

Projeto RS Amigo do Idoso: uma amizade que não se efetivou

RS elderly friend project: a friendship that did not work

JUSSARA RAUTH*

EVERTON RODRIGO SANTOS**

VALDIR PEDDE***



RESUMO – Este artigo tem como objetivo principal avaliar a implementação do Projeto RS Amigo do Idoso em três municípios do estado do Rio Grande do Sul, entre os anos de 2008 e 2010. Nosso trabalho, ao proceder à avaliação da instauração do projeto em tela, estará produzindo condições para que se compreendam melhor os mecanismos envolvidos na execução de ações de política pública. Nossa hipótese de trabalho postula que não houve eficácia nem eficiência na implantação desta política, uma vez que o Projeto não trouxe contribuição significativa para solucionar um problema público, qual seja, o envelhecimento acelerado da população. A metodologia utilizada foi a análise documental, a partir dos dados apresentados nos documentos oficiais, como os relatórios dos grupos focais, os planos municipais e os relatórios apresentados após um ano de início da execução do projeto, bem como entrevistas semiestruturadas aplicadas aos gestores do projeto analisado, articuladas à bibliografia especializada.

Palavras-chave – Política pública. Projeto RS Amigo do Idoso. Envelhecimento.

ABSTRACT – This article has as main objective to evaluate the RS elderly friend project implement in three counties in Rio Grande do Sul state between 2008 and 2010. Our study related to evaluate the project implement on a screen, will be producing conditions to understand better the involved mechanisms on public policy actions. Our study hypothesis holds that there were not efficacy nor efficiency, in this policy implement, since the project didn't provide meaningful contribution to solve a public problem, it means, the fast aging of the population. The used methodological procedures were document analysis, from the data presented in official documents, such as reports from certain groups, municipal plans and the reports presented after a year starting this project, as well as semi-structured interview applied to the managers of the analyzed project articulated to the bibliography.

Keywords – Public policy. RS Elderly friend Project. Aging.

* Assistente Social, especialista em Gerontologia Social, mestre em Inclusão Social e Acessibilidade. Presidente do Departamento de Gerontologia da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia – RS, Porto Alegre – RS, Brasil. *E-mail:* jurauth@terra.com.br

** Doutor em Ciência Política, professor na Universidade Luterana do Brasil (ULBRA) e na Universidade FEEVALE, Novo Hamburgo – RS, Brasil. *E-mail:* evertons@feevale.br

*** Doutor em Antropologia, professor na Universidade FEEVALE, Novo Hamburgo – RS, Brasil. *E-mail:* valpe@feevale.br
Submetido em: maio/2012. Aprovado em: junho/2012.

O bjetivamos com este trabalho avaliar a implementação do Projeto RS Amigo do Idoso em três municípios do estado, no período de 2008-2010, examinando os condicionantes histórico-legais, avaliando a eficácia das ações executadas pelos municípios e verificando a eficiência na instauração do projeto.

Inicialmente, o Programa RS Amigo do Idoso teve como grande propulsor de sua idealização fatos e dispositivos oriundos da agenda internacional. É bem verdade que o desenho já esboçado da política pública alicerçou sua elaboração, mas não dá para desconsiderar outras variáveis, como a política, uma vez que ele vinha em resposta a uma decisão da governadora do Estado; a legislativa, pois tinha amparo em lei e em atos jurídico-administrativos; e a financeira, já que incorporava o conjunto das ações estruturantes do governo e, por este mesmo motivo, espaço e veículos de mídia, comunicação e divulgação.

A configuração inicial do programa nos parecia lógica, uma vez que havia o Plano de Ação já elaborado e aprovado pelo Conselho Estadual do Idoso, além do argumento encontrado em Cohen (1993 apud FAGUNDES, 2009), quando refere que um programa é composto por vários projetos que visam atingir o mesmo objetivo. É ele que vai estabelecer as prioridades e as formas de intervenção, o âmbito institucional ao qual estarão vinculados os projetos e os recursos necessários a serem alocados para prover a execução.

No entanto, o fato de as prioridades do Plano de Governo estarem definidas e terem um amplo espectro de ação, os 12 programas estruturantes e o argumento dado por Lahera (2008, p. 38) nos levam a ponderar que o *quantum* de recursos destinados não expressava volume significativo para justificar a configuração do programa. Com isso, o RS Amigo do Idoso ganhou a conformação de projeto.

O projeto está embasado e responde às determinações da Política Estadual do Idoso, sancionada pela Lei 11.517/00 e pelo Decreto 44.655/06, e do referencial da Política do Envelhecimento Ativo da OMS, que trabalha com o conceito de “processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas” (OMS, 2008, p. 10).

Fundamentalmente, a Política do Envelhecimento Ativo propõe a transformação do envelhecer em uma experiência positiva não só para o indivíduo, mas, sobretudo, para a coletividade, através da realização de um conjunto de ações sistematizadas que assegurem direitos sociais. Ela é desenvolvida através do projeto Cidade Amiga do Idoso em 33 cidades de países desenvolvidos.

É importante atentar para o fato de que o processo de envelhecimento populacional nestas cidades teve início há mais de 100 anos, diferentemente do RS, unidade federada de uma nação em desenvolvimento e com um processo de envelhecimento populacional iniciado há mais ou menos 30 anos. Portanto, a metodologia a ser adotada pelo Estado, bem como a lista de verificações das oito áreas temáticas sobre as quais os idosos pensariam e avaliariam as condições de seu cotidiano, requeriam ser adequadas, caracterizando como fundamental a necessidade de realização de uma etapa piloto.

O projeto tinha um horizonte temporal de três anos e desenvolver-se-ia por etapas, sendo a piloto em 2008 e as próximas em 2009 e 2010, nos municípios que aderissem à proposta.

Ao proceder à avaliação da implementação do Projeto RS Amigo do Idoso, estaremos produzindo condições para que se compreendam melhor os fatores envolvidos na execução de ações de política pública, assim como os determinantes por eles gerados para nortear a intervenção nos três municípios, a saber: Novo Hamburgo, Santa Rosa e Veranópolis. Estas cidades integram o universo de 15 que foram selecionadas para a etapa piloto do projeto. Os três municípios foram selecionados com base nos seguintes critérios: 1) tamanho da população, que considera municípios de grande, médio e pequeno porte e 2) representantes de três diferentes realidades regionais em termos de localização geográfica, etnias e economia.

