como, discutir a correta estrutura de governança para o setor, que demandará a imposição de regras informais em suas organizações e de regras informais, de seus representantes.

Por fim, avaliamos que uma solução comum para construir tais trajetórias é estruturar fundos patrimoniais regionais voltados para apoiar o setor de saúde em Minas Gerais. Em nossa avaliação, a adoção da Lei 13.800, de 4 de janeiro de 2019, é uma boa alternativa para ampliar a participação da população no apoio à estrutura de hospitais filantrópicos que atuam no Estado de Minas Gerais.



## 10 CONCLUSÃO

Neste momento de reflexões finais, reportamo-nos ao que nos impulsionou a realizar esta pesquisa: como as mudanças institucionais ocorreram no setor filantrópico no País e de que forma a implementação de uma nova institucionalidade – a Lei nº 13.800, de 4 de janeiro de 2019, derivada de modelos amplamente utilizados nos EUA e na Europa, os *Endowment Funds* – vem sendo assimilada por entidades filantrópicas que atuam no setor de saúde no Estado de Minas Gerais, vinculadas à Irmandade das Santas Casas de Misericórdia. Para tanto, ao longo das seções 2 a 5, procuramos qualificar o debate e contextualizar historicamente as mudanças no setor filantrópico e na sequência, na parte final da TESE, organizamos textos em forma de ensaios teóricos, em quatro seções separadas.

Em nossa avaliação, grande parte dos estudos institucionais estão relacionados a organizações lucrativas e poucos estudos se lançam a avaliar entidades sem fins lucrativos. A abordagem teórica de North<sup>101</sup> (1990), por exemplo, nos parece insuficiente para retratar a complexidade e a dinâmica do setor filantrópico de saúde no Brasil, principalmente após a estruturação do SUS. Destacaremos a seguir alguns pontos que nos chamaram mais atenção ao longo do presente Estudo, construindo um contraponto ao apresentado por North (1990), buscando qualificar melhor este debate.

### 10.1 O Que o Estudo Apresenta Para a Teoria das Mudanças Institucionais

Na **Seção 2** apresentamos definições dos principais atores e as configurações territoriais existentes no setor filantrópico no Brasil, destacando os seguintes pontos:

- a) Em conformidade com a abordagem institucional de Williamson (1993), no Brasil, foi necessário a estruturação de regras específicas de governança, que auxiliaram a conformação de uma classe especial de**

---

<sup>101</sup> Douglass North foi laureado com o Prêmio Nobel em 1993.

### **organizações do terceiro setor para atuar com maior segurança jurídica para governos: as entidades paraestatais**

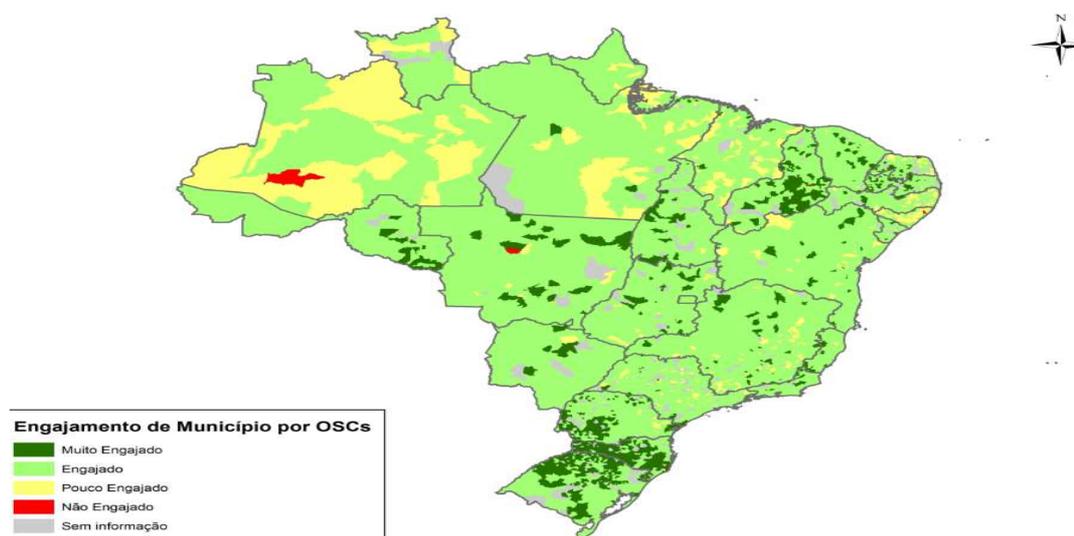
Conforme retratado na seção 2, no Brasil, à medida que as atividades das organizações do terceiro setor se consolidavam e cresciam de tamanho e complexidade administrativa, foi observada a necessidade de melhor desenvolvê-las organizacionalmente, para se conformarem às exigências dos entes públicos. Por exemplo, para as OSCs que recebem auxílio do estado, ao longo dos anos, foram necessárias a estruturação de arranjos organizacionais próprios, por meio leis autorizativas, moldando-se em organizações paraestatais, para fazer jus ao recebimento desses recursos financeiros. Conforme preconizado por Williamson (1993), no Brasil, as organizações públicas e as organizações da sociedade civil - as OSCs, se tornam mais viáveis para o poder público no apoio ao terceiro setor quando se inscrevem neste quadro mais geral de restrições e incitações presentes nas entidades paraestatais que proporcionam arranjos institucionais e hierarquias de governança mais eficientes para o governo. Mas, um ponto a destacar – elas exigem uma estrutura de governança que gera custos de transação excessivos. O que queremos ilustrar é que foi necessário construir uma estrutura de governança com custos de transações elevados para se adaptarem às exigências dos atores. Houve elevação dos custos de transação para prestarem serviços para governos.

#### **b) No Brasil, há regiões e municípios com um maior número de entidades filantrópicas, indicando que fatores culturais e regionais devem ser considerados para sua avaliação**

Todos os municípios do Brasil possuem, pelo menos, uma Organização da Sociedade Civil (OSC), com uma maior ocorrência na região Sudeste (40%). Considerando uma população de aproximadamente 208 milhões de

habitantes<sup>102</sup>, temos no Brasil cerca de 1 OSC para cada grupo de 250 habitantes. Quase a totalidade destas entidades foram criadas a partir de 1980, com uma maior incidência a partir dos anos 2000. E segundo levantamento do IBGE, também citado na seção 2, de um universo de mais de 1 milhão de OSC estruturadas no Brasil desde os idos do século passado, aproximadamente 1/3 já encerrou suas atividades. Atualmente, segundo o IBGE, estas entidades apresentam um tempo médio de atividade de 17,6 anos. Adicionalmente, lembramos que menos de 10% das organizações apresentaram atividade fim relacionada à Saúde e Educação, mas que concentram 2/3 do pessoal ocupado (vide página 68), evidenciando a importância de concentrar análises nestes dois setores. Neste universo tão heterogêneo, seria improvável obtermos homogeneidade de resposta a regras formais impostas de cima para baixo. Para aprofundar ainda mais a nossa visão, retomamos a análise ao Mapa 1, apresentada na seção 2, quando comparamos a distribuição destas OSCs por municípios, conforme plotado a seguir.

### MAPA 1 - DISTRIBUIÇÃO DAS INICIATIVAS DE FILANTROPIA POR MUNICÍPIOS



Fonte: Gallo e Castro (2019)

Nota: Mapa disponibilizado na página 72.

<sup>102</sup> Conforme estudo Estimativas da População dos Municípios 2017 (IBGE, 2017).

Percebe-se que algumas regiões, principalmente no sul do país, apresentam uma quantidade maior de OSC por habitantes do que outras. Não há dúvida de que existem particularidades culturais, ocasionadas por diferenças regionais, que favorecem a atividade filantrópica em determinadas regiões, em detrimento de outras. Algumas cidades, por esse critério, podem ser até classificadas como “mais colaborativas” ou “engajadas”. Sugerimos para futuros estudos a investigação de quais são os fatores culturais e regionais que mais influenciam a forma como regras formais e informais vem sendo assimiladas no setor filantrópico no Brasil.

**c) O elevado volume das doações realizadas pela sociedade brasileira para o enfrentamento da COVID-19 demonstrou a importância da coordenação e da harmonização de regras formais e informais e a utilização de corretas estruturas de *enforcement* no apoio ao setor filantrópico**

No período entre 2020 e 2022, foram flexibilizadas normas e leis para viabilizar doações com o propósito específico de direcionar meios para o enfrentamento da doença causada pelo Covid-19, angariando nesse período, um montante de R\$ 7,1 bilhões por meio de cerca de 730 mil doações individuais, com um ticket médio de R\$ 10 mil/doação, demonstrando a importância da coordenação e harmonização de regras formais e informais e a utilização de corretas estruturas de *enforcement*. Ao nosso olhar, o caso acima apresenta um importante exemplo de que o envolvimento coordenado de empresas, OSCs e filantropos ao encontro de uma causa legitimada pelo Estado não pode ser desprezado. Vale destacar que os “doadores da Covid” são os mesmos que compõem o conjunto de potenciais fontes de recursos para manter projetos de saúde transformadores da sociedade civil, como, por exemplo, o apoio a pesquisa em centros de pesquisa, dentre outras causas. Entendemos que seja possível coordenar novos esforços para apoiar atividades filantrópicas do setor de saúde: E é nesse contexto de “avaliar a utilização de estruturas corretas de *enforcement*” é que avaliamos oportuna a discussão da Lei 13.800/2019 (BRASIL, 2019a) – buscando atender a uma

lacuna específica para viabilizar doações para fundações públicas como, por exemplo, para fundações de apoio vinculadas a universidades públicas que realizam projetos em conjunto com hospitais filantrópicos.

Ao longo da **Seção 3**, discutimos os principais mecanismos tributários no Brasil usualmente utilizados para incentivar o terceiro setor e as suas organizações sem fins lucrativos, inclusive comparando-os com outras realidades internacionais.

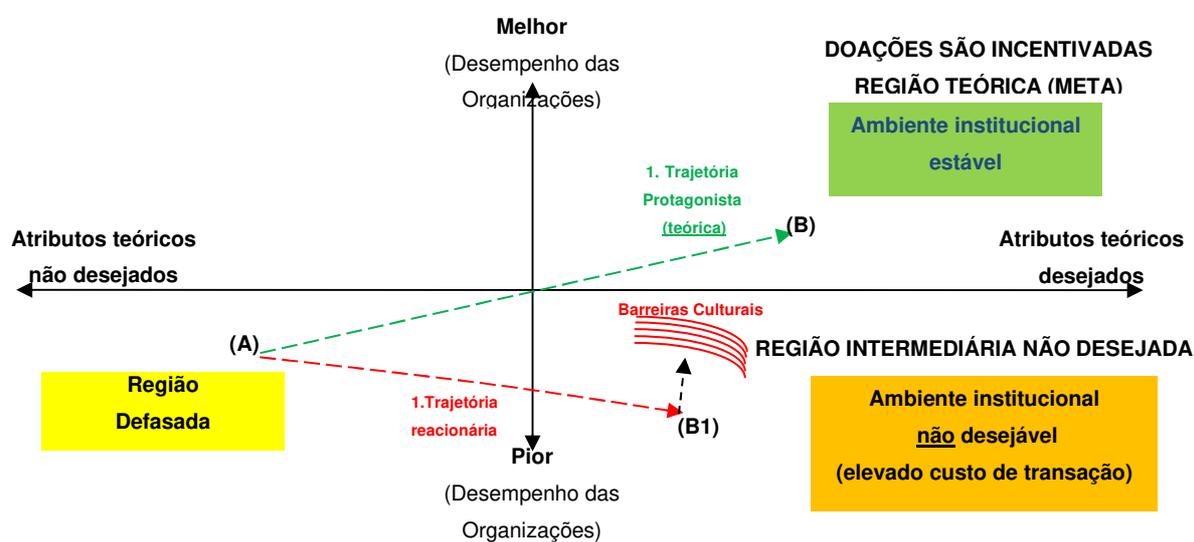
**a) A caixa de ferramentas para incentivar o setor filantrópico no Brasil deveria ser direcionada para vencer barreiras culturais que impedem que o setor filantrópico tenha um melhor resultado**

Discutimos que a legislação brasileira concede menos incentivos que a dos demais países latino-americanos, e há um conjunto menor de soluções que nos países centrais. Infelizmente, na presente Tese não foi possível avançar na comparação com outras economias, como as asiáticas ou ainda, as africanas. Mas, a comparação sugerida nos apresenta que há sim oportunidades para avançarmos. Contudo, um ponto relevante é que, em nossa opinião, a cultura de doações precisaria se desenvolver à margem de um regime de incentivos fiscais formalmente existente. Mais do que incentivos fiscais, precisamos de instrumentos que potencializem o engajamento da população. Há diversos caminhos exitosos, com base nas experiências internacionais, organizados por meio de esquemas de *matchfunding*, potencializando uma maior interação entre o Estado, às OSCs e o doador/contribuinte, ampliando as possibilidades de acompanhamento das políticas públicas (*accountability*). Discutimos ainda que o marco regulatório e os incentivos existentes não foram suficientes para motivar doações no setor de saúde, e concluímos que há espaço e necessidade de promover um debate mais amplo no sentido de rever a nossa matriz institucional – e mexer um pouco, tanto nas regras quanto nos jogadores, para buscar, de fato, um maior *enforcement* e para enfim, ampliar o vínculo direto entre a sociedade civil e seus hospitais seculares.

Para ilustrar nossa análise, retomando a Figura 5, apresentada na seção 1, e a partir da discussão constante na presente seção, sintetizamos na Figura 17, que apesar do Brasil deter um ambiente regulatório mínimo para viabilizar o engajamento da sociedade civil, na prática, a atual legislação e os incentivos existentes não foram suficientes ou relevantes, até o momento, para promover doações filantrópicas significativas, principalmente, de pessoas físicas e jurídicas.

Ou seja, ao longo do tempo, passamos de uma situação hipotética “A”, reconhecida como defasada, onde não há a obtenção de doações junto a população local e estamos cada vez mais longe de uma situação meta “B”, reconhecida como mais avançada ou como “um ambiente institucional mais estável” ou um *right institutional*. E parece que passamos para uma região intermediária não desejável, que deve ser evitada, onde não seja possível progredir ou vencer barreiras culturais sem os devidos incentivos.

**FIGURA 17 – TRAJETÓRIAS INSTITUCIONAL POSSÍVEL PARA OS HOSPITAIS FILANTRÓPICOS X BARREIRAS CULTURAIS**



Fonte: Elaborado pelo autor, a partir de North (2005).

Em nossa opinião, seria mais adequado avaliar como transpor barreiras culturais do que buscar a replicação de institucionalidades “de cima para baixo”. Esse ponto reforça a nossa proposição: precisamos discutir a atual

matriz institucional relacionadas ao setor filantrópico de saúde– e mexer um pouco, tanto nas regras quanto nos jogadores para buscar de fato um maior *enforcement* e ampliar o vínculo direto com a sociedade civil (doadores).

Na sequência, na **Seção 4**, compartilhamos um breve relato sobre a história dos hospitais filantrópicos de saúde no Estado de Minas Gerais, e mais especificamente, sobre o lócus do estudo: as Santas Casas. Discutimos na seção que há no Estado de Minas Gerais 490 organizações que apresentaram AIH sediadas em 366 municípios e, conforme sua natureza jurídica, 316 (65%) estão classificadas como entidades privadas sem fins lucrativos. Algumas dessas entidades seculares de saúde dependem da prestação de serviços para o SUS e, em função da defasagem dos valores de referência dos procedimentos médicos, estão ameaçadas de encerrar suas atividades. Mesmo sendo tão relevantes para a economia local. E um ponto que foi ressaltado: não conseguem despertar mais engajamento da população local substancial para apoiá-las por meio de doações de recursos, como há tempos atrás. Não há muitos textos publicados a este respeito e a discussão apresentada é muito rica. Destacamos os seguintes pontos

**a) Os hospitais filantrópicos no Brasil, na prestação de serviços ao SUS, se assemelham a organizações paraestatais**

Em Minas Gerais, ao longo dos últimos 200 anos, algumas organizações filantrópicas de saúde conseguiram atender a regras e a estabelecer convenções que foram capazes de alavancar o seu crescimento econômico e influenciar as cidades em que se localizavam. Ou seja, com o passar do tempo, a ajuda informal do estado e a subvenções governamentais concedidas por meio da cogestão municipal de saúde (ex: secretaria municipal mais hospitais filantrópicos) converteram-se em um formato bem formal: contratos de prestação de serviços muito bem definido e complementares ao SUS. E em alguns casos, alguns hospitais filantrópicos disponibilizam mais de 90% dos leitos para atendimento ao SUS. Ou seja, praticamente, atendem exclusivamente ao SUS.

Este fato acarretou um novo modelo de gerenciamento aos hospitais filantrópicos, o que permitiu acompanhar o cumprimento das metas contratadas. Esse conjunto de regras formais e informais trouxeram consigo novos atores e processos. E aumento dos custos de transação. Novas parcerias privadas foram organizadas e que empurram para a frente o setor filantrópico de saúde - realizaram obras de reestruturação física e permitem melhorias incrementais nos hospitais filantrópicos

Um ponto que chamamos atenção - no caso das Santas Casas, por exemplo, algumas prosperaram e outras, não. Parece que no caso do setor filantrópico de saúde de Minas Gerais, os custos de transação, produção e acesso as informações diferem substancialmente entre os usuários de saúde em decorrência das diferentes estruturas institucionais em que os hospitais filantrópicos estão inseridos.

À luz da teoria institucional, mas contrapondo North (1990), a lógica por trás desses arranjos é que o conjunto de regras e atores encrustados neste setor deveriam, ao longo do tempo, reduzir – juntamente com a tecnologia empregada – os custos de transação e transformação, bem como o de acesso às informações, envolvidos na atividade humana, vinculado por exemplo a captação de recursos financeiros de doações. Mas, geram mais custo.

**b) A abordagem de “Conflito distributivo” e do “Poder de barganha” de Knight (1992) elucidam o motivo pelo qual alguns hospitais filantrópicos prosperaram, enquanto outros não.**

Em nossa opinião, há a existência de um conflito distributivo (algumas Santas Casas conseguiram obter maiores vantagens ao longo do tempo, por exemplo, por meio de convênios mais vantajosos com algumas prefeituras, do que outras) e há poucos mecanismos de solução cooperativa que emerge em função de diferentes estruturas de barganha entre os agentes, por exemplo: acordos entre a gestão hospitalar e a secretaria municipal de saúde, podem variar a cada legislatura, uma vez que a prestação de serviço tem um foco muito restrito às realidades de cada município. Um ponto importante: os

custos de transação, produção e acesso as informações parecem diferir substancialmente entre os municípios em decorrência de suas diferentes estruturas institucionais. Embora essas teorias reconheçam o conflito de interesses no problema da mudança, elas fundamentam-se em mecanismos que convertem naturalmente ações individuais estratégicas em organizações que são coletivamente benéficas, ou que a adesão voluntária dos agentes acontece uma vez que as novas regras são instituídas.

Vale também destacar que, conforme apurado na seção 8, os gestores dos hospitais filantrópicos procuram continuamente interagir com gestores públicos em diferentes abordagens, principalmente junto aos representantes das secretarias municipais de saúde, gestores do SUS, e eventualmente, representantes do poder legislativo para garantir repasses e equilibrar financeiramente sua estrutura de custos. É notório que alguns hospitais possuem maior poder de barganha do que outros. Para contextualizar, citamos novamente que Minas Gerais possui 316 hospitais filantrópicos localizados em 272 e dentre os 853 municípios desse estado, 318 possuem apenas um hospital, sendo que desta amostra, em 232 ou 73% deles, o filantrópico é a única instituição hospitalar que presta atendimento aos usuários do SUS. Estes hospitais possuem uma particular relação de negociação junto aos gestores municipais.

Na **Seção 5** destacamos os arranjos organizacionais construídos em torno das Irmandades das Santas Casas de Misericórdia durante o período compreendido entre meados do Século XVIII e início do Século XXI. Por meio de uma tentativa de resgate da historiografia econômica e da compreensão das sequências temporais de eventos e processos sociais, em nosso olhar, parece que o elo da população com relação às irmandades das Santas Casas de Misericórdia em Minas vem sendo enfraquecido, e serviu de condicionante para a redução do engajamento da população e do fraco desempenho das doações para com as suas organizações.

- a) As ofertas de serviços de saúde de alta e baixa complexidade pode ser considerada no Brasil um bem público nacional, sendo que a oferta complementar de serviços pelos hospitais filantrópicos em municípios em que o único hospital é o filantrópico representa uma solução particular de CPR**

Entendemos que a construção de uma governança de saúde no Brasil deve considerar a existência de um complexo sistema policêntrico de saúde, conforme preconizado por Ostrom, que se multiplica por quase 5.670 municípios brasileiros. Em nosso entendimento, o federalismo brasileiro e as divisões das competências sobre os serviços de saúde estabelecidas pela Constituição de 1988 entre União, Estados e Municípios representam excepcionais exemplos da complexidade sistêmica citada por Ostrom (2003).

Neste contexto, a oferta de serviços de saúde de média e baixa complexidade pode ser considerada no Brasil um bem público nacional, sendo que a oferta complementar de serviços pelos hospitais filantrópicos em municípios em que o único hospital é o filantrópico representa uma solução particular de CPR

- b) Com relação ao engajamento da população para os seus hospitais filantrópicos, entendemos que as mudanças institucionais observadas ao longo do tempo parecem ter produzido regras subótimas que enfraqueceram o seu vínculo com a população**

March e Olsen (1989) abordam a questão da dependência da trajetória, citando a “armadilha da competência”: os agentes já estão tão familiarizados com a tecnologia subótimas (menos eficiente) que preferem continuar utilizando-a a adotar outra tecnologia nova mais eficiente, com a qual não estão habituados. Entendemos que as mudanças institucionais (no ambiente organizacional e na sociedade) no setor filantrópico de saúde observadas ao longo do tempo parecem ter produzido no setor regras subótimas, aumentando custos de transação. Por sua vez, os

novos *right institutions* impostos, que deveriam corrigir parte dos custos de transação existentes no passado, acabam por gerar muitos outros custos de transação que não asseguram um clima 100% favorável às transações econômicas e limitam às organizações a possibilidade de prosperar como filantrópicas. Ou seja, conforme apresentado ao longo do texto, e reforçado por meio da discussão da matriz institucional, as diversas mudanças nas regras do jogo promovidas no setor filantrópico de saúde trouxeram avanços com relação ao acesso da população à saúde, mas deveriam ter reduzido as incertezas e produzido maior engajamento civil, mas acabaram por construir justamente o contrário - um ambiente econômico instável. Apesar da imposição de novas regras, ditas como “mais avançadas”, na prática, não houve o registro de avanço por parte das organizações no sentido de ampliar o engajamento da população, havendo apenas o aumento do custo de transações. Em nossa opinião, em um primeiro momento, entre meados do Século XVIII e início do Século XXI, a matriz institucional foi capaz de estimular a estruturação de mais de 400 organizações de saúde a investir em atividades que trouxessem retornos sociais superiores a seus custos sociais, diferenciando comunidades. Atualmente, há cerca de 300 organizações filantrópicas no setor de saúde e pouca cultura de doação. Observou-se, portanto, a redução do engajamento da população local com suas organizações.

Por meio de um estudo de trajetória, o **primeiro ensaio (seção 6)** apresentou um resgate histórico buscando descrever as principais mudanças institucionais do setor filantrópico e como elas exercem influência no desempenho das organizações do terceiro setor no Brasil.

- a) **as reformas institucionais que moldaram o terceiro setor no Brasil nos últimos 100 anos parecem que foram estruturadas por meio de um jogo de tentativas, moldados por processos dotados de efeitos não intencionais e de elevada complexidade, em linha à perspectiva institucional apresentada por March e Olsen (1989).**

Conforme discutido na seção, o SUS apresenta regulamentações específicas, dentre as quais se destacam as normas operacionais que regimentam o repasse de recursos e a gestão do sistema. Conta com a participação complementar das organizações privadas de saúde, em especial das entidades filantrópicas e sem fins lucrativos, mediante celebração de contrato de direito público ou convênio com o Poder Público. Na prática, em cada município, em cada hospital, há um sistema de tomada de decisão que pode ser mais ou menos eficiente na prestação de serviços, em face aos diversos imprevistos relacionados ao dia a dia de um hospital. Ou seja, infelizmente quando há imprevistos -por exemplo, falta de equipe especializada, medicamentos e/ou de demais recursos hospitalares, a gestão do hospital precisa se adaptar às exigências impostas pelo SUS. Essa perspectiva parece ser útil para compreendermos que alguns hospitais filantrópicos, ao longo do tempo, precisaram se diferenciar para lidar com situações não previstas, pressionando de baixo para cima, em função das contingências, as regras impostas pelo SUS e pelo Ministério da Saúde, buscando alternativas para os efeitos não intencionais e de elevada complexidade que o dia a dia revelava.

March e Olsen (1989) entendem que em alguns casos, as reformas institucionais são as possíveis: são estruturadas por meio de processos dotados de efeitos não previstos, de falhas sequenciais e de elevada operacionalização, em que as intenções originais dos agentes quase sempre são terminadas, modificadas ou rejeitadas, em face à perspectiva organizacional. As mudanças usualmente envolvem complexidade e são carregadas de efeitos perversos, derivados da interação entre os agentes, as instituições e o ambiente em que se insere a mudança. Neste jogo, centrados na ideia de efeitos não intencionais, os autores consideram que as reformas sejam compreendidas como estratégias de adaptação não antecipadas diante de consequências imprevistas.

Os autores (*idem*) apresentam que as reformas envolvem elevada complexidade que é gerada a partir das múltiplas camadas de intenções e interesses. O ponto de partida para a teoria é a concepção articulada da

existência de três níveis (ou camadas) de sistemas de ação: os agentes, as instituições e a matriz institucional.

**b) O atual marco regulatório não vem incentivando a estruturação de grandes fundações filantrópicas de saúde por meio do recebimento de legados** <sup>103</sup>.

Discutimos que um fator que gera desigualdade em muitas sociedades é o acúmulo intergeracional de riqueza, pelo qual o direito de herança proporciona a concentração de renda e de propriedade em algumas poucas famílias, ao longo do tempo. E com o intuito de viabilizar a correta redistribuição de riquezas em uma sociedade, ou para impedir o acúmulo desenfreado de riqueza entre gerações, os governantes estariam legitimados a cobrar elevados impostos sobre grandes fortunas e o imposto sobre a herança.

No caso do setor filantrópico de saúde no Brasil, demonstramos ao longo da seção 6, que desde 1938, época da estruturação do CNSS, os principais marcos regulatórios, relacionados ao terceiro setor no país não conseguiram incentivar o engajamento da população por meio da transferência intergeracional de heranças. E em comparação com outras realidades econômicas, ainda há muito a avançar.

## **10.2 O que o Estudo Revela Sobre a Adoção da Nova Legislação dos Fundos Patrimoniais**

No **segundo ensaio** foi apresentada uma ampla descrição e discussão sobre mudanças institucionais associadas à constituição de fundos patrimoniais no Brasil, à luz da publicação da Lei 13.800/2019 (BRASIL, 2019a). Foram discutidos exemplos relacionados ao setor de saúde, casos concretos e efeitos de transbordamento. Já o **terceiro ensaio** apresentou um levantamento junto a um

---

<sup>103</sup> Evidências empíricas na literatura internacional indicam uma relação entre a propensão à doação e os incentivos fiscais disponíveis. Exemplos de estudos sobre *price elasticity of giving* são Auten, Sieg e Clotfelter (2002); Bakija e Heim (2011); Huck, Rasul e Shephard (2015); Karlan e List (2007); Randolph (1995).

conjunto de organizações filantrópicas seculares no setor de saúde vinculadas à congregação da Santa Casa de Misericórdia, localizadas no Estado de Minas Gerais com o intuito de melhor compreender o atual modelo (de captação) e ao mesmo tempo, identificar demandas a serem supridas em prol de se fomentar o fortalecimento do setor. Destacamos os seguintes pontos:

**a) O principal avanço da nova legislação dos fundos patrimoniais consistirá em viabilizar a retomada da tradição de doações de heranças para às Santas Casas**

Ao longo do ensaio, baseada em experiências internacionais e na literatura, foram discutidos oito principais motivos para a estruturação de fundos patrimoniais, quais sejam:

- (i) Perpetuar uma causa ou um legado social;
- (ii) motivações personalíssimas, como eventos, como a perda de um ente querido ou uma doença na família;
- (iii) Assegurar aspirações filantrópicas na utilização do patrimônio;
- (iv) Definir um fim específico para determinados recursos;
- (v) Garantir a independência de uma organização;
- (vi) Assegurar recursos para perseguir a excelência organizacional;
- (vii) Evitar a perda de foco com o esforço de captação;
- (viii) Atingir estabilidade operacional no longo prazo, dentre outras motivações.

Já a partir do levantamento realizado na seção 8, os seguintes eventos foram recorrentemente citados ao longo das entrevistas como fatores que determinam a doação são:

- (i) vínculo com uma causa bem definida;
- (ii) possibilidade de dedução fiscal;
- (iii) ticket médio da doação - quanto mais baixo, mais fácil; e
- (iv) rede de influência da alta administração.

Destacamos que no levantamento supracitado, o vínculo com causa (ou com o hospital) foi destacado como o fator chave para que a doação seja realizada. Em nossa opinião, baseados na discussão organizada ao longo das oito seções, algumas mais descritivas, e outras, mais exploratórias, avaliamos que o principal avanço consistirá em viabilizar a retomada da tradição de doações de heranças para às Santas Casas, tradição essa que se perdeu nos últimos 100 anos. Essa foi a tradição que possibilitou a drenagem de grandes recursos da sociedade civil para a edificação desses hospitais, tão importantes para as suas populações e que foi fundamental para a organização de um amplo sistema de saúde em operação por mais de 300 anos em Minas Gerais.

#### **b) Solução regional x solução temática**

Para entregar maior governança, as entidades filantrópicas de saúde (ex:as Santas Casas) precisariam estruturar departamentos próprios e isso custaria muito no curto prazo, tornando um dos principais obstáculos para a sua ampla adoção. Uma saída seria avaliar a estruturação, em um primeiro momento, de OGFPs de forma coordenada e cooperada, agrupadas por valores regionais ou ainda, para apoiar o tratamento de algumas enfermidades, como o câncer ou diabetes. Em nossa opinião, o fortalecimento do conceito de Fundos Patrimoniais no Brasil poderá ampliar a percepção da participação da população para apoiar hospitais filantrópicos (entidades privadas sem fins lucrativos) no Estado de Minas Gerais por meio de dois olhares: apoio regional e apoio temático.

### **10.3 O que o Estudo Apresenta Sobre a Cultura de Filantropia do Setor de Saúde de Minas Gerais**

Com relação a cultura de filantropia do setor de saúde de Minas Gerais, principalmente a partir dos achados obtidos por meio da seção 8, destacamos os seguintes pontos

**a) As Santas Casas representam “Fatos Sociais de Minas Gerais”**

As Santas Casas estruturadas no Brasil representam uma rede de atores, valores e atividades que ao longos de quase 500 anos, e em especial, em Minas Gerais, por mais de 300 anos, constituem um dos principais instrumentos de ação social. Valendo-se dos ensinamentos de Marcel Mauss (2003), interpretamos que a cultura de doações fomentada pelos hospitais filantrópicos promoveu relações de alianças no Estado de Minas Gerais através das trocas e circulações, tanto de coisas e de símbolos, quanto de “manás”, que diferenciaram cidades, e que fortaleceram elementos como parceria, interesse e desinteresse, confiança, incertezas, dívidas, gratidão, imbricados por sentimentos e ações, que agem sutilmente para fomentar sociabilidades. Entendemos que as campanhas de arrecadação de recursos de doações organizadas pelos hospitais filantrópicos representam “Fatos Sociais de Minas Gerais”, construindo uma rede de valores que ampliam o objetivo per si dessas campanhas.

**b) As doações realizadas ao longo de cinco séculos para as Santas Casas podem serem explicadas pela tríade: dar-receber-retribuir.**

Conforme detalhado na seção 8, as doações realizadas para os hospitais filantrópicos apresentam características específicas e podem ser assemelhadas ao conceito de prestações primitivas retratadas por Marcel Mauss (e comentado na seção 1): trocas coletivas reguladas pelas três obrigações interligadas (dar-receber-retribuir), sendo:

- (i) Dar: trata-se da doação em si;
- (ii) Receber: estruturadas por meio de campanhas e de ferramentas de governança para demonstrar o uso dos recursos captados;
- (iii) Retribuir: oferta de serviço de saúde pelos hospitais

Trata-se de formas de relação de “dádiva-troca, e que se diferencia da troca mercantil, na medida em que associa uma moral, um valor ético, à

transação econômica. Importante destacamos em nosso entendimento, o atendimento ao pressuposto apresentado por Mauss (2003): “não são os indivíduos e sim as coletividades que mantêm obrigações de prestações recíprocas”. Interpretamos que essas doações, apesar de serem feitas em sua maioria de forma individual, apresentaram ao longo do tempo a intenção de serem coletivas. Trata-se de doação “de famílias para famílias”. De grupos de interesses para os hospitais de sua cidade. São doações sobretudo, colaborativas. Que nos levam também a interpretação que a sua existência, amplia o vínculo o engajamento entre o cidadão e os seus hospitais e legitimam a sua função social. Ou seja, mesmo que na prática os recursos angariados sejam muito poucos, as externalidades do processo dar-receber-retribuir transcendem os objetivos financeiros. Como consequência, amplia o “dever de entregar” (dos hospitais) e o “dever de cobrar” (do cidadão).

**c) Em Minas Gerais a tradição de doações de heranças se assemelha ao conceito de “Prestações Totais *Potlatch* do Tipo Agonísticas” de Mauss (2003)**

As doações de herança que geraram os recursos iniciais para a estruturação das Santas Casas eram doações de famílias para a coletividade e que seu resultado favorecia o conjunto de indivíduos no entorno das famílias doadoras. Assim como os *Potlatch* das tribos do noroeste americano, que foram retratadas por Mauss como “cerimônia envolvendo trocas agressiva de presentes entre si, e que em casos extremos, promoviam até a destruição ritual de riquezas como forma de demonstração de força (Mauss, 2003). O mesmo autor explicava que “a doação era pública e ganhava o chefe mais generoso. No caso, interpretamos que o “irmão” mais generoso da irmandade das Santas Casas e assemelhava ao chefe em um *Potlatch*, buscando se tornar o mais respeitado. A dádiva era ressignificada em princípio de justiça e proteção”. Entre meados do Século XVIII e início do Século XXI, entendemos que o “*potlatch* mineiro” estimulou a estruturação de mais

de 400 organização de saúde. As cidades competiam entre si pelo status de ser o maior centro de saúde e os suntuosos prédios das Santas Casas retribuíaam ao doador o reconhecimento do *Potlatch*. Neste sentido, entendemos oportuno discutir como poderíamos resgatar a tradição do *Poltach* mineiro.

**d) A alta administração dos hospitais filantrópicos influencia o volume total captado**

De uma forma geral, considerando que o porte da grande maioria das entidades filantrópicas de saúde é pequeno, e a partir dos levantamentos realizados na seção 8, constata-se que o processo de captação retrata um processo não padronizado e registra-se muitas oportunidades para avanço. Observamos que algumas organizações procuram segmentar os doadores em grupos, com base em seu relacionamento, demografia, levando em conta seus históricos. Mas, de uma forma geral, ainda é um processo muito rudimentar. Com base no levantamento realizado, o processo de captação de recursos de doações é coordenado pela alta administração. Adicionalmente, podemos agrupá-las em três ações distintas:

- doações advindas do poder público, por meio da participação de chamamentos ou pleitos específicos, como por exemplo, para acessar recursos de emendas parlamentares;
- captação de recursos advindas da rede de influência da alta administração, com um foco a captação de grandes doações, como por exemplo de empresas;
- Ações pulverizadas com foco no recebimento de doações atomizadas de pessoas físicas.

Um ponto de destaque: a alta administração dos hospitais filantrópicos influencia o volume total captado.

**e) A adoção dos fundos patrimoniais no Brasil (nova institucionalidade) poderia ampliar o processo de captação de recursos financeiros**

Os hospitais filantrópicos apresentam formas de organização muito diversa e padrão de governança heterogêneo, sendo que algumas possuem estruturas muito superiores a outras. Mas não há dúvida de que ampliar a segurança jurídica do processo de arrecadação é importante para os doadores de legados e gestores de projetos sociais. Atualmente, esse é um ponto pouco explorado. Com base no levantamento realizado na seção 8, a partir de um processo de escuta coordenado, foram elencadas algumas demandas dos próprios gestores hospitalares:

- (i) ampliar o recebimento de bens de herança;
- (ii) aumentar o engajamento da população por meio do voluntariado para se dedicar a administração dos hospitais;
- (iii) manter equipes dedicadas para o processo de arrecadação.

Uma das soluções discutidas na seção para o setor é a adoção de modelos complementares aos atuais para potencializar novas doações, como por exemplo, a formação de fundos protegidos regionais, com foco fomentar doações de herança e visar o apoio a soluções regionais, com benefício coletivo. Em nossa opinião, a proposição de organizações de fundos patrimoniais regionais de saúde poderia conferir: a) maior segurança jurídica para assegurar aspirações filantrópicas na utilização do patrimônio, permitindo a definição de um fim específico para a utilização de determinados recursos; e, b) maior engajamento da sociedade civil, e de forma regional, permitindo perpetuar uma causa ou um legado social.

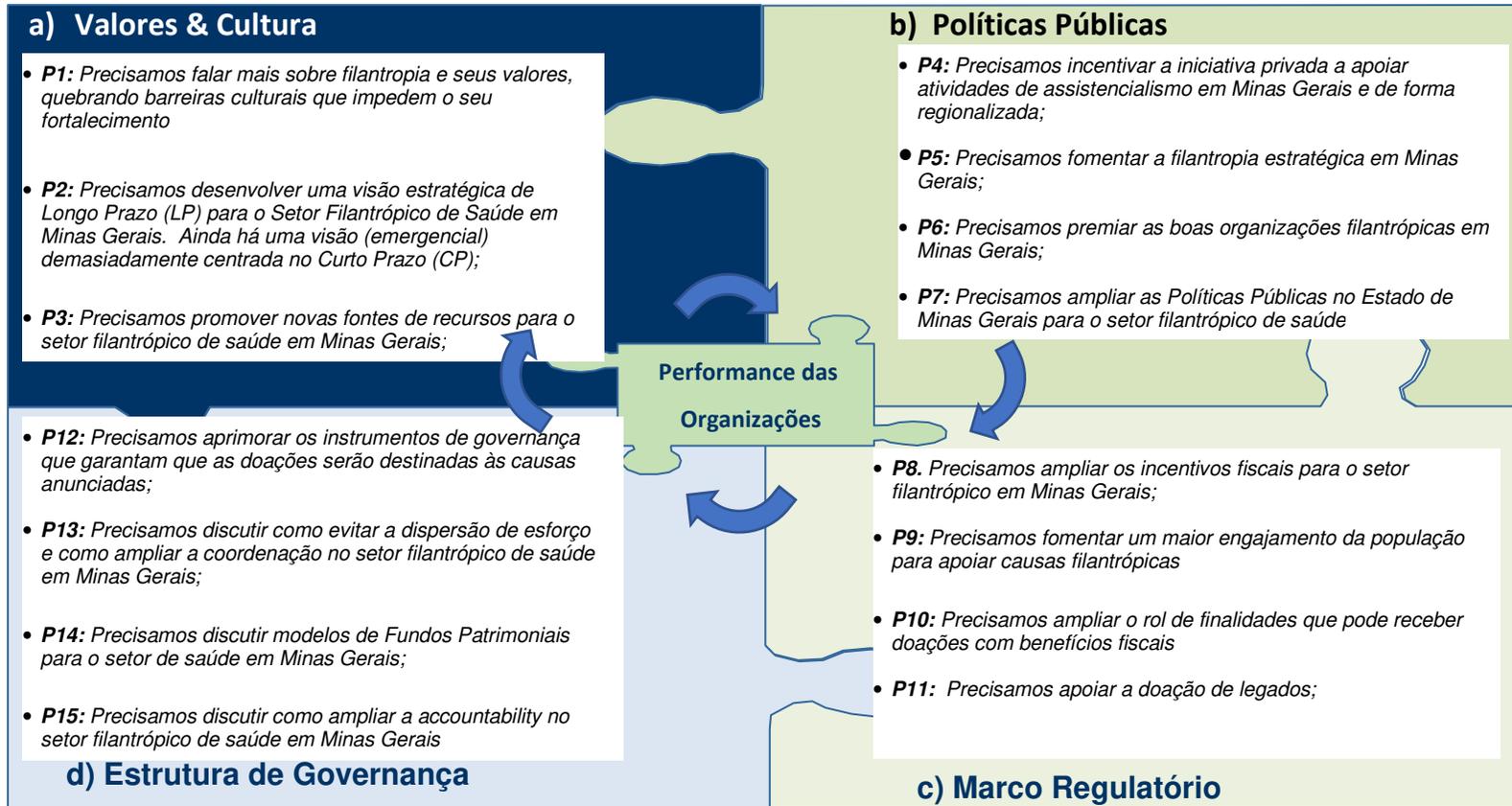
#### **10.4 Futuros estudos e aprofundamentos**

Por fim, foi apresentado na seção 9 um conjunto de agendas para futuros estudos e aprofundamento, compilando desafios e oportunidades para ampliar a discussão do campo e as considerações sobre a viabilidade de implementação de Fundos Patrimoniais em Minas Gerais para apoiar as demandas das Santas Casas de Misericórdia, sintetizado na Figura 18, adiante, quais sejam:

**FIGURA 18 – TRAJETÓRIAS PROTAGONISTAS PARA O SETOR FILANTRÓPICO DE SAÚDE EM MINAS GERAIS (LIDERANÇA DE ATORES DO SETOR FILANTRÓPICO)**

Trajетórias protagonistas que podem ser potencializadas pela imposição de convenções e regras informais

P  
R  
O  
T  
A  
G  
O  
N  
I  
S  
M  
O  
D  
A  
S  
O  
C  
I  
E  
D  
A  
D  
E  
C  
I  
V  
I  
L  
O  
R  
G  
A  
N  
I  
Z  
A



P  
R  
O  
T  
A  
G  
O  
N  
I  
S  
M  
O  
D  
O  
P  
O  
D  
E  
R  
P  
Ú  
B  
L  
I  
C  
O

Trajетórias protagonistas que podem ser potencializadas pela imposição de Regras mais formais (LIDERANÇA DE ORGANIZAÇÕES FILANTRÓPICAS)

Fonte: Elaboração própria

Como resultado do nosso trabalho, há a expectativa de que o presente estudo potencialize o desenvolvimento e a implementação de ações propositivas para o setor filantrópico de Saúde, mais especificamente, junto a hospitais filantrópicos de Minas Gerais. Com base nas entrevistas, ainda há muitas dúvidas por parte dos gestores sobre como ampliar o processo de arrecadação de recursos. E para corroborar ainda mais um quadro de preocupação, vale citar que o Estado de Minas Gerais não oferece incentivos visando ampliar o engajamento da população por meio de incentivos fiscais para doações de herança. Entendemos que uma das soluções possíveis é a adoção de modelos de captação de recursos complementares aos atuais para potencializar novas doações, como por exemplo, a formação de fundos patrimoniais regionais, com foco em perpetuar o capital, em detrimento das emergências das demandas financeiras de curto prazo que impedem a formação desse capital protegido. Ou seja, formar Fundos Patrimoniais de Saúde Regionais em Minas Gerais, a partir de esforços cooperados entre entidades filantrópicas de saúde que se situam em uma mesma região. Avaliamos que a TESE contribui para o avanço do mapeamento deste debate e para a publicização do tema, tão importante e tão pouco desenvolvido na academia.

## REFERÊNCIAS

- ACEMOGLU, D.; ROBINSON, J. *Why nations fail: the origins of power, prosperity, and poverty*. New York: Crown Publishers, 2013. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3954893/mod\\_resource/content/0/Why-Nations-Fail-Daron-Acemoglu.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3954893/mod_resource/content/0/Why-Nations-Fail-Daron-Acemoglu.pdf) Acesso em: 20 jan. 2020
- ADORNO, S.; CASTRO, M. M. P. A pobreza colonizada. *Serviço Social e Sociedade*, São Paulo, v. 6, n. 17, p. 49-72, 1985. Disponível em: <http://www.historica.arquivoestado.sp.gov.br/materias/anteriores/edicao34/materia01> / Acesso em: 20 jan. 2020
- AKERLOF, G. *An economic theorist's book of tales*. Cambridge: Cambridge University Press, 1984.
- ALBUQUERQUE, Antônio Carlos Carneiro de. *Terceiro setor: história e gestão de organizações*. São Paulo: Summus, 2006.
- ALVES, F. de A. *Fundações, organizações sociais, agências executivas, OSCIPs e outras modalidades de prestação de serviços públicos*. São Paulo: LTr, 2000.
- ANINAT, M.; VALLESPIN, R.; VILLAR, R. *Reglas e incentivos: mapeo del marco legal para las organizaciones sin fines de lucro y la filantropía en América Latina y el Caribe*. [S. l.]: Wings; CEFIS UAI; Lilly Family School of Philanthropy - Indiana University, 2022. Disponível em: <https://cefis.uai.cl/assets/uploads/2022/05/estudio-cefis-wings-iupui.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2020.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE CAPTADORES DE RECURSOS. *Monitor das doações*. São Paulo: ABCR, 2023. Disponível em: <http://www.monitordasdoacoes.org.br/pt>. Acesso em: 1 mar. 2023.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE CAPTADORES DE RECURSOS. *Monitor das doações Covid 19*. São Paulo: ABCR, [2022?]. Disponível em: <https://covid.monitordasdoacoes.org.br/pt>. Acesso em: 1 mar. 2023.
- AUTEN, G. E.; SIEG, H.; CLOTFELTER, C. T. Charitable giving, income, and taxes: an analysis of panel data. *American Economic Review*, [s. l.], v. 92, n. 1, p. 371-382, 2002.
- BAKIJA, J.; HEIM, B. How does charitable giving respond to incentives and income? new estimates from panel data. *National Tax Journal*, [s. l.], v. 64, n. 2, p. 615-650, 2011.
- BEAIRD, Steven; HAYES, William E. *Building an endowment: what, why and how*. Washington, DC: National Catholic Educational Association, 1999.
- BEGHIN, Nathalie. *A filantropia empresarial: nem caridade, nem direito*. São Paulo: Cortez, 2005.

BLUMER, Herbert. *Symbolic interactionism: perspective and method*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall, 1969.

BRASIL. Congresso. Senado. Comissão de Assuntos Sociais. *Parecer nº 60, de 2018*. Brasília, DF: Senado, 2018b. Disponível em: [https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=7892130&ts=1674738574121&disposition=inline&\\_gl=1\\*xyo9ri\\*\\_ga\\*MTQ2MzI5NjQ3OC4xNjY1MDExODU3\\*\\_ga\\_CW3ZH25XMK\\*MTY4NDU3ODk3OS45LjEuMTY4NDU4MDM3NS4wLjAuMA](https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=7892130&ts=1674738574121&disposition=inline&_gl=1*xyo9ri*_ga*MTQ2MzI5NjQ3OC4xNjY1MDExODU3*_ga_CW3ZH25XMK*MTY4NDU3ODk3OS45LjEuMTY4NDU4MDM3NS4wLjAuMA).

BRASIL. Congresso. Senado. Comissão de Assuntos Sociais. *Parecer nº 4.560, de 2018*. Brasília, DF: Senado, 2018a. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=7891948&ts=1553268734281&disposition=inline> Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. [Constituição (1988)]. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil, 1988.

BRASIL. *Decreto nº 984, de 12 de novembro de 1993*. Suspende o repasse e pagamento de subvenções sociais e determina o recadastramento das entidades. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil, 1993a. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1990-1994/D0984.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/D0984.htm). Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. *Decreto nº 2.536, de 6 de abril de 1998*. Dispõe sobre a concessão do Certificado de Entidade de Fins Filantrópicos a que se refere o inciso IV do art. 18 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil, 1998. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/D2536.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D2536.htm). Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. *Decreto nº 3.100, de 30 de junho de 1999*. Regulamenta a Lei no 9.790, de 23 de março de 1999, que dispõe sobre a qualificação de pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, institui e disciplina o Termo de Parceria, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil, 1999. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/D3100.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3100.htm). Acesso em: 20 ago. 2019.

BRASIL. *Decreto nº 7.724, de 16 de maio de 2012*. Regulamenta a Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, que dispõe sobre o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do caput do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil, 2012. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2012/Decreto/D7724.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/Decreto/D7724.htm). Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. *Decreto nº 20.351, de 31 de agosto de 1931*. Crêa a Caixa de Subvenções, destinada a auxiliar estabelecimentos de caridade, de ensino técnico e os serviços de nacionalização do ensino. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 1931. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-20351-31-agosto-1931-508403-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 20 jan.2020.

BRASIL. *Decreto nº 36.773, de 13 de janeiro de 1955*. Aprova o Regulamento para a cobrança e fiscalização do Imposto de Renda. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 1955. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1950-1959/decreto-36773-13-janeiro-1955-329772-norma-pe.html>. Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. *Decreto nº 76.186, de 2 de setembro de 1975*. Aprova o Regulamento para a cobrança e fiscalização do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 1975. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1970-1979/decreto-76186-2-setembro-1975-424801-norma-pe.html>. Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. *Decreto-lei nº 527, de 1 de julho de 1938*. Regula a cooperação financeira da União com as entidades privadas, por intermédio do Ministério da Educação e Saúde. Brasília, DF: Senado Federal, 1938. Disponível em: <http://legis.senado.leg.br/norma/523688>. Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. *Decreto-lei nº 5.697, de 22 de julho de 1943*. Dispõe sobre as bases da organização do serviço social em todo o país a que se refere o decreto-lei nº 525, de 1 de julho de 1938. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 1943a. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-5697-22-julho-1943-415752-publicacaooriginal-1-pe.html#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20as%20bases%20da,01%20de%20julho%20de%201938>. Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. *Decreto-lei nº 5.698, de 22 de julho de 1943*. Dispõe sobre a cooperação financeira da união com as entidades privadas a que se refere o decreto-lei nº 527, de 1 de julho de 1938. Brasília, DF: Senado Federal, 1943b. Disponível em: <http://legis.senado.leg.br/norma/530794>. Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. *Decreto-lei nº 5.844, de 23 de setembro de 1943*. Dispõe sobre a cobrança e a fiscalização do imposto de renda. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil, 1943c. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Decreto-Lei/Del5844.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/Del5844.htm). Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. *Lei nº 91, de 28 de agosto de 1935*. Determina regras pelas quais as sociedades são declaradas de utilidade pública. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil, 1935a. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/1930-1949/L0091.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/1930-1949/L0091.htm). Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. *Lei nº 119, de 25 de novembro de 1935*. Regula a distribuição de subvenções a Instituições de Assistência, Educação e Cultura. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 1935b. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1930-1939/lei-119-25-novembro-1935-557349-publicacaooriginal-77711-pl.html>. Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. *Lei nº 3.470, de 28 de novembro de 1958*. Altera a legislação do Imposto de Renda e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, Casa

Civil, 1958. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L3470.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L3470.htm). Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. *Lei nº 3.577, de 4 de julho de 1959*. Isenta da taxa de contribuição de previdência dos Institutos e Caixas de Aposentadoria e Pensões as entidades de fins filantrópicos reconhecidas de utilidade pública, cujos membros de suas diretorias não percebem remuneração. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil, 1959. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/1950-1969/L3577.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/1950-1969/L3577.htm). Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. *Lei nº 4.506 de 30 de novembro de 1964*. Dispõe sobre o imposto que recai sobre as rendas e proventos de qualquer natureza. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil, 1964. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l4546.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l4546.htm). Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. *Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990*. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil, 1990a. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm). Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. *Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990*. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil, 1990b. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm). Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. *Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991*. Dispõe sobre a organização da Seguridade Social, institui Plano de Custeio, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil, 1991a. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8213.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8213.htm). Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. *Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991*. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil, 1991b. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8213.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8213.htm). Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. *Lei nº 8.313, de 23 de dezembro de 1991*. Restabelece princípios da Lei nº 7.505, de 2 de julho de 1986, institui o Programa Nacional de Apoio à Cultura (Pronac) e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil, 1991c. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L8313cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8313cons.htm). Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. *Lei nº 8.685, de 20 de julho de 1993*. Cria mecanismos de fomento à atividade audiovisual e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil, 1993b. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L8685.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8685.htm). Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. *Lei nº 8.689, de 27 de julho de 1991*. Dispõe sobre a extinção do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps) e dá outras

providências. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil, 1991d. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8689.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8689.htm). Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. *Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993*. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil, 1993c. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8742.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742.htm). Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. *Lei nº 9.249, de 26 de dezembro de 1995*. Altera a legislação do imposto de renda das pessoas jurídicas, bem como da contribuição social sobre o lucro líquido, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil, 1995. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L9249.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9249.htm). Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. *Lei nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997*. Altera a legislação tributária federal e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil, 1997. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L9232.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9232.htm). Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. *Lei nº 9.608, de 18 de fevereiro de 2003*. Dispõe sobre o serviço voluntário e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil, 2003. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9608.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9608.htm). Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. *Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998*. Dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção dos órgãos e entidades que menciona e a absorção de suas atividades por organizações sociais, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil, 1998b. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9637.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9637.htm). Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. *Lei nº 9.790, de 23 de março de 1999*. Dispõe sobre a qualificação de pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, institui e disciplina o Termo de Parceria, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil, 1999b. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9799.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9799.htm). Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. *Lei nº 11.438, de 29 de dezembro de 2006*. Dispõe sobre incentivos e benefícios para fomentar as atividades de caráter desportivo e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil, 2006. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11438.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11438.htm). Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. *Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009*. Dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social [...] e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil, 2009a. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l12.101.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l12.101.htm). Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. *Lei nº 12.213, de 20 de janeiro de 2010*. Institui o Fundo Nacional do Idoso e autoriza deduzir do imposto de renda devido pelas pessoas físicas e jurídicas as doações efetuadas aos Fundos Municipais, Estaduais e Nacional do Idoso; e altera a Lei no 9.250, de 26 de dezembro de 1995. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil, 2010. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2010/Lei/L12213.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Lei/L12213.htm). Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. *Lei nº 12.527, de 19 de novembro de 2011*. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil, 2011. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm). Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. *Lei nº 12.873, de 24 de outubro de 2013*. Autoriza a Companhia Nacional de Abastecimento a utilizar o Regime Diferenciado de Contratações Públicas – RDC [...]. institui o Programa de Fortalecimento das Entidades Privadas Filantrópicas e das Entidades sem Fins Lucrativos que Atuam na Área da Saúde e que Participam de Forma Complementar do Sistema Único de Saúde – PROSUS [...]. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil, 2013a. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2013/lei/L12873.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/L12873.htm). Acesso em: 29 abr. 2023.

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, em regime de mútua cooperação, para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, mediante a execução de atividades ou de projetos previamente estabelecidos em planos de trabalho inseridos em termos de colaboração, em termos de fomento ou em acordos de cooperação; define diretrizes para a política de fomento, de colaboração e de cooperação com organizações da sociedade civil. Brasília, DF: Presidência da República, Secretaria-Geral, 2014. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2014/lei/l13019.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13019.htm). Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. *Lei nº 13.151, de 28 de julho de 2015*. Altera os arts. 62, 66 e 67 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 - Código Civil, o art. 12 da Lei nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997, o art. 1º da Lei nº 91, de 28 de agosto de 1935, e o art. 29 da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, para dispor sobre a finalidade das fundações, o prazo para manifestação do Ministério Público sobre suas alterações estatutárias e a remuneração dos seus dirigentes; e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, Secretaria-Geral, 2015a. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2015/Lei/L13151.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13151.htm). Acesso em: 20 jan. 2020.

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 o regime jurídico das parcerias voluntárias, envolvendo ou não transferências de recursos financeiros, entre a administração pública e as organizações da sociedade civil, em regime de mútua cooperação, para

a consecução de finalidades de interesse público [...]. Brasília, DF: Presidência da República, Secretaria-Geral, 2015b. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2015/Lei/L13204.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13204.htm). Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. Lei nº 13.800, de 4 de janeiro de 2019. Autoriza a administração pública a firmar instrumentos de parceria e termos de execução de programas, projetos e demais finalidades de interesse público com organizações gestoras de fundos patrimoniais; altera as Leis nº 9.249 e 9.250, de 26 de dezembro de 1995, 9.532, de 10 de dezembro de 1997, e 12.114 de 9 de dezembro de 2009; e dá outras providências. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 7 jan. 2019a.

BRASIL. *Lei nº 29.425, de 2 de abril de 1951*. Dispõe sobre o processamento das subvenções e contribuições da União, e dá outras providências. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 1951. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1950-1959/decreto-29425-2-abril-1951-334261-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. *Lei Complementar nº 131, de 27 de maio de 2009*. Acrescenta dispositivos à Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000 [...] a fim de determinar a disponibilização, em tempo real, de informações pormenorizadas sobre a execução orçamentária e financeira da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil, 2009b. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/lcp/lcp131.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp131.htm). Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. *Medida Provisória nº 851, de 10 de setembro de 2018*. Autoriza a administração pública a firmar instrumentos de parceria e termos de execução de programas, projetos e demais finalidades de interesse público com organizações gestoras de fundos patrimoniais e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, Secretaria-Geral, 2018c. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2018/Mpv/mpv851.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2018/Mpv/mpv851.htm). Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Economia. Receita Federal. *Grandes números do Imposto de Renda da Pessoa Física*. Brasília, DF: Receita Federal, 2019b. Disponível em: <http://receita.economia.gov.br/dados/receitadata/estudos-e-tributarios-e-aduaneiros/estudos-e-estatisticas/11-08-2014-grandes-numeros-dirpf>. Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Fazenda. Receita Federal. *Demonstrativos dos gastos tributários*: PLOA 2019. Brasília, DF: Receita Federal, 2019d. Disponível em: <http://receita.economia.gov.br/dados/receitadata/renuncia-fiscal/previsoes-ploa/arquivos-e-imagens/demonstrativos-dos-gastos-tributarios-dgt>. Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. *Portaria nº 684, de 30 de março de 2022*. Dispõe sobre a aplicação de emendas parlamentares que adicionarem recursos ao Sistema Único de Saúde (SUS), para a realização de transferências do Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios, no exercício de 2022. [Brasília, DF]: Sistema de Legislação de Saúde,

2022. Disponível em:  
[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2022/prt0684\\_31\\_03\\_2022.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2022/prt0684_31_03_2022.html).  
Acesso em: 28 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 3.362, de 8 de dezembro de 2017. Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde - PROADI-SUS. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, n. 238, p. 74-76, 13 dez. 2017. Disponível em: <https://in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-3-362-de-8-de-dezembro-de-2017-989224>. Acesso em: 31 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. *Portaria nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013*. Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS). [Brasília, DF]: Sistema de Legislação de Saúde, 2013. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3390\\_30\\_12\\_2013.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3390_30_12_2013.html). Acesso em: 28 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Cadastro nacional de estabelecimentos de saúde*. Brasília, DF: Datasus, 2023. Disponível em: [https://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Sumario\\_Municipio.asp](https://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Sumario_Municipio.asp). Acesso em: 31 maio 2023.

CALIFORNIA ENDOWMENT. Los Angeles, 2023. Disponível em:  
<https://www.calendow.org/our-story/>. Acesso em: 1 jun. 2023.

CANADA. *Charities and giving*. Quebec: Government of Canada, 2023. Disponível em: <https://www.canada.ca/en/revenue-agency/services/charities-giving/giving-charity-information-donors/questions-answers-about-making-donations.html> Acesso em: 17 abr. 2023.

CARVALHO FILHO, J. S. *Manual de direito administrativo*. 28. ed. rev., ampl. e atual. até 31.12.2014. São Paulo: Atlas, 2015.

CARVALHO JUNIOR, P. H. B. *O papel do sistema de de heranças na desigualdade brasileira*. Brasília, DF: Ipea, fev. 2023. Disponível em:  
<https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/11564>. Acesso em: 15 jun. 2023.

CARVALHO JUNIOR, P. H. B. *A progressividade dos tributos diretos nas pesquisas de orçamentos familiares (POFs) 2008-2009 e 2017-2018*. Rio de Janeiro: Ipea, abr. 2021.

CARVALHO JUNIOR, P. H. B. *Property tax performance and potential in Brazil*. Tese (Doutorado) – Faculty of Economic and Management Sciences, University of Pretoria, Pretoria, 2017. Disponível em: <https://goo.gl/Ddv6KS>. Acesso em: 5 mar. 2023.

CARVALHO JUNIOR, P. H. B. *O sistema tributário dos países da OCDE e as principais recomendações da entidade*: fornecendo parâmetros para a reforma tributária no Brasil. Rio de Janeiro: Ipea, jun. 2022. Disponível em:

[https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/11231/1/NT\\_54\\_Dinte\\_O\\_sistema\\_tributario.pdf](https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/11231/1/NT_54_Dinte_O_sistema_tributario.pdf). Acesso em: 5 mar. 2023.

CASTELLS, Manuel. *A sociedade em rede*. São Paulo: Paz e Terra, 1999. v. 1.

CASTELLS, Manuel. *A era da informação: economia, sociedade e cultura*. In: *A Sociedade em rede*. São Paulo: Paz e Terra, 2000. v. 1

CASTRO, L. M. A. (2013). *Do neoinstitucionalismo tradicional às redes: as mudanças colocadas a partir do modelo de governança*. In: XXXVII Encontro Nacional da ANPAD, Rio de Janeiro. *Anais do XXXVII Encontro da ANPAD*. Rio de Janeiro.

CONCEIÇÃO, Octavio A. C. "Além da transação: uma comparação do pensamento dos institucionalistas com os evolucionários e pós-Keynesianos", *Fundação de Economia e Estatística*, 24 (1): 1-19., p. 6),. (2008)

CONFEDERAÇÃO DAS SANTAS CASAS E HOSPITAIS FILANTRÓPICOS. *Quem somos*. Brasília, DF: CMB, 2023. Disponível em: <https://www.cmb.org.br/cmb/quem-somos/>. Acesso em: 5 mars. 2023.

ESTON, D. *A framework for political analysis*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall, 1965.

FACK, Gabrielle; LANDAIS, Camille. Are tax incentives for charitable giving efficient? evidence from France. *American Economic Journal: economic policy*, [s. l.], v. 2, n. 2, p. 117-141, 1 May 2010.

FALCONER, A. P. *A promessa do terceiro setor*. 1999. Dissertação (Mestrado em Administração de Empresas) - Programa de Pós-Graduação em Administração de Empresas, Universidade de São Paulo, 1999.

FEDERAÇÃO DAS SANTAS CASAS E HOSPITAIS FILANTRÓPICOS DE MINAS GERAIS. *Anuário Federassantas 2021*. Belo Horizonte: Federassantas, 2021. Disponível em: <https://www.federassantas.org.br/novosite/faca-o-download-do-anuario-federassantas-2021/>. Acesso em: 30 maio 2023.

FEDERAÇÃO DAS SANTAS CASAS E HOSPITAIS FILANTRÓPICOS DE MINAS GERAIS. *Anuário Federassantas 2022*. Belo Horizonte: Federassantas, 2022. Disponível em: <https://www.federassantas.org.br/novosite/anuario-federassantas-2022-2/>. Acesso em: 30 maio 2023.

FEDERAÇÃO DAS SANTAS CASAS E HOSPITAIS FILANTRÓPICOS DE MINAS GERAIS. *Referencial Federassantas*. Belo Horizonte: Federassantas, 2018. Disponível em: <https://www.referencialfederassantas.org.br>. Acesso em: 28 abr. 2023.

FEDERAÇÃO DAS SANTAS CASAS E HOSPITAIS FILANTRÓPICOS DE MINAS GERAIS. *Referencial Federassantas*. Belo Horizonte: Federassantas, 2023. Disponível em: [https://www.referencialfederassantas.org.br/sistema/cnes\\_leitos.php](https://www.referencialfederassantas.org.br/sistema/cnes_leitos.php). Acesso em: 31 maio 2023.

FELDSTEIN, Martin; CLOTFELTER, Charles. Tax incentives and charitable contributions in the United States. *Journal of Public Economics*, [s. l.], v. 5, n. 1-2, p. 1-26, jan. 1976.

FILANTROPIA: contexto atual: questões, atores e instrumentos. São Paulo: IDIS, 2014. Relatório organizado por The Rockefeller Foundation, Institute of Development Studies, The Resource Alliance. Disponível em: <https://idis.org.br/wp-content/uploads/2016/05/publi-Filantropia-Contexto-Atual.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2020.

FISCHER, R. M. *O desafio da colaboração: práticas de responsabilidade social entre empresas e terceiro setor*. São Paulo: Editora Gente, 2002.

FÓRUM BRASILEIRO DE FILANTROPOS E INVESTIDORES SOCIAIS, 1., 2012. São Paulo. *O papel da filantropia no desenvolvimento do Brasil*. São Paulo: IDIS, 2016. Disponível em: <https://idis.org.br/wp-content/uploads/2016/05/publi-O-papel-filantropia.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2020.

FÓRUM INTERNACIONAL ENDOWMENTS CULTURAIS, 1., 2016, Rio de Janeiro. *Conceitos e benefícios dos endowments como mecanismo de financiamento à cultura*. Rio de Janeiro: BNDES: Levisky Negócios & Cultura, 2016a. Guia 1. Disponível em: [http://static.mtools.digital/clientes/levisky/guias/\\_GUIA\\_01.pdf](http://static.mtools.digital/clientes/levisky/guias/_GUIA_01.pdf). Acesso em: 20 jan. 2020.

FÓRUM INTERNACIONAL ENDOWMENTS CULTURAIS, 1., 2016, Rio de Janeiro. *Orientações e informações ao poder público: aspectos de regulação e tributação*. Rio de Janeiro: BNDES: Levisky Negócios & Cultura, 2016b. Guia 2. Disponível em: [http://static.mtools.digital/clientes/levisky/guias/\\_GUIA\\_02.pdf](http://static.mtools.digital/clientes/levisky/guias/_GUIA_02.pdf). Acesso em: 20 jan. 2020.

FÓRUM INTERNACIONAL ENDOWMENTS CULTURAIS, 1., 2016, Rio de Janeiro. *Orientações práticas para a implementação de endowments em instituições culturais*. Rio de Janeiro: BNDES: Levisky Negócios & Cultura, 2016c. Guia 3. Disponível em: [http://static.mtools.digital/clientes/levisky/guias/\\_GUIA\\_03.pdf](http://static.mtools.digital/clientes/levisky/guias/_GUIA_03.pdf). Acesso em: 20 jan. 2020.

FÓRUM NACIONAL DAS INSTITUIÇÕES FILANTRÓPICAS, 2018, Brasília. [Trabalhos apresentados]. Brasília, DF: Fonif, 2018. Disponível em: [https://fonif.org.br/wp-content/uploads/2022/11/brochura\\_pesquisa\\_fonif\\_final.pdf](https://fonif.org.br/wp-content/uploads/2022/11/brochura_pesquisa_fonif_final.pdf). Acesso em: 31 maio 2023.

FÓRUM NACIONAL DAS INSTITUIÇÕES FILANTRÓPICAS. *A contrapartida do setor filantrópico no Brasil: relatório da pesquisa*. [S. l.]: Fonif, 2022. Disponível em: [https://fonif.org.br/wp-content/uploads/2022/11/brochura\\_pesquisa\\_fonif\\_final.pdf](https://fonif.org.br/wp-content/uploads/2022/11/brochura_pesquisa_fonif_final.pdf). Acesso em: 31 maio 2023.

FRANCO, Renato Júnio. O modelo luso de assistência e a dinâmica das Santas Casas de Misericórdia na América portuguesa. *Estudos Históricos*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 53, p. 5-25, jun. 2014.

FUKUYAMA, F. *Trust: the social virtues and the creation of prosperity*. New York: Simon and Schuster, 1996.

GALLO, Amyntas Jacques de Moraes; CASTRO, Ana Célia. Da caridade aos fundos patrimoniais: evolução das atividades filantrópicas no país = From charity to endowment funds: evolution of philanthropic activities in Brazil. *REVISTA DO BNDES*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 52, p. 153-222, dez. 2019. Disponível em: <http://web.bndes.gov.br/bib/jspui/handle/1408/19603>. Acesso em: 03 mai.2023

GIVE GREEN CANADA. *Gift options*. [S. l.]: Give Green Canada, 2012. Disponível em: <http://www.givegreencanada.ca/gift-types>. Acesso em: 18 out. 2020.

GUERRA, M. *Análise de desempenho de organizações hospitalares*. Dissertação (Mestrado em Contabilidade e Controladoria) - Faculdade de Ciências Econômicas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2011. Disponível em: [https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUOS-8KZNFA/1/mariana\\_guerra.pdf](https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUOS-8KZNFA/1/mariana_guerra.pdf). Acesso em: 22.jan 2023

GIVING USA. *Giving USA 2018: the annual report on philanthropy for the year 2017*. Chicago: Giving USA, 2017. Disponível em: <https://store.givingusa.org/collections/giving-usa-free-highlights/products/giving-usa-2018-report-highlights?variant=12366640775247>. Acesso em: 20 jan. 2020.

GONÇALVES, Aline Moreira. *Dos porões ao hospício: a participação das Santas Casas de Misericórdia na assistência aos alienados em Minas Gerais, no século XIX*. 2014. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Departamento de Pós-Graduação de Psicologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2014.

GRANOVETTER, M. Threshold models of collective behaviour. *American Journal of Sociology*, [s. l.], v. 83, n. 6, p. 1420-1443, 1978.

GRUPO DE INSTITUTOS, FUNDAÇÕES E EMPRESAS. *Censo Gife 2016*. São Paulo: Gide, 2016. Disponível em: <https://gife.org.br/censo-gife/>. Acesso em: 18 jun. 2022.

HALL, Peter A & TAYLOR, Rosemary C. R. As três versões do neo-institucionalismo. *Lua Nova*, São Paulo, n. 58, p. 193-224, 2003. Disponível em: <https://ria.ufrn.br/jspui/handle/123456789/1883>, Acesso em: 4 fev. 2023.

HOSPITAL ANTONIO MOREIRA DA COSTA. *Nossa história*. Santa Rita do Sapucaí, [20--]. Disponível em: <https://www.hamc.org.br/historia-hospital-hamc>. Acesso em: 4 fev. 2023.

HOSPITAL SANTA ROSÁLIA. *Institucional*. Teófilo Otoni: Hospital Santa Rosália, [2023]. Disponível em: <https://hospitalsantarosalia.org.br/institucional/>. Acesso em: 4 fev. 2023.

HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS. *Fundo patrimonial sírio-libanês*. São Paulo, 2023. Disponível em: <https://hospitalsiriolibanes.org.br/quem-somos/fundo-patrimonial/>. Acesso em: 1 fev. 2023.

HOWARD HUGHES MEDICAL INSTITUTE. Chevy Chase (Maryland), 2023. Disponível em: <https://www.hhmi.org/>. Acesso em: 1 jun. 2023.

HUCK, S.; RASUL, I.; SHEPHARD, A. Comparing charitable fundraising schemes: evidence from a natural field experiment and a structural model. *American Economic Journal: economic policy*, [s. l.], v. 7, n. 2, p. 326-369, 2015.

IBGE. *Cidades e estados*. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados>. Acesso em: 1 fev. 2023.

IBGE. *Estimativas da população dos municípios 2017*. Rio de Janeiro: IBGE, 2017.

IBGE. *As fundações privadas e associações sem fins lucrativos no Brasil 2010*. Rio de Janeiro: IBGE, 2012.

IBGE. *As fundações privadas e associações sem fins lucrativos no Brasil 2016*. Rio de Janeiro: IBGE, 2019. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101647.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2023.

IBGE. Directoria Geral de Estatística. *Synopse do recenseamento de 31 de dezembro de 1900*. Rio de Janeiro: Typographia da Estatística, 1905. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv25474.pdf>. Acesso em: 3 fev. 2023.

INSTITUTO PARA O DESENVOLVIMENTO DO INVESTIMENTO SOCIAL. *Brasil Giving 2021: um retrato da doação no Brasil*. São Paulo: IDIS, 2022. Disponível em: [https://www.idis.org.br/wp-content/uploads/2022/02/CAF\\_BrazilGiving2021\\_WEB\\_CDT-55\\_050122-Copy-002\\_pt.pdf](https://www.idis.org.br/wp-content/uploads/2022/02/CAF_BrazilGiving2021_WEB_CDT-55_050122-Copy-002_pt.pdf). Acesso em: 20 fev. 2023.

INSTITUTO PARA O DESENVOLVIMENTO DO INVESTIMENTO SOCIAL. *Monitor de fundos patrimoniais no Brasil*. São Paulo: IDIS, 2023. Disponível em: <https://www.idis.org.br/monitor-de-fundos-patrimoniais-no-brasil/>. Acesso em: 29 abr. 2023.

INSTITUTO PARA O DESENVOLVIMENTO DO INVESTIMENTO SOCIAL. *Pesquisa doação Brasil 2015*. São Paulo: IDIS, 2016. Disponível em: <http://idis.org.br/pesquisa-doacao-brasil/>. Acesso em: 20 jan. 2020.

IPEA. *As entidades sem fins lucrativos e as políticas públicas federais: tipologias e análise de convênios e organizações (2003-2011)*. Brasília, DF: IPEA, 2013.

IPEA. *Plataforma mapa das organizações da sociedade civil (mapa das OSCs)*. Brasília, DF: IPEA, 2022. Disponível em: <https://mapaosc.ipea.gov.br/>. Acesso em: 30 maio 2023.

ISRAEL: individual: other tax credits and incentives. [S. l.]: PWC, 2023. Disponível em: <https://taxsummaries.pwc.com/israel/individual/other-tax-credits-and-incentives>. Acesso em: 31 maio 2023.

IVAMOTO, Henrique Seiji. *Misericórdias: o magnífico legado luso*. [S. l.: s. n.], 2 maio 2002. Disponível em: <http://www.scms.com.br/historico.htm>. Acesso em: 4 fev. 2023.

JANNUZZI, P. M. *Indicadores sociais no Brasil: conceitos, fonte de dados e aplicações*. Campinas: Alínea, 2004.

KARLAN, D.; LIST, J. A. Does price matter in charitable giving? evidence from a large-scale natural field experiment. *American Economic Review*, v. 97, n. 5, p. 1774-1793, 2007.

KFF. *Kaiser Family Foundation*. Washington, DC, 2023. Disponível em: <https://www.kff.org/>. Acesso em: 1 jun. 2023.

KNIGHT, J. "Institutions and Social Conflict". Cambridge: Cambridge University Press, 1992.

KOTLIKOFF, L.; SUMMERS, L. The role of intergenerational transfers in aggregate capital accumulation. *Journal of Political Economy*, Chicago, v. 89, n. 4, p. 706-732, Aug. 1981.

LA FORGIA, G. M.; COUTTOLENC, B. F. *Desempenho hospitalar brasileiro: em busca da excelência*. São Paulo: Singular, 2009.

LANNA, Marcos P. D. *A dádiva divina: troca e patronagem no nordeste brasileiro*. Campinas: Editora da Unicamp, 249 p., 1995.

LANNA, Marcos P. D. Nota sobre Marcel Mauss e o Ensaio sobre a dádiva. *Revista de Sociologia Política*, 14: 173-194, Curitiba, 2000

LASWELL, H. D. *Politics: who gets what, when how*. Cleveland: Meridian Books, 1958.

LIMA, L. D.; MACHADO, C. V.; GERASSI, C. D. O neo-institucionalismo e a análise de políticas de saúde: contribuições para uma reflexão crítica In: MATTOS, R. A.; BATISTA, T. W. F. *Caminhos para análise das políticas de saúde*, p. 111-137, 2011.

LOPEZ, F. *Perfil das organizações da sociedade civil no Brasil*. Brasília, DF: Ipea, 2018.

MANNARINO, Anna Clements. *A importância dos endowments e o papel do Poder Público para o seu desenvolvimento no Brasil*. 2018. Dissertação (Mestrado em Empresa e Atividades Econômicas) – Faculdade de Direito, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2018

MAUSS, Marcel. "Ensaio sobre a dádiva: forma e razão da troca nas sociedades arcaicas" em *Sociologia e antropologia*. São Paulo: Cosac Naif, 2003.

MARCH, J. G. & OLSEN, J. P. 1976. *Ambiguity and Choice in Organizations* Bergen : Universitetsforlaget.

MARCH, J. G. & OLSEN, J. P. 1989. *Rediscovering Institutions: The Organizational Basis of Politics*, - v. 10 Issue 3. New York, Free Press,

MARTINS, Paulo Henrique (2004a), "As redes sociais, a dádiva e o paradoxo sociológico", in P. H. Martins; B. Fontes (orgs.), *Redes sociais e saúde: novas possibilidades teóricas*. Recife: Editora Universitária da UFPE

MESTRINER, Maria Luiza. *O Estado entre a filantropia e a assistência social*. São Paulo: Cortez, 2005.

MELLO, J.; RIBEIRO, Ana Camila. *Dinâmicas do terceiro setor no Brasil: trajetórias de criação e fechamento de organizações da sociedade civil (OSCS) de 1901 a 2020*. Rio de Janeiro: Ipea, 2022. Publicação preliminar.

MIREE, K. W. *From theory to practice: how to build a nonprofit endowment*. Birmingham: Kathryn W. Miree & Associates: Dalla Foundation, 2014.

NORTH, D. *Institutions, institutional change, and economic performance*. Cambridge: Cambridge University Press, 1990.

NORTH, D. *Understanding the process of economic change*. Princeton: Princeton University Press, 2005.

NORTH, D.; THOMAS, R. P. *The rise of the western world: a new economic history*. Cambridge: Cambridge University Press, 1973.

NOVO NORDISK FONDEN. Hellerup, 2022. Disponível em: <https://novonordiskfonden.dk/en>. Acesso em: 1 jun. 2023.

OLAK, P. A.; NASCIMENTO, D. T. *Contabilidade para entidades sem fins lucrativos: (terceiro setor)*. São Paulo: Atlas, 2010.

ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT. *Estudos da OCDE sobre os sistemas de saúde: Brasil 2021*. Paris: OECD Publishing, 2021a. Disponível em: <https://www.oecd.org/health/estudos-da-ocde-sobre-os-sistemas-de-saude-brasil-2021-f2b7ee85-pt.htm>. Acesso em: 30 maio 2023.

ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT. *Inheritance taxation in OECD countries*. Paris: OECD Publishing, May 2021b.

OSTROM, E. *Governing the Commons: the evolution of institutions for collective action*. UK, Cambridge University Press, 2003

\_\_\_\_\_, Beyond Markets and States: polycentric governance of complex economic systems. *The American Economic Review*, v. 100, n. 03, p. 641-672, 2010b.

PIMENTEL, Vitor Paiva *et al.* Sistema de saúde brasileiro: gestão, institucionalidade e financiamento. *BNDES Setorial*, Rio de Janeiro, v. 46, p. [7] -77, set. 2017.

POLANYI, Karl. *A grande transformação: as origens da nossa época*. Rio de Janeiro: Campus, 2000.

PORTELA, M. C. *et al.* Estudo sobre hospitais filantrópicos no Brasil. *Revista Administração Pública*, Rio de Janeiro, v. 34, n. 2, p. 1-11, 2000. Disponível em <https://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/6270>. Acesso em: 4 fev. 2023.

PECI, Alketa. A nova teoria institucional em estudos organizacionais: uma abordagem crítica. *Cad. EBAPE.BR*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, p. 01-12, mar. 2006. Disponível em. acessos em 20 set. 2016

POWELL, W. W.; DIMAGGIO, P. J. The iron cage revisited: isomorphism na collective. *In: POWELL, W. W.; DIMAGGIO, P. J. The new institutionalism in organizational analysis*. 2nd. ed. Chicago: University of Chicago Press, 1991. p. 63-82.

PRADO, Caroline.C. *A (in)constitucionalidade da criação dos serviços sociais autônomos não tradicionais*. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Direito) - Campus Universitário da Região dos Vinhedos, Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ucs.br/xmlui/bitstream/handle/11338/6429/TCC%20Caroline%20Coelho%20Prado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 4 abr. 2023.

RANDOLPH, W. Dynamic income, progressive taxes, and the timing of charitable contributions. *Journal of Political Economy*, v. 91, n. 1, p. 371-382, 1995.

SABOURIN, E. Mauss: DA Dívida à Questão da Reciprocidade. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcsoc/a/ZdtJhgS4B7BbmYrcpwST63B/?format=pdf&lang=pt> (2007) Acesso em : 1 jun. 2023

SALAMON, L. M. *Filantropização via privatização: garantindo receitas permanentes para o bem comum*. São Paulo: IDIS, 2016. Disponível em: <https://idis.org.br/wp-content/uploads/2016/11/publicacao-filantropizacao-via-privatizacao-vFinal.pdf>. Acesso em: 1 jun. 2023.

SALAMON, L. M. *Philanthropication thru privatization: building permanent endowments for the common good*. New York: East-West Management Institute and Johns Hopkins Center for Civil Society Studies, 2014. Disponível em: [http://p-t-p.org/wp-content/uploads/Salamon\\_PtP\\_FINAL\\_sma\\_10.2014.pdf](http://p-t-p.org/wp-content/uploads/Salamon_PtP_FINAL_sma_10.2014.pdf). Acesso em: 28 abr. 2023.

SALAMON, L. M.; SOKOLOWSKI, S. W.; LIST, R. *Global civil society: an overview*. Baltimore: Johns Hopkins Comparative Nonprofit Sector Project, 2003.

SANTA CASA BH. *Apresentação*. Belo Horizonte: Santa Casa BH, [2023]. Disponível em: <https://santacasabh.org.br/ver/apresentacao-3.html>. Acesso em: 4 fev. 2023

SANTA CASA BH. [*Doações*]. Belo Horizonte: Santa Casa BH, [2022?]. Disponível em: <https://santacasabh.org.br/doacoes>. Acesso em: 28 abr. 2023.

SANTA CASA DE ARAXÁ. *Histórico do Hospital*. Araxá: Santa Casa de Araxá, [2023]. Disponível em: <https://santacasaaraxa.com.br/>. Acesso em: 4 fev. 2023.

SANTA CASA DE BARBACENA. *História...* Barbacema: Santa Casa de Misericórdia, 2020. Disponível em: [https://www.santacasabarbacena.com.br/?page\\_id=669](https://www.santacasabarbacena.com.br/?page_id=669). Acesso em: 4 fev. 2023.

SANTA CASA DE CARIDADE DE DIAMANTINA. *A Santa Casa*. Diamantina: Santa Casa de Diamantina, 2023. Disponível em: <https://sc.santacasadediamantina.com.br/>. Acesso em: 4 fev. 2023.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE JUIZ DE FORA. *História*. Juiz de Fora: Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora, 2015. Disponível em: <http://www.santacasajf.org.br/historia>. Acesso em: 4 fev. 2023.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE LAVRAS. *Mapa das organizações da sociedade civil*. Brasília, DF: Ipea, 2017. Disponível em: <https://mapaosc.ipea.gov.br/detalhar/507208>. Acesso em: 4 fev. 2023.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE OURO PRETO. *História*. Ouro Preto: Santa Casa de Misericórdia de Ouro Preto, [2023]. Disponível em: <https://www.santacasaop.com.br/historia>. Acesso em: 29 abr. 2023.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PASSOS. *Breve histórico*. Passos: Santa Casa de Misericórdia de Passos, 2016. Disponível em: <http://www.scmp.org.br/home>. Acesso em: 4 fev. 2023

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SABARÁ. *Histórico da instituição*. SABará: Santa Casa de Misericórdia de Sabará, 2023. Disponível em: <http://www.santacasasabara.org.br/historia.html>. Acesso em: 4 fev. 2023.

SANTA CASA DE MONTES CLAROS. *Histórico*. Montes Claros: Santa Casa de Montes Claros, 2023. Disponível em: <https://santacasamontesclaros.com.br/historico>. Acesso em: 4 fev. 2023.

SANTA CASA DE POÇOS DE CALDAS. *Nossa história*. Poços de Caldas: Santa Casa, 2023. Disponível em: <http://santacasapc.com.br/nossa-historia/>. Acesso em: 4 fev. 2023.

SCOTT, Richard W. *Institutions and organization*. Thousands Oaks. Sage Publications, 1995

SIMON, Herbert. *Comportamento administrativo*. Rio de Janeiro: USAID, 1957.

SOTTO-MAIOR, F. L. *Endowments no Brasil: a importação de uma estratégia de sustentabilidade*. [S. l.]: Observatório do Governo Eletrônico, 2 maio 2012. Disponível em: <https://egov.ufsc.br/portal/conteudo/endowments-no-brasil-importa%C3%A7%C3%A3o-de-uma-estrat%C3%A9gia-de-sustentabilidade>. Acesso em: 20 jun. 2022.

SOUZA, A. G.; VIOTTO, A.; PANNUNZIO, E. (coord.). *Incentivos regulatórios à filantropia individual no Brasil*. São Paulo: Gife, 2019. v. 3. Disponível em: <https://sinapse.gife.org.br/download/incentivos-regulatorios-a-filantropia-individual-no-brasil>. Acesso em : 1 jun. 2023.

SOUZA, C. Políticas públicas: uma revisão da literatura. *Sociologias*, Porto Alegre, ano 8, n. 16, p. 20-45, jul./dez. 2006. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/sociologias/article/view/5605>. Acesso em : 1 jun. 2023

SOVEREIGN WEALTH FUND INSTITUTE. *Top 43 largest healthcare foundation rankings by total assets*. Seattle: SWFI, 2023. Disponível em: <https://www.swfinstitute.org/fund-rankings/healthcare-foundation>. Acesso em: 1 jun. 2023.

SPALDING, E. *Os fundos patrimoniais endowment no Brasil*. 2016. Dissertação (Mestrado em Direito) – Escola de Direito de São Paulo, Fundação Getúlio Vargas, São Paulo, 2016. Disponível em: [www.bibliotecadigital.fgv.br](http://www.bibliotecadigital.fgv.br). Acesso em: 20 jan. 2020.

TEIXEIRA, Elenaldo Celso. O papel das políticas públicas no desenvolvimento local e na transformação da realidade. *Revista AATR*, Salvador, 2002. Disponível em: <https://repositorio.utfrpr.edu.br/jspui/handle/1/21294> . Acesso em: 20 jan. 2020.

TENÓRIO, F. G. *Gestão de ONGs: principais funções gerenciais*. 2. ed. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998.

TEODÓSIO, A. S. S. Organizações da sociedade civil. In: BOULLOSA, R. (org.). *Dicionário para formação em gestão social*. Salvador: UFBA, 2014.

THE METROPOLITAN MUSEUM OF ART, Financial Statements for the Years Ended June 30, 2022 and 2021, Annual Report, Audited Financial Statements, Members Report, and IRS Form 990, (2022) Disponível em: [https://www.metmuseum.org/-/media/files/about-the-met/audited-financial-statements/2021-2022/financials-and-footnotes-november-9-2022.pdf?sc\\_lang=en&hash=FB37E11ACFB23A751233C76411DD807F](https://www.metmuseum.org/-/media/files/about-the-met/audited-financial-statements/2021-2022/financials-and-footnotes-november-9-2022.pdf?sc_lang=en&hash=FB37E11ACFB23A751233C76411DD807F). Acesso em: 1 jun. 2023.

THELEN, Kathleen; STEINMO, Sven. Historical institutionalism in comparative politics. In: STEINMO, Sven; THELEN, Kahtleen; LONGSTRETH, Frank. *Structuring politics: historical institutionalism in comparative analysis*. London: Cambridge University Press, 1992.

TOMASCHEWSKI, Cláudia. *Caridade e filantropia na distribuição da assistência: a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pelotas - RS: 1847-1922*. 2007. Dissertação (Mestrado em História) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007. Disponível em: <https://tede2.pucrs.br/tede2/bitstream/tede/2515/1/389633.pdf>. Acesso em: 1 jun. 2023.

TOP 43 largest healthcare foundation rankings by total assets. [S.l.]: SWFI, 2023. Disponível em: <https://www.swfinstitute.org/fund-rankings/healthcare-foundation>. Acesso em: 28 abr. 2023.

UNICEF. *Perguntas frequentes: programa de testamento solidário*. Brasília, DF: Unicef Brasil, [2023]. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/perguntas-frequentes-testamento-solidario>. Acesso em: 26 jun. 2023.

UNITED STATES. Statistics Division. *International classification of non-profit organizations (ICNPO)*. New York: Statistics Division, 2003. Disponível em: <https://unstats.un.org/unsd/classifications/Family/Detail/2008>. Acesso em: 28 abr. 2023.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. *Biblioteca Brasileira Guita e José Mindlin: história*. São Paulo: USP, [2023]. Disponível em: <https://www.bbm.usp.br/pt-br/hist%C3%B3ria/#:~:text=A%20Biblioteca%20Brasileira%20Guita%20e%20Jos%C3%A9%20Mindlin&text=Foi%20criada%20em%20janeiro%20de,Mindlin%20e%20sua%20esposa%20Guita..> Acesso em: 1 mar. 2023.

WELLCOME TRUST. London, 2023. Disponível em: <https://wellcome.ac.uk>. Acesso em: 1 jun. 2023.

WINGS. *Caja de herramientas: transparencia y rendición de cuentas en la filantropía y la inversión social privada*. São Paulo: WINGS, 2015. Disponível em: <http://wings.issuelab.org/resources/22379/22379.pdf>

WOLFFENBÜTTEL, Andréa. Doação e cidadania: como pensa e age o doador brasileiro. *Boletim de Análise Político-Institucional*, Brasília, DF, n. 20, p. 91-106, jun. 2019. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/9466>. Acesso em: 2 maio 2023.

#### Fontes consultadas

ADORNO, S. A gestão filantrópica da pobreza urbana. *São Paulo em Perspectiva*, São Paulo, v. 4, p. 9-17, abr./jun. 1990.

AXELROD, R. *The evolution of cooperation*. New York: Basic Books, 1984.

BARBOSA, P. R. et al. *Hospitais filantrópicos no Brasil*. Rio de Janeiro: BNDES Social, 2002. Disponível em: <https://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/6270/4861>. Acesso em: 2 mar. 2023.

BRASIL. *Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002*. Institui o Código Civil. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil, 2002. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/110406compilada.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm). Acesso em: 30 abr. 2023.

BRASIL. *Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000*. Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil, 2000. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/lcp/lcp101.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp101.htm). Acesso em: 20 jan. 2020.

COMMONS, John R. "Institutional economics", *American Economic Review*, 21 (1): 648-657., 1931

GRANOVETTER, M. The strength of weak ties. *American Journal of Sociology*, [s. l.], v. 78, p. 1360-1380, 1973.

GRUPO DE INSTITUTOS, FUNDAÇÕES E EMPRESAS. *Código de conduta para a gestão de investimentos de fundos patrimoniais e organizações sem fins lucrativos*. São Paulo: Gife, 2011

GRUPO DE INSTITUTOS, FUNDAÇÕES E EMPRESAS. *Código de conduta para a gestão de investimentos de fundos patrimoniais e organizações sem fins lucrativos*. São Paulo: Gife, 2017.

HIRATA, Augusto Jorge; Grazioli, Raquel; Thiago Donnini. *Fundos patrimoniais e organizações da sociedade civil*. São Paulo. GIFE: FGV Direito, 2019.

HODGSON, G. M. *Institucional economics: surveying the "old" and the "new."* 1991. Trabalho apresentado no Seminário de Teoria Económica Avanzada, 1991.

LEVISKY, R. Apresentação. In: FÓRUM INTERNACIONAL ENDOWMENTS CULTURAIS, 1., 2016, Rio de Janeiro. *Conceitos e benefícios dos endowments como mecanismo de financiamento à cultura*. Rio de Janeiro: BNDES: Levisky Negócios & Cultura, 2016.

LINDBLOM, Charles E. The science of muddling through. *Public Administration Review*, [s. l.], v. 19, p. 78-88, 1959.

LOPEZ, F.; ABREU, R. *A participação das ONGs nas políticas públicas: o ponto de vista de gestores federais*. Brasília, DF: Ipea, 2014.

LOPEZ, F.; BARONE, L. *As entidades sem fins lucrativos e as políticas públicas federais: tipologia e análise de convênios e organizações (2003-2011)*. Brasília, DF: IPFEA, 2013.

MACHADO, M. R. B. *Entidades beneficentes de assistência social*. 3. ed. Curitiba: Juruá, 2011

MALINOWSKI, Bronislaw. Os argonautas do pacífico Ocidental: um relato dos empreendimentos e da aventura dos nativos nos arquipélagos da Nova Guiné. São Paulo: Abril Cultural, 1976 [1922] Disponível em : [https://www.ppga.proesp.ufpa.br/ARQUIVOS/sele%C3%A7%C3%A3o%202016/Docfoc.com-MALINOWSKI\\_Argonautas-Do-Pacifico-Occidental-Os-Pensadores.pdf.pdf](https://www.ppga.proesp.ufpa.br/ARQUIVOS/sele%C3%A7%C3%A3o%202016/Docfoc.com-MALINOWSKI_Argonautas-Do-Pacifico-Occidental-Os-Pensadores.pdf.pdf) Acesso em: 28 abr. 2023.

MELLO, J. (org.). Organizações da sociedade civil no Brasil. *Boletim de Acompanhamento Político-Institucional*, Rio de Janeiro, 2020.

NORTH, D. Institutional change, and economic growth author. *Journal of Economic History*, [s. l.], n. 31, p. 118-125, 2008.

ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT. *Taxation of household savings*. Paris: OECD Publishing, 2018a. Disponível em: <https://www.oecd.org/ctp/taxation-of-household-savings-9789264289536-en.htm>. Acesso em: 22 fev. 2023.

ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT. *The role and design of net wealth taxes in the OECD*. Paris: OECD Publishing, Apr. 2018b.

CLASTRES, Pierre: *A sociedade contra o Estado* ; Detalhes: 152 p. · Rio de Janeiro: 1978 Disponível em: [http://etnolinguistica.wdfiles.com/local--files/biblio%3Aclastres-1978-sociedade/Clastres\\_1978\\_ASociedadeContraOEstado.pdf](http://etnolinguistica.wdfiles.com/local--files/biblio%3Aclastres-1978-sociedade/Clastres_1978_ASociedadeContraOEstado.pdf). Acesso em: 26 jun. 2023.

SALAMON, L. M. *The tools of government: a guide to the new governance*. New York: Oxford University Press, 2002.

SALAMON, L. M. *The resilient sector revisited: the new challenge to nonprofit America*. Washington, DC: Brookings Institution Press, 2015.

SCHNEITER, P. H. *The art of asking: how to solicit philanthropic gifts free*. EUA: Fundraising Institute, 1985.

SILVA, Vagner Luís da. A teoria social de Thorstein Veblen e seus fundamentos metodológicos. 2007. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/001641620>. Acesso em: 1 jun. 2023

SOUZA, A. G.; VIOTTO, A.; MORAES, M. *Sustentabilidade econômica das organizações da sociedade civil: destaques*. São Paulo: Gife, 2018. Disponível em: <https://sinapse.gife.org.br/download/destaques-sustentabilidade-economica-dasorganizacaoes-da-sociedade-civil>. Acesso em: 28 abr. 2023.

SOUZA, C. Políticas públicas: questões temáticas e de pesquisa. *Caderno CRH*, Salvador, n. 39, p. 11-24, 2003.

SOUZA, R. L. *Tocqueville, Burke, Paine: revolução, democracia e tradição*. Ponta Grossa: Ed. UEPG, 2013.

VEBLEN, Thorstein B. “A teoria da classe ociosa: um estudo econômico das instituições”, New Brunswick (EUA); Londres (Reino Unido): Editores de transações, 1992

WILLIAMSON, O. Introduction. In: WILLIAMSON, O.; WINTER, S. (Eds.) *The nature of the firm: origins, evolution, and development*. Oxford: Oxford University Press, 1993a, p. 3-17.

WILLIAMSON, O. The logic of economic organization. In: *The Journal of Law, Economics, and Organization*, Volume 4, Issue 1, SPRING 1988, Pages 65–93, <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.jleo.a036949> (1988)

## ANEXO A – RELAÇÃO DE FUNDOS PATRIMONIAIS NO BRASIL (IDIS)

### TABELA - FUNDOS PATRIMONIAIS NO BRASIL

Nome	Ano da criação	Patrimônio	Sede	Estruturado dentro das normas da Lei de Fundos Patrimoniais (Lei 13.800/2019)?
1. IGMK - Instituto George Mark Klabin	1933	R\$ 10.200.000,00	SP	Não
2. Fundo Patrimonial da Fundação Bradesco	1956	R\$ 65.511.000.000	SP	Não
3. Endowment da FEAC	1964	R\$ 175.000.000	SP	Não
4. Fundo Patrimonial da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal	1965	R\$ 600.000.000	SP	Não
5. Stickel	1993	R\$ 13.000.000	SP	Não
6. Fundo Patrimonial do IMS	1995	R\$ 1.250.000.000	SP	Não
7. Fundo Patrimonial da Fundação Romi	1999	R\$ 85.000.000	SP	Não
8. Fundo Fundação Itaú para Educação e Cultura	2000	R\$ 5.638.000.000	SP	Não
9. Fundo Patrimonial da Fundação Grupo Volkswagen	2002	R\$ 202.300.000	SP	Não
10. Fundo de Bolsas do Insper	2004	R\$ 32.000.000	SP	Não
11. Fundo Brasil de Direitos Humanos	2005	R\$ 12.944.913	SP	Não
12. Fundo Patrimonial OSESP (Orquestra Sinfônica do Estado de SP)	2006	R\$ 48.400.000	SP	Não
13. Fundo Perpetuidade SOS Mata Atlântica	2006	R\$ 68.000.000	SP	Não
14. Fundo FAS (Fundação Amazônia Sustentável)	2008	R\$ 58.000.000	AM	Não
15. Fundo Gerações	2008	R\$ 2.646.000	RS	Não
16. Fundo Patrimonial da Fundação Banco do Brasil	2008	R\$ 226.800.000	DF	Não

17. Fundo Patrimonial Arte Despertar	2009	R\$ 1.950.000	SP	Não
18. Fundo Patrimonial BrazilFoundation	2010	R\$ 1.902.133	RJ	Não
19. Fundo Patrimonial Fundação Tide Setubal	2010	R\$ 117.312.694	SP	Não
20. FLUPP (Fundação Lúcia e Pellerson Penido)	2011	R\$ 3.500.000	SP	Não
21. Endowment Direito GV	2012	R\$ 3.500.000	SP	Não
22. Fundo Patrimonial Amigos da Poli (Escola Politécnica da USP)	2012	R\$ 39.000.000	SP	Não
23. Fundo Patrimonial do Instituto Alana	2013	R\$ 424.779.167	SP	Sim (adaptado)
24. Fundo Patrimonial Instituto Reciclar	2013	R\$ 6.200.000	SP	Não
25. Endowment Instituto Rodrigo Mendes	2014	R\$ 26.641.168	SP	Não
26. Endowment FMUSP	2015	R\$ 230.000	SP	Sim (adaptado)
27. Fundo Fundação ABH	2015	R\$ 2.130.000	SP	Não
28. Endowment Instituto Acaia	2016	R\$ 400.000.000	SP	Não
29. Fundo Areguá	2016	R\$ 7.600.000	SP	Não
30. Fundo Baobá	2016	R\$ 58.000.000	SP	Não
31. Fundo Patrimonial da Fundação José Luiz Egydio Setubal	2016	R\$ 202.000.000	SP	Não
32. Fundo Patrimonial FEAUSP (gestores)	2016	R\$ 900.000	SP	Não
33. Umane	2016	R\$ 1.900.000.000	SP	Não
34. Fundo Centenário (Escola de Engenharia da UFRGS)	2017	R\$ 2.700.000	RS	Não
35. Fundo de Investimento da FALM (Fundação André e Lúcia Maggi)	2017	R\$ 14.000.000	MT	Não
36. Fundo Patrimonial do Instituto Ayrton Senna	2017	R\$ 153.000.000	SP	Não
37. Fundo Patrimonial Ibirapitanga	2017	R\$ 377.000.000	RJ	Não

38. MASP Endowment	2017	R\$ 17.000.000	SP	Não
39. Fundo Patrimonial ASA	2018	R\$ 25.000.000	SP	Não
40. Fundo Patrimonial CEAP	2018	R\$ 100.000	SP	Não
41. Fundo Patrimonial Serrapilheira	2018	R\$ 600.000.000	RJ	Não
42. Endowment PUC-Rio	2019	R\$ 1.000.000	RJ	Sim
43. Fundo Patrimonial Amigos da Univali	2019	R\$ 72.000,00	SC	Sim
44. Fundo Patrimonial Amigos do Brasil Central	2019	R\$ 50.000	GO	Não
45. Fundo Rogério Jonas Zylbersztajn	2019	R\$ 150.000.000	RJ	Sim
46. Endowment Sempre FEA (FEAUSP - alunos)	2020	R\$ 7.000.000	SP	Não
47. Lumina (Unicamp - reitoria)	2020	R\$ 500.000	SP	Sim
48. Patronos (Unicamp - alunos)	2020	R\$ 1.400.000	SP	Não
49. Chronos (USP São Carlos - comunidade)	2021	R\$ 1.600.000	SP	Sim
50. Conecta EAUFBA (Escola de Administração da UFBA)	2021	R\$ 100.000	BA	Não
51. Fundo Artigo 220 (Revista Piauí)	2021	R\$ 300.000.000	SP	Sim
52. Fundo Patrimonial da USP	2021	R\$ 10.000.000	SP	Sim
53. Fundo Patrimonial do CPCD	2021	R\$ 1.000.000	MG	Sim
54. Prospera Unesp	2021	R\$ 1.000.000	SP	Sim
55. WimBelemDowment	2021	R\$ 1.000.000	RS	Sim
56. Fundo Amanhã (Administração UFRGS)	2022	R\$ 1.600.000	RS	Não
57. Reditus (UFRJ - alunos)	2022	R\$ 10.000.000	RJ	Sim
58. Sempre Sanfran (Faculdade de Direito USP - alunos)	2022	R\$ 14.000.000	SP	Sim

Fonte: IDIS (INSTITUTO PARA O DESENVOLVIMENTO DO INVESTIMENTO SOCIAL, 2023).

Nota: Segundo o que consta no sítio eletrônico, os dados foram obtidos a partir de questionários respondidos por gestores destes fundos ou por meio da consulta pública em sites ou veículos de imprensa.