

MARIA OLÍMPIA DOS SANTOS SILVA

**ANÁLISE DO PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA
MUNICIPAL DA TERCEIRA IDADE (PMTI) EM VIÇOSA – MG**

Trabalho de Conclusão Final
apresentado à Universidade Federal
de Viçosa, como parte das exigências
do Programa de Pós-Graduação em
Administração Pública em Rede
Nacional (PROFIAP), para obtenção
do título de *Magister Scientiae*.

VIÇOSA
MINAS GERAIS – BRASIL
2018

**Ficha catalográfica preparada pela Biblioteca Central da Universidade
Federal de Viçosa - Câmpus Viçosa**

T

S586a
2018 Silva, Maria Olímpia dos Santos, 1989-
Análise do Processo de Implementação do Programa
Municipal da Terceira Idade (PMTI) em Viçosa - MG / Maria
Olímpia dos Santos Silva. – Viçosa, MG, 2018.
xi, 75f. : il. (algumas color.) ; 29 cm.

Inclui apêndices.

Orientador: Fernanda Cristina da Silva.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Viçosa.

Referências bibliográficas: 58-61.

1. Políticas Públicas. 2. Implementação. 3. Envelhecimento.
I. Universidade Federal de Viçosa. Administração e
Contabilidade. Programa de Pós-Graduação em Administração
Pública em Rede Nacional-PROFIAP/UFV. II. Título.

320.6

MARIA OLÍMPIA DOS SANTOS SILVA

**ANÁLISE DO PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA MUNICIPAL
DA TERCEIRA IDADE (PMTI) EM VIÇOSA – MG**

Dissertação apresentada à Universidade Federal de Viçosa, como parte das exigências do Programa de Pós-Graduação em Administração Pública em Rede Nacional (PROFIAP), para obtenção do título de *Magister Scientiae*.

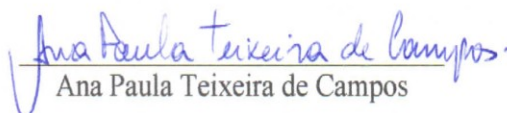
APROVADA: 05 de dezembro de 2018.



Nálbia de Araújo Santos
(Coorientadora)



Suely de Fátima Ramos Silveira
(Coorientadora)



Ana Paula Teixeira de Campos



Fernanda Cristina da Silva
(Orientadora)

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, que me possibilitou mais esta conquista.

A minha mãe, que mesmo com toda a distância, está presente em todos os momentos da minha vida e me ensina o quanto conhecimento é importante.

Ao meu pai, pelo carinho e apoio.

Aos meus irmãos Sérgio, Walter e Floriano, por serem meu conforto e estímulo diário.

Ao Eduardo, que com muita paciência e carinho me apoiou na realização deste trabalho e me incentiva todos os dias a ser uma pessoa melhor.

Aos meus familiares, em especial a vovó Luiza, presente todos os dias.

À minha orientadora Fernanda, pelo incentivo e dedicação durante o período deste trabalho.

À Universidade Federal de Viçosa, por mais uma vez me dar a oportunidade de fazer parte desta Instituição.

Às professoras Suely, Nálbia e Ana Paula, pelas sugestões feitas durante a defesa do projeto de pesquisa.

À coordenação, professores, técnico-administrativos, responsáveis pela manutenção do Mestrado Profissional Administração Pública em Rede Nacional da UFV, pela contribuição na minha formação.

Aos meus colegas de turma, em particular a Luci, um presente que o mestrado me deu e que me acompanhou durante esse tempo.

Aos gestores e beneficiários do Programa Municipal da Terceira Idade, por me receberem tão bem.

Ao Evilázio, pela ajuda na coleta de dados.

Aos amigos que compreenderam minha ausência por diversas vezes nesse período.

SUMÁRIO

LISTA DE FIGURAS	v
LISTA DE QUADROS	vi
LISTA DE TABELAS	vii
RESUMO	viii
ABSTRACT	x
1 INTRODUÇÃO	1
2 REFERENCIAL TEÓRICO	5
2.1 Políticas Públicas	5
2.2 Análise de Políticas Públicas	6
2.3 Implementação de Políticas Públicas	8
2.4 Avaliação de Políticas Públicas	10
2.5 Políticas Públicas para a Pessoa Idosa	13
3 METODOLOGIA	17
3.1 Caracterização da pesquisa	17
3.2 Coleta, tratamento e análise dos dados	19
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	26
4.1 Definição do Programa Municipal da Terceira Idade.....	26
4.2 Origem do PMTI	29
4.3 Finalidade do Programa	30
4.4 Prioridade do Programa.....	33
4.5 Execução do Programa	34
4.6 Avaliação do PMTI pelos beneficiários.....	38
4.6.1 Caracterização dos beneficiários participantes da pesquisa	38
4.6.2. Participação dos idosos no programa.....	43
4.6.3 Avaliação por parte dos beneficiários	46
4.7 Melhorias	53
5 CONCLUSÕES	56
6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	58
APÊNDICE A - ROTEIRO DE ENTREVISTAS PARA GESTORES PÚBLICOS E DE MAIS ATORES PARTICIPANTES (PÚBLICOS E NÃO PÚBLICOS) DA IMPLEMENTAÇÃO DO PMTI.....	62

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO A SER APLICADO JUNTO AOS IDOSOS BENEFICIÁRIOS DO PMTI	65
APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	74

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fluxograma de operacionalização da pesquisa.....	21
Figura 2 – A definição do PMTI pelos beneficiários respondentes.	27
Figura 3 – Organização da política municipal do idoso em Viçosa/MG.	28
Figura 4 – Linha do tempo da criação do PMTI.	30
Figura 5 – Pirâmide Etária da cidade de Viçosa – MG.	32
Figura 6 – Representação da idade dos beneficiários.	39
Figura 7 – Estado civil dos beneficiários.	39
Figura 8 – Representação da quantidade de moradores por casa de beneficiário.	40
Figura 9 – Renda média dos beneficiários.	41
Figura 10 – Concentração dos maiores gastos dos beneficiários.	42
Figura 11 – Distribuição da motivação dos beneficiários em participar das atividades ofertadas.	44
Figura 12 – Atividades que os beneficiários participam antes de frequentarem o PMTI.	45
Figura 13 – Organograma atual do PMTI.	55

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Modelos de mapeamentos das políticas públicas.....	7
Quadro 2 – Critérios recomendados pela OCDE para avaliação de programas.	12
Quadro 3 – Dispositivos legais relacionados ao Idoso no Estado de Minas Gerais. .	15
Quadro 4 – Protocolo da pesquisa.....	18
Quadro 5 – Atores entrevistados durante a pesquisa.	21
Quadro 6 – Distribuição da análise de conteúdo.....	24
Quadro 7 – Classificação das atividades desenvolvidas no PMTI.....	35
Quadro 8 – Atividades oferecidas pelo PMTI e número de participantes entrevistados em cada uma delas.	44
Quadro 9 – Algumas afirmações apresentadas pelos beneficiários	48

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Teste do alfa de Cronbach para as categorias consideradas na pesquisa.	49
Tabela 2 – Variáveis utilizadas na análise fatorial.....	50
Tabela 3 – Método de extração pela Análise do Componente principal.....	51

RESUMO

SANTOS SILVA, Maria Olímpia dos, M.Sc., Universidade Federal de Viçosa, dezembro de 2018. **Avaliação do Processo de Implementação do Programa Municipal da Terceira Idade (PMTI) em Viçosa – MG.** Orientadora: Fernanda Cristina da Silva. Coorientadoras: Suely de Fátima Ramos Silveira e Nalbia de Araújo Santos.

O crescimento da população idosa no Brasil e no mundo tem despertado a atenção dos governos, em todas as esferas, que apontam para a necessidade de se pensar os impactos sociais e econômicos desse fenômeno na sociedade no médio e longo prazo e para a criação de políticas públicas que atendam às demandas dessa parcela da população. No Brasil, conforme previsto na Constituição Federal de 1988, questões relacionadas à pessoa idosa são de responsabilidade tanto do Governo, nas três esferas – municipal, estadual e federal, que atuam por meio de políticas públicas, como das famílias e da sociedade (BRASIL, 1988). Exemplo da atuação governamental em prol da pessoa idosa pode ser visualizado na cidade de Viçosa, Minas Gerais, por meio do Programa Municipal da Terceira Idade - PMTI, criado pela Secretaria de Assistência Social do município, cujo processo de implementação este estudo teve por objetivo analisar e avaliá-lo na percepção de seus beneficiários. O estudo teve como base teórica a literatura sobre políticas públicas, especialmente sobre implementação e avaliação de políticas. Para tanto, foram realizadas cinco entrevistas com gestores do programa e aplicados questionários junto a 106 beneficiários. Os dados qualitativos foram analisados por meio da análise de conteúdo e os dados quantitativos por meio de estatística descritiva, *alfa de Cronbach*, análise fatorial e escala somada. Constatou-se que PMTI pode ser considerado um instrumento dentro da Política Municipal do Idoso, originado de uma demanda local dos mesmos - a partir da criação do Clube da Terceira Idade – e apoiado por atividades desenvolvidas pela Universidade Federal de Viçosa, hoje principal executora de ações (por meio de projeto de extensão e de pesquisa). Além da UFV, o programa é implementado e gerido de forma conjunta por atores públicos locais (Secretaria de Assistência Social e Secretaria de Saúde) e conta com a participação da Univiçosa nas atividades fisioterápicas e psicológicas. Apesar da percepção positiva dos envolvidos (gestores, implementadores e beneficiários), percebeu-se uma indefinição quanto ao que consiste de fato o Programa, sendo

muitas vezes confundido com a própria Política Municipal do Idoso, o que acaba gerando uma indefinição de responsabilidades. Pode-se concluir que o PMTI está cumprindo seus objetivos, mostrou-se eficiente no uso dos poucos recursos (financeiros, humanos e materiais), é relevante para a cidade de Viçosa e é também sustentável.

ABSTRACT

SANTOS SILVA, Maria Olímpia dos, M.Sc., Universidade Federal de Viçosa, December, 2018. **Evaluation of Implementation Process of Programa Municipal da Terceira Idade (PMTI) in Viçosa – MG.** Advisor: Fernanda Cristina da Silva. Co-advisors: Suely de Fátima Ramos Silveira and Nalbia de Araújo Santos.

The growth of the elderly population in Brazil and in the world has attracted the attention of governments, in all spheres, which point to the need to think about the social and economic impacts of this phenomenon on society in the medium and long term and for the creation of policies that meet the demands of this part of the population. In Brazil, as provided for in the Federal Constitution of 1988, issues related to the elderly are the responsibility of the Government, in the three spheres - municipal, state and federal - that act through public policies, such as families and society (BRASIL, 1988). An example of the governmental action in favor of the elderly can be seen in the city of Viçosa, Minas Gerais, locality through the Programa Municipal da Terceira Idade - PMTI, created by the Department of Social Assistance of the city. Given this scenario, the objective of this study was to evaluate the PMTI implementation process in the city of Viçosa - MG in the perception of its managers and beneficiaries. The study was based on the literature on public policy, especially on policy implementation and evaluation. For that, interviews were conducted and questionnaires were applied to 106 people. Data were analyzed through descriptive statistics and content analysis. It was verified that PMTI can be considered an instrument within the Política Municipal do Idoso, originated from a local demand of the same - since the creation of the Clube da Terceira Idade - and supported by activities developed by the Universidade Federal de Viçosa (UFV), now the principal executor of actions (through extension project and research). In addition to the UFV, the program is implemented and managed jointly by local public actors (Departament of Social Assistance and Health Departament) and has the participation of Univiçosa in physiotherapeutic and psychological activities. Despite the positive perception of those involved (managers, implementers and beneficiaries), there was a lack of definition as to what the Program actually consists of, and is often confused with the Política Municipal do Idoso itself, which often generates a conflict of responsibilities. It can be concluded that the PMTI is fulfilling

its objectives, was efficient in the use of the few resources (financial, human and material), is relevant for the city of Viçosa and is also sustainable.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é um fenômeno que vem ocorrendo no Brasil e no mundo. Essa tendência é atribuída pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em consequência da diminuição da taxa de fecundidade e do aumento da expectativa de vida da população. Os dados do Censo de 2010 evidenciaram que neste ano, pessoas com 60 anos (consideradas idosas) ou mais representavam cerca de 10,8% da população, enquanto em 2000, a porcentagem era de 8,6% (IBGE, 2010).

Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS), uma pesquisa realizada no ano de 2005 apontou que entre 1970 e 2025, o crescimento esperado da população idosa é de 223% no mundo, ou em torno de 694 milhões de pessoas mais velhas. Para 2025, a estimativa é de que existirá, aproximadamente, 1,2 bilhões de pessoas idosas e até 2050, esse número passará para dois bilhões, sendo 80% nos países em desenvolvimento.

Tal crescimento da população idosa tem despertado cada vez mais a atenção dos governos, que apontam para a necessidade de se pensar os impactos desse fenômeno na sociedade no médio e longo prazo e para a criação de políticas públicas que atendam às demandas dessa parcela da população. Todavia, dependendo de como o tema é tratado, pode haver diferentes interpretações sobre o que deve ser feito para lidar com os novos desafios oriundos do aumento desta população, tais como os maiores gastos com tratamento de doenças não transmissíveis (DNT's), que segundo a OMS (2005), representam as principais causas de morbidade, de incapacidade e de mortalidade em todas as regiões do mundo, inclusive nos países em desenvolvimento, e enfermidades típicas da 3ª idade, que são onerosas para os indivíduos, para as famílias, bem como para o Estado.

No Brasil, conforme previsto na Constituição Federal de 1988 (CF), questões relacionadas à pessoa idosa são de responsabilidade tanto do Governo, nas três esferas – municipal, estadual e federal, como das famílias e da sociedade (BRASIL, 1988). Porém, não está claro qual deve ser o papel de cada um desses entes, apenas são mencionados na Constituição de 1988 os direitos sociais, culturais, previdenciários e familiares dos idosos, incumbindo à família, à sociedade e ao Estado, a proteção e observância dos direitos concernentes a eles.

Após a Constituição Federal de 88, foi criada a Política Nacional do Idoso (PNI), promulgada por meio da Lei nº 8.842 de 1994, no intuito de garantir os direitos sociais dos idosos, como a qualidade de vida, a integração e a autonomia, já previstos na Carta Magna. Após a PNI, os direitos dos idosos passaram a ser protegidos pelo Estatuto do Idoso, criado pela Lei nº 10.741, de 2003. O Estatuto reafirma algumas cláusulas constitucionais e acrescenta o amparo às pessoas idosas com o intuito de assegurar-lhes uma vida digna e um envelhecimento saudável (MIRANDA e RIVA, 2014).

No âmbito estadual, especificamente em Minas Gerais, a atuação do governo em prol de questões relacionadas ao idoso teve início em 1991, quando foi elaborado o Decreto nº 32.649, que incluiu pessoas com idade superior a 60 anos no passe livre do transporte coletivo intermunicipal. Posteriormente foram criadas a Lei nº 10.837 de 1992, que dispõe sobre o atendimento prioritário nas repartições públicas do Estado, a Lei nº 12.054 de 1996, que estende o atendimento prioritário, a Resolução SESP nº 6.264 de 1997, que dispõe sobre a delegacia especializada de proteção ao Idoso, entre outras leis disponíveis para consulta no *site* da Assembleia Legislativa do Estado de Minas Gerais (ALMG).

De forma geral, Farah (2001) afirma que no âmbito local as políticas existentes são fruto da descentralização de políticas federais (ainda que estas sejam incipientes), cabendo aos governos apenas a implementação; ou ainda, políticas próprias (tais como as políticas para a pessoa idosa), criadas a partir da inclusão de novos atores, da sociedade civil e do setor privado, na sua formulação, implementação e controle. Nesse sentido, a autora coloca que os arranjos que se criam neste âmbito de governo sugerem a construção de redes institucionais que reúnem diversos atores, envolvendo articulações intersetoriais, intergovernamentais e entre Estado, mercado e sociedade civil.

Exemplo dessa articulação pode ser visualizado na política pública voltada para o idoso desenvolvida na cidade de Viçosa, Minas Gerais, local de estudo desta pesquisa. Em Viçosa, além do Conselho Municipal do Idoso (CMI) existe o Programa Municipal da Terceira Idade (PMTI), ambos criados pela Secretaria de Assistência Social do Município, responsável pela formulação, implementação e fiscalização da Política Pública de Assistência Social dos diversos segmentos sociais do município.

Segundo Souza (2016), o CMI é responsável por garantir os mínimos direitos sociais aos idosos enquanto o PMTI é considerado um “núcleo de convivência” que busca contribuir para o envelhecimento com dignidade e qualidade de vida. No seu âmbito, são desenvolvidas atividades teóricas e práticas que “estimulam o envelhecimento saudável através de um processo educativo-preventivo” (SOUZA, 2016, p. 4).

Considerando a importância deste Programa hoje para a cidade, que atende mais de dois mil inscritos, sendo que 90% dos beneficiários são mulheres e, somente, um terço, ativos (SOUZA, 2016), e ainda, que a implementação do Programa envolve diversos atores na sua implementação, como o governo local, a Universidade Federal de Viçosa (UFV), organizações sociais e a iniciativa privada, um arranjo complexo e acredita-se que peculiar nesta temática¹, surge a seguinte questão de pesquisa: **como se deu a implementação do PMTI no município de Viçosa-MG e qual a percepção dos seus beneficiários sobre esse processo?**

De forma a responder a estes questionamentos, o objetivo geral do estudo é buscar analisar como o PMTI foi implementado na cidade de Viçosa-MG, bem como identificar a percepção dos seus beneficiários sobre esse processo. Como objetivos específicos, pretende-se:

- Investigar como o PMTI foi criado e como ele está desenhado em termos legais e práticos;
- Analisar como o PMTI foi implementado na cidade de Viçosa;
- Avaliar a implementação do PMTI na percepção dos seus beneficiários;
- Propor ações de melhorias ao Programa a partir da avaliação dos atores envolvidos.

Alguns estudos já realizados no município de Viçosa, evidenciam a pouca atuação do Conselho Municipal do Idoso (SOUZA, 2016; FREITAS et al., 2015; LIBOREIRO et al., 2004); outros trabalhos trazem uma abordagem sobre o PMTI (FIALHO et al, 2012; LIBOREIRO et al., 2004); porém, em perspectivas diferentes da apresentada neste estudo, como, por exemplo: a qualidade de vida do idoso, suas necessidades nutritivas e finanças pessoais.

¹ “(...) em virtude do envelhecimento populacional no Brasil ainda estar ocorrendo de maneira progressiva e gradual, muitas iniciativas ainda precisam ser consolidadas e outras criadas para dar conta das demandas públicas das pessoas idosas” (PERPÉTUO, 2018).

O estudo de Fialho et al. (2012, p. 7) sinaliza que “os idosos precisam de atividades que estimulem o contato social e quão benéfico é o PMTI na vida deles, principalmente com relação aos laços sociais que eles estabelecem no programa”. Por sua vez, Liboreiro et al. (2004, p. 5) corroboram e acrescentam que a sociedade, como um todo, deveria se envolver “em programas e projetos de atenção ao idoso. As universidades também têm um papel importante a desempenhar neste processo, gerando novas pesquisas, novas áreas de estudo e cursos para a terceira idade”.

Assim, diferentemente destes estudos, este trabalho propõe analisar o programa enquanto política pública, sob o ponto de vista dos gestores públicos, dos parceiros do Programa e dos seus beneficiários.

Além desta introdução, o estudo está dividido em: (ii) referencial teórico, no qual foram tratados temas sobre as políticas públicas, sobre a análise de políticas – com ênfase nas fases de implementação e avaliação, e políticas para a pessoa idosa; (iii) metodologia, que apresenta os procedimentos adotados no desenvolvimento do estudo; (iv) resultados, demonstrando como os objetivos do estudo foram atingidos; e (v) conclusão, em que os principais achados e contribuições da pesquisa são evidenciados.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O referencial teórico deste estudo foi composto dos seguintes temas: políticas públicas, análise de políticas públicas, implementação de políticas públicas, avaliação de políticas públicas e políticas para a pessoa idosa. Tais temas deram base para a avaliação do Programa Municipal da Terceira Idade, que é um instrumento dentro da Política Municipal do Idoso na cidade de Viçosa – MG.

2.1 Políticas Públicas

Conforme apontado por Souza (2006), reconhece-se na literatura sobre políticas públicas quatro autores pioneiros: Laswell (1936), Simon (1957), Easton (1965) e Lindblom (1959, 1979). Segundo a autora, Laswell analisou a política pública como forma de diminuir a barreira entre grupos de interesse, cientistas sociais e governo, unindo a produção dos governos ao conhecimento científico e acadêmico. Simon explicou que a racionalidade limitada seria minimizada pelo conhecimento racional. Easton definiu a política pública como um sistema. E Lindblom contrapôs a ênfase no racionalismo de Laswell e Simon e sugeriu a incorporação de outras variáveis à formulação e à análise de políticas públicas, como as relações de poder e a integração entre diferentes fases do processo decisório (SOUZA, 2006).

Souza (2006), ao definir o conceito de políticas públicas faz um regaste de vários autores, tais como Lynn (1980), Dye (1984), Peters (1986) e Mead (1995), mas, para a autora Laswell apresenta a definição mais conhecida, que é a de “decisões e análises sobre política pública implicam responder às seguintes questões: quem ganha o quê, por quê e que diferença isso faz” (LASWELL apud SOUZA, 2006, p. 24).

Para Rua (1997), as políticas públicas são *outputs*, resultantes das atividades políticas, que envolvem decisões e valores relativos à distribuição determinada de valores. Para a autora, é necessário diferenciar a política pública da decisão política, pois

uma política pública geralmente envolve mais do que uma decisão e requer diversas ações estrategicamente selecionadas para implementar as decisões tomadas. Já a decisão política corresponde a uma escolha dentre um leque de alternativas, conforme a hierarquia das preferências dos atores envolvidos, expressando – em maior ou menor grau – uma certa

adequação entre os fins pretendidos e os meios disponíveis (RUA; AGUIAR, 1995, p. 2).

Segundo Wu et al. (2014, p. 52) “a formulação de políticas públicas se refere ao processo de gerar um conjunto de escolhas de políticas plausíveis para resolver problemas”. Sendo assim, Subirats et al. (2012) apresentam oito elementos que caracterizam uma política pública, que são: a) solução de um problema público; b) a existência de grupos-objetivo na origem do problema público; c) uma coerência ao menos intencional; d) existência de diversas decisões e atividades; e) existência de um programa de intervenções; f) papel chave dos atores públicos; g) existência de atos formais, que possam legitimar a política (como leis) e; h) natureza mais ou menos obrigatória das decisões e atividades (obrigatoriedade muitas vezes dada em normativos legais).

Especialmente quanto à capacidade da política de resolver um problema público, Subirats et al. (2012) ainda colocam que toda política pública aponta para a solução de um problema público reconhecido como tal na agenda governamental. Representa então, uma resposta do sistema político administrativo a uma situação da realidade social julgada politicamente como inaceitável. São os sintomas do problema social, habitualmente, constituem o ponto de partida da tomada de consciência e do debate da necessidade de uma política pública.

Matias-Pereira (2007) afirma que os conflitos resultantes da alocação de recursos e bens públicos podem ser resolvidos, pacificamente, por um conjunto de ações e procedimentos que envolvem a política, e quem participa desses conflitos, são os atores políticos, que podem ser públicos ou privados (MATIAS-PEREIRA, 2007).

Os grupos de interesse são contribuintes vitais para a formulação de políticas públicas, no entanto, sua contribuição é indireta na maioria dos casos, embora não menos importante, pois os governos não querem ser vistos como aprisionados por interesses especiais (WU et al., 2014).

2.2 Análise de Políticas Públicas

Secchi (2010) apresenta duas abordagens para a compreensão das políticas: a estatista e a multicêntrica. A classificada como estatista considera as políticas públicas monopólio dos atores estatais. Nesses casos, o que determina se uma

política é ou não pública, é o formulador, ator estatal. Política pública aqui significa os resultados ou saídas de processos governamentais. Para o autor, esta abordagem admite que atores não estatais têm influência no processo de elaboração de políticas públicas, no entanto, eles não liderarão tal processo.

Já a abordagem multicêntrica, caracterizada pela participação de outros atores, segundo Secchi (2010, p. 2) considera “organizações privadas, organizações não governamentais, organismos multilaterais, redes de políticas públicas (*policy networks*), juntamente com atores estatais, protagonistas no estabelecimento das políticas públicas”.

Quadro 1 – Modelos de mapeamentos das políticas públicas.

Modelos	Conceito / enfoque	Crítica
Modelo Institucional	Focaliza o papel do Estado e suas instituições na produção de políticas públicas.	Pouca atenção à ligação entre estrutura de instituições públicas e o conteúdo da política.
Modelo de Processo	Visa identificar como os processos ocorrem a partir dos atores políticos	Embora ele permita entender como as políticas são formuladas, não diz nada a respeito do seu conteúdo.
Modelo de Grupo	Processo de obtenção de equilíbrio entre os interesses de diferentes grupos.	Os grupos são muito distintos em relação aos recursos de que dispõem para influenciar as decisões relativas às políticas públicas.
Modelo de Elite	A política é resultado de preferências e valores de elites governamentais.	Não haveria mudanças e inovações nas políticas públicas, apenas ajustes feitos pela elite conservadora.
Modelo Racional	A política é a variação positiva entre os valores alcançados e os recursos despendidos.	Não se considera que as variáveis envolvidas no processo de produção de políticas públicas, que é imenso, o que dificulta sua manipulação completa pelos decisores.
Modelo Incremental	As ações propostas buscam resultados modestos, mas efetivos, que servirão de base para novas ações.	Baixo custo político, por não exigir grandes alterações na alocação de recursos.
Modelo da Teoria dos Jogos	É quando a decisão de apenas um ator não é suficiente para atingir o resultado desejado, e depende de escolhas feitas por outros autores.	Não explica a ação dos tomadores de decisão, nem dos cidadãos em todas as circunstâncias.
Modelo da Opção Pública	Todo e qualquer ator político se comporta no sentido de conseguir o máximo benefício privado da política, bem como do mercado. O governo existe apenas para corrigir as falhas de mercado.	Alguns grupos de interesse permanecem sempre em vantagem em relação ao público em geral.
Modelo Sistêmico	Enfatiza os processos, em oposição a instituições ou estruturas.	Necessidade dos estudos basearem-se não apenas na análise de sistemas, mas também na dinâmica da tomada de decisões.

Fonte: Elaborado pela autora, de acordo com Dye (2005, p. 99-127).

Dye (2005) propõe o mapeamento de modelos para analisar políticas públicas, os quais, segundo ele, se configuram como a representação simplificada do mundo real. No Quadro 1 são apresentados os diferentes modelos propostos por Dye (2005). Neste estudo, buscando compreender como se estrutura uma política pública, será considerado o Modelo de Processo, visto que identifica os processos que ocorrem a partir dos atores políticos e possui uma matriz de análise que “permite estudar como as decisões são tomadas e, talvez, até mesmo como deveriam ser tomadas” (DYE, 2005, p. 105).

Para Dye (2005), há um conjunto de processos político-administrativos que pode ser dividido em seis fases, a saber: (1) Identificar políticas; (2) Montar agenda para deliberação; (3) Formular propostas políticas; (4) Legitimar políticas; (5) Implementar políticas; (6) Avaliar políticas. Ele ressalta também que “tem-se argumentado que os cientistas devem, em seus estudos sobre políticas públicas, se ater a esses processos e evitar análises sobre a substância das políticas” (DYE, 2005, p. 104).

Entre os modelos apresentados, esse estudo se concentra no Modelo de Processos, pois tem como foco o processo da implementação do PMTI e visa identificar como os processos ocorrem a partir de seus atores políticos. A implementação da política pública será avaliada com o propósito de atender os objetivos do estudo.

2.3 Implementação de Políticas Públicas

A implementação ocorre na fase do processo de políticas públicas em que as decisões da política passam a ações. Nesta fase, segundo Wu et al. (2014, p. 97), “qualquer deficiência na concepção das políticas ou quaisquer vulnerabilidades relacionadas ao ambiente externo se tornarão visíveis”. Os autores ainda defendem que é necessário criar uma preocupação em relação à implementação em todas as fases do processo de política pública e, também, considerar os contextos políticos e administrativos, para que os atores envolvidos consigam superar as dificuldades para a efetiva implementação.

Para Subirats et al. (2012), a implementação da política pública pode ser entendida como uma forma de tornar realidade as decisões do campo político para alcançar os objetivos pretendidos. Deve-se considerar não só os atores clássicos do

triângulo de ferro (políticos, burocratas e grupos de interesse), mas, também, toda a rede de atores que podem, de diferentes formas, influenciar na implementação da política pública, como seus próprios beneficiários.

Para Secchi (2010), a fase de implementação é aquela em que a administração pública faz sua função principal, qual seja, executa as políticas públicas. Para tanto, os atores necessitam de instrumentos de política pública, ou seja, meios disponíveis para transformar as intenções em ações políticas.

Wu et al. (2014) mostram que entre as intenções das políticas públicas e os resultados apresentados, é possível identificar um hiato a partir de duas perspectivas: a *top down* e a *botton up*. A primeira considera a implementação a partir do ponto de vista dos formuladores de políticas, que tentam controlar os resultados da população. Essa perspectiva, chamada de *top down*, ou de cima para baixo “pode ser descrita como uma articulação entre a política pública pretendida e a dificuldade conceitual e prática de como transmitir essa intenção fielmente para baixo, na linha de comando burocrático” (WU et al., 2014, p. 102).

Na segunda perspectiva, os analistas “de baixo para cima”, ou “*botton up*” devem estar preparados para lidar com

ambiguidade das políticas, recursos limitados e pressões de tempo podem tornar impossível a implementação de políticas públicas conforme o esperado. Se os resultados fossem considerados menos do que satisfatórios do ponto de vista de um formulador de políticas, essa perspectiva procuraria pelas razões em lacunas de recursos, nos incentivos embutidos no ambiente institucional enfrentado pelos burocratas de nível de rua, e na compreensão de seu trabalho e suas funções, que tais gestores desenvolvem em resposta aos requisitos de implementação em várias ocasiões insustentáveis (WU et al., 2014, p. 103).

De acordo com os autores, “em regimes mais abertos e democráticos, os conflitos na fase de definição da agenda, formulação de políticas públicas e tomada de decisão tendem a ser relativamente mais transparentes e regularizados” (WU et al., 2014, p. 105), enquanto, em países onde a tomada de decisão política é menos democrática, as questões políticas da implementação podem dificultá-la pois, geralmente, atores que não participam das tomadas de decisões tentam tirar o foco de políticas que não os atraem ou adaptá-las para uma direção que desviam dos objetivos iniciais da política e vai de encontro com seus anseios.

Então, o grau de descentralização do setor público é um fator que será importante na implementação de políticas públicas, pois influenciará o modo como

decisões relacionadas às políticas públicas são tomadas, incluindo os recursos mobilizados e os atores administrativos e não administrativos necessários à sua implementação (WU et al., 2014).

Nesse sentido, chamam a atenção para o fato de que, as pessoas envolvidas em formular as políticas públicas, “muitas vezes não conseguem preparar o terreno de forma sistemática para a implementação, resultando ocasionalmente em desastres de políticas de alto nível e ainda, mais frequentemente, em políticas executadas muito abaixo das expectativas” (WU et al., 2014, p. 107). O alto grau de interdependência entre as partes compreendidas no processo de formulação de políticas públicas atualmente, aumenta a dificuldade e a instabilidade da implementação para os gestores públicos.

Lotta (2012) ressalta que o papel e a influência dos burocratas no processo de implementação são essenciais para o entendimento de como as ações são praticadas e quais os fatores que influenciam na mudança de rumos e nos resultados das políticas públicas, dado que, na maioria das vezes, a literatura sobre implementação se restringe a analisar como as ações praticadas são diferentes daquelas planejadas.

Segundo Lipsky (1980, apud Lotta 2012), a ação dos indivíduos implementadores se torna o comportamento dos órgãos que estes atores estão vinculados. Assim, para compreender como o Estado implementa suas políticas, é necessário entender justamente as ações e as interações realizadas pelos implementadores.

As decisões a serem tomadas pelos implementadores terão certo grau de discricionariedade ou não, de acordo com as características institucionais e organizacionais pois, ao longo da implementação, são formados contextos específicos em que os burocratas atuarão, e este contexto pode diminuir ou aumentar a discricionariedade destes atores (LOTTA, 2012).

2.4 Avaliação de Políticas Públicas

Avaliar significa atribuir um valor a algo, no caso, as políticas públicas. Alaharja e Helgason (2000) colocam que não existe um consenso no conceito de avaliação de políticas públicas pois, como se trata de uma área multidisciplinar, o conceito admite múltiplas definições. Para os autores, tal termo compreende a avaliação de resultados de um programa em relação aos objetivos propostos.

A avaliação é utilizada para aumentar a eficiência e a eficácia dos programas implementados pelo setor público; no entanto, apesar de seu reconhecimento como ferramenta importante, ainda não assumiu um papel significativo dentro do trabalho de desenhar, implementar estratégias, programas ou projetos (MOKATE, 2002).

Faria (2005) separa os tipos de uso da avaliação em quatro formas, quais sejam: (1) a Instrumental, na qual não é considerada só a qualidade da avaliação, mas também a divulgação adequada de seus resultados; (2) a Conceitual, em que suas descobertas podem alterar a maneira como os técnicos entendem o modo de operação e impacto do programa implementado, no entanto, não se espera nenhuma decisão ou ação; (3) o Instrumento de persuasão, quando os resultados da avaliação são usados para mobilizar o apoio dos tomadores de decisão; e (4) o Esclarecimento, que orienta a agenda governamental a partir do acúmulo de conhecimento, advindo de diversas avaliações.

O interessado final da avaliação é o público em geral ou a sociedade civil. Devido a isso, os relatórios devem servir para divulgação do trabalho e, também, para debate público em relação as possibilidades de intervenção governamental em uma realidade social específica (TREVISAN; BELLEN, 2008).

Segundo Cotta (2001), as avaliações são classificadas

em função do seu *timing* (antes, durante ou depois da implementação da política ou programa), da posição do avaliador em relação ao objeto avaliado (interna, externa ou semi-independente) e da natureza do objeto avaliado (contexto, insumos, processo e resultados) (COTTA, 2001, p. 91).

Arretche (2001) esclarece que em relação à posição do avaliador, o ponto em questão é a neutralidade da avaliação e, por mais que a neutralidade absoluta seja impossível, é indispensável que as avaliações sejam conduzidas por órgãos independentes para se tornarem críveis e isentas.

Para Costa e Castanhar (2003) é preciso estabelecer, antes de tudo, os critérios de avaliação, considerando que a mesma é uma forma de mensuração, de julgamento de valor, e não há consenso sobre aspectos metodológicos e conceituais, existe um autêntico “emaranhado conceitual.” Os autores apresentam três modalidades de avaliação em relação aos objetivos, são elas: avaliação de metas, avaliação de processos e avaliação de impactos. O foco deste estudo é a avaliação de processos do Programa Municipal da Terceira Idade.

A avaliação de processo consiste em identificar falhas na elaboração dos procedimentos, em acompanhar e avaliar a execução dos procedimentos de implantação dos programas, em identificar barreiras e obstáculos à sua implementação e em gerar dados para sua reformulação. Essa avaliação é intermediária e ocorre durante o desenvolvimento das atividades do programa, então, o uso adequado das informações permite incorporar mudanças ao seu conteúdo (COSTA; CASTANHAR, 2003).

Segundo o guia para projetos e avaliação de programas da Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) há cinco critérios que devem ser utilizados para avaliação de programas, são eles: a relevância, a efetividade, a eficiência, o impacto e a sustentabilidade (OCDE, 2009). Ainda segundo a Organização, tais critérios podem ser definidos de acordo com participação ou responsabilidade, como pode ser visto no Quadro 2.

Quadro 2 – Critérios recomendados pela OCDE para avaliação de programas.

Critérios	Questões norteadoras
Relevância	O programa faz o que se dispôs a fazer? Quão importante é a relevância ou significado da política local e as prioridades?
Efetividade	Os objetivos da política foram atingidos? Quão grande é a efetividade do programa comparado com os objetivos planejados? Comparação: resultado e planejamento
Eficiência	Os objetivos foram atingidos, economicamente, pela intervenção? Quão grande foi a eficiência na utilização dos recursos? Comparação: recursos aplicados e resultados
Impacto	O programa contribui para o alcance de níveis maiores de desenvolvimento? Qual o impacto ou efeito do programa do grupo de controle e do grupo de pesquisa?
Sustentabilidade	Os efeitos são positivos ou os impactos são sustentáveis? Como a sustentabilidade ou permanência do programa e seus efeitos são avaliados?

Fonte: Traduzido e adaptado de OCDE (2009, p. 2).

Tais critérios, segundo a OCDE (2009), podem ser utilizados para avaliar não só os resultados de um programa ou política pública, mas também seu desenho e sua formulação. Ou seja, permitem a avaliação sistemática e objetiva de um processo contínuo ou concluído de um projeto ou programa, sua concepção, implementação e resultados. O foco dessa avaliação é determinar a relevância e o cumprimento de seus objetivos, a eficiência do desenvolvimento, sua eficácia, impacto e sustentabilidade. Assim, considerando que neste estudo se pretende realizar uma avaliação de processo (formativa) da implementação de uma política – o PMTI na cidade de Viçosa-MG, tais critérios serão utilizados como orientadores.

2.5 Políticas Públicas para a Pessoa Idosa

A função do Estado no que se refere ao idoso, enquanto governo, se modificou na sociedade ao longo dos anos. Se antes o objetivo principal era a segurança pública e a defesa em caso de ataque externo, a partir da Constituição Federal de 1988 passou a ser a promoção do bem estar social. Para isso, tornou-se necessário o desenvolvimento de ações e a atuação em diferentes áreas que se relacionam ao aspecto da qualidade de vida, como saúde, educação, meio ambiente, entre outras. Nessas áreas, engloba-se a criança, o jovem, o adulto e o idoso (SIMONETTI; FERREIRA, 2008).

A Constituição de 1988 atribuiu à família, à sociedade e ao Estado, a responsabilidade dos direitos culturais, sociais e previdenciários dos idosos. Já o Estatuto do Idoso, criado em 2003, reafirma uma parte da CF e acrescenta amparo às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, assegurando assim, seus direitos fundamentais e atendendo suas principais necessidades. Esses dispositivos legais contribuem para uma vida digna e o envelhecimento saudável dos idosos (MIRANDA; RIVA, 2014).

O Estado tem papel importante no processo de envelhecimento. É sua responsabilidade responder às demandas de idosos que carecem de cuidados e perderam sua autonomia para o desempenho de atividades de vida diária (ADV's), sendo que sua omissão pode transformar tais demandas em riscos sociais, como aponta Lima (2011). No entanto, o amparo ao idoso não é função apenas do Estado, envolve também a família e a sociedade, como ressalta a CF de 1988 (BRASIL, 1988).

As políticas públicas com o foco no idoso têm função de garantir “no plano normativo, melhor qualidade de vida aos idosos assegurando-lhes a sua condição de cidadãos” (SOUZA, 2016, p. 2). Elas existem como princípio norteador da ação do Estado, explicitado, sistematizado ou formulado em documentos – leis, programas, linhas de financiamento – direcionando ações que, geralmente, envolvem utilização de recursos públicos (TEIXEIRA, 2002).

A preocupação de segmentos da sociedade com o envelhecimento social, processo frequentemente lento, que leva à progressiva perda de contatos sociais (PEREIRA et al., 2006) é justificado com o envelhecimento dos habitantes, porém o idoso não deve ser tratado diferente dos demais cidadãos. No entanto, de acordo com

o relatório disponibilizado pelo Fundo de Populações das Nações Unidas (UNFPA), o número e a proporção de pessoas com 60 anos ou mais está aumentando de forma mais acelerada quando comparada às outras faixas etárias, eclodem preocupações sobre a capacidade das sociedades de tratar dos desafios associados a esse aumento demográfico (UNFPA, 2012).

Os idosos não fazem parte de um grupo único, homogêneo, eles possuem peculiaridades que não se adequam as políticas generalistas. Então, faz-se necessário reconhecer essas características em termos de idade, sexo, etnia, educação, renda e saúde e pensar políticas públicas que atendam às necessidades e anseios de cada grupo, principalmente, através de intervenções adequadas a cada um desses grupos (UNFPA, 2012).

Segundo Freitas et al. (2015), em Minas Gerais destaca-se a Constituição do Estado (2012) instituída pela Lei nº 12.666/97, que possui abordagem assistencial e é uma legislação muito importante para os idosos, pois delega ao Ministério Público a fiscalização dos estabelecimentos que abrigam idosos, obriga os municípios mineiros a legislar a favor da proteção dos idosos, estabelece que o Estado manterá programas destinados a oferecer assistência à família e que é sua obrigação promover condições que assegurem o amparo à pessoa idosa, entre outros artigos.

A OMS recomenda desde 2002 que as ações públicas devem considerar o conceito de envelhecimento ativo, que segundo a própria organização (2005, p. 13) “é o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem”. Tal conceito se aplica individualmente ou em grupos e faz com que as pessoas aprendam noções de bem estar, para ao longo do tempo aumentarem a qualidade de vida e participarem e serem protegidas conforme seus anseios e capacidades, e possui três pilares: saúde, segurança e participação. Nesse sentido, as políticas públicas para a terceira idade devem considerar o conceito de envelhecimento ativo para os diferentes grupos de idosos e trazer oportunidades de saúde, participação e segurança para todos, assim como pretende o PMTI no município de Viçosa-MG.

Além da Política Estadual do Idoso, há um rol de leis e decretos que protege os idosos no estado de Minas Gerais, algumas delas são apresentadas no Quadro 3.

Quadro 3 – Dispositivos legais relacionados ao Idoso no Estado de Minas Gerais.

Lei / Decreto / Resolução	Disposições
Decreto nº 32.649/91	Dispõe sobre a regulamentação da Lei nº 9.760/89, com redação dada pela Lei nº 10.419/91, inclui pessoas com idade superior a 60 anos com passe livre no transporte coletivo intermunicipal do Estado.
Lei nº 10.837/92	Dispõe sobre o atendimento prioritário, nas repartições públicas do estado, às pessoas que menciona nas agências e nos postos bancários estabelecidos no Estado.
Lei nº 12.054/96	Dispõe sobre tornar obrigatório o atendimento prioritário, nas repartições públicas do estado, às pessoas que menciona.
Resolução SESP nº 6.264/97	Dispõe sobre a Delegacia Especializada de Proteção ao Idoso e dá outras providências.
Lei nº 13.176/99	Dispõe sobre a criação do Conselho Estadual do Idoso no Estado.
Lei nº 13.177/99	Dispõe sobre a modificação do artigo 5º da Lei 12.666.
Lei nº 13.763/00	Institui o programa de atendimento domiciliar ao idoso e dá outras providências.
Lei nº 13.615/00	Acrescenta dispositivo à Lei nº 12.666/97
Lei nº 13.559/00	Dispõe sobre a isenção de pessoas idosas ao pagamento de taxas para a confecção de segunda via de documentos roubados ou furtados e dá outras providências.
Lei nº 14.925/03	Dispõe sobre atendimento prioritário nos estabelecimentos que menciona e dá outras providências.
Lei nº 15.392/04	Dispõe sobre destinação preferencial em imóveis em andar térreo para pessoa com deficiência.
Lei nº 17.249/07	Cria a notificação compulsória da violência contra o idoso e dá outras providências.

Fonte: Elaborado pela autora de acordo com dados da Câmara Legislativa do Estado de Minas Gerais.

No âmbito municipal, a Lei nº 1.828/2007 reconheceu e assegurou o funcionamento do PMTI, sob a responsabilidade da Secretaria Municipal de Assistência Social, com a possibilidade de o município celebrar convênios para a sua execução. Na referida Lei, considera-se idoso o indivíduo, homem ou mulher, com idade igual ou superior 60 anos; pessoas com idade inferior a esse limite são estimuladas a participar do programa, com o objetivo de preparar o envelhecimento saudável da população

Em 2012 foi aprovada por meio da Lei nº 2.233/2012, a Política Municipal do Idoso, que instituiu normas gerais para sua definição e adequação bem como a estrutura de atendimento objetivando defender os direitos de cidadania e preservar a integridade do idoso. Essa lei foi revogada pela Lei nº 2.588/2016, que citou o Programa Municipal da Terceira Idade (PMTI), na organização e gestão da Política Municipal, em seu Artigo Sétimo:

Art. 7º Compete à Secretaria Municipal de Assistência Social, por meio do Programa Municipal da Terceira Idade (PMTI), a formulação de subprogramas e projetos de proteção ao idoso, promoção social e coordenação geral da Política Municipal do Idoso, com a participação e fiscalização do Conselho Municipal do Idoso e, especialmente:

I – executar e avaliar a Política Municipal do Idoso;

II – promover entre órgãos municipais, entidades beneficentes e de assistência social, as articulações necessárias à implementação da Política Municipal do Idoso;

III – elaborar propostas orçamentárias no âmbito da promoção e da assistência social e submetê-la ao Conselho Municipal do Idoso;

IV – implementar a Política Municipal do Idoso e a proposta orçamentária em conjunto com os demais órgãos responsáveis pelas políticas de saúde, assistência social, educação, trabalho, transporte, habitação, urbanismo, justiça, esporte, turismo, cultura e lazer;

V – garantir estrutura técnica, administrativa e financeira necessária para o funcionamento do Conselho Municipal do Idoso;

VI – garantir recursos financeiros destinados à capacitação dos conselheiros e colaboradores do Conselho Municipal do Idoso, bem como sua participação em eventos referentes à área do idoso, tais como: conferências, fóruns, seminários e congressos;

VII – promover e apoiar simpósios, seminários, encontros específicos e conferências” (Viçosa, 2016).

A Lei nº 2.640/2017 alterou os artigos 25 e 30 da Lei nº 2.588/2016, que modificou a composição do Conselho Municipal do Idoso. Dessa forma, a política municipal relacionada aos idosos foi instituída por lei após a criação do PMTI. O município de Viçosa ainda conta com ações do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e do Centro de Referência especializado em Assistência Social (CREAS) nos bairros, voltadas para os idosos.

3 METODOLOGIA

3.1 Caracterização da pesquisa

A pesquisa possui natureza quali-quanti pois, buscou, a partir de instrumentos de coleta de dados qualitativos e quantitativos (aplicação de entrevistas e de questionários, além de pesquisa documental), compreender e avaliar como o PMTI foi implementado na cidade de Viçosa-MG, a partir da percepção dos atores envolvidos neste processo, que incluem atores governamentais, não governamentais e os próprios beneficiários do programa.

Segundo Godoy (1995), a pesquisa qualitativa demonstra como

um fenômeno pode ser compreendido no contexto em que ocorre e do qual é parte, devendo ser analisado numa perspectiva integrada. Então, o pesquisador vai a campo buscando captar o fenômeno em estudo a partir da perspectiva das pessoas nele envolvidas (GODOY, 1995, p. 21).

A pesquisa qualitativa se baseia nos dados retirados das interações interpessoais, nas situações em que os informantes participam, analisadas a partir do sentido que estes dão às suas ações; neste processo, o pesquisador participa, compreende e interpreta (CHIZZOTTI, 1995).

Quanto aos seus objetivos, o estudo caracteriza-se como descritivo, tendo em vista que mostrará como ocorreu a implementação do Programa Municipal da Terceira Idade na cidade de Viçosa-MG e a percepção dos seus usuários sobre esse processo.

Segundo Gil (2008), a pesquisa descritiva tem como objetivo descrever as características de determinada população e fenômenos, a partir de técnicas de coleta de dados como a aplicação de questionário e a observação direta. Para Santos e Parra Filho (1998), esse tipo de estudo possibilita a elaboração de uma análise em que é possível identificar a ordenação e a classificação das diferentes formas dos fenômenos.

Quanto aos meios de investigação, esta pesquisa se classifica como documental e estudo de caso. Documental porque se valeu de materiais que ainda não receberam um tratamento analítico, tais como leis, decretos, resoluções e outros normativos que versem sobre o Programa. Segundo Gil (1999) a reinterpretação dos documentos de acordo com o objeto de estudo, caracteriza a pesquisa documental e a

diferencia da pesquisa bibliográfica, em que os dados já receberam algum tipo de tratamento.

A pesquisa é estudo de caso porque buscou analisar um fenômeno (a implementação do PMTI) em profundidade, considerando o contexto local. Yin (2001, p. 33) define o estudo de caso como “uma investigação empírica que analisa um fenômeno contemporâneo dentro do seu contexto da vida real, especialmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não estão claramente definidos”.

No Quadro 4, apresenta-se uma síntese dos procedimentos que foram adotados para o protocolo da pesquisa.

Quadro 4 – Protocolo da pesquisa.

1. Visão geral do estudo de caso e finalidade do protocolo O objetivo geral do estudo de caso buscou analisar como o PMTI foi implementado na cidade de Viçosa-MG e identificar a percepção dos seus beneficiários sobre esse processo. Este protocolo teve como objetivo orientar a condução do estudo de caso.
A) Procedimentos de coleta de dados 1. Mapear os atores envolvidos na implementação do programa para agendamento das entrevistas. 2. Cálculo da amostra de beneficiários para aplicação dos questionários. 3. Seleção da amostra por conveniência de beneficiários durante a realização das atividades. 4. Realização de entrevistas 5. Aplicação de questionários.
B) Questões de estudo de caso 1. Implementação do programa: a. O que consta na legislação que versa sobre o PMTI. b. Qual o papel do PMTI dentro da Política Municipal do Idoso? c. O que é o PMTI na visão dos beneficiários? d. Como foi a criação do programa? e. Porque o programa existe e qual problema público ele busca resolver? f. Execução do programa. 2. Avaliação do programa: a. Caracterização dos beneficiários participantes da pesquisa. b. Avaliação por parte dos beneficiários. c. Melhorias
C) Guia para relatório de estudo de caso 1. A implementação do Programa Municipal da Terceira Idade. 2. Definição do programa. 3. Origem do programa. 4. Finalidade do programa. 5. Execução do programa. 2. Avaliação do PMTI: Avaliação por parte dos beneficiários.

Fonte: Elaborado pela autora, conforme Yin (2015, p. 89).

Yin (2015) relata que o passo inicial para organizar um estudo de caso é a definição da teoria ou a caracterização do problema e sua preparação para a coleta de evidências. A boa preparação deve considerar:

(1) as habilidades e os valores desejados por parte do investigador; (2) o treinamento para o estudo de caso específico; (3) o desenvolvimento de um protocolo para o estudo; (4) a triagem dos candidatos ao caso; e (5) a condução do estudo de caso-piloto (YIN, 2015, p. 75).

Ainda, segundo Yin (2015), as principais características para a preparação do estudo de caso são as habilidades e os valores desejados do pesquisador do estudo de caso, a preparação e o treinamento da equipe para um estudo de caso específico, a natureza do protocolo do estudo de caso, a triagem dos candidatos a casos e o papel e a finalidade do estudo de caso-piloto. Todo estudo de caso deve seguir estes diferentes passos em vários graus, dependendo da investigação específica.

3.2 Coleta, tratamento e análise dos dados

Conforme já evidenciado, os dados foram coletados por meio da realização de entrevistas semiestruturadas junto aos atores que participam da implementação do Programa: as coordenadoras técnica e científica, o subcoordenador técnico, um representante do parlamento do idoso e uma estagiária do programa há mais de dois anos; e da aplicação de questionários junto aos beneficiários do programa. Ressalta-se que os questionários e entrevistas direcionados aos idosos foram aplicados pela pesquisadora pessoalmente com o auxílio de um bolsista, do dia 17 ao dia 28 de setembro de 2018, durante os horários de atividades do programa, onde os beneficiários estavam reunidos.

Atualmente, conforme informações levantadas junto aos gestores do programa, cerca de 1.455 idosos estão cadastrados para serem atendidos. Realizando o cálculo de amostragem probabilística, que segundo Sampieri, Collado e Lucio (2006), refere-se ao subgrupo da população onde todos os indivíduos/casos possuem a mesma possibilidade de serem escolhidos, chegou-se a um número de cerca de 302 questionários necessários para compor uma amostra significativa.

Destaca-se que para o cálculo da amostra, seguindo as orientações de Sampieri, Collado e Lucio (2006), utilizou-se os seguintes dados: Tamanho da população (universo de idosos cadastrados: 1.455); erro máximo aceitável (5%);

porcentagem estimada (quando não se tem marcos anteriores de amostragem, caso deste estudo, utiliza-se uma porcentagem estimada de 50%); e nível de confiança desejado (95%).

Contudo, também com base em informações preliminares levantadas, constatou-se que nem todos os idosos participam ativamente do programa, porém os gestores consideram como ativos todos os idosos cadastrados, pois todos participam de pelo menos uma atividade ou das consultas com o médico ou nutricionista. No caso da pesquisa, considerou-se ativos aqueles que frequentam o programa pelo menos uma vez por semana e que estiveram presentes nas atividades durante as semanas de aplicação dos questionários. Assim constatou-se que do total de 1.455 idosos, apenas 450 participaram ativamente do programa e, portanto, a amostra foi calculada a partir deste número.

Dessa forma, estimou-se uma amostra de 120 questionários, porém este número não foi alcançado em função da dificuldade em abordar a maior parte dos idosos ativos no programa. No entanto, ressalta-se que tomou-se o cuidado de tornar a amostra representativa, já que foram abordados, aleatoriamente, idosos de todas as atividades oferecidas no programa, formando assim uma amostra de conveniência com 106 questionários, sendo que cinco foram desconsiderados em virtude do pequeno tempo de participação dos idosos no programa ou pela idade não ser considerada, por lei, como idoso, que é o caso de alguns participantes que foram encaminhados por assistentes sociais para o programa por causa da exclusão social que vivenciam e a necessidade de socialização com demais pessoas. Os idosos foram codificados, de I01 a I106, para a análise das respostas abertas do questionário.

Além das perguntas que traçaram o perfil sócio-econômico dos participantes da pesquisa (beneficiários do programa) e as que abordaram aspectos gerais de sua participação no programa, foi realizada a avaliação deste. Para tanto, foi utilizada a escala *Likert*, onde foram apresentadas aos beneficiários frases para captar a sua percepção sobre o PMTI, sendo respondidas as seguintes alternativas para cada questão: 5 – concordo totalmente, 4 – concordo parcialmente; 3 – não concordo nem discordo; 2 – discordo parcialmente; 1 – discordo totalmente.

As entrevistas, com os gestores e demais atores envolvidos na implementação do Programa, foram realizadas em locais indicados por eles. Os atores identificados e escolhidos foram codificados conforme Quadro 5, a fim de resguardar suas identidades.

Quadro 5 – Atores entrevistados durante a pesquisa.

Entrevistado	Código
Representante da Universidade Federal de Viçosa	E1 – Rep. UFV
Representante da Secretaria de Assistência Social da PMV	E2 – Rep. PMV
Representante do Conselho Municipal do Idoso	E3 – Rep. CMI
Representante do Parlamento do Idoso	E4 – Rep. PI
Estagiário de Educação Física	E5 – Estagiário

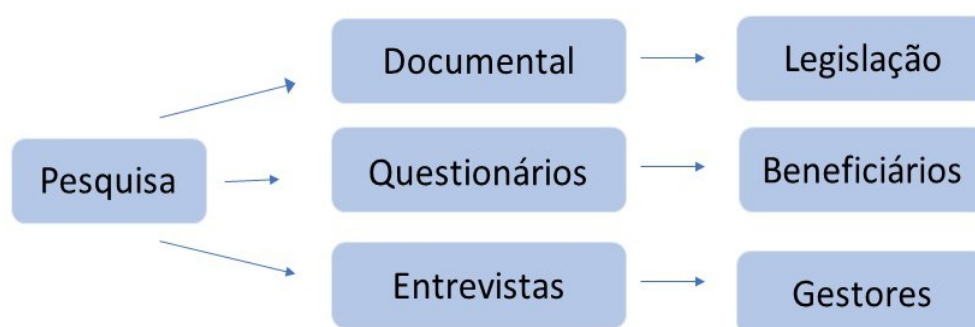
Fonte: Elaborado pela autora.

A expectativa inicial era de que a cada entrevista surgiram novos atores indicados por cada entrevistado, essa expectativa foi atingida e dos atores citados, apenas uma entrevista com um ator que participou da criação do programa não foi realizada, pois o mesmo se encontrava no exterior. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Viçosa com o parecer número 2.804.419, em 07 de agosto de 2018.

As entrevistas foram gravadas, resguardando a identidade dos participantes, e tiveram duração média de 40 minutos. A aplicação dos questionários durou de trinta minutos a uma hora, dado o público que por muitas vezes não se restringiu às questões perguntadas e contou histórias de vida e outros casos.

Além disso, também foram analisados normativos do Programa, tais como a Lei nº 1.828/2007, que instituiu o PMTI, a Lei nº 2.233/2012, que criou a Política Municipal do Idoso, decretos, resoluções e outros. Embora alguns dos entrevistados tenham informado sobre a existência de relatórios referentes ao programa, estes não foram encontrados quando solicitado na Secretaria de Assistência Social. Além disso, buscou-se dados sobre o histórico do programa, sem sucesso. Na Figura 1, tem-se a sistematização dos dados coletados.

Figura 1 – Fluxograma de operacionalização da pesquisa.



Fonte: Elaborado pela autora.

As entrevistas podem ser classificadas em três tipos principais: entrevistas estruturadas ou padronizadas, não estruturadas ou sem padrão, semiestruturadas ou semipadronizadas. O tipo mais usual de entrevista é a semiestruturada, por meio de um roteiro de entrevista (LAVILLE; DIONNE, 1999). Foi utilizada no estudo a entrevista estruturada ou padronizada.

Nos questionários, além de questões relacionadas aos perfis dos beneficiários e à sua participação no PMTI, foram utilizados os critérios recomendados pela OCDE (2009), adaptados à realidade analisada, como orientadores para a avaliação do programa, são eles: relevância, efetividade, eficiência, impacto e sustentabilidade.

Os dados qualitativos da pesquisa foram analisados por meio do método de análise de conteúdo. Tal método, para Laville e Dionne (1999), consiste em desmontar a estrutura e os elementos do conteúdo a ser estudado para esclarecer suas diferentes características e extrair sua significação.

Segundo Bardin (1977), a análise de conteúdo é um

método muito empírico, que depende do tipo de “fala” a que se dedica e do tipo de interpretação que se pretende com o objetivo. Não existe coisa pronta em análise de conteúdo, mas somente algumas regras de base por vezes dificilmente transponíveis (BARDIN, 1977, p. 36).

A autora também acrescenta que a técnica da análise de conteúdo deve ser reinventada o tempo todo, a não ser que seja utilizada para casos simples e generalizados. Esse tipo de abordagem permite a revelação de processos sociais ainda pouco conhecidos, referentes a grupos particulares, como no caso dos idosos, propicia a criação de novas abordagens, revisão e criação de novos conceitos e categorias durante a investigação.

De acordo com Laville e Dionne (1999), a análise de conteúdo é composta por fases, são elas: fase preparatória, onde se define as modalidades do recorte e determina a escolha das categorias; logo após acontece a fase de recorte dos conteúdos, onde os elementos recortados vão constituir as unidades de análise ou de classificação e registro; então definirá as categorias analíticas, de três modos: modelo aberto, onde as categorias não são fixadas no início, modelo fechado, onde as categorias são decididas primeiramente pelo pesquisador e modelo misto, onde as categorias são selecionadas no início e o pesquisador se permite modificá-las em função do que a análise aportará.

Então, chega-se a última fase, a análise e interpretação dos dados, momento em que o pesquisador “deve prolongar sua reflexão através de um retorno aos fundamentos teóricos do trabalho, através de um questionamento dos saberes anteriormente adquiridos e dos outros elementos da problemática” (LAVILLE; DIONNE, 1999, p. 228).

Os dados quantitativos foram analisados, em um primeiro momento, por meio de estatística descritiva, que consiste, segundo Hair Jr et al. (2005) em definir um público alvo, que são os idosos beneficiários do PMTI, selecionar a estrutura de amostragem, selecionar o método de amostragem, determinar o tamanho da amostra e implementar o plano de amostragem. Neste estudo, como já evidenciado foi selecionada a amostra por conveniência para aplicação dos questionários.

Após a análise descritiva, foi realizada a validação de critério, através de testes de confiabilidade de consistência interna, que serve para validar os constructos. Posteriormente, os constructos foram validados por meio do cálculo do Alfa de Cronbach, capaz de revelar o grau em que os itens de um instrumento são homogêneos e refletem um determinado constructo implícito (HAIR Jr. et al., 2005). Também foi verificada a validade por constructo, através da análise fatorial que, segundo Corrar et al. (2014), é uma técnica estatística que busca, através da avaliação de um conjunto de variáveis, a identificação de dimensões de variabilidade comuns existentes em um conjunto de fenômenos. A análise fatorial foi realizada para identificar a quais constructos (fatores) pertencia cada variável do estudo. A intenção era agrupar as variáveis de acordo com os critérios propostos pela OECD para a avaliação de políticas.

Cada uma dessas dimensões de variabilidade comum recebe o nome de fator. A modalidade da AF utilizada foi a Análise Fatorial Exploratória (AFE), que se caracteriza por não exigir do pesquisador o conhecimento prévio da relação de dependência entre as variáveis, com a rotação ortogonal Varimax, que diminui a ocorrência de uma variável possuir altas cargas fatoriais para diferentes fatores, permitindo que uma variável seja facilmente identificada em um único fator. A análise fatorial reduziu 18 variáveis a 04 fatores que foram analisados de acordo com o grau de correlação existente entre eles nos resultados.

Segundo Hair Jr. et al. (2005, p. 110), “uma rotação ortogonal é de longe a abordagem mais usada na pesquisa em administração” e também segundo os autores não existem regras desenvolvidas para guiar os pesquisadores na seleção de um

método de rotação. Salienta-se que as análises quantitativas foram realizadas utilizando-se o *software Statistical Package for the Social Science (SPSS)* versão 15.0, licenciada.

Após a análise fatorial exploratória, apurou-se a escala somada de cada uma das variáveis que compõem os constructos. Essa abordagem, *summated scale*, é utilizada em escalas *Likert* e possui como vantagens, segundo Hair Jr. et al. (2005, p. 199), “facilitar a comparação dos grupos e a compreensão de suas diferenças, visto que, desta forma, várias afirmações são somadas para formar um *score* total por produto”. Assim, para cada constructo analisado, foi realizado a escala somada das variáveis de forma a obter uma avaliação geral sobre o PMTI em cada um deles.

Os resultados foram organizados conforme Quadro 6, que apresenta os objetivos iniciais divididos em duas categorias para análise. Os dois primeiros: investigar como o PMTI foi criado e como ele está desenhado em termos legais e prático e analisar como o PMTI vem sendo implementado na cidade de Viçosa foram alocados à categoria **implementação**. Já os demais objetivos: avaliar a implementação na percepção dos beneficiários e propor ações de melhorias foram atribuídos à categoria **avaliação dos beneficiários e melhorias**, respectivamente.

Quadro 6 – Distribuição da análise de conteúdo.

Objetivos	Categorias	Subcategorias
1 – Investigar como o PMTI foi criado e como ele está desenhado em termos legais e práticos	Implementação	Definição
		Origem
2 – Analisar como o PMTI vem sendo implementado na cidade de Viçosa/MG		Finalidade
		Prioridade
		Execução
3 – Avaliar a implementação na percepção dos seus beneficiários	Avaliação dos beneficiários	Caracterização dos beneficiários
		Participação dos idosos no programa
		Avaliação conforme critérios OECD
4 – Propor ações de melhorias ao programa a partir da avaliação dos atores envolvidos	Melhorias	

Fonte: Elaborado pela autora.

A categoria **implementação** foi dividida em quatro subcategorias: **definição**, **origem**, **finalidade**, **prioridade** e **execução**. A categoria **avaliação dos beneficiários** foi dividida nas seguintes subcategorias: **caracterização dos beneficiários**, **participação dos idosos no programa** e **avaliação conforme**

critérios OECD. A categoria **Melhorias** não teve subcategoria. Cada uma dessas categorias e subcategorias será analisada adiante.

Para elaboração das categorias tomou-se como base os dados coletados em campo; além disso, foram adotados os critérios da OECD apresentados no referencial teórico, especificamente para elaborar a categoria avaliação dos beneficiários e suas subcategorias.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a aplicação dos questionários junto aos beneficiários e a realização de entrevistas com gestores, representante do Parlamento do Idoso e estagiário, os resultados foram organizados para responder os objetivos iniciais de acordo com as categorias e subcategorias já apresentadas na metodologia.

4.1 Definição do Programa Municipal da Terceira Idade

De forma geral, buscou-se nesta categoria discorrer sobre como o PMTI está desenhado, quando e como ele foi originado e de que forma ele vem sendo executado.

Quanto à primeira subcategoria, **definição** do PMTI, os entrevistados, de forma geral, relataram que ele é um programa que vai acontecendo e se adaptando de acordo com a necessidade, que funciona como um serviço de convivência e possui como finalidade a promoção de saúde e uma vida melhor para pessoas com mais de 60 anos, da cidade de Viçosa e seus distritos. Essa ideia geral do que seria o programa pode ser ilustrada nas falas de E2 – Rep. PMV, E3 – Rep. CMI e E4 – Rep. PI. Nas palavras de E2 – Rep. PMV:

[...] antes a gente só se deparava com idoso doente, deprimido, sem expectativa de vida e hoje não, hoje temos um programa que mostra pro idoso que ele é gente, ele é capaz, que ele pode trazer qualidade de vida oferecendo lazer e atendimento médico (E2).

O E3 – Rep. CMI afirma que “o programa não é um projeto, ele possui vários projetos dentro, mas projeto tem começo, meio e fim e o programa não”; por sua vez, o entrevistado E4 – Rep. PI colocou o programa como “ferramenta integrante da política municipal do idoso”.

Em relação aos marcos legais que definem e regulamentam o PMTI, os cinco entrevistados citaram a lei que criou o programa em 2007 – Lei 1.828/2007 e a que criou a Política Municipal do Idoso, Lei 2.233/2012 –, mas colocaram que ela não é de fato cumprida por não atender toda a população idosa na cidade. Um dos entrevistados sugeriu “novos pontos em bairros periféricos por se tratar de pessoas que, muitas vezes, têm alguma dificuldade de locomoção até a universidade” (E3 – Rep. CMI).

Quando foram questionados a falar como o programa está inserido na Política Municipal do Idoso, responderam:

a Política Municipal do Idoso (PMI) faz menção ao PMTI como um equipamento de viabilização da PMI, o que na verdade não é, porque é uma função muito grande para um programa dessa natureza (E1 – Rep. UFV).

com relação à PMI o PMTI está inserido na saúde e na assistência social sob vários programas para promoção da inclusão produtiva, proteção social e grupo de convivência com indivíduos (E2 – Rep. PMV).

carro chefe da política municipal (E4 – Rep. do PI).

Ressalta-se que quando perguntado aos beneficiários, por meio dos questionários, o que seria o PMTI as respostas foram muito parecidas, 18% vê o programa como espaço para atendimento médico, fisioterápico e nutricional; 20% como espaço para socialização e convivência com outras pessoas; 20% como espaço para lazer e outras atividades recreativas; 15% como espaço para realização de atividades culturais; 14% como espaço de orientação, assessoria e proteção em relação aos direitos dos idosos e 13% o vê como espaço para atividades extras (FIGURA 2).

Figura 2 – A definição do PMTI pelos beneficiários respondentes.

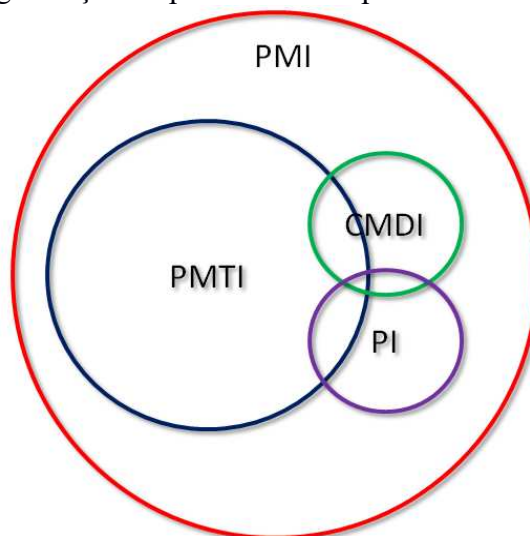


Fonte: Elaborado pela autora.

A partir da resposta dos beneficiários e gestores, percebe-se que as atribuições do programa definidas na Lei 1.828/2007 são de fato praticadas para proporcionar envelhecimento saudável e que o programa é relevante na cidade, principalmente, dentro da Política Municipal do Idoso.

Apesar de possuir os elementos que constituem uma política pública, que segundo Subirats et al. (2012), são: solução de um problema público, existência de grupos-objetivo, coerência, existência de diversas decisões e atividades, programa de intervenções, papel chave dos atores públicos, existência de atos formais e natureza obrigatória das decisões e atividades. O PMTI, a partir de como foi definido pelos entrevistados e documentos, foi entendido neste estudo como um instrumento da Política Municipal do Idoso, baseando-se em Secchi (2010), que apresenta que as políticas são realizadas através de instrumentos, os quais são capazes de transformar intenções em ações políticas. A Figura 3 ilustra esse entendimento, em que o PMTI, assim como o Conselho Municipal do Idoso² e o Parlamento do Idoso³ são instrumentos da Política Municipal do Idoso, e encontram-se interligados.

Figura 3 – Organização da política municipal do idoso em Viçosa/MG.



Fonte: Elaborado pela Autora.

Tanto os gestores como os beneficiários entendem que o PMTI é um programa que possibilita a uma parte da população idosa do município ter um espaço

² Segundo Souza (2016, p. 4), o CMI é responsável por garantir os mínimos direitos sociais aos idosos enquanto o PMTI é considerado um “núcleo de convivência” que busca contribuir para o envelhecimento com dignidade e qualidade de vida. No seu âmbito, são desenvolvidas atividades teóricas e práticas que “estimulam o envelhecimento saudável através de um processo educativo-preventivo”.

³ O Parlamento do Idoso é um projeto da Escola do Legislativo da Câmara Municipal, que tem como objetivo possibilitar aos idosos a vivência do processo legislativo por meio da participação em jornada parlamentar, com diplomação e exercício do mandato. Conforme regimento interno, poderão participar do Parlamento do Idoso, cidadãos com idade igual ou superior a 60 anos, que ocuparão o mesmo número de cadeiras do legislativo, atualmente 15.

para lazer, para socialização, para educação permanente, atividades culturais e atendimento médico, fisioterápico e nutricional. Cabe destacar que, mesmo sendo um instrumento que viabiliza a Política Municipal do Idoso, ele foi criado antes da política, do Conselho Municipal de Atenção à Pessoa Idosa e do Parlamento do Idoso, o que demonstra a força e importância desse programa no âmbito municipal.

Ressalta-se aqui por um dos participantes o caráter de continuidade do programa, ele não é um projeto de extensão ou pesquisa, por não ter um começo, meio e fim e sim um programa dentro da política municipal do idoso.

4.2 Origem do PMTI

Em relação à **origem do PMTI**, foi possível perceber um ponto de discordância entre os entrevistados:

ele nasceu como Clube da Terceira Idade em 1994, foi crescendo, agregando um número maior de pessoas e então a PMV alterou o nome para PMTI e em 1997 começou a parceria com a UFV (E1 – Rep. UFV).

desde 86 e que em 1994 começou a parceria com a UFV (E2 – Rep. PMV)

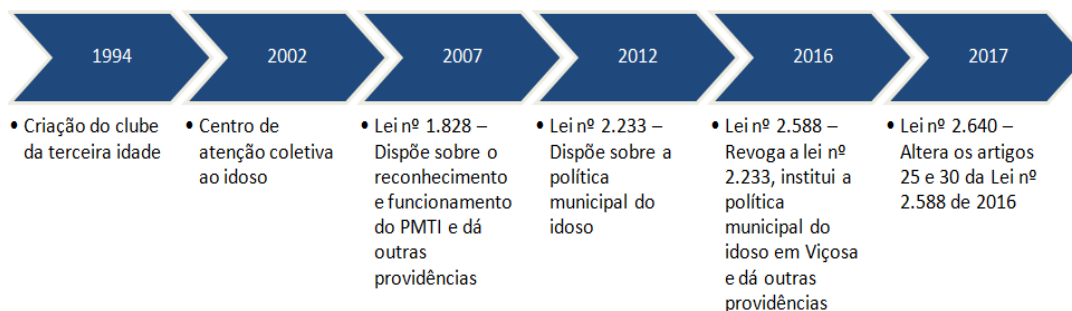
não sabe quando começou mas que está há 10 anos trabalhando no programa (E3 – Rep. CMI).

esse ano ele completa 18 anos (E4 – Rep. PI).

não sabia quando e por quem o programa foi criado (E5 – Estagiário).

A partir da pesquisa documental e das entrevistas foi identificado que em 1994, a primeira unidade formal de convivência de idosos foi criada em Viçosa: o Clube da Terceira Idade, criado por pessoas idosas que se reuniam para tecer e tomar café e/ou chá. O objetivo inicial desse grupo era ter um espaço para convivência. Em 2002, quando o número de idosos aumentou, surgiu o Centro de Atenção Coletiva ao Idoso, ligado à Secretaria de Assistência Social do Município que tinha o Programa Municipal da Terceira Idade (PMTI) como um de seus subprogramas, porém o programa foi instituído legalmente com a Lei 1.828 em 2007. A Figura 4 apresenta o marco da criação do PMTI evidenciados anteriormente.

Figura 4 – Linha do tempo da criação do PMTI.



Fonte: Elaborado pela autora.

Uma característica do PMTI é que teve seu início a partir da mobilização popular: a demanda surgiu e os próprios idosos se organizaram para atendê-la. Logo, surge antes mesmo da lei que o institui. Dentre os entrevistados, o programa foi citado como “referência” para a própria política e lembrou que “muitas vezes as pessoas confundem o programa com a própria política” (E4 – Rep. PI). Isso acontece porque o programa possui muitas atividades em diferentes áreas, implicando em uma dificuldade em desvinculá-lo da política pois, de fato, ele é quem a materializa. Essa subcategoria reforça ainda mais a relevância do programa dentro da Política Municipal do Idoso. E tal característica se enquadra na perspectiva de implementação, segundo Wu et al. (2014), *bottom up* por se tratar de um programa que nasceu de maneira participativa e, posteriormente, foi acrescentado à agenda do município.

A Política Municipal do Idoso foi criada cinco anos após a criação do PMTI, o que reforça a relevância do programa no município. Em 2016 foi criada a lei que alterou o número de conselheiros no Conselho Municipal do Direito da Pessoa Idosa e, conseqüentemente, alterou a lei da PMI; no ano seguinte, criou-se o Parlamento do Idoso com intuito de envolver mais essa faixa etária com o legislativo municipal, levando aos vereadores suas demandas específicas.

4.3 Finalidade do Programa

O **objetivo (finalidade)** inicial do programa era constituir um espaço de convivência para os idosos. Entretanto, ao longo do tempo ele se transformou, no sentido de oferecer aos idosos a educação permanente, contando com várias atividades que contribuem para a formação, o empoderamento e a conscientização dos direitos da pessoa idosa (E2 – Rep. PMV).

Logo após, incluiu no objetivo o atendimento à saúde da terceira idade, com atendimento médico, nutricional e fisioterápico (E3 – Rep. CMI). As respostas fornecidas pelos entrevistados seguem essas linhas: socialização, educação permanente e atendimento à saúde, além de apontar que os objetivos iniciais foram adaptados para proporcionar um atendimento mais completo aos beneficiários. Tais respostas se alinham com o que a OMS propõe para o envelhecimento saudável dos idosos. O que a princípio seria apenas um espaço de convivência, passou a contar com atividades de educação formal e atendimento médico, fisioterápico e nutricional.

Conforme estabelecido na Lei nº 1.828/2007, são atribuições do PMTI:

- I. organizar e mobilizar a comunidade, os profissionais, políticos e entidades para realizarem trabalhos que atendam às necessidades dos idosos;
- II. estimular a realização de fóruns municipais, objetivando a criação de políticas e regimento das ações direcionadas aos idosos;
- III. colocar em prática as atividades dos diversos subprogramas e projetos para beneficiar a Terceira Idade, quais sejam: atividades de saúde, alimentação, nutrição, odontológicas, fisioterápicas, físicas, recreativas, sócio-culturais, lazer, oficinas de produção e atividades educativo-preventivas;
- IV. estimular a participação do idoso por meio das organizações e entidades que o representem na formulação, aplicação e avaliação dos planos, políticas, projetos e programas a serem desenvolvidos e que lhe digam respeito;
- V. apoiar a Unidade de Referência Interdisciplinar para Estudos da Terceira Idade na capacitação, formação e reciclagem de recursos humanos nas áreas de gerontologia social e de geriatria, visando à melhoria das ações de entidades e serviços do setor;
- VI. dar suporte ao Conselho Municipal do Idoso de Viçosa (VIÇOSA, 2007, s/p.).

Dentre as atribuições propostas, o atendimento odontológico ainda não é realizado. Inicialmente fazia parte do questionário, mas, verificou-se que por falta de profissionais e por exigir um custo inicial para a estrutura e manutenção, não foi possível oferecer aos beneficiários sendo, inclusive, uma das demandas apresentadas pelos entrevistados.

Quando perguntados se os objetivos são atingidos de forma satisfatória e em qual medida, argumentaram:

a população idosa é tão ávida por mais que é difícil alcançar o ideal deles, no entanto o programa traz uma grande satisfação, proporcionando convivência, interação e diversas atividades (E4 – Rep. PI).

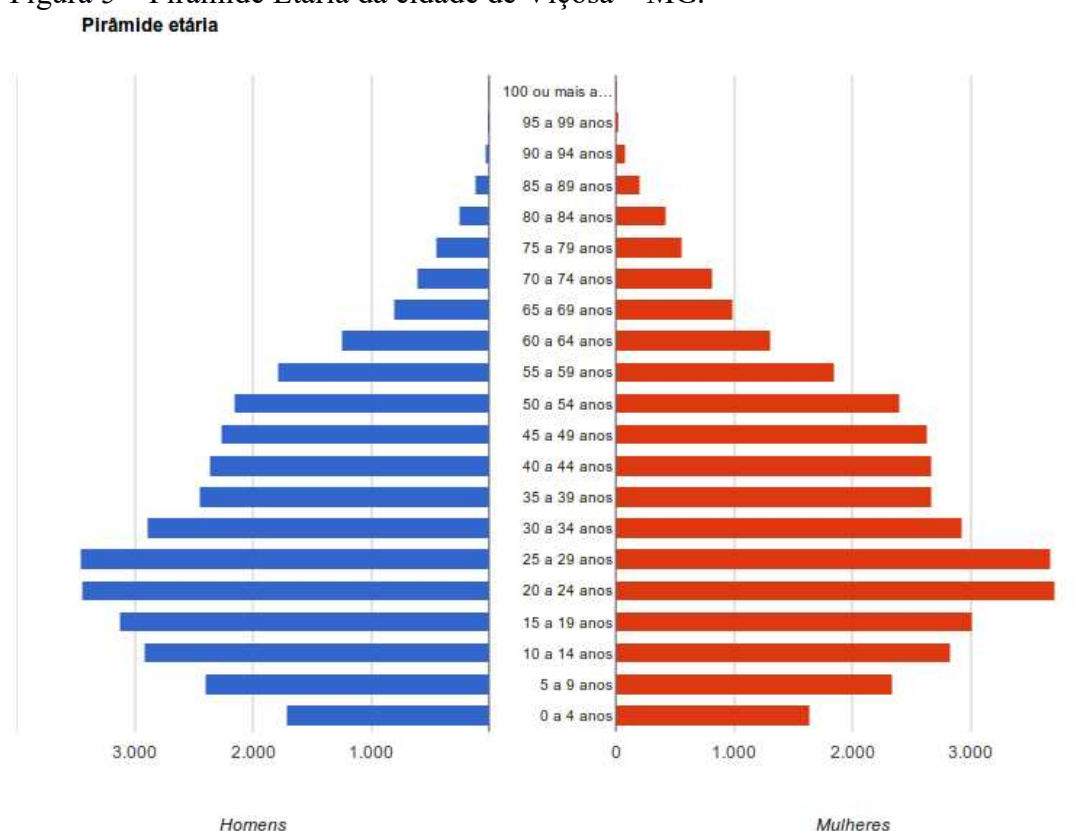
projeto à longo prazo e que ainda está em processo, mas que ao analisar as ações do programa, pode-se dizer que os objetivos foram sim alcançados (E3 – Rep. CMI).

o alcance dos objetivos ainda carece de uma mensuração mais sistemática e uma avaliação mais pormenorizada, que é o que a coordenação iniciou há pouco tempo (E1 – Rep. UFV).

Dessa forma, a partir desse ano todas as atividades têm, pelo menos, um instrumento de avaliação. Esse instrumento pode ser do nível de satisfação deles, mas também diferente para cada atividade. Na oficina de estimulação cognitiva e memória, por exemplo, há a avaliação do comprometimento cognitivo, que dá um indicativo de como a memória desses idosos tem se comportado, sendo feita uma avaliação antes e depois; nas atividades físicas, há uma avaliação física dos beneficiários.

A pirâmide etária da cidade de Viçosa, realizada com os dados do Censo 2010 do IBGE, representada pela Figura 5, demonstra que a cidade possui 7.953 pessoas com 60 anos ou mais, o que representa, aproximadamente, 11,13% da população total (IBGE, 2010). Assim, é importante que o governo local insira na sua agenda pública questões relacionadas ao idoso, bem como formule, implemente e avalie políticas públicas voltadas para essa parcela da população que, muitas vezes, chega à esta fase sem planejamento individual ou familiar para tal momento da vida.

Figura 5 – Pirâmide Etária da cidade de Viçosa – MG.



Fonte: Censo 2010.

O E2 – Rep. PMV considera que o problema público que deu origem ao Programa é resolvido “em partes, porque depende muito de quem está à frente da situação e se coloca à trabalho”. Essa fala é corroborada com a dos beneficiários que responderam que outras administrações “se importavam mais com eles e com o programa” (I67, I73 e I92). O que se encontra hoje são profissionais envolvidos com o programa que trabalham sem recursos e usam a criatividade para promover viagens, confraternizações e encontros além das atividades cotidianas.

Denota-se que problema público que o programa busca resolver, ou seja, aquela situação considerada indesejável do ponto de vista social (SUBIRATS et al., 2012) é o crescimento da população idosa e das demandas não atendidas dessa parcela da população. Considerando que ele possui cadastradas 1.455 pessoas idosas e que na pirâmide da cidade segundo o IBGE (2010) há 7.953 pessoas idosas, pode-se dizer que o programa atende quase um quinto da população idosa da cidade e busca resolver sim o problema; no entanto, não possui capacidade para atender toda a essa faixa etária da população. Ressalta-se, porém, que o público alvo do Programa é idoso em estágio de vulnerabilidade, assim o programa não teria como objetivo promover o atendimento a todos.

Não obstante o problema público, sabe-se que o país, no geral, não se prepara para proporcionar envelhecimento ativo para a população idosa, não é comum se pensar a velhice, planejar o envelhecimento, que é um processo de magnitude e extremamente acelerado. Quando perguntado aos entrevistados se o programa consegue resolver o problema público que o originou, percebe-se que ele contribui para a sua diminuição, mas não resolve totalmente. De forma geral, o programa busca garantir que os idosos da cidade de Viçosa tenham oportunidade de envelhecer com qualidade de vida.

4.4 Prioridade do Programa

Buscando identificar qual o tratamento dado ao programa pelo governo local, E3 – Rep. CMI afirmou “que apesar do Programa ser o mais completo e referência na cidade e região, ele ainda não configura prioridade para a Prefeitura Municipal de Viçosa”, o que foi corroborado por mais de 50% dos beneficiários participantes desta pesquisa que não concordam que a questão do idoso é prioridade junto ao município.

Não existe dentro da Secretaria de Assistência Social verba direcionada ao programa e o fato dos servidores municipais que trabalham no programa estarem na Vila Gianetti, ou seja, afastados das instalações da Secretaria de Assistência Social, dificulta a comunicação e solicitação das demandas provenientes do programa.

Apesar do programa existir, legalmente, desde 2007 e ter passado por diversos prefeitos e assessores, demonstrou também os diferentes tratamentos que ele recebeu. Alguns beneficiários apontaram que durante alguns mandatos eles tinham nas dependências do programa materiais para desenvolvimento de aulas práticas, lanches pela manhã e pela tarde e veículos disponibilizados pela Prefeitura para as viagens que costumam fazer nas cidades vizinhas.

Hoje o cenário não é mais o mesmo devido à falta de prioridade da atual gestão. Esse foi um dos motivos para o então subcoordenador administrativo se candidatar à presidência do Conselho Municipal do Idoso; além disso, também despertar a importância de ter na cidade o Parlamento do Idoso, que demonstra a vontade cada vez maior das pessoas idosas se envolverem nos âmbitos executivo e legislativo municipal.

4.5 Execução do Programa

Com relação à **execução** do programa, há um cronograma de atividades e reuniões semanais para ter um *feedback* das mesmas. As estagiárias da psicologia são responsáveis pelas oficinas que tem o foco mental; as aulas de inglês são ministradas pelas bolsistas do CELIN; nas atividades físicas tem o subcoordenador e duas estagiárias de educação física que revezam; e tem os funcionários e bolsistas da saúde que fazem os atendimentos médicos, nutricionais e fisioterápicos.

Quem toma as decisões quanto ao cronograma, o que será feito e de qual forma, são as coordenadoras junto com o subcoordenador. Os demais funcionários e bolsistas opinam, mas, no final, executam o que foi decidido em acordo com os coordenadores, da melhor forma possível. No aspecto geral, a execução do programa é vista de forma positiva tanto pelos gestores quanto pelos beneficiários, tendo em vista que é um programa que promove a socialização e a interação entre os idosos, com atividades que os estimulam, e também com os devidos atendimentos médicos que essa faixa etária necessita.

Hoje, o PMTI conta com diversas atividades de cultura e lazer, bem como apoio médico, fisioterápico, nutricional e jurídico para 1.455 idosos. As atividades são realizadas nas casas 6, 7 e 16 da Vila Gianetti e na sede da Associação dos Ex-Alunos da UFV, em parceria com alguns departamentos da Universidade Federal de Viçosa, com a Prefeitura Municipal de Viçosa e com a Univiçosa. As atividades são realizadas de segunda a quinta-feira das 7h às 11h e das 13h às 17h e às sextas-feiras das 7h às 10h e das 13h às 21h por causa do Forró.

No Quadro 7 estão elencadas as atividades oferecidas atualmente pelo programa.

Quadro 7 – Classificação das atividades desenvolvidas no PMTI.

Atividades	Classificação
Saúde	Atendimento Médico
	Oficina “Cuidados com a saúde”
Alimentação/nutrição	Nutricionista
	Oficina de nutrição
Fisioterápicas	Fisioterapia
Físicas	Ginástica
	Treinamento Funcional
	Caminhada
	Capoterapia
	Atividade Física
Recreativas/de lazer	Fanfarra
	Dança sênior
	Dança de salão
	Forró
Oficinas de produção	Oficina da memória
	Vivenciando a melhor idade
	Artesanato
	A voz do idoso
	Contando história
	Projeto vida
	Oficina do sono
	Essa ruga tem história
Educativo-preventivas	Alfabetização
	Inglês

Fonte: Elaborado pela autora.

Como já evidenciado, essas atividades são desenvolvidas por diversos profissionais: educadores físicos, médico, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionista, psicólogos, advogado e bolsistas dos cursos de Fisioterapia, Psicologia, Nutrição, Pedagogia, Letras e Educação Física.

O programa é considerado uma referência para prefeituras vizinhas conforme fala do E3 - Rep. CMDI, pois *“proporciona aos seus beneficiários atividades físicas, fisioterápicas e atendimento médico clínico geral e reumatologista”*. Tal atendimento evita que os idosos fiquem na fila para agendar consultas, sendo que da própria consulta já saem com o encaminhamento para outro especialista ou com as receitas médicas, atendimento nutricional e fisioterápico. Além disso, o programa também oferece atividades recreativas e de estímulo cognitivo.

Baseando-se em Secchi (2010), constata-se que o PMTI possui uma abordagem multicêntrica, tendo em vista que ele é realizado pela Secretaria de Assistência Social do Município de Viçosa e outros atores públicos e não públicos, com destaque para a Universidade Federal de Viçosa. Ainda de acordo com o autor, a essência conceitual de políticas públicas é o problema público.

Em relação ao uso dos recursos, os entrevistados informaram que os recursos humanos são suficientes porque as pessoas responsáveis pela parte técnica e científica do programa são comprometidas e “dão conta do recado” (E2 – Rep. PMV). A Prefeitura é responsável pelo pagamento dos salários dos funcionários que pertencem à Secretaria de Assistência Social e participam do programa e de algumas bolsas de estágio, à UFV compete o salário da coordenadora científica e algumas bolsas de estágio também. Estagiários da faculdade Univiçosa também participam do Programa, em atividades de fisioterapia.

Em relação aos recursos físicos, dois responderam que são suficientes (E4 – Rep. PI e E5 – estagiário) e três que não (E1 – Rep. UFV, E2 – Rep. PMV e E3 – Rep. CMDI). Complementaram explicando que eles conseguem realizar as atividades, mas falta o espaço e o ambiente adequado. Disseram, ainda, que o ideal seriam espaços diferentes, como piscina para hidroginástica e um espaço maior para as atividades físicas, que hoje são realizadas no espaço cedido, em alguns horários, pela Associação dos Ex-Alunos.

Em relação aos recursos financeiros, os cinco entrevistados concordam que não há recursos suficientes, mas que utilizam o pouco que possuem de maneira eficiente. Não há recursos para viagens, para lanches, nem para material de aulas

específicas, como pintura e artesanato; na realidade, não há recurso direcionado para a execução do programa dentro da Secretaria de Assistência Social, o programa só recebe o que é relacionado à folha de pagamento de pessoal. Os próprios gestores organizam bingos para arrecadar dinheiro para as festas, geralmente, organizam a festa junina e uma festa ao final de ano. Também relataram que a Prefeitura não disponibiliza mais o transporte para as viagens curtas que faziam.

Caso o programa contasse com uma verba direcionada pela Prefeitura, acredita-se que poderia haver uma ampliação dos serviços prestados, assim como outras atividades poderiam ser oferecidas, porque apesar de o PMTI ser considerado “completo” (E2 – Rep. PMV), os idosos participantes da pesquisa também relataram demandas por serviço odontológico, aulas de natação e hidroginástica e outras atividades que necessitam de espaço, recursos e profissionais qualificados. Tais atividades, inclusive, poderiam ser realizadas em parceria com a UFV, a Univiçosa e outras instituições que demonstrem interesse em participar do programa.

Os recursos destinados ao programa, majoritariamente humanos, são utilizados de forma eficiente, atendendo um grande número de idosos. Os responsáveis possuem empatia com o trabalho e é perceptível a reciprocidade dos beneficiários no ambiente do programa, mas carece também a preocupação quanto à sua continuidade em relação à sucessão dos gestores.

A questão da falta de recursos evidencia, novamente, que o programa possui alguns apoios, no entanto, há críticas entre os técnicos sobre os esforços da Prefeitura para com a Política Municipal do Idoso e o Programa Municipal da Terceira Idade.

Para o E3 – Rep. do CMDI, a falta de recursos foi uma das razões que fizeram com que o PMTI tivesse representante no CMDI, pois uma das lutas no momento é para que o Fundo de Amparo do Idoso, que ainda não foi aberto no município de Viçosa, mas possui previsão legal⁴, saia do papel, inicie a arrecadação e seja utilizado em prol dessa parcela da população.

A sustentabilidade do programa também foi analisada pelos gestores e foi relacionada com a sua continuidade. Todos os entrevistados concordam que caso um ou outro ator deixe de participar ou não contribua mais para seu funcionamento e

4 Art. 17 O Fundo Municipal do Idoso é um instrumento de captação, repasse e aplicação de recursos destinados a propiciar suporte financeiro para a implantação, manutenção e desenvolvimento de planos, programas, projetos e ações que visem à promoção, à inserção e ao desenvolvimento da cidadania dos idosos no Município de Viçosa.

realização das atividades, que o programa não deixará de existir. A forma como ele começou, da demanda dessa faixa etária, da necessidade cada vez maior deles participarem da sociedade em geral, o que já conseguiram não só com o programa, mas com o Conselho Municipal do Idoso, o Parlamento do Idoso e sua representatividade, não acabará: independente dos atores, o Programa pode se adequar.

Assim, as informações reunidas apesar de direcionar à continuidade e visão positiva, evidenciam fragilidades do Programa como, por exemplo, a falta instrumentos gerenciais como planejamento estratégico, treinamento de pessoal e orçamento próprio. Existe muita vontade, muito desejo dos recursos humanos envolvidos com o programa, mas os elementos identificados demonstram o quanto ele é frágil.

4.6 Avaliação do PMTI pelos beneficiários

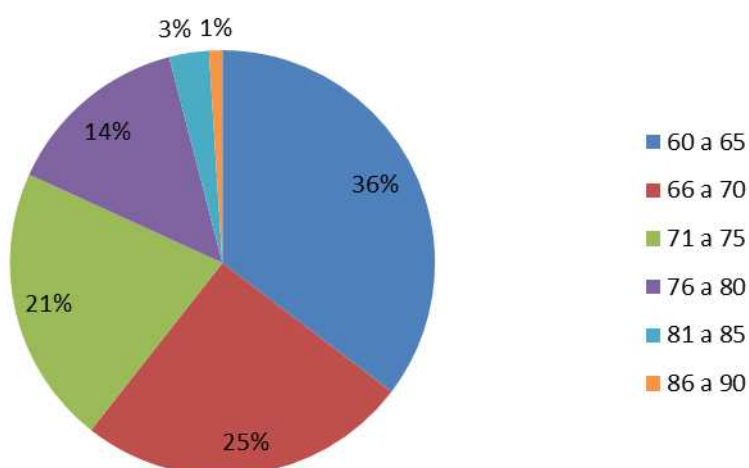
A avaliação do programa pelos beneficiários foi precedida da caracterização dos participantes da pesquisa e da descrição de como eles participam deste, conforme apresentado a seguir.

4.6.1 Caracterização dos beneficiários participantes da pesquisa

Do total dos idosos respondentes da pesquisa, 10% são homens e 90% mulheres. No começo do Programa, quando ainda era uma reunião do Clube da Terceira Idade, somente mulheres participavam, e apesar da participação masculina ser ainda pequena, sendo na maioria dos casos, para acompanhar a esposa ou companheira que também participa do Programa; em algumas atividades eles representam metade da amostra, como a alfabetização.

Com relação à idade (FIGURA 6), 36% da amostra possui entre 60 e 65 anos; 25% possui idade entre 66 e 70 anos; 21% idade entre 71 e 75; 14% entre 76 e 80 anos; 3% entre 81 e 85 anos e 1% por cento tem mais de 86 anos. São idosos que, apesar da idade, possuem “resultados de avaliações físicas de pessoas mais novas e estão, em sua maioria, dispostos e lúcidos”, segundo o E3 – Rep. CMDI.

Figura 6 – Representação da idade dos beneficiários.

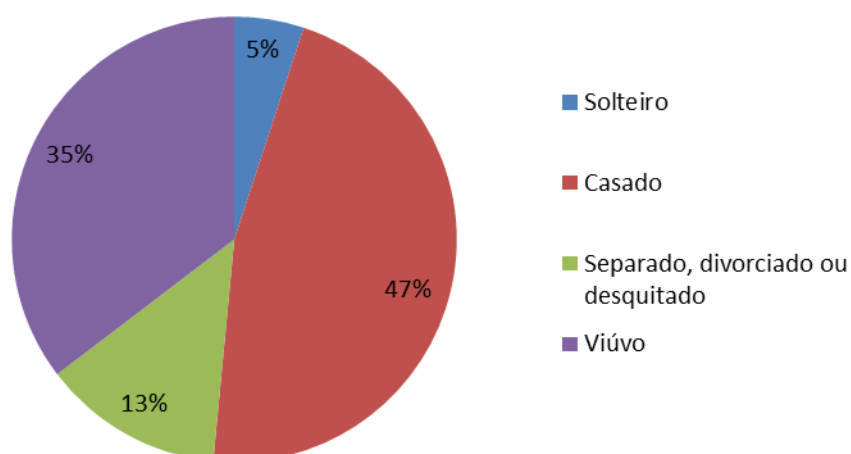


Fonte: Elaborado pela autora.

Em relação à etnia dos participantes, 44% dos entrevistados se consideram brancos, 31% se consideram pardos, 24% são negros e 1%, amarelo.

Se considerar o estado civil dos beneficiários entrevistados, 5% são solteiros, 47% casados, 13% separados, divorciados ou desquitados e 35% por cento são viúvos, como pode ser observado na Figura 7. Esse dado é importante pois quase metade é casada e as esposas convidam os maridos para participarem também do Programa, ocorrendo, de forma semelhante, com relação aos viúvos, pois muitos veem no PMTI seu principal círculo de amizade e interação social.

Figura 7 – Estado civil dos beneficiários.



Fonte: Elaborado pela autora.

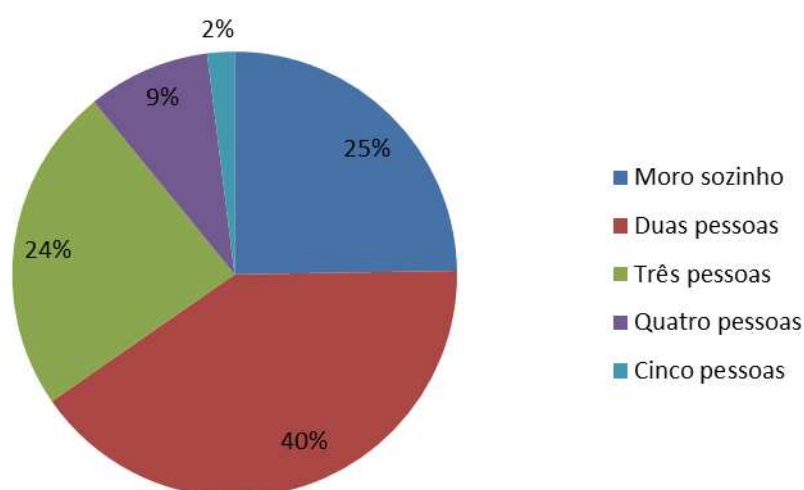
Quando perguntados sobre a moradia, 80% dos entrevistados responderam que moram em casa ou apartamento de sua propriedade, resposta que corrobora outra, onde aponta que apenas 4% das pessoas gasta com moradia. Essa resposta também está ligada a um planejamento de vida, intencional ou não, de ter a casa própria.

Mesmo com um público que tem uma renda média mensal baixa, 80% possui imóvel próprio. Esse dado é muito importante, pois é uma fase da vida que as pessoas começam a gastar muito com outras prioridades, como a saúde, e possuir imóvel próprio dá uma segurança a essa faixa etária. Além dessa resposta, 8% disseram que moram em casa ou apartamento de propriedade de seus familiares, 11% responderam que moram em casa ou apartamento alugado por eles próprios e 1% respondeu que mora em casa ou apartamento alugado pelos familiares.

Ainda sobre moradia, 20% moram sozinhos, 37% por cento moram com o cônjuge, 30% moram com os filhos e 13% moram com outros familiares, como irmãos, sobrinhos, netos e tios.

Em relação ao número de pessoas que moram com os idosos, 25% moram sozinhos, 40% moram com mais uma pessoa; 24% moram com mais duas pessoas, 9% moram com mais três pessoas e 2% moram com mais quatro pessoas, como pode-se observar na Figura 8.

Figura 8 – Representação da quantidade de moradores por casa de beneficiário.



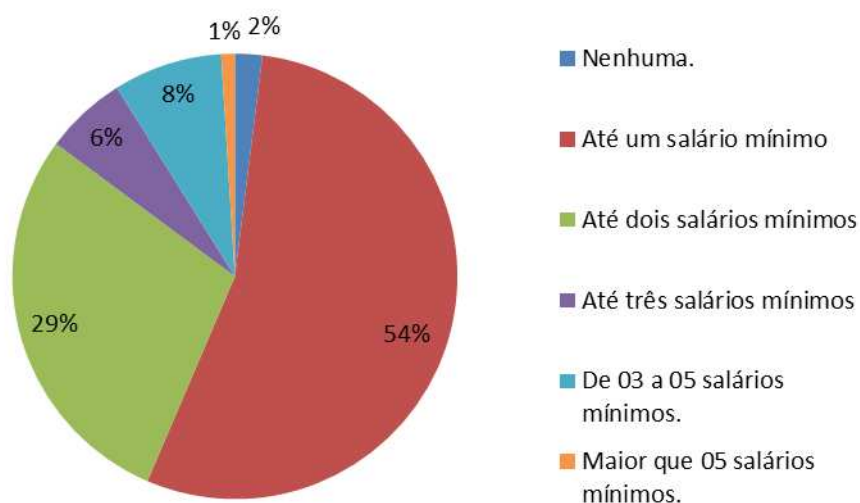
Fonte: Elaborado pela autora.

Como um quarto dos idosos participantes da pesquisa moram sozinhos, há a necessidade de um ambiente para evitar a exclusão social e estimulá-los a interagir com os demais, isso ressalta a importância de programas voltados para a socialização, como é o PMTI, pois para muitos é a única forma de encontrar e fazer novos amigos.

Grande parte dos idosos participantes da pesquisa não exerce atividade remunerada (91%), enquanto 9% exercem. Dentre a amostra que ainda trabalha, 82% exercem atividade autônoma como manicures, diaristas, revendedoras de produtos, entre outros; 9% possuem emprego fixo particular e 9% trabalham na esfera municipal, estadual ou federal. A fonte de renda dos idosos que participaram da pesquisa se divide em: 16% não possui renda, recebem ajuda dos familiares ou o cônjuge que é o mantenedor (a) da casa, quase metade (49%) recebem aposentadoria, 23% recebe pensão e 12% recebe aposentadoria e pensão.

Com relação à renda, 54% dos respondentes recebem até um salário mínimo, 29% recebe até dois salários mínimos, 6% recebem até três salários mínimos, 8% recebem de três a cinco salários, 1% recebe mais que cinco salários e 2% não recebem nada, como apresentado no Figura 9. A maior parte (85%) dos entrevistados não precisam da ajuda da família para complementar a renda enquanto 15% precisam.

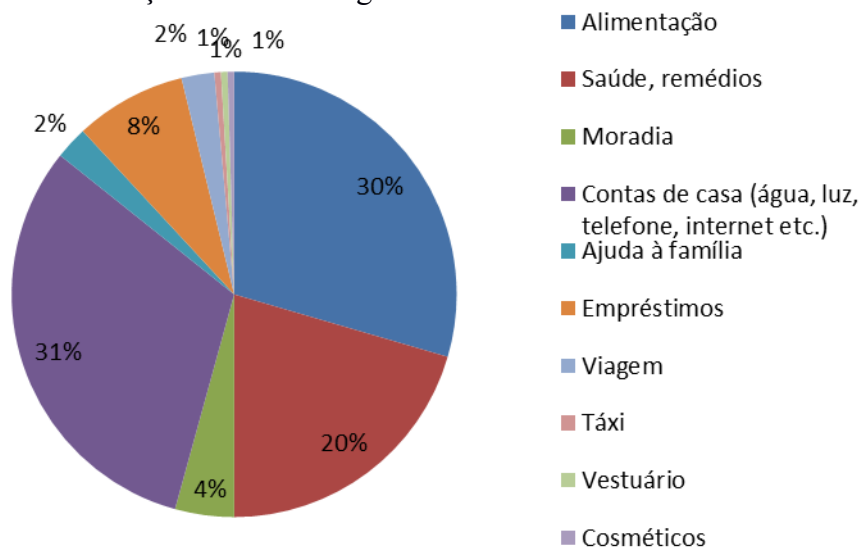
Figura 9 – Renda média dos beneficiários.



Fonte: Elaborado pela autora.

Quando perguntados com o quê os idosos mais gastam, ou onde estão concentradas as maiores despesas deles, constatou-se que 30% consideram que os maiores gastos são com alimentação, 20% gastam mais com saúde e remédios, 4% gastam mais com moradia, 31% tem seus gastos concentrados nas contas de casa, como água, luz e telefone; 2% ajudam à família; 8% gastam mais com empréstimos; 2% tem a maior despesa com viagens e 1% gasta com táxi, vestuário e cosméticos, conforme Figura 10.

Figura 10 – Concentração dos maiores gastos dos beneficiários.



Fonte: Elaborado pela autora.

Em relação à escolaridade, 11% não possuem escolaridade, uma parte desse público frequenta as aulas de alfabetização, alguns por trabalharem não conseguem participar das aulas que acontecem de segunda a sexta das 13h às 15h. Quase metade (49%) possuem o ensino fundamental incompleto; 19% possuem o ensino fundamental completo; 2% possuem o ensino médio completo; 10% possuem o ensino médio completo; 1% possui curso técnico; 5% possuem curso superior e 3% possuem especialização.

A amostra então é majoritariamente caracterizada por mulheres acima de 60 anos, casadas, que possuem imóvel próprio, moram com seus cônjuges, recebem até um salário mínimo, seja com a aposentadoria ou pensão, não precisam da ajuda de seus familiares com as contas de casa, gastam com saúde e alimentação e possuem ensino fundamental incompleto.

4.6.2. Participação dos idosos no programa

A maior parte, 60%, dos entrevistados conheceu o programa por causa de amigos e vizinhos; 1% através da rádio e 39% através de outras pessoas, que na maioria das vezes foi algum parente, como filhos e netos. Nenhum ficou sabendo através da internet ou televisão, o que demonstra uma falha na divulgação, que muitas vezes ocorre ao fixar cartazes na casa 6 da Vila Gianetti, ou um nicho de pessoas que ainda não acessaram a informação e desconhecem a existência das atividades do programa.

A pesquisa também se interessou em saber o tempo médio gasto da residência do idoso até o local de realização das atividades do PMTI que eles frequentam. A resposta média aproximada foi 32 minutos, sendo que 10% das pessoas vão para as atividades sozinhas dirigindo; 5% vão de carona com algum familiar; 36% vão sozinhos de ônibus; 2% vão acompanhados por alguém de ônibus; 44% vão andando a pé sozinhos; 1% vai a pé com acompanhante; 1% vai de bicicleta e 1% vai de moto.

Em relação ao tempo de participação no Programa, a média foi de cinco anos e três meses, sendo que o participante com o menor tempo de programa estava há três meses realizando as atividades e as que participavam há mais tempo disseram que participam do programa há vinte anos, mesmo antes do PMTI ser estabelecido pela lei em 2007. Com relação à frequência semanal, a média é de três dias, que demonstra que os beneficiários ativos, considerados pela amostra, participam de várias atividades.

Quando perguntou-se de quais atividades as pessoas participavam, com opção de escolher dentre todas as atividades aquelas que faziam, 24 responderam que participam das atividades de saúde, 17 participam das atividades de alimentação e nutrição, 6 participam das atividades fisioterápicas, 97 pessoas fazem alguma atividade física (ginástica, caminhada ou alongamento), 23 fazem atividades recreativas e de lazer, 5 responderam participar de atividades sócio-culturais, 20 participam de oficinas de produção, como a da memória e do sono, 10 fazem alfabetização, 10 participam da fanfarra, 23 do forró, 2 da pintura, 3 do inglês, e 10 da capoterapia. Como pode ser observado no Quadro 8, é uma amostra que contempla participantes de todas as atividades ofertadas pelo PMTI.

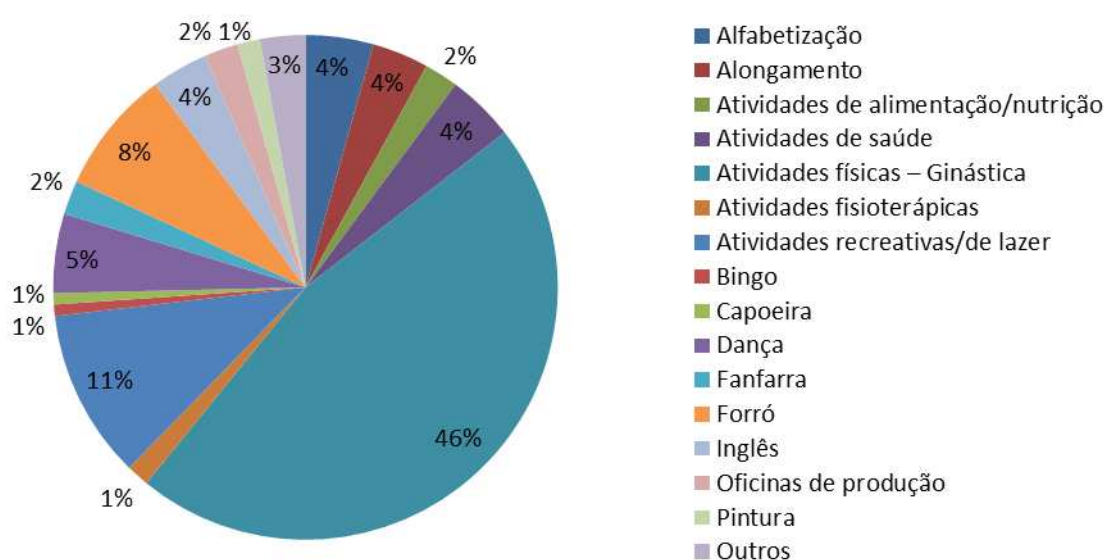
Quadro 8 – Atividades oferecidas pelo PMTI e número de participantes entrevistados em cada uma delas.

Atividades que participam	Número de pessoas que participam
Atividades de saúde	24
Atividades de alimentação e nutrição	17
Atividades fisioterápicas	6
Atividades físicas – ginástica, caminhada e alongamento	97
Atividades recreativas e de lazer	23
Atividades sócio-culturais	5
Oficinas de produção	20
Alfabetização	10
Fanfarra	10
Forró	23
Pintura	2
Capoeira	10
Inglês	3

Fonte: Elaborado pela autora.

Ao serem questionados sobre qual ou quais atividades tinham maior motivação para participar, 46% respondeu atividades físicas, 11% respondeu atividades recreativas e de lazer e 8% respondeu forró, seguido das demais atividades como pode-se observar na Figura 11

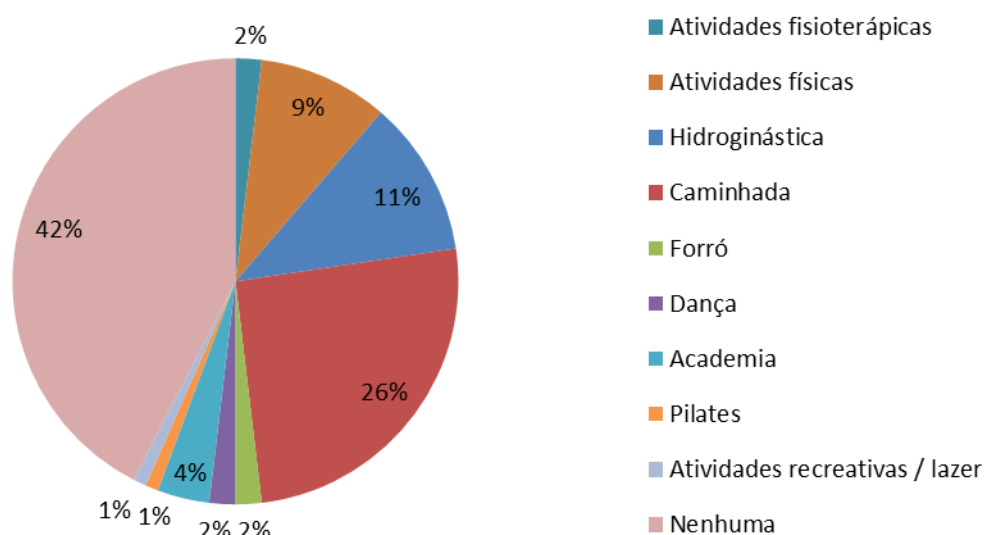
Figura 11 – Distribuição da motivação dos beneficiários em participar das atividades ofertadas.



Fonte: Elaborado pela autora.

Quando se perguntou quais atividades a pessoa participava antes de frequentar o PMTI, por iniciativa e recursos próprios, 42% das pessoas respondeu que não faziam nenhuma atividade antes de participar do PMTI, enquanto 26% faziam caminhada e 11%, hidroginástica. As demais atividades realizadas pelas pessoas estão demonstradas na Figura 12.

Figura 12 – Atividades que os beneficiários participam antes de frequentarem o PMTI.



Fonte: Elaborado pela autora.

Em relação a como a família do participante vê a participação dos familiares no programa, 93% respondeu que a família considera a participação no programa positiva e apoia, algumas pessoas responderam com frases como “eles mandam eu vir até debaixo de chuva” e 7% responderam que a família considera positiva a participação. Nenhum beneficiário respondeu que a família vê essa participação como negativa nem que dificultam sua participação no programa, o que é positivo.

No que se refere às demandas, reivindicações e opiniões dos participantes, quando questionados se são ouvidos pelos responsáveis pelo PMTI, 65% responderam que não se manifestam no programa, apenas participam das atividades; 34% responderam que sempre é ouvido pelos responsáveis; e 1% respondeu que de vez em quando é ouvido. Isso demonstra que aqueles que se manifestam tem suas demandas, reivindicações e opiniões atendidos na maior parte das vezes.

No entanto, apenas uma parte expressa suas opiniões, a maioria não se manifesta no programa, o que pode suscitar a necessidade de criação de novos espaços e meios de diálogo e escuta dos idosos a fim de melhor atendê-los.

Atualmente, a divulgação do programa se dá por meio de cartazes afixados nos locais das atividades e de idoso para idoso. Contudo, considerando que na UFV há o curso de administração e comunicação e na Univiçosa, o de *marketing*, seria interessante o programa contar também com estagiários dessas áreas para melhorar a divulgação do programa e, assim, atrair mais idosos. A UFV também poderia se valer da comunicação institucional para dar mais visibilidade ao PMTI.

Caso ocorra a ampliação do programa seria interessante ter bolsistas de algum desses cursos para divulgar em *sites* e páginas de redes sociais o PMTI. Essa divulgação pode não atingir diretamente aos idosos, mas, certamente, dará visibilidade ao programa e levará informação para jovens e adultos, que incentivarão as pessoas da terceira idade que convivem com eles a participarem. Através da pesquisa constatou-se que 89% das famílias veem positivamente e apoiam a participação dos beneficiários.

Além dos cursos citados, vários outros poderiam contribuir com o programa, seja através de projetos de pesquisa ou de extensão, como direito, contabilidade e economia.

4.6.3 Avaliação por parte dos beneficiários

Nesta seção apresenta-se os resultados da avaliação do PMTI na percepção dos seus beneficiários. As primeiras questões relacionadas à percepção dos beneficiários com o programa e sua importância tiveram uma avaliação bastante positiva, mais de 80% concordaram totalmente com: “o programa é fundamental na minha vida, ele faz parte da minha vida”; “o programa é necessário a todos os idosos e deveria ser ampliado”; “o programa é fundamental para a cidade de Viçosa e deveria ser ampliado”. Vários entrevistados responderam com frases como “se não fosse o PMTI, eu não estaria bem”; “o PMTI me tirou da depressão” e algumas outras respostas neste sentido; com relação ao programa trazer benefícios não só para quem participa, mas, para toda a cidade, quase todos responderam que concordam parcialmente ou totalmente.

Em relação à percepção quanto às questões de os idosos serem prioridade no município, apenas 47% concordam totalmente ou parcialmente e aproximadamente 20% discordam parcial ou totalmente, isso indica a necessidade das demandas dos idosos serem incorporadas a agenda municipal e eles se sentirem pertencidos, prioridade no município. Algumas ações como o Parlamento do Idoso e o Conselho Municipal dos Direitos dos Idosos colaboram neste sentido.

Um pouco mais de 70% concordam, parcial ou totalmente, que o PMTI é o suficiente para atender as demandas dos idosos no município. No entanto, quando se trata de conhecer os propósitos do programa e saber se eles estão sendo atingidos, esse percentual de concordância diminui para 35%. Uma análise, nesse caso, é de que eles possuem um sentimento tão grande de gratidão com o Programa, que não precisam de mais, pois acreditam que ele é o suficiente para atendimento das demandas; porém, grande parte não conhece os propósitos e todas as atividades do programa, mas afirmam que são alcançados, mesmo sem tal conhecimento.

Grande parte dos entrevistados, 73%, concordam totalmente que o programa atende todas as expectativas e demandas deles. Porém, apenas 19,4% concordam totalmente que os recursos (humanos, físicos e financeiros) que o PMTI dispõe hoje são suficientes para atender suas demandas. Tal contradição pode ser explicada pelo comprometimento das pessoas envolvidas e o quanto elas conseguem suprir a falta dos demais recursos, como estrutura e financeiro, para atender os anseios do público-alvo do programa.

Quando as frases eram relacionadas ao impacto do programa na vida dos beneficiários, como: “Após começar a participar do programa minha vida melhorou muito”, “O PMTI me trouxe mais qualidade de vida e motivação para viver”, “Após começar a participar do programa, passei a interagir mais com as pessoas, melhorou minha interação social”, “Após começar a participar do programa minha saúde física melhorou muito”, “Após começar a participar do programa minha saúde mental melhorou muito”, “Após começar a participar do programa minhas condições físicas melhoraram muito” e “Após começar a participar do programa, me sinto mais disposto e ativo para realizar minhas atividades do dia a dia” – o menor percentual de concordância total foi 74,2%, o que demonstra o alto impacto positivo na vida dos participantes.

Quando foram perguntados sobre o sentimento de autonomia para realizar as atividades do dia a dia, 18,4% responderam que discordam totalmente. Entretanto, ao

serem questionados se depois que começaram a participar do programa, passaram a depender menos da família e da ajuda de terceiros, 35,8% discordaram totalmente, o que não quer dizer que o resultado do programa não é benéfico; nesse caso, muitos responderam que nunca dependeram e que sempre foram autônomos em relação a isso. Foi questionado se após a participação no programa eles adquiriram mais conhecimento sobre seus direitos e deveres e 59,8% concordaram totalmente, alegando que se sentiam mais protegidos também.

Tiveram questões mais pontuais, como passar a participar de mais atividades de lazer (53,6% concordam totalmente), participar mais de atividades sociais e culturais (48% concordam totalmente), adquirir novos conhecimentos, como educação (50,5% concordam totalmente) e adquirir novas habilidades como artesanato, artes, pinturas, gosto pela leitura entre outros (20,6%, percentual foi baixo, considerando que muitos ainda não participaram dessas atividades). Então, perguntou-se se acreditavam que sem o PMTI, não estariam nas condições físicas, mentais e de saúde que têm hoje e 69,8% concordaram totalmente, o que reforça a importância do Programa na vida de seus beneficiários. Por fim, perguntou-se porque o PMTI é bom, quais os pontos negativos e o que ainda tem para melhorar. As respostas do porquê o programa é bom foram organizadas no Quadro 9, demonstrando o quão importante ele é na vida de cada idoso que participa das atividades, muitas vezes até agindo como resposta a doenças depressivas.

Quadro 9 – Algumas afirmações apresentadas pelos beneficiários

Por que o PMTI é bom?
A cabeça fica boa, descansa a cabeça (I 26).
Esqueço os problemas (I 43).
Porque me tirou da depressão (I 57).
Porque é um lugar especial, me sinto à vontade (I 51).
É uma motivação de vida (I 71).
Ajuda muito o idoso (I 79).
Por causa das atividades, tem muito divertimento (I 82).
A gente se distrai (I 89).
Eu me sinto feliz aqui (I 92).
Por causa das amizades daqui (I 99).

Fonte: Elaborado pela Autora.

Com relação aos pontos negativos, as respostas obtidas foram de que o programa não tem ponto negativo e em relação ao que pode melhorar citaram algumas sugestões como o maior aporte de recursos para realização das atividades.

Após a análise descritiva dos dados apresentada anteriormente, para se ter uma avaliação geral do programa com base nos critérios propostos pela OECD aplicou-se, inicialmente, o método de análise fatorial, com o objetivo de identificar a quais constructos cada uma das variáveis analisadas correspondiam.

Em seguida, testou-se a confiabilidade de cada constructo (fator), por meio do cálculo do *alfa de Cronbach*. Para Hair Jr. et al. (2005), ele é capaz de revelar o grau em que os itens de um instrumento são homogêneos e refletem um determinado constructo implícito. O coeficiente *alfa de Cronbach* varia entre 0,00 e 1,00, sendo os valores de 0,60 a 0,70 considerados o limite inferior de aceitabilidade para os autores, no entanto, segundo Corrar et al. (2014, p. 65) “não existe consenso quanto à regra” para o valor mínimo aceitável para o alfa.

Após a análise dos resultados apresenta-se, na Tabela 1, que os valores para as categorias impacto, efetividade e relevância estão acima do limite inferior de aceitabilidade, segundo Hair Jr. et al. (2005), o que evidencia a existência de confiabilidade na medida dos critérios estabelecidos. Ainda de acordo com os autores, a categoria sustentabilidade está abaixo do limite inferior aceitável, no entanto, como não há um consenso, segundo Corrar et al. (2014), o estudo deve manter alinhamento com a teoria e não somente com a estatística, a categoria foi antida para análise.

O *alfa de Cronbach* desses fatores revela um alto grau de homogeneidade entre as variáveis utilizadas para cada constructo.

Tabela 1 – Teste do alfa de *Cronbach* para as categorias consideradas na pesquisa.

Categoria	<i>Alfa de Cronbach</i>
Impacto	0,856
Efetividade	0,708
Relevância	0,681
Sustentabilidade	0,507

Fonte: Elaborado pela Autora

Destaca-se que foram rodadas análises fatoriais contemplando todos ou parte dos critérios propostos pela OECD. Inicialmente, o SPSS sugeriu que fosse rodada a análise fatorial para 9 fatores; no entanto, reduzir 27 questões a 9, não explicaria os critérios inicialmente adotados. Foi utilizada a análise do componente principal como método de extração e o método de rotação foi *Varimax* com normalização de *Kaiser*, a rotação ortogonal foi convergida em 6 iterações e os dados rodados para ter, no final, 4 fatores que foram divididos nos seguintes constructos: **Impacto, Efetividade e Eficiência, Relevância e Sustentabilidade**.

Apesar do teste de esfericidade indicar a possibilidade de aplicação da AF nas variáveis analisadas, preferiu-se aumentar o poder de explicação dos fatores retirando algumas variáveis da análise buscando, assim, uma melhor associação entre as variáveis analisadas. As variáveis utilizadas apresentaram significativo ajustamento representado pelo resultado do teste de KMO (*Kaiser-Meyer-Olkin*) de 0,733.

A análise fatorial resultou na extração da soma rotacionada de quatro fatores com raiz característica (*eigenvalues*) maiores que 1(um) que respondem, em conjunto, por 59,337% da variância total dos dados, conforme a Tabela 2. Para Hair Jr. et al. (2005), em pesquisas exploratórias, uma solução que explique 60% da variância total e, em alguns casos, até menos, é considerada satisfatória. Isto demonstra que esses quatro fatores explicam a interação de quase 60% da amostra estudada.

Tabela 2 – Variáveis utilizadas na análise fatorial.

Componente	Soma de rotação de carregamento ao quadrado		
	Total	% of Variância	Variância Acumulada %
1	4.493	24.958	24.958
2	2.484	13.801	38.759
3	2.016	11.200	49.959
4	1.688	9.378	59.337

Fonte: Elaborado pela autora.

Em razão da análise das cargas fatoriais correspondentes aos coeficientes de correlação entre a variável a e o fator b, após rotação ortogonal pelo método *Varimax*, foi possível classificar quatro fatores e defini-los de acordo com a representação, conforme ilustra a Tabela 3, que reduziu 18 variáveis em quatro fatores: impacto, efetividade, relevância e sustentabilidade.

Tabela 3 – Método de extração pela Análise do Componente principal.

Matriz de componente rotativa				
	Componente			
	Impacto	Efetividade	Relevância	Sustentabilidade
É fundamental na minha vida	0,640			
Atende todas as minhas expectativas e demandas	0,517			
Minha vida melhorou muito	0,755			
Qualidade de vida e motivação para viver	0,770			
Passei a interagir mais com as pessoas	0,611			
Minha saúde física melhorou	0,767			
Minha saúde mental melhorou	0,757			
Minhas condições físicas melhoraram	0,805			
Se não existisse o PMTI acredito que eu não estaria nas minhas condições físicas e psicológicas	0,660			
Propósitos do programa estão sendo atingidos		0,408		
Passei a participar de mais atividades físicas		0,816		
Passei a participar de mais atividades recreativas		0,857		
Adquiri novos conhecimentos		0,711		
É fundamental para a cidade de Viçosa			0,778	
Traz benefícios não só para os idosos que participam			0,751	
São prioridade				0,673
É suficiente para atender às necessidades				0,684
Recursos humanos físicos financeiros são suficientes				0,671

Fonte: Elaborado pela autora.

Através da análise do componente principal, o maior resultado da correlação entre as variáveis é utilizado para classificá-las de acordo com cada fator. O fator **impacto** recebeu o maior número de constritos alocados, pois os beneficiários possuem uma percepção maior relacionada ao impacto que o programa tem na vida de cada um, gerando melhorias físicas, emocionais e psicológicas. Esse fator, de acordo com a *escala somada*, obteve como resposta mínima 23, como resposta máxima 45 e média 44 que, dividindo pelo número de variáveis utilizadas dá 4,88, resultado este, muito próximo de 5, que aponta a percepção positiva dos respondentes e concordância total.

O fator efetividade foi composto pelas variáveis de participação dos idosos nas atividades físicas e recreativas e, também, pelos propósitos atingidos do

programa e conhecimentos adquiridos por eles. O maior *score* foi a participação em atividades recreativas e o menor em relação aos propósitos atingidos, o que pode ser explicado pelo fato de nem todos os respondentes conhecerem os propósitos do programa. De acordo com a escala somada, a resposta mínima foi 4, máxima foi 20 e a média 16, que dividida pelo número de variáveis chegou-se a 4, demonstrando que os beneficiários concordam parcialmente com a efetividade dessas variáveis.

Em relação ao fator relevância, as variáveis analisadas foram se os idosos concordam que o programa é fundamental para a cidade de Viçosa e também que ele traz benefícios não só para os participantes, mas também para toda a cidade. A correlação deste fator demonstra porque os gestores do programa associam o PMTI ao “carro chefe” da Política Municipal do Idoso em Viçosa, corroborando a relevância que possui na percepção dos beneficiários. De acordo com a escala somada o menor valor foi 4, o maior valor 10 e a média 10, que dividida pelas variáveis obtém-se 5, ou seja, os respondentes concordam totalmente com essa categoria.

Já o fator sustentabilidade recebeu uma variável que, inicialmente, seria alocada com a eficiência, a que diz respeito à suficiência dos recursos humanos, físicos e financeiros, juntamente com os idosos considerarem que são prioridade para o município e o programa atender todas as expectativas. A análise desse fator demonstra que ele é sustentável na visão dos participantes da pesquisa e tende a ter continuidade. Pela escala somada, a nota mínima foi 4, a máxima 15 e a média 11, que dividida pelas variáveis chegou-se ao número aproximado de 3,66.

Os valores obtidos a partir da escala somada, mostram o quanto é benéfica e positiva é a percepção dos beneficiários, bem como a importância dessa política pública local, organizada de baixo para cima. Entretanto, apesar de consolidada, apresenta fragilidades gerenciais e de sustentabilidade, pois não há um histórico documental nem manual de boas práticas; além disso, todo o conhecimento deve ser centralizado sob responsabilidade dos coordenadores, para evitar que se perca em algum momento da execução do programa.

4.7 Melhorias

Buscando identificar oportunidades de melhoria para o Programa, solicitou-se aos idosos uma avaliação geral sobre ele. Muitos responderam que não há pontos negativos no Programa, que tudo que acontece nele é muito bom; no entanto, citaram alguns fatores que poderiam melhorar como, por exemplo, a estrutura do lugar e recursos financeiros para contratação de mais funcionários e estagiários, as viagens, a merenda, os materiais para atividades como pintura e mais atividades médicas e de lazer, como pode ser observado no relato dos entrevistados:

temos que trazer o material para as aulas de pintura, e nem sempre tem para todos (I43).

poderia ter atendimentos médicos e atividades recreativas tanto de manhã quanto de tarde, que aí todos teriam oportunidade de participar, eu por exemplo só posso à tarde porque de manhã fico com meu neto (I67).

Além de novas atividades que podem ser oferecidas para melhoria do programa e para a potencialização dos seus resultados, pode-se estabelecer via convênio, por exemplo, a critério de quem ficará os insumos necessários para o desenvolvimento das atividades, como tintas e tecidos para a pintura e artesanato, carteiras para as atividades educacionais, lanches para o dia a dia e também para as festas anuais e a sugestão é que seja feito um planejamento anual e incluí-lo via termo aditivo no convênio firmado. Isso de fato já acontece, não de maneira formal, mas os próprios coordenadores organizam maneiras para arrecadação de recursos necessários.

Citou-se também o fato de algumas atividades serem ministradas no período da manhã ou só no período da tarde e os idosos deram como sugestão ter a opção nos dois turnos para que aqueles que possuam algum compromisso, seja matutino ou vespertino, consigam participar. Lembraram também de algumas atividades que gostariam de ter, como hidroginástica, e pediram mais funcionários e estagiários. Nesse caso, cabe aqui ressaltar que com a estrutura atual não há como acrescentar atividades, pois todos os horários já estão ocupados. Alguns também sugeriram o aumento do espaço, gostariam de um galpão, um espaço dentro da UFV, algo maior como a Associação dos Ex-alunos.

Ademais, tiveram algumas sugestões como a divulgação do programa em eventos da cidade e também nas rádios, jornais, programas de televisão e redes sociais, a produção de uma apresentação de final de ano unindo danças, coral e teatro. Aqui cabe lembrar que muitos não estudaram e como assistem, hoje em dia, os netos na apresentação de final de ano da escola, também sentem vontade de ter uma para a própria turma.

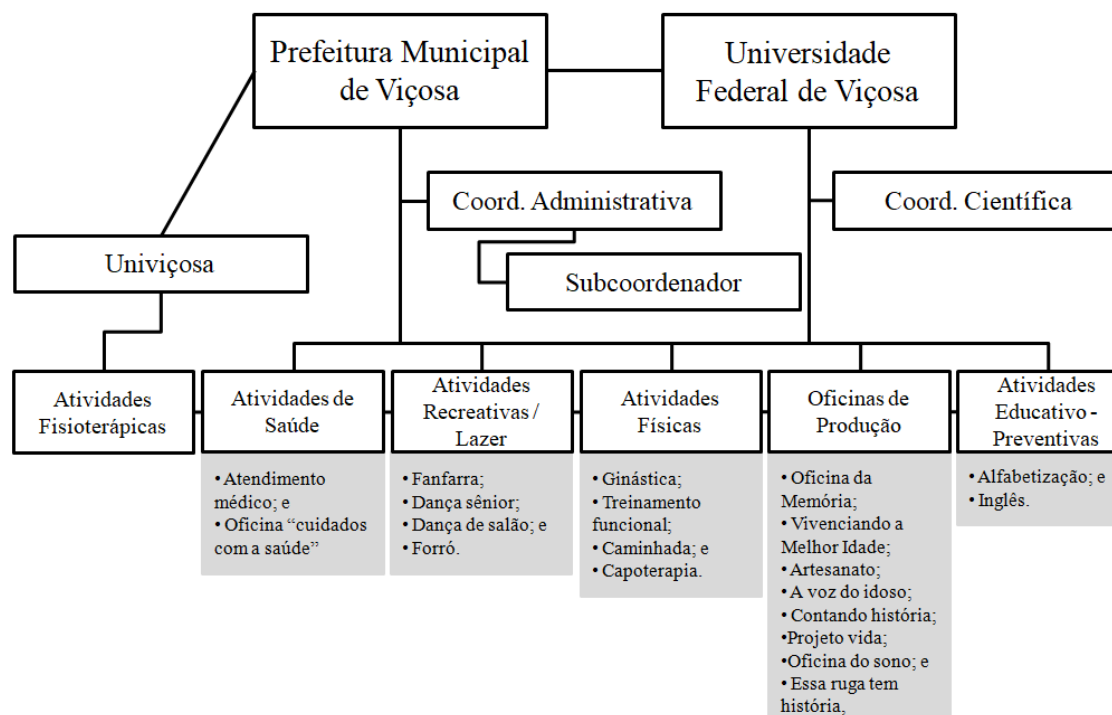
Outra sugestão de melhoria seria ampliar o Programa para demais bairros periféricos, com o intuito de atrair aquelas pessoas da terceira idade que moram distante e não possuem boa mobilidade até a Vila Gianetti, local onde as atividades são oferecidas atualmente. Há hoje uma barreira local na cidade, pois muitas pessoas idosas pensam que a universidade é um espaço somente para quem estuda ou estudou nela, então, veículos de divulgação oficial, como o “UFV em rede” e a rádio universitária podem ser utilizados para divulgação do Programa e reforçar que todas as pessoas idosas podem participar.

Há a necessidade de se pensar também um espaço físico dedicado somente ao Programa, uma sede própria, pois as instalações utilizadas hoje são da UFV e, caso esse ator deixe de participar do PMTI, inviabilizaria atividades com um número grande de participantes, como as atividades físicas que hoje são realizadas na Associação dos Ex-alunos.

Diante dos resultados apresentados, pode-se dizer que programa realiza o que se propõe em relação ao que a legislação diz, é de fato um espaço para socialização, educação permanente e realização de atividades físicas, recreativas, médicas, fisioterápicas e de lazer. A coordenação se esforça para cumprir o que a legislação diz e, mesmo com a falta de recursos, há muita vontade para realizar cada atividade, firmar novas parcerias e prover recursos para confraternizações e viagens; porém, não há uma dotação orçamentária específica com recursos para o Programa e há a necessidade de estabelecer procedimentos gerenciais para a execução do mesmo.

Como não há um organograma para o Programa, elaborou-se uma proposta, de acordo com a Figura 13, que apresenta a relação entre os atores: PMV, a UFV e a Univiçosa.

Figura 13 – Organograma atual do PMTI.



Fonte: Elaborado pela autora.

5 CONCLUSÕES

O PMTI possui quase 20% dos idosos do município de Viçosa cadastrados, o que demonstra que o problema público que o originou pode ser solucionado parcialmente pelo governo local, em parceria com atores públicos e não públicos. Porém, ainda não consegue atingir uma grande parcela da população idosa, que também carece de atividades físicas, recreativas, de lazer e do atendimento médico, nutricional e fisioterápico oferecidos aos beneficiários do PMTI.

Constatou-se que o PMTI pode ser considerado um instrumento dentro da Política Municipal do Idoso, originado de uma demanda local dos mesmos – a partir da criação do Clube da Terceira Idade – e apoiado por atividades desenvolvidas pela Universidade Federal de Viçosa, executora de ações por meio de projeto de extensão e de pesquisa.

Além da UFV, o programa é implementado e gerido de forma conjunta por atores públicos locais (Secretaria de Assistência Social e Secretaria de Saúde) e conta com a participação da Univiçosa nas atividades fisioterápicas e psicológicas. Apesar da percepção positiva dos gestores, dos implementadores e dos beneficiários, percebeu-se uma indefinição quanto ao que consiste de fato o Programa, sendo muitas vezes confundido com a própria Política Municipal do Idoso, o que acaba gerando muitas vezes um conflito de responsabilidades.

A realização das entrevistas e aplicação dos questionários evidenciou o quanto o programa é positivo e importante na vida dos idosos e o quanto os atores envolvidos em sua implementação – coordenadores, subcoordenador, funcionários da Prefeitura, professores e bolsistas prestam o serviço de maneira eficiente, pois o programa é executado da melhor forma possível com o mínimo de recursos disponíveis para tal.

A partir da avaliação dos beneficiários, pode-se concluir que o PMTI é um programa de grande relevância para a cidade de Viçosa e está cumprindo seus objetivos de forma satisfatória, proporcionando envelhecimento saudável para a população da terceira idade, causando grande impacto nas suas vidas e gerando um sentimento de pertencimento à sociedade.

O programa também se mostrou eficiente no uso dos poucos recursos (financeiros, humanos e materiais), e sustentável pois, todos os entrevistados concordaram que, independente da saída de algum ator, o programa continuará

existindo. Apesar dessa avaliação positiva por parte dos beneficiários, as entrevistas evidenciaram uma fragilidade na execução do programa pois não há um desenho ou manual com a responsabilidade de cada ator participante nem instrumentos gerenciais para executá-lo, como um planejamento estratégico e um manual de orientações e competências.

Considera-se que dentro da parceria UFV e PMV, deveria se estabelecer o que compete a cada um, seja por meio de convênio, contrato, ou mesmo um manual com o intuito de melhorar cada vez mais o Programa e a prestação do serviço ao idoso. O convênio que havia relacionado à execução das atividades do PMTI com o Departamento de Nutrição, atualmente, encontra-se vencido.

Hoje o programa é centralizado nas figuras dos coordenadores e caso algum se desligue o programa não encerrará, segundo os próprios entrevistados, mas terá uma certa dificuldade em se adaptar diante de uma nova coordenação. Por não ser definida a competência de cada um, apesar do esforço da coordenação, o programa perde em recurso, pois a universidade entende que a contrapartida dela é a cessão do uso do espaço físico na Vila Gianetti e a Prefeitura entende que a sua parte é a folha de pagamento dos funcionários e bolsistas.

Nas atividades físicas, se não fosse a cessão de uso do espaço da Associação dos Ex-Alunos da UFV, o programa não teria área que comportasse todos os participantes. Cabe aqui ressaltar a responsabilidade da Prefeitura Municipal de Viçosa, pois é dela a obrigação de executar a Política Municipal do Idoso e seus programas. O formato em parceiras funciona, no entanto há a necessidade de se pensar a PMI e o PMTI a longo prazo pois, hoje, existe uma fragilidade nessas parcerias.

Tendo em vista que o PMTI é considerando referência em termos de atuação pública voltada para a pessoa idosa, acredita-se que este estudo possa oferecer subsídios para que outras cidades também desenvolvam ações voltadas para essa parcela da população, algo que se mostra urgente pelo seu rápido crescimento. Ademais, pela falta de instrumentos avaliativos e gerenciais no âmbito do PMTI, acredita-se que o estudo também traz contribuições aos seus gestores, uma vez que a partir dos resultados aqui apresentados, é possível analisar criticamente como ele está sendo implementado e planejar mudanças necessárias para a ampliação dos seus resultados.

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALA-HARJA, M.; HELGASON, S. Em direção às melhores práticas de avaliação. **Revista de Serviço Público**, Brasília, v. 51, n. 4, out-dez 2000.

ARRETCHE, M. **Uma contribuição para fazermos avaliações menos ingênuas**. In: MOREIRA, M. C. R.; CARVALHO, M. C. B. Tendências e perspectivas na avaliação de políticas e programas sociais. São Paulo: IEE/PUC SP, 2001.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, 1977.

CHIZZOTTI, A. **A Pesquisa em ciências humanas e sociais**. São Paulo: Cortez, 1995.

CORRAR, L. J.; PAULO, E.; FILHO, J. M. D. **Análise Multivariada para os cursos de administração, ciências contábeis e economia**. FIPECAFI – Fundação Instituto de Pesquisas Contábeis, Atuariais e Financeiras; São Paulo: Atlas, 2014.

COSTA, F. L.; CASTANHAR, J. C. Avaliação de programas públicos desafios conceituais e metodológicos. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 5, set-out 2003.

COTTA, T. C. Avaliação educacional e políticas públicas: a experiência do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Básica (Saeb). **Revista do Serviço Público**, Brasília, v. 52, n. 4, p. 89-110, out-dez 2001.

DYE, T. R. Mapeamento dos modelos de análise de políticas públicas. 2005. In Heideman, F. G, Salm, J. F. (2010). **Políticas Públicas e Desenvolvimento**. Brasília. Editora UnB.

FARAH, M. F. S. Parcerias, novos arranjos institucionais e políticas públicas no nível local de governo. **Revista de Administração Pública**. Rio de Janeiro 35(1): 119-44, Jan./Fev. 2001.

FIALHO, J. A.; GOMIDE, R.; SILVA, M. A. S. Projeto de Extensão “Superidade”. SIMPAC. Volume 4. Número 1. **Anais...** Viçosa. Jan-dez de 2012, p. 257-260.

FREITAS, N. C.; SILVA, E. P.; MAFRA, S. C. T.; FONSECA, E. S. **Políticas Públicas e Envelhecimento no Estado de Minas Gerais**. In: Envelhecimento do Brasil: o retrato da diversidade. Visconde do Rio Branco: Suprema, 2015.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2008.

GODOY, A. S. Pesquisa qualitativa, aspectos fundamentais. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 35, n. 3. P. 20-29, 1985.

GRINDLE, S. M. **Bureaucrats, politicians, and peasants in Mexico: a case study in public policy**. California: University of California Press, 1977.

HAIR, J. F. Jr, et al. **Análise Multivariada de Dados**. Porto Alegre: Ed Bookman, 2005.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Censo Brasileiro de 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2012.

LAVILLE, C.; DIONNE, J. **A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas**. Belo Horizonte: UFMG, 1999.

LIBOREIRO, M. C.; TINOCO, A. L. A; FONTES, H. C; MARTINS, V. F; MARCELINO, S. F. Atenção Integral à Terceira Idade em Viçosa, MG, pela parceria UFV e Prefeitura. 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária. **Anais...** 2004.

LIMA, C. R. V. **Políticas Públicas para idosos: a realidade das instituições de longa permanência no Distrito Federal**. 2011.

LINDBLOM, C. E. Still muddling, not yet thought. **Public Administration Review**, 1959.

LINDBLOM, C. E. The Science of muddling thought. **Public Administration Review**, 1979.

LOTTA, Gabriela. **O papel das burocracias do nível de rua na implementação de políticas públicas: entre o controle e a discricionariedade**. In: FARIA, C. A (org). Implementação de Políticas Públicas. Teoria e Prática. Editora PUCMINAS, Belo Horizonte, 2012.

MATIAS-PEREIRA, J. **Manual de Gestão Pública Contemporânea**. 1. ed. São Paulo: Atlas S. A., 2007.

MINAS GERAIS (estado). Ministério Público do Estado de Minas Gerais. **Decreto Estadual nº 32.649, de 13 de março de 1991**. Dispõe sobre a regulamentação da Lei nº 9.760, de 20 de abril de 1989, com redação dada pela Lei nº 10.419, de 16 de janeiro de 1991, que concede passe livre aos deficientes físicos, mentais e visuais e às pessoas com idade superior a anos, no transporte coletivo intermunicipal do Estado.

MINAS GERAIS (estado). Ministério Público de Minas Gerais. **Lei nº 10.837, de 27 de julho de 1992**. Dispõe sobre o atendimento prioritário às pessoas que menciona nas agências e nos postos bancários estabelecidos no Estado.

MINAS GERAIS (estado). **Lei nº 12.054, de 09 de janeiro de 1996**. Dispõe sobre tornar obrigatório o atendimento prioritário, nas repartições públicas do estado, às pessoas que menciona.

MINAS GERAIS (estado). **Lei nº 12.666, de 04 de novembro de 1997**. Dispõe sobre a política estadual de amparo ao idoso e dá outras providências.

MINAS GERAIS (estado). **Resolução SESP nº 6.264, de 03 de dezembro de 1997.** Dispõe sobre a Delegacia Especializada de Proteção ao Idoso e dá outras providências.

MINAS GERAIS (estado). **Lei nº 13.176, de 20 de janeiro de 1999.** Dispõe sobre a criação do Conselho Estadual do Idoso no Estado.

MINAS GERAIS (estado). **Lei nº 13.177, de 21 de janeiro de 1999.** Dispõe sobre a modificação do artigo 5º da Lei nº 12.666, de 04 de novembro de 1997.

MINAS GERAIS (estado). **Lei nº 13.599, de 20 de junho de 2000.** Dispõe sobre a isenção de pessoas idosas ao pagamento de taxas para confecção da segunda via de documentos roubados ou furtados e dá outras providências.

MINAS GERAIS (estado). **Lei nº 13.615, de 10 de julho de 2000.** Acrescenta dispositivo à Lei nº 12.666/97, que dispõe sobre a Política Estadual de Amparo ao idoso e dá outras providências.

MINAS GERAIS (estado). **Lei nº 13.763, de 30 de novembro de 2000.** Institui o programa de atendimento domiciliar ao idoso e dá outras providências.

MINAS GERAIS (estado). **Lei nº 14.925, de 19 de dezembro de 2003.** Dispõe sobre o atendimento prioritário nos estabelecimentos que menciona e dá outras providências.

MINAS GERAIS (estado). **Lei nº 15.392, de 05 de outubro de 2004.** Dispõe sobre destinação preferencial de imóveis em andar térreo para pessoa com deficiência.

MINAS GERAIS (estado). **Lei nº 17.249, de 27 de dezembro de 2007.** Cria a notificação compulsória da violência contra idoso e dá outras providências.

MIRANDA, E. C; RIVA, L. C. **O direito dos idosos:** Constituição Federal de 1988 e Estatuto do Idoso. 2014.

MOKATE, K. M. Convirtiendo el “monstruo” em aliado: la evaluación como herramienta de la gerencia social. **Revista do Serviço Público**, Brasília, v. 53, n. 1, p. 89-131, jan-mar 2002.

OCDE. **Guidelines for Project and Programme Evaluations.** Austrian Development Cooperation. 2009.

PEREIRA, Larissa; SILVA, Alexandre; MORELLI, Grazielle. A importância do lazer da Terceira Idade, um estudo de caso em Ribeirão Preto. **Revista Digital**. Buenos Aires. Ano 11, nº 98, jul./2006. Acesso em: 25 set. 2017.

RUA, M. G. **Análise de Políticas Públicas:** Conceitos Básicos. Programa de Apoio a Gerência Social no Brasil. Brasília: BID, 1997.

RUA, M. G.; AGUIAR, A. T. **A Política Industrial no Brasil 1985-1992: Políticos, Burocratas e Interesses Organizados no Processo de Policy-Making.** In: Planejamento e Políticas Públicas. n. 12, jul-dez 1995.

SAMPIERI, R. H.; COLLADO, C. F.; LUCIO, P. B. **Metodologia de pesquisa.** 3ª ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2006.

SECCHI, L. **Políticas Públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos.** São Paulo: Cengage Laerning, 2010.

SIMON, H. **Comportamento Administrativo.** Rio de Janeiro: Usaid, 1957.

SIMONETTI, J. P.; FERREIRA, J. C. Estratégias de coping desenvolvidas por cuidadores de idosos portadores de doença crônica. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 42, nº 1, março de 2008.

SOUZA, C. Políticas Públicas: Uma revisão de literatura. **Sociologias**, Porto Alegre, ano 08, n 16, jul/dez 2006, p. 20-45.

SOUZA, C. M. P. B. **Desafios na efetivação das políticas públicas para o idoso em Viçosa-MG.** Viçosa: Editora UFV, 2016.

SUBIRATS, J.; KNOEPFEL, P.; LARRUE, C.; VARONE, F. Análisis y gestión de políticas públicas. **Ciencias Sociales.** Barcelona. Fevereiro de 2012.

TEIXEIRA, E. C. O papel das políticas públicas no desenvolvimento local e na transformação da realidade. **Cadernos da AATR-BA** (Associação de advogados de Trabalhadores Rurais no Estado da Bahia), Bahia, pp. 1-11, 2002.

TREVISAN, A. P.; BELLEN, H. M. V. Avaliação de políticas públicas: uma revisão teórica de um campo em construção. **Revista de Administração Pública**, v. 42, n. 3, p. 529-550, 2008.

VIÇOSA, Centro de Referência de Assistência de Assistência Social (CRAS). **Histórico do Programa Municipal da Terceira Idade – PMTI.** 2007. Disponível em: . Data de acesso: 23/09/2017.

UNFPA. FUNDO DE POPULAÇÕES DAS NAÇÕES UNIDAS. **Relatório sobre a situação da população mundial.** 2012.

WU, X.; RAMESH, M.; HOWLETT, M.; FRITZEN, S. **Guia de Políticas Públicas: gerenciando processos.** Traduzido por Ricardo Avelar de Souza. Brasília: Enap, 2014. Título original: The public policy primer: managing the policy process.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos.** 2.ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos.** 5.ed. Porto Alegre: Bookman, 2015.

APÊNDICE A - ROTEIRO DE ENTREVISTAS PARA GESTORES PÚBLICOS E DEMAIS ATORES PARTICIPANTES (PÚBLICOS E NÃO PÚBLICOS) DA IMPLEMENTAÇÃO DO PMTI

1. O que é o Programa Municipal da Terceira Idade – PMTI?
2. Como o Programa está inserido no âmbito da Política Municipal do Idoso de Viçosa?
3. Como e quando o Programa foi criado?
4. Quais são os normativos (leis, decretos, regimentos, diretrizes e outros) do Programa existentes no município? Como eles podem ser acessados? Como eles são utilizados pelos gestores do Programa?
5. Quem participou de sua criação? Como se deu essa participação?
6. Quais eram os objetivos do Programa? Eles continuam os mesmos atualmente? Se não, por que foram revistos? Se foram mantidos, há a necessidade de rever os objetivos? Quais?
7. Os objetivos do Programa têm sido alcançados de forma satisfatória? Em que medida? Por que?
8. Qual problema público o Programa busca resolver? Este é um problema apenas da cidade de Viçosa-MG ou também presente em outros municípios? Por quê?
9. Você considera que o problema público que originou o Programa tem sido resolvido por meio da sua implementação? Por quê?
10. Qual é a prioridade do Programa hoje no município, considerando os demais programas/políticas existentes (em termos de ações realizadas, envolvimento das pessoas, número de beneficiários, repasse de recursos, etc.)?
11. Quantos idosos são atendidos hoje pelo Programa? Como se dá a seleção destes beneficiários? Há idosos não atendidos? Por quê?
12. Qual a contribuição do Programa hoje para os idosos beneficiários? E para a cidade? E para o contexto mais geral?
13. Como se dá a participação dos idosos no Programa? Como eles são ouvidos? Suas demandas são atendidas?
14. Qual é a relação do Programa com o Conselho Municipal dos Direitos dos Idosos (CMDI)?
15. O CMDI é um órgão ativo na cidade? Por quê?

16. Como o Programa é executado? Destaque todas as atividades desenvolvidas e seus responsáveis.
17. Quem participa da implementação do Programa hoje? (Quem gerencia? Quem atua?) Tente mencionar todos os atores envolvidos e seus respectivos papéis e importância no processo de implementação do Programa.
18. Quais são os atores mais e menos atuantes hoje no Programa?
19. Como se dá a interação entre os atores participantes da implementação do Programa? Ou seja, quando e como eles se relacionam e qual a importância dessa interação?
20. Caso algum desses atores deixe de participar da implementação do Programa, o que acontece? Por quê?
21. Quais são os recursos (humanos, físicos e financeiros) utilizados hoje pelo Programa? Eles são suficientes?
22. Como esses recursos são utilizados para alcançar os objetivos do Programa? Você considera que o uso desses recursos se dá de forma eficiente, ou seja, eles são bem aproveitados e utilizados corretamente para o alcance dos objetivos do Programa?
23. Quais são os principais resultados do Programa hoje para os idosos beneficiários? Como esses resultados são medidos/monitorados?
24. Você considera que o Programa também gera resultados (ainda que indiretamente) aos idosos não beneficiários do Programa? E às demais pessoas (de diferentes faixas etárias) da cidade?
25. Como você avalia a implementação do Programa hoje no município? Ou seja, quais os pontos positivos, os problemas na implementação (execução), os desafios?
26. Como você enxerga o futuro do Programa? Ele é sustentável no curto e longo prazo? Em sua resposta, considere os recursos (humanos, físicos e financeiros) necessários ao Programa.
27. Você acredita que os resultados do Programa são sustentáveis no longo prazo? Ou seja, eles são imediatistas ou são capazes de mudar a realidade das pessoas? Por quê?
28. Além do PMTI, que outras iniciativas (políticas, programas, projetos, ações) voltadas para os idosos existem na cidade hoje (locais, estaduais e federais)? Como elas ocorrem? Essas iniciativas possuem relação com o PMTI?

29. Como você vê o futuro do PMTI na cidade de Viçosa? Quais fatores podem influenciar a sua continuidade ou encerramento?
30. Faça uma avaliação geral sobre o PMTI.

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO A SER APLICADO JUNTO AOS IDOSOS BENEFICIÁRIOS DO PMTI

1. Sexo: () masculino () feminino
2. Idade: _____.
3. Cor/etnia:
() branco () pardo () negro () amarelo () indígena
4. Qual seu estado civil?
() solteiro () casado () separado/divorciado/desquitado () viúvo () união estável
5. Onde você mora atualmente?
() em casa ou apartamento de minha propriedade.
() em casa ou apartamento de propriedade de meus familiares.
() em casa ou apartamento alugado por mim.
() em casa ou apartamento alugado por meus familiares.
() em quarto ou cômodo alugado.
() em quarto ou cômodo cedido por terceiros (familiares, amigos).
() outra situação, qual? _____.
6. Quem mora com você?
() moro sozinho () pai () mãe () esposa/ marido/ companheiro
() filhos () irmãos () cuidador
() outros parentes. Quem? _____
7. Quantas pessoas moram em sua casa (incluindo você)?
() moro sozinho () duas pessoas () três pessoas () quatro pessoas
() cinco pessoas () seis pessoas () mais de seis pessoas
8. Você desenvolve alguma atividade remunerada? () sim () não.
9. Qual o vínculo?
() Emprego fixo particular. Qual?
() Atividade autônoma. Qual?
() Emprego fixo municipal/ estadual/ federal. Qual?
10. Você recebe aposentadoria e pensão?
() sim, aposentadoria () Sim, pensão () Sim, aposentadoria e pensão
() Não

11. Qual sua renda mensal individual?
- ☐ nenhuma.
 - ☐ até um salário mínimo.
 - ☐ até dois salários mínimos.
 - ☐ até três salários mínimos.
 - ☐ de 03 a 05 salários mínimos.
 - ☐ maior que 05 salários mínimos.
12. Você precisa da ajuda da sua família para a complementação da renda?
- ☐ sim. De quanto?
 - ☐ Não
13. Onde estão concentrados seus maiores gastos?
- ☐ alimentação ☐ saúde ☐ moradia ☐ contas de casa (água, luz, telefone, internet) ☐ ajuda à família ☐ empréstimos ☐ outros, quais?
14. Qual sua escolaridade?
- ☐ sem escolaridade ☐ ensino fundamental incompleto ☐ ensino fundamental completo ☐ ensino médio incompleto ☐ ensino médio completo ☐ ensino superior incompleto ☐ ensino superior completo ☐ especialização ☐ mestrado ☐ doutorado ☐ outro, qual?
15. Como soube do Programa Municipal da Terceira Idade?
- ☐ rádio ☐ internet ☐ TV ☐ amigos ☐ outro, qual?
16. Quando começou a participar do programa?
17. Qual a distância média da sua residência até o local de realização das atividades do PMTI que você frequenta?
18. Como você se desloca até o local de realização das atividades do PMTI?
- ☐ de carro, vou dirigindo
 - ☐ de carro, alguém da minha família ou terceiro me leva
 - ☐ de ônibus, sozinho ☐ de ônibus, com acompanhante ☐ a pé, sozinho
 - ☐ a pé, com um acompanhante ☐ a pé, com outros participantes do Programa
 - ☐ outra forma, qual?
19. Há quanto tempo você participa do PMTI?
20. De quais atividades do PMTI você participa hoje?
- ☐ atividades de saúde ☐ atividades de alimentação/nutrição
 - ☐ atividades fisioterápicas ☐ atividades físicas

- ☐ atividades recreativas/de lazer ☐ atividades sócio-culturais ☐ oficinas de produção ☐ atividades educativo-preventivas ☐ outras, quais?
21. Com que frequência?
22. De quais atividades você tem maior motivação em participar?
- ☐ atividades de saúde ☐ atividades de alimentação/nutrição
- ☐ atividades educacionais ☐ atividades fisioterápicas ☐ atividades físicas ☐ atividades recreativas/de lazer ☐ atividades sócio-culturais
- ☐ oficinas de produção
- ☐ atividades educativo-preventivas ☐ outras, quais?
23. De quais atividades você já participava antes do PMTI, ou seja, por iniciativa e com recursos próprios?
- ☐ atividades de saúde ☐ atividades de alimentação/nutrição
- ☐ atividades educacionais ☐ atividades fisioterápicas ☐ atividades físicas
- ☐ atividades recreativas/de lazer ☐ atividades sócio-culturais
- ☐ oficinas de produção ☐ atividades educativo-preventivas ☐ outras, quais
24. Para você o PMTI é?
- ☐ espaço para atendimento médico/odontológico/fisioterápico/nutricional
- ☐ espaço para socialização, convivência com outras pessoas
- ☐ espaço para lazer/atividades recreativas
- ☐ espaço para atividades culturais
- ☐ espaço de orientação/assessoria/proteção quantos aos direitos dos idosos
- ☐ espaço para atividades extras
25. Como sua família vê sua participação no programa?
- ☐ positivamente ☐ positivamente e apoia ☐ negativamente
- ☐ negativa e dificulta ☐ é indiferente quanto à minha participação
26. Suas demandas/reivindicações/opiniões são ouvidas pelos responsáveis pelo PMTI?
- ☐ sempre ☐ de vez em quando ☐ raramente ☐ não é ouvida
- ☐ não me manifesto dentro do Programa, apenas participo das atividades

1. Marque seu grau de concordância ou discordância em relação às questões listadas abaixo sobre o PMTI:

O Programa é fundamental na minha vida hoje, ele faz parte da minha vida

- ☐ () Concordo totalmente
- ☐ () Concordo em grande parte
- ☐ () Não concordo nem discordo
- ☐ () Discordo em grande parte
- ☐ () Discordo totalmente

O Programa é necessário a todos os idosos e deveria ser ampliado

- ☐ () Concordo totalmente
- ☐ () Concordo em grande parte
- ☐ () Não concordo nem discordo
- ☐ () Discordo em grande parte
- ☐ () Discordo totalmente

O Programa é fundamental para a cidade de Viçosa e para o Brasil, considerando as demandas dos idosos hoje

- ☐ () Concordo totalmente
- ☐ () Concordo em grande parte
- ☐ () Não concordo nem discordo
- ☐ () Discordo em grande parte
- ☐ () Discordo totalmente

O Programa traz benefícios não só para os idosos que participam do PMTI, mas para toda a cidade

- ☐ () Concordo totalmente
- ☐ () Concordo em grande parte
- ☐ () Não concordo nem discordo
- ☐ () Discordo em grande parte
- ☐ () Discordo totalmente

Sinto que questões relacionadas ao idoso hoje são prioridade no município

- ☐ () Concordo totalmente
- ☐ () Concordo em grande parte
- ☐ () Não concordo nem discordo
- ☐ () Discordo em grande parte
- ☐ () Discordo totalmente

O PMTI é suficiente para atender às necessidades dos idosos hoje em Viçosa

- ☐) Concordo totalmente
- ☐) Concordo em grande parte
- ☐) Não concordo nem discordo
- ☐) Discordo em grande parte
- ☐) Discordo totalmente

Conheço os propósitos do programa

- ☐) Concordo totalmente
- ☐) Concordo em grande parte
- ☐) Não concordo nem discordo
- ☐) Discordo em grande parte
- ☐) Discordo totalmente

Os propósitos do programa estão sendo atingidos

- ☐) Concordo totalmente
- ☐) Concordo em grande parte
- ☐) Não concordo nem discordo
- ☐) Discordo em grande parte
- ☐) Discordo totalmente

O Programa atende todas as minhas expectativas e demandas

- ☐) Concordo totalmente
- ☐) Concordo em grande parte
- ☐) Não concordo nem discordo
- ☐) Discordo em grande parte
- ☐) Discordo totalmente

Considero que os recursos (humanos, físicos, financeiros) que o PMTI dispõe hoje são suficientes para atender às minhas expectativas e demandas

- ☐) Concordo totalmente
- ☐) Concordo em grande parte
- ☐) Não concordo nem discordo
- ☐) Discordo em grande parte
- ☐) Discordo totalmente

Após começar a participar do Programa minha vida melhorou muito

- ☐) Concordo totalmente
- ☐) Concordo em grande parte

- ☐ Não concordo nem discordo
- ☐ Discordo em grande parte
- ☐ Discordo totalmente

O PMTI me trouxe mais qualidade de vida e motivação para viver

- ☐ Concordo em grande parte
- ☐ Não concordo nem discordo
- ☐ Discordo em grande parte
- ☐ Discordo totalmente

Após começar a participar do Programa passei a interagir mais com as pessoas, melhorou a minha interação social

- ☐ Concordo totalmente
- ☐ Concordo em grande parte
- ☐ Não concordo nem discordo
- ☐ Discordo em grande parte
- ☐ Discordo totalmente

Após começar a participar do Programa minha saúde física melhorou muito

- ☐ Concordo totalmente
- ☐ Concordo em grande parte
- ☐ Não concordo nem discordo
- ☐ Discordo em grande parte
- ☐ Discordo totalmente

Após começar a participar do Programa minha saúde mental melhorou muito

- ☐ Concordo totalmente
- ☐ Concordo em grande parte
- ☐ Não concordo nem discordo
- ☐ Discordo em grande parte
- ☐ Discordo totalmente

Após começar a participar do Programa minhas condições físicas melhoraram muito

- ☐ Concordo totalmente
- ☐ Concordo em grande parte
- ☐ Não concordo nem discordo
- ☐ Discordo em grande parte
- ☐ Discordo totalmente

Após começar a participar do Programa minha alimentação melhorou muito

- ☐ () Concordo totalmente
- ☐ () Concordo em grande parte
- ☐ () Não concordo nem discordo
- ☐ () Discordo em grande parte
- ☐ () Discordo totalmente

Após começar a participar do Programa me sinto mais disposto/ativo para realizar minhas atividades do dia a dia

- ☐ () Concordo totalmente
- ☐ () Concordo em grande parte
- ☐ () Não concordo nem discordo
- ☐ () Discordo em grande parte
- ☐ () Discordo totalmente

Após começar a participar do Programa me sinto mais autônomo para realizar minhas atividades do dia a dia

- ☐ () Concordo totalmente
- ☐ () Concordo em grande parte
- ☐ () Não concordo nem discordo
- ☐ () Discordo em grande parte
- ☐ () Discordo totalmente

Após começar a participar do Programa passei a depender menos da minha família e da ajuda de terceiros (como cuidadores/enfermeiros)

- ☐ () Concordo totalmente
- ☐ () Concordo em grande parte
- ☐ () Não concordo nem discordo
- ☐ () Discordo em grande parte
- ☐ () Discordo totalmente

Após começar a participar do Programa adquiri mais conhecimentos sobre meus direitos e deveres

- ☐ () Concordo totalmente
- ☐ () Concordo em grande parte
- ☐ () Não concordo nem discordo
- ☐ () Discordo em grande parte
- ☐ () Discordo totalmente

Após começar a participar do Programa passei a me sentir mais protegido

- ☐ () Concordo totalmente
- ☐ () Concordo em grande parte
- ☐ () Não concordo nem discordo
- ☐ () Discordo em grande parte
- ☐ () Discordo totalmente

Após começar a participar do Programa passei a participar de mais de atividades de lazer

- ☐ () Concordo totalmente
- ☐ () Concordo em grande parte
- ☐ () Não concordo nem discordo
- ☐ () Discordo em grande parte
- ☐ () Discordo totalmente

Após começar a participar do Programa passei a participar mais de atividades sociais e culturais

- ☐ () Concordo totalmente
- ☐ () Concordo em grande parte
- ☐ () Não concordo nem discordo
- ☐ () Discordo em grande parte
- ☐ () Discordo totalmente

Após começar a participar do Programa adquiri novos conhecimentos (educação)

- ☐ () Concordo totalmente
- ☐ () Concordo em grande parte
- ☐ () Não concordo nem discordo
- ☐ () Discordo em grande parte
- ☐ () Discordo totalmente

Após começar a participar do Programa adquiri novas habilidades (artesanato, pintura, artes, gosto pela leitura etc.)

- ☐ () Concordo totalmente
- ☐ () Concordo em grande parte
- ☐ () Não concordo nem discordo
- ☐ () Discordo em grande parte
- ☐ () Discordo totalmente

Se não existisse o PMTI, acredito que eu não estaria nas minhas condições físicas, emocionais e de saúde de hoje

- ☐ () Concordo totalmente
- ☐ () Concordo em grande parte
- ☐ () Não concordo nem discordo
- ☐ () Discordo em grande parte
- ☐ () Discordo totalmente

- 27. Cite os benefícios do PMTI, ou seja, o programa é bom por quê?
- 28. Cite os pontos negativos do PMTI, ou seja, o programa é ruim por quê?
- 29. Cite o que ainda é preciso melhorar no PMTI.

APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Sr.(a) está sendo convidado(a), como voluntário(a), a participar da pesquisa intitulada **“Análise do Processo de Implementação do Programa Municipal da Terceira Idade (PMTI) em Viçosa-MG”**. Nesta pesquisa pretendemos analisar como o PMTI está sendo implementado no município e identificar a percepção dos atores governamentais e não governamentais, bem como dos seus beneficiários sobre esse processo. O motivo que nos leva a estudar esta temática justifica-se em conhecer como ocorre a implementação do programa, dos pontos de vista dos gestores e beneficiários, em identificar a sua importância para o contexto local e para os idosos, de forma geral, e em propor melhorias que possam fortalece-lo ainda mais.

Para esta pesquisa adotaremos os seguintes procedimentos: Para os gestores e demais atores envolvidos no Programa serão realizadas entrevistas, as quais serão gravadas e transcritas somente se houver o consentimento dos participantes. Para os beneficiários serão aplicados um questionário semiestruturado com questões fechadas e abertas, possibilitando, assim, a obtenção de variáveis que possam ser mensuradas tanto qualitativamente como quantitativamente. Para esse público, também serão realizadas entrevistas semiestruturadas junto a alguns idosos para o aprofundamento das questões abordadas no questionário. A duração máxima da aplicação do questionário é de 30 minutos e das entrevistas de 40 minutos, sem necessidade de identificação dos participantes, resguardando sua privacidade.

Com relação aos riscos desta pesquisa, poderá a participação nesta pesquisa acarretar desconfortos aos entrevistados como invasão da privacidade, quebra indevida de confidencialidade ou mesmo no retorno indevido dos resultados do estudo. Porém, todos os cuidados necessários para se evitar estas situações serão adotadas pelos pesquisadores durante a aplicação dos questionários e realização das entrevistas. Para tanto, antes de iniciar a aplicação dos questionários ou as entrevistas, os participantes terão conhecimento sobre as questões que serão abordadas e seus objetivos, haverá o esclarecimento de eventuais dúvidas e será exposto como os resultados do estudo serão tratados e utilizados. Os participantes poderão a qualquer momento desistir de participar ou recusar-se a responder qualquer questão. Em relação aos benefícios da pesquisa, acredita-se que ela contribuirá para o avanço do conhecimento sobre a implementação de políticas públicas locais voltadas para o idoso no nível local, consideradas urgentes e necessárias tendo em vista o crescimento dessa parcela da população e os inúmeros desafios que esse crescimento acarreta para a sociedade e para os governos. Espera-se que o estudo possa oferecer subsídios para a melhoria do Programa e dos seus resultados.

O (A) Sr.(a) não terá nenhum custo nem receberá qualquer vantagem financeira para participar da pesquisa. Apesar disso, caso sejam identificados e comprovados danos provenientes desta pesquisa, o Sr.(a) tem assegurado o direito à indenização. O Sr.(a) tem garantida plena liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem necessidade de comunicado prévio. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr.(a) é atendido(a) pelo pesquisador. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. O(A) Sr.(a) não será identificado(a)

em nenhuma publicação que possa resultar. Seu nome ou o material que indique sua participação não serão liberados sem a sua permissão.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, no Departamento de Administração e Contabilidade da Universidade Federal de Viçosa, Campus Viçosa, MG, CEP 36570-000, telefone 3899-1809, e a outra será fornecida ao Sr.(a). Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com a pesquisadora responsável Fernanda Cristina da Silva, no endereço acima citado, da Universidade Federal de Viçosa por um período de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa, e depois desse tempo serão destruídos. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo e confidencialidade, atendendo à legislação brasileira, em especial, à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e utilizarão as informações somente para fins acadêmicos e científicos.

Eu, _____, contato _____, fui informado(a) dos objetivos da pesquisa **“Análise do Processo de Implementação do Programa Municipal da Terceira Idade (PMTI) no município de Viçosa-MG”** de maneira clara e detalhada, e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar. Declaro que concordo em participar. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer minhas dúvidas.