O procedimento metodológico que utilizamos foi a análise documental, a partir dos dados apresentados nos documentos oficiais, como os relatórios dos grupos focais, os planos municipais e os

relatórios apresentados após um ano de início da execução; de legislações, que, de acordo com Gil (2008, p. 51), são consideradas documentos úteis à pesquisa social; e de entrevistas com gestores estaduais e municipais.

As informações documentais foram buscadas junto ao Comitê Gestor Estadual, o qual se propunha a assessorar e acompanhar as ações propostas, tanto no nível dos municípios quanto dos órgãos estaduais, bem como centralizava procedimentos administrativos, financeiros e documentais.¹

Ao iniciarmos a pesquisa, buscamos junto ao gabinete da governadora permissão para acessarmos os documentos gerados e oriundos dos municípios integrantes de nosso estudo, assim como autorização dos profissionais gestores para realização e divulgação das entrevistas, muito embora seus nomes tenham sido resguardados, estando identificados por codinomes.

Neste sentido, organizamos este material empírico, lastreado pela bibliografia especializada, em três momentos: “Projeto RS amigo do Idoso”, “A Realidade dos Municípios” e “Avaliação dos Processos de Implantação”.

Projeto RS Amigo do Idoso

O Projeto RS Amigo do Idoso reuniu uma série de ações de responsabilidade dos diversos órgãos públicos estaduais. Essas ações, de forma intersetorial² e articulada, visavam dar efetividade e materialidade à política estadual do idoso.

O conjunto de ações propostas pelo projeto estabelecia a condição e a capacidade de execução de cada órgão no apoio e na orientação à realização das atividades dos municípios, tendo como referência as linhas de ação do plano estadual, o perfil diagnóstico determinado pelo levantamento das condições de atendimento local e as deliberações da conferência estadual, que traduzem as expectativas das pessoas idosas, bem como das instituições prestadoras de serviços.

As ações definidas no projeto resultaram da decisão e aprovação das câmaras setoriais dos eixos do Desenvolvimento Social, Econômico, de Finanças e Agronegócio; Ciência e Tecnologia; Cultura; Educação; Habitação, Saneamento e Desenvolvimento; Justiça e Desenvolvimento Social; Saúde; Segurança Pública; Gestão Pública, através da Resolução Conjunta das Câmaras nº 01, de 22 de fevereiro de 2008, que criou o Grupo Intersecretarial, integrado pelas secretarias de Agricultura, Pecuária e Desenvolvimento e Assuntos Internacionais; Planejamento e Gestão; Turismo, Esporte e Lazer; Extraordinária de Relações Institucionais e pela Coordenadoria Estadual da Mulher.

A esse grupo associaram-se profissionais de diferentes áreas de atuação e representantes de instituições de reconhecida competência, constituindo o que foi denominado de “força-tarefa”, coordenado pela diretora da Escola de Saúde Pública. O grupo de trabalho contou, ainda, com a participação do mentor da Política do Envelhecimento Ativo da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Para uma etapa piloto, foram selecionados 15 municípios (Bagé, Capão da Canoa, Cândido Godói, Farroupilha, Frederico Westphalen, Gravataí, Novo Hamburgo, Paverama, Porto Alegre, Progresso, Santa Maria, Santa Rosa, São Paulo das Missões, Roque Gonzales e Veranópolis), observando os critérios estabelecidos pelo Programa RS Amigo do Idoso (2008).³

Como citado anteriormente, o Projeto RS Amigo do Idoso segue as definições do Plano de Ação Intergovernamental, portanto, oferece aos municípios a possibilidade de obter a certificação Cidade Amiga do Idoso. Essa certificação é dada aos municípios que cumprem as demandas sociais do idoso, como estimular a emancipação, a autonomia e a independência nas suas atividades cotidianas, suas potencialidades e habilidades, propiciar sua inclusão social, respeitando heterogeneidade e diversidade cultural, regional, étnico-racial, de orientação sexual e de gênero, como forma de garantir o exercício da cidadania (RIO GRANDE DO SUL, 2008).

Os municípios então escolhidos foram abordados para investigarmos sua manifestação de interesse a partir da assinatura do Termo de Adesão entre o Estado e o Gestor Público Municipal. Depois, deveriam elaborar um Plano Municipal de Ação, descrevendo a operacionalização intersecretarial. Havia também a expectativa de incorporação do Plano de Ação ao Plano Plurianual (PPA) 2009-2012 e ao orçamento municipal, assim como a construção de instrumentos de acompanhamento e avaliação da execução dos órgãos estaduais e municipais.

Por fim, os municípios da etapa piloto participariam de evento estadual, em junho de 2009, ou seja, um ano após o início da execução, para avaliação conjunta dos resultados obtidos, redefinindo estratégias e propondo ampliação para os demais municípios.

No seu delineamento, o Projeto RS Amigo do Idoso (2008) propunha seis eixos norteadores de ação, a saber: Promoção dos Direitos Sociais; Capacitação de Recursos Humanos; Atenção Integral, Qualidade de Vida e Rede de Serviços; Desenvolvimento Educativo Sociocultural; Estudos e Pesquisas e Descentralização Político-administrativa, Articulação e Gestão.

Nestes eixos estão presentes as características essenciais definidas pela OMS para favorecer o envelhecimento ativo e tornar as cidades “amigas do idoso”, no que se refere a prédios públicos e espaços abertos; transporte; habitação; participação social; respeito e inclusão social; participação cívica e possibilidade de emprego; comunicação e informação; serviços comunitários e de saúde.

Buscando atender à especificidade da intervenção em cada um dos eixos, o projeto propôs objetivos que, *a priori*, refletiriam as necessidades e demandas gerais das pessoas idosas, quais sejam: implantar nos currículos do Ensino Fundamental e Médio conteúdos transversais relativos ao envelhecimento; desenvolver, junto às escolas, projetos pedagógicos de intergeracionalidade; tornar visível a violência cometida, nas suas diferentes formas, contra as pessoas idosas; entre outros.⁴

Uma vez implementado o projeto, em especial para atender o objetivo da certificação, ele requeria ser submetido a um processo de avaliação metodologicamente rigoroso. Conforme Barreira (2000 apud FAGUNDES, 2009, p. 13), a avaliação de programas e políticas públicas “é fundamental para aferir o grau de eficiência, efetividade e eficácia que os serviços sociais apresentam e, em consequência, realimentar decisões e ações no campo da política social”. A fim de que essa avaliação se processe de forma objetiva, é necessário ter presentes os dados que dão corpo ao projeto, ou seja, os objetivos, as metas, a população-alvo e os recursos comprometidos. A avaliação desses fatores que favorecem ou dificultam a implementação de uma política está relacionada aos seus propósitos e, segundo Figueiredo e Figueiredo (1986, p. 109), “apresentam geralmente dois aspectos: 1) gerar um produto físico, tangível e mensurável; 2) gerar um impacto que tanto pode ser físico, tangível e mensurável, quanto subjetivo, alterando atitudes, comportamentos e/ou opiniões”.

Para complementar, Figueiredo e Figueiredo (1986, p. 110-112) afirmam ainda que a avaliação de políticas deve analisar fundamentalmente três aspectos, quais sejam: a relação entre os objetivos e as metas propostas; a correlação entre os benefícios e os investimentos realizados; e o impacto provocado sobre a situação que originou a ação. Esses três aspectos, em síntese, denominam-se eficácia, eficiência e efetividade.

Como decorrência, envolveram-se as secretarias que, a princípio, estavam assegurando financeiramente sua execução. Dentro deste espectro destacamos as secretarias da Justiça e do Desenvolvimento Social, da Cultura, da Agricultura e da Saúde, com a forte participação da Escola de Saúde Pública, uma vez que sua diretora era gerente do projeto.

Assim, a partir das ações propostas e da participação do respectivo órgão responsável, identificamos aquelas exequíveis, quais sejam: as oficinas de atividades artístico-culturais; o enfrentamento da violência contra as pessoas idosas; o estímulo à implantação de centros de convivência; a capacitação de profissionais coordenadores de atividades com idosos nos municípios para desenvolvimento da metodologia de “contação de histórias”; a elaboração de projeto para capacitação de cuidadores de idosos a ser executado pela Escola Técnica do SUS; a elaboração do projeto de pesquisa

para traçar o perfil do idoso rural e atualizar o do urbano; a realização do curso de Especialização em Envelhecimento Ativo, dirigido aos profissionais de nível superior dos municípios, em parceria com o Instituto de Geriatria e Gerontologia – IGG/PUCRS; e a sanção de uma lei que proporciona às pessoas idosas receberem os medicamentos em suas residências.

Um aspecto importante a ressaltar é que, enquanto essas ações eram previamente esboçadas, estavam sendo realizados os grupos focais com a participação de idosos para indicação das prioridades municipais.

O descompasso entre a identificação das demandas municipais e as possibilidades de execução das secretarias e órgãos estaduais ocasionou que os planos de ação municipais ficassem além do que a esfera estadual disponibilizava. E tal disponibilização se refletiu, também, nos recursos financeiros repassados por convênios.

Essa constatação encontra guarida na afirmação de Ana (gestora estadual, integrante do Comitê Gestor Estadual), a qual diz que

[...] os resultados dos grupos focais contidos nos relatórios deveriam ter sido devolvidos aos municípios para que pudessem elaborar seus planos de ação. Só que estes planos já estavam prontos. O repasse dos recursos financeiros teve muitos entraves. Teve município que não recebeu; que recebeu, mas perdeu o prazo e teve que devolver [...]. (informação verbal)⁵

Dessa forma, como pode ser observado pelo descrito até aqui, as condições dos municípios para a execução das ações do Projeto RS Amigo do Idoso não foram as mais favoráveis, em se considerando os objetivos propostos e os meios requeridos.

A realidade dos municípios

No modelo de Plano de Ação proposto aos municípios pela equipe técnica estadual do Projeto RS Amigo do Idoso, os dados iniciais deveriam permitir uma visão geral, ou seja, a contextualização do município e de sua população idosa, retratada através da legislação local específica, das características demográficas e socioeconômicas, do perfil da população idosa, das instituições públicas e privadas que desenvolvem ações específicas voltadas ao envelhecimento ou ao idoso, da identificação das ações intersetoriais públicas e privadas em execução e dos mecanismos de gestão existentes.

No nosso entender, discorrer sobre as características demográficas, socioeconômicas e das políticas sociais com o maior número possível de informações permitiria aos municípios partir de um diagnóstico correto a respeito dos problemas existentes e das possibilidades efetivas de enfrentá-los.

A partir dos dados apresentados nos planos, buscamos traçar um comparativo entre os três municípios com relação às características dos idosos e das ações a eles dirigidas, apesar de os dados serem escassos e pouco específicos. É possível depreender algumas similaridades, como o número de habitantes, o qual confirma nossa intenção de trabalhar com um município de grande porte (Novo Hamburgo), um de médio porte (Santa Rosa) e um de pequeno porte (Veranópolis), cuja longevidade é uma das maiores do estado.

Já os percentuais correspondentes à proporção de pessoas com 60 anos ou mais nestes municípios se igualam à média do estado (14%), com exceção de Novo Hamburgo, que apresenta um contingente de 7,6% de idosos; isso pode ter uma relação direta com o grande número de empresas e de empregos, especialmente na indústria calçadista, que atrai e absorve uma mão de obra jovem e adulta.

O perfil educacional da população idosa mostrado pelos municípios nos dá conta de que em Novo Hamburgo e em Veranópolis há índices expressivos e extremos de escolaridade, seja pelos 40% de analfabetos em Novo Hamburgo, seja pelos 25% com ensino fundamental em Veranópolis.

Com relação à forma de atendimento e inserção social, temos a confirmação do dado apresentado no levantamento realizado em 2004 junto aos municípios pela Coordenadoria Estadual, de que esse atendimento acontece através dos grupos de convivência e das Instituições de Longa Permanência para Idosos – ILPIs.

Ao buscarmos identificar a rede e os serviços específicos para idosos, observamos que, na saúde, somente Novo Hamburgo destaca a proposta de instalação de Centro-Dia e Grupo de Educação em Saúde para diabéticos e hipertensos, além do atendimento prioritário nos demais serviços, que é um direito garantido pelo Estatuto do Idoso.

São apontadas ainda ações na Educação, mais especificamente na Educação de Jovens e Adultos (EJA), sem que o número de idosos atingidos seja identificado; nos programas de atividades físicas, culturais, de lazer e de recreação e na Assistência Social, com a concessão da Carteira do Idoso para acesso ao transporte interestadual, visitas domiciliares e, inclusive, para verificação de denúncias de maus-tratos; há também convênios com entidades de abrigagem, assessoramento e monitoramento aos grupos de convivência.

Ao apresentar os recursos empregados para o desenvolvimento de suas ações, os municípios apontam somente os financeiros para as áreas da Assistência Social, Saúde e Educação, destacando que Santa Rosa não fez menção a percentuais.

Já os mecanismos de gestão descritos são constituídos pelo Conselho do Idoso, pela Coordenadoria ou Seção do Idoso e do Grupo Intersecretarial, com exceção de Veranópolis, que não dispõe de nenhum mecanismo de gestão e de controle social.

Podemos, então, concluir que os três municípios apresentam características assemelhadas tanto nas condições e capacidade de identificação diagnóstica quanto no atendimento às pessoas idosas, o que nos dá a perfeita noção de quão pouco os gestores e técnicos dos municípios conhecem e atentam para a realidade da pessoa idosa e do envelhecimento, sobre a qual devem atuar.

Grupos focais

O Projeto RS Amigo do Idoso se propunha a desenvolver a metodologia da OMS para a certificação da Cidade Amiga do Idoso, a qual enfatiza a realização de grupos focais para a identificação, pelos idosos e pelos representantes das instituições públicas e privadas que executam ações para as pessoas idosas, das necessidades a serem priorizadas.

Com a intenção de prover essas necessidades, a equipe técnica estadual elaborou um roteiro, com base nos capítulos e artigos descritos pelo Estatuto do Idoso, para orientar as reflexões nos grupos e se deslocou aos municípios para tal atividade. Dos três municípios que elegemos, não tivemos acesso ao relatório do grupo focal de Novo Hamburgo. Os relatórios de Veranópolis e Santa Rosa são oriundos de reuniões que envolveram uma média de 30 idosos, integrantes dos grupos de convivência, sendo que, em Santa Rosa, também foram envolvidos técnicos, funcionários e gestores municipais.

A metodologia proposta pela equipe foi dividir os participantes em cinco ou seis grupos, de acordo com os eixos adotados pelo Projeto RS Amigo do Idoso. Durante a discussão dos temas as demandas iam sendo apontadas e, após um tempo de reunião, foram socializadas no grande grupo, sistematizadas e consensuadas.

Em primeiro lugar, é importante que se diga, fazendo referência ao I Plano de Ação Internacional, datado de 1982, que, para “os governos obterem êxito na execução de ações de política, é imprescindível oferecer a abertura de espaços que assegurem a participação das pessoas idosas”. Neste sentido, esperava-se que os grupos focais traduzissem essa necessidade, avaliando o que existe, prospectando o

que falta e, o mais importante, definindo as prioridades. No entanto, isso não aconteceu. Foi somente um procedimento metodológico.

Os resultados dos dois grupos focais acima mencionados nos permitem fazer algumas inferências relativas ao número de idosos participantes e às necessidades verbalizadas, tanto em termos de quantidade quanto de qualidade.

No que diz respeito ao número de idosos presentes no grupo focal, podemos afirmar que ele não foi representativo: “os grupos pareciam ser para cumprir protocolo. Os gestores nem sempre estavam interessados no que eles continham. Não havia vontade política” (informação verbal).⁶ Além disso, os municípios apresentam um percentual bem significativo de idosos, em torno de 14%, e possuem uma média de quatro grupos de idosos. Se considerássemos que os grupos têm uma média de associação de 80 pessoas (RIO GRANDE DO SUL, 2005), teríamos pelo menos 320 idosos como alvos da ação. Se agregássemos, ainda, que uma das ações apontadas na área da Assistência Social é o assessoramento e monitoramento aos grupos de convivência, poderíamos esperar que esses idosos estivessem mais mobilizados e melhor preparados para uma atividade reivindicatória, fatos estes que corroboram com nossa afirmação de que os idosos, enquanto movimento social, encontram-se desarticulados, desorganizados e fragilizados.

As necessidades identificadas, em grande e diversificado número, denotam quão incipientes são as ações voltadas ao idoso. Essas ações podem ser consideradas básicas, uma vez que nos dois municípios elas situam-se no eixo 1, o da promoção dos direitos, com a prevalência de estímulo/apoio/subsídio/auxílio para atividades físicas, esportivas, culturais, sociais, turísticas e de lazer, e da realização de campanha para o respeito e divulgação dos direitos, deveres e atividades garantidoras de saúde, alimentação, habitação, transporte e informações.

Como argumenta nossa entrevistada: “os idosos dizem que hoje eles têm muita atenção, respeito, atividades, mas na minha avaliação eles têm muito pouco; nós fazemos muito pouco. Os idosos agora é que estão ganhando voz, gritando suas necessidades” (informação verbal).⁷

Chama a atenção, ainda, o fato de os idosos terem apontado a importância da contratação de profissionais qualificados e da capacitação de coordenadores, técnicos e funcionários (especialmente dos transportes), o que endossa a solicitação de campanha de respeito, conscientização e sensibilização de todos os atores sociais.

Na metodologia desenvolvida pela OMS para as Cidades Amigas do Idoso, o planejamento das ações a serem executadas se daria a partir das reivindicações contidas nos resultados dos grupos focais, combinadas com a capacidade, a possibilidade e a viabilidade de recursos através do poder público municipal e suas parcerias, com o apoio da esfera estadual.

Entretanto, o que se constatou nos documentos é que os Planos Municipais foram confeccionados em fevereiro de 2009 e os grupos focais, como já foi mencionado, em maio e junho de 2009. Apesar dessa discrepância temporal, vamos ver como se deu essa relação entre demandas e satisfação das mesmas nos municípios.

Planos de ação

Novo Hamburgo

Buscando fazer a intersecção entre a realidade do idoso e as ações propostas, diríamos que o Plano de Ação está distante de atender às demandas prioritárias, ou seja, em uma população de 1.800 pessoas idosas, a Seção do Idoso sabe que 87% refere depressão, 93% são hipertensos, 42% são cardíacos, 17% são diabéticos e 15% têm câncer; em contrapartida, oferece atendimento prioritário nos

serviços da rede, que necessita aumento do número de consultas médicas, disponibilização de psicólogos e nutricionistas e organização de grupos de diabéticos e hipertensos.

O gestor municipal responsável pela elaboração do plano indica também a existência de 16 ILPIs e propõe apoio para regularização, o que nos leva às seguintes indagações: quantas estão irregulares? Qual a área mais premente? Quais as condições e qualidade do atendimento?

O preparo de idosos para divulgação do estatuto se dará através daqueles que participam do Programa de Esporte e Lazer nas Cidades (PELC); no entanto, o próprio plano diz que o programa atende pessoas a partir de 45 anos; serão esses os idosos?

O percentual de analfabetismo dos idosos é de 40% e aqueles que são responsáveis pela educação dos netos somam 76%. O plano propõe como ação delegar às escolas e aos professores a responsabilidade de trabalhar a noção de respeito às pessoas idosas, aos avós analfabetos, que são responsáveis pela educação das crianças.

Na área da Assistência Social foram emitidas 378 Carteiras do Idoso. Estas carteiras são necessárias para viagens interestaduais, pois garantem gratuidade ou 50% de desconto. De acordo com o estatuto, só fará uso desta carteira aquele idoso que não tenha renda ou como comprová-la; em relação a essa situação nenhuma ação foi proposta.

Podemos, pois, concluir que há uma dissociação significativa entre as necessidades da população idosa indicadas no perfil elaborado pelo município, confirmando que o acesso aos direitos fundamentais é frágil e não traduzido pela execução.

Veranópolis

Ao traçar o paralelo entre as reivindicações do grupo focal e as ações propostas, constatamos uma distância imensa entre elas. Essa distância torna-se ainda mais evidente pelo perfil do município, que tem um dos maiores percentuais de idosos e a expectativa de vida mais alta do estado. Contraditoriamente, em Veranópolis inexistente rede de serviços em qualquer uma das políticas setoriais, apesar de ter recebido o título de “cidade da longevidade”, concedido pela OMS.

Observamos que os idosos estão desprovidos de direitos fundamentais e que o poder público tem dificuldades em dar uma característica proativa à sua intervenção.

Chama a atenção o Projeto Veranópolis, estudo longitudinal desenvolvido com o objetivo de reconhecer os indicadores da alta longevidade, envolvendo equipe interdisciplinar que conta com o apoio de grupos de pesquisa compostos por universitários. Esse projeto oferece atendimento e acompanhamento sistemático e permanente. No entanto, a ação decorrente não é valorada no Plano de Ação do município, nem para traçar um perfil mais completo das condições de vida das pessoas idosas, nem para explorar o atendimento que é ofertado.

Santa Rosa

Neste município, comparando as necessidades expressas pelos idosos àquelas propostas pela equipe técnica, podemos observar que não há correspondência entre elas na sua grande maioria.

As demandas apontadas no grupo focal mostram que os idosos estão a requerer ações básicas, como a divulgação da legislação que garanta direitos para eles, para a comunidade e, principalmente, para as escolas; a observância de prioridade na justiça, nos exames médicos e no atendimento da saúde de modo geral, em programas habitacionais e eventos culturais; a capacitação de motoristas e profissionais que os atendem; o desenvolvimento de estudos e pesquisas. Esses itens demonstram o quanto esses idosos estão conscientes da importância de conhecer o envelhecimento e suas características, reconhecendo ser um fato novo e de responsabilidade de todos.

As ações relacionadas que encontramos foram as que propõem a produção de material escrito, com fontes maiores que contribuam para a conscientização e sensibilização sobre direitos e deveres do idoso; a ampliação de palestras, seminários e oficinas sobre o envelhecimento; a alocação de recursos para a melhoria de áreas; e atividades artísticas, esportivas e teatrais.

Relatórios de Execução

A avaliação das condições de implementação e execução das ações, da adequação das estratégias e mecanismos de gestão adotados dar-se-ia a partir de relatórios, os quais permitiriam a concessão do título Cidade Amiga do Idoso.

No entanto, houve apenas um relatório, chamado de final, que foi elaborado pelos municípios em outubro de 2010, constando a especificação da ação e do respectivo eixo, período de execução, estágio atual, o impacto pelo número de pessoas beneficiadas e inovação.

Novo Hamburgo

Se fizermos um comparativo entre as ações propostas no plano e as executadas, teremos a constatação de que a divulgação do Estatuto do Idoso, a capacitação para o Estatuto do Idoso e as palestras e eventos foram efetivadas através das comemorações do Mês do Idoso e de informações e orientações processadas por intermédio dos grupos de convivência. Já as ações propostas para a qualificação dos funcionários que atendem idosos e a capacitação de cuidadores foram atendidas através da realização do curso e de oficinas sobre velhice e envelhecimento para os profissionais de Serviço Social e Psicologia da SDS.

Pode-se abstrair ainda que o realizado está sem conexão com o proposto, embora haja um esforço para ligá-lo às ações propostas.

Veranópolis

Ao estabelecermos um paralelo entre os três documentos – relatório do grupo focal, Plano Municipal de Ação e relatório de execução – evidencia-se a falta de articulação para buscar estratégias que pelo menos minimizem as necessidades manifestadas pelos idosos, as quais nem sempre requerem recursos financeiros, mas decisão política. Exemplo disso é o indicativo de que os idosos são acometidos frequentemente por patologias cardiovasculares e neoplasias, cujo tratamento demanda mais hospitalização e serviços de alta complexidade.

Os idosos identificam alguma dificuldade, requerem o direito à prioridade no hospital, mas a equipe técnica não propõe nenhuma intervenção neste sentido. Ressaltamos, ainda, dois aspectos que nos parecem importantes:

em 1994, Veranópolis recebeu da OMS o título de terceira cidade mais longeva do mundo e a primeira do Brasil; hoje, 17 anos depois, ocupa o quarto lugar no país, o que nos diz que as condições favoráveis que influenciavam essa longevidade estão se modificando, tanto neste município quanto nos demais;

a reivindicação dos idosos pela criação de uma ouvidoria e a proposta da equipe técnica para a criação do Conselho Municipal do Idoso ratificam a percepção de ambos sobre a importância de mecanismos de gestão de uma política pública.

Santa Rosa

O que se pode observar é que a execução das ações foi restrita, em sua maioria, aos idosos atendidos no centro de convivência ou nos grupos de convivência, e que as atividades pontuais, ou aquelas que já vinham sendo desenvolvidas, como, por exemplo, o coral, foram apresentadas equivocadamente como consecução do programa ou do projeto proposto pelo gestor público.

Foram realizadas algumas campanhas municipais, das quais não é descrito nenhum detalhe, como período, meio de divulgação, material utilizado, entre outros. Algumas delas citam o público que participou e o número, de forma extremamente localizada.

Aponta-se que muitas ações estão em planejamento ou que foram realizadas reuniões de mobilização sobre o tema, no entanto, o estágio em que se encontram não é descrito, assim como as reuniões não explicitam público, objetivo e resultados ou encaminhamentos. Um exemplo desta colocação é a citação das reuniões plenárias mensais do Conselho Municipal do Idoso, como aquelas realizadas em atendimento à articulação e parceria entre órgãos públicos e Coordenadoria do Idoso.

Do que concerne ao relatório, cabe dar destaque à participação de cerca de 500 pessoas idosas na assembleia do Orçamento Participativo (OP) de 2009, ocasião em que aprovaram a construção de um centro de convivência, o qual até o momento não saiu do papel. No entanto, este fato não fez com que esses idosos novamente se mobilizassem para ver implementada sua demanda.

Ao concluir o relatório, vimos que algumas ações não foram executadas por falta de recursos financeiros e que não houve especificação do investimento nas ações realizadas, ou nas metas propostas e alcançadas, o que corrobora com a constatação de que o Plano de Ação não foi adequadamente elaborado, pois as ações propostas foram amplas, gerais e sem definição clara de sua consecução.

Avaliação do processo de implementação – eficaz e eficiente?

Como já dissemos anteriormente, o Projeto RS Amigo do Idoso tanto era uma etapa resultante de um processo de construção, gestão e execução de uma política pública, quanto uma decisão política para dar visibilidade ao idoso. Utilizou-se como referência a proposta internacional da Cidade Amiga do Idoso, objetivando, em primeiro lugar, responder ao contido no Plano de Ação Intergovernamental, cujos eixos e realidade já identificada deram sua estrutura básica, permitindo que o plano pudesse vir a constituir um programa.

Em primeiro lugar, implementar o projeto significava levar aos municípios a concepção de envelhecimento ativo proposta pela Organização Mundial da Saúde, a qual parte do princípio de que as condições que favorecem o envelhecimento também são favoráveis à convivência de todas as idades, desde que se proponham a promover melhorias na educação, no transporte, na cultura, na saúde, no acesso aos prédios e às vias públicas, na habitação e na rede de serviços.

Nas palavras de Regina (gestora estadual integrante do Comitê Gestor Estadual), o projeto não foi eficaz neste quesito, uma vez que:

Os programas e projetos que eu vi sendo desenvolvidos, os atuais, os que foram incentivados pelo projeto, os que existiam antes, uma vez que havia uma política sendo executada, de todas essas ações, talvez pudesse citar duas ou três que foram inovadoras. Era tudo que os municípios tradicionalmente faziam, e nós conformamos uma equipe, desde a gerente, que não foi capaz de romper com essas barreiras. (informação verbal)⁸

Em segundo lugar, objetivava estimular a emancipação, a autonomia e a independência das pessoas idosas nas atividades cotidianas, assim como suas potencialidades e habilidades, além de propiciar a inclusão social e certificar a cidade como amiga do idoso, uma vez que cabe ao governo desenvolver atividades, juntamente com as ONGs, que propiciem condições para a participação das pessoas idosas.

Não podemos esquecer que um dos principais critérios para a certificação era que os municípios executassem pelo menos uma ação por eixo. Então, para que possamos definir a abrangência da proposta, necessitamos destacar os objetivos, as metas, a população-alvo e os recursos empregados. Esses elementos também proporcionarão condições para o estabelecimento de um processo de avaliação objetivo e sistemático, aferindo a eficácia e a eficiência do Projeto RS Amigo do Idoso.

Entendemos que os conceitos de eficácia e eficiência trazem elementos claros e objetivos para caracterizar o conteúdo que nos permitirá dimensionar a avaliação. Na esteira do que concebem

Figueiredo e Figueiredo (1986), há eficácia na medida em que se avalia a relação entre objetivos e instrumentos. Não basta aferir o alcance das metas propostas no aspecto quantitativo, temos de estudar os benefícios diretos, resultantes da intervenção, e os indiretos, relacionados à intencionalidade da ação. Segundo estes autores, a eficiência constitui-se na correlação entre os benefícios e os custos para obtê-los. A referência para essa avaliação é o montante de recursos comprometidos, que busca aferir a otimização ou desperdício dos insumos utilizados na obtenção dos resultados.

A primeira constatação que efetuamos diz respeito à inconsistência dos documentos produzidos pelos municípios, os quais foram propostos e estariam sujeitos à análise do Comitê Gestor Estadual. Esta inconsistência começa na percepção de Rosa:

No evento de adesão, cheguei a acreditar que fosse verdade, que fosse dar em algo, mas o tempo foi passando, e nada. A gente ligava e ninguém sabia informar nada. As pessoas correram um tempo para trazer o documento que insistíamos em assinar. Foi um momento extremo de fazer política com os idosos. Eles foram usados. (informação verbal)⁹

Os relatórios dos grupos focais, por exemplo, não foram sistematizados de acordo com os eixos propostos, os quais inclusive foram o foco das discussões em subgrupos, nem tampouco classificaram as necessidades manifestadas pelos idosos de forma a apontar as prioridades.

Ana avalia que:

Os resultados dos grupos focais contidos nos relatórios deveriam ter sido devolvidos aos municípios para que pudessem elaborar seus planos de ação. Só que estes planos já estavam prontos. Quanto aos relatórios, a orientação recebida, a qual se tentava mudar, era de que “vale o que já está aí”. Nós tentamos montar um instrumento de avaliação – o que do plano foi realizado, em que estágio está – e foi a partir daí que tivemos mais ou menos uma ideia de que o município estava fazendo alguma coisa. Isso mostrou que os municípios estavam fazendo aquilo que sempre faziam ou que estava já programado. Não há relação do plano com o executado em muitos municípios. (informação verbal)¹⁰

Gostaríamos de destacar, neste ponto, as conferências municipais do idoso, realizadas em 2008, que, como um mecanismo de gestão da PP e identificador dos anseios dos idosos, poderiam ter dispensado ou substituído inicialmente os grupos focais, que viriam a ser realizados mais adiante, no acompanhamento e monitoramento da execução.

Os planos de ação traduziriam, por assim dizer, os objetivos dos municípios, sendo que alguns deles são extremamente amplos, não oferecendo a menor possibilidade de mensuração, como, por exemplo, a elaboração e desenvolvimento de programas e projetos que promovam a qualidade de vida.

Buscando o que há de comum nos objetivos entre os três municípios da nossa amostra, encontramos a realização de campanhas de divulgação dos direitos, com fornecimento de material impresso, comprovando o quanto a questão do envelhecimento é recente, mas de grandes dimensões, e, principalmente, como as políticas setoriais e do idoso têm sido incipientes na oferta de serviços.

Contudo, o interesse na realização de pesquisas que permitam identificar o perfil das condições de vida das pessoas idosas está presente nos municípios, em resposta à escassez de informações que conseguiram inserir na caracterização dos planos.

Outro aspecto relevante é a realização da Semana ou Mês do Idoso, que possibilita a execução de ações variadas, articuladas entre as diferentes secretarias, com parcerias de instituições tradicionais da sociedade civil, as quais constituem um grande fórum para reunir os idosos e, desta forma, ampliar a abrangência da atuação cotidiana.

Por fim, fica claro o quanto os técnicos responsáveis pela elaboração dos planos têm dificuldade de planejar, de projetar atividades, de identificar e definir prioridades e de prever as condições ideais e necessárias para o alcance de resultados concretos. Por isso, os planos de ação são inconclusos, projetando ações soltas, isoladas, sem correlação entre elas e os eixos, fazendo com que a proposta do município não tenha o fio condutor da concepção a ser estabelecida para que mudanças se efetivem de maneira a favorecer todas as idades.

Mas não só os técnicos dos municípios mostraram suas dificuldades; talvez muitas delas tenham sido consequências da afirmação de Ana:

Havia um sério problema de gestão. Era uma grande batalha convencer a gerência da importância da aproximação com os municípios para o fornecimento de orientações específicas. Era difícil mostrar que o projeto precisava se deslocar aos municípios. (informação verbal)¹¹

Além disso, os planos não preveem as metas a atingir e nem os recursos humanos, materiais e financeiros, necessários para a execução.

Os relatórios finais poderiam ter recuperado as informações perdidas anteriormente, descrevendo exaustivamente a forma de execução, apontando as facilidades e dificuldades, a extensão das ações, seu conteúdo, o envolvimento da população idosa e não idosa, a adequação dos instrumentos, da relação com o Comitê Gestor Estadual e com os órgãos envolvidos no assessoramento e no repasse de apoio técnico e financeiro.

Alegam a falta de recursos financeiros para a execução de algumas ações, quando se pode constatar que os mesmos não foram previstos. A execução se constituiu em ações pontuais, atividades específicas, descrição de atividades que são próprias dos grupos criados por iniciativa não governamental, que no todo foram consideradas como resposta ao desenvolvimento de programas e de projetos.

Os eventos comemorativos ao Dia do Idoso inegavelmente são a grande oportunidade de mobilizar grande número de pessoas idosas e, de certa forma, dar visibilidade à comunidade e aos próprios órgãos públicos.

Os instrumentos e mecanismos de gestão não desempenharam qualquer papel de controle sobre a execução, tanto que, em dois dos municípios, os idosos reivindicaram a figura de ouvidores vinculados ao Conselho do Idoso, quando este papel é das instituições conselheiras, especialmente as da sociedade civil, o que significa que não estão sendo suficientemente representativas das demandas do segmento.

Nos serviços destinados ao atendimento dos idosos podemos identificar a oferta de prioridade de atendimento, que está assegurada pelo Estatuto do Idoso; no mais, o atendimento se dá pelo que é ofertado à população em geral.

Apontando dados específicos, como é o caso do financiamento, em Novo Hamburgo, 0,41% do orçamento da Educação é destinado a ações com idosos, porém, elas não são descritas nos documentos. Já em Veranópolis, 5% do orçamento da Assistência Social e 6% do orçamento da Saúde são destinados a entidades e projetos de atenção aos idosos, mas nem as entidades, nem os projetos são suficientemente relacionados e descritos.

Também constatamos um distanciamento significativo entre as carências da população-alvo e as propostas do gestor, tanto no nível estadual quanto no municipal. No primeiro, porque não se concretizou a oferta de ações, de orientação e de assessoramento das secretarias estaduais, bem como de recursos financeiros que viabilizariam a execução.

Ainda em relação ao gestor estadual, gostaríamos de evidenciar duas situações. A primeira diz respeito à equipe técnica do projeto, que, na avaliação de Regina, “não faltou. Começamos com um bom número de secretarias disponibilizando seus técnicos, chamamos consultores...” (informação verbal)¹². No entanto, como contraponto, Ana argumenta:

Na proposta da transversalidade, duas secretarias participaram: a Agricultura e a Cultura, sendo que esta última atuava descolada do projeto, a gente nem ficava sabendo, mas diziam que era uma ação do projeto. (informação verbal)¹³

Em nosso referencial teórico vamos encontrar afirmações que nos dão conta de que a efetivação da política pública requer, entre outras condições, a ativa intervenção do Estado, unidade orçamentária, planejamento e equipe técnica. O Projeto RS Amigo do Idoso, com relação à equipe, contou com consultores que tinham pouco conhecimento da área, então foram aprendendo com o próprio trabalho, o que foi uma fragilidade. “Consultores depreende-se que tenham grande conhecimento do tema. Considero que tivemos uma equipe executora.” (informação verbal)¹⁴

Outro aspecto a destacar é o orçamentário. Ana informa que:

O orçamento do projeto era de cinco milhões na Saúde. As demais secretarias, como Cultura, Justiça e Agricultura, tinham seus recursos próprios. O quantum de R\$ 10 mil para cada município foi predeterminado e nós desconhecíamos o critério de partilha. Com este recurso os municípios deviam executar uma ação por eixo. Havia limitações para utilização destes recursos que só permitiam despesas de custeio. Os recursos acabaram sendo utilizados para capacitação, material de divulgação, campanhas, aquisição de um carro e reforma de um espaço físico para acolher a equipe, o que nunca aconteceu, pois o local não oferecia condições salubres de iluminação e ventilação. (informação verbal)¹⁵

É importante destacar que o valor repassado por convênio aos municípios foi da ordem de R\$ 10.000,00, a partir de abril de 2010; para aqueles que executaram o projeto Nossa História, Nosso Olhar, como Novo Hamburgo e Santa Rosa, havia mais R\$ 7.000,00.

No nível municipal vemos que houve desconsideração da importância de escutar pessoas idosas e lideranças, no sentido de alicerçar e dar sustentação à política social, deixando evidente a autonomia do Estado no processo de construção da PP – quando da definição de seu conteúdo –, que pode ter sofrido influência de fatores internos, como disponibilidade de orçamento, existência de equipe técnica, e de externos, como a pressão ou interesses de outros grupos, os quais irão oferecer as condições que garantirão a sua implementação.

Corroborando com este aspecto, percebe-se que os municípios e os gestores não têm formação para lidar com o tema do envelhecimento. Carecem de informação, de orientação e de capacitação. O projeto provavelmente conseguiu mostrar aos municípios a necessidade de uma política para o idoso, mas como acontece e se estrutura, essa política não teve avanços.

Então, buscando novamente a sustentação em Figueiredo e Figueiredo (1986) para avaliarmos a eficácia e a eficiência na implementação do Projeto RS Amigo do Idoso, diríamos que a relação entre os objetivos propostos e os realizados e o número de pessoas idosas atingidas foi extremamente reduzido, se for considerado o percentual da população total, ou aqueles inseridos nos grupos e os benefícios diretos resultantes da ação. Ou seja, o incremento em ações, serviços ou atividades que atendessem às necessidades manifestadas pelos idosos nos três municípios não é significativo para afirmarmos que a implementação do Projeto RS Amigo do Idoso foi eficaz. No entanto, se destacarmos os benefícios relacionados à intencionalidade da ação, pelos resultados indiretos que ela produziu, os chamados “efeitos perversos”, poderíamos dizer que a eficácia é tangenciada, até porque a proposta de implementação do Projeto RS Amigo do Idoso serviu para tornar claro aos municípios o quanto a intervenção junto às pessoas idosas se faz urgente, e quais necessidades esse segmento se ressentem.

Confirma essa constatação a avaliação de Regina, que diz “que o projeto esteve muito bem estruturado teoricamente; estruturalmente atendia a todas as exigências, foi uma decisão política...” (informação verbal),¹⁶ de Ana, que argumenta que “a ideia é válida, mas se precisa de tempo para

compreender e mudar algumas coisas. Foi um grande piloto que, para se incluir como política de Estado, precisaria se estruturar melhor, alocar recursos financeiros, organizar a ação das secretarias” (informação verbal),¹⁷ ou ainda de Rosa, a qual afirma que “o idoso era compromisso de governo, constava no Plano de Governo a criação da Coordenadoria do Idoso. Sem dúvida, o que nos impulsionou foi o RS Amigo do Idoso, embora houvesse nosso compromisso de governo”. (informação verbal)¹⁸

Por outro lado, se avaliarmos a relação entre os benefícios e os custos para obtê-los, no intuito de afirmar o quanto eles contribuíram para alcançar os resultados, aspectos que dizem respeito à eficiência, concluiríamos que a implementação do projeto não foi eficiente, pois não assegurou financiamento para a grande maioria das ações, uma vez que as mesmas, tradicionalmente, vinham sendo executadas sazonalmente nos municípios, somente em ocasiões especiais.

Considerações finais

Do ponto de vista do planejamento, todas as condições estavam dadas de maneira favorável ao Projeto RS Amigo do Idoso, pois estavam definidas orientações, instrumentos e mecanismos, comprometimento institucional (secretarias), assim como previsão dos resultados.

O que faltou, então? Por que o Projeto RS Amigo do Idoso não se desenvolveu quando executado pelos municípios?

De acordo com os documentos analisados, o projeto, no âmbito da esfera estadual, tinha uma equipe com condições técnicas, com espaço político, com infraestrutura, com tudo que era necessário e mesmo assim houve entraves burocráticos.

Quando encontramos referência ao espaço político, nos questionamos a respeito de que espaço foi esse. As secretarias não garantiram a transversalidade, não garantiram a execução das ações que os técnicos por elas designados propuseram, não garantiram recursos financeiros, participação, enfim, não se comprometeram, não assumiram a parte que lhes cabia para tornar a questão do envelhecimento uma questão social, portanto, uma questão de política pública.

Na definição conceitual de projeto, um dos instrumentos de planejamento, encontramos a afirmação de que ele é um conjunto de operações inter-relacionadas; no entanto, o que pudemos constatar foi a não inter-relação entre a ação dos órgãos do Estado, deste com o município e entre as ações do próprio município. Como já foi afirmado anteriormente, não é possível visualizar o fio condutor do conjunto. Haviam objetivos e diretrizes, no entanto, cada município fez aquilo que entendeu possível ou viável, e o Estado, para cumprir sua proposta de certificar ou de sensibilizar um determinado número de municípios, acolheu as ações que de alguma forma comprovassem a eficácia e a eficiência do projeto.

Na execução dos três municípios, observamos que as orientações ou linhas de ação não passaram de meras intenções, já que não contaram com apoio financeiro e de pessoal, enquanto assessoramento técnico.

Se trouxermos à tona a proposta básica do envelhecimento ativo de promover a transformação do envelhecer em uma experiência positiva para coletividade, e não só para os indivíduos, poderemos facilmente afirmar que, sem articulação, inter-relação, interface, não se atinge esse objetivo.

O Comitê Gestor Estadual, que foi criado para promover a articulação intersecretarial, o assessoramento, o apoio e acompanhamento aos municípios, não consegue desempenhar seu papel a contento. Orientar a montagem dos projetos e contribuir na busca de fontes de financiamento constituía a atribuição básica do comitê.

O que mais chamou a atenção foi a importância dada pela gestora estadual à realização dos cursos de cuidadores, refutados como ação inovadora. No entanto, nossa entrevistada afirma não ter havido qualquer orientação técnica ou diretriz por parte do Comitê Estadual. Cada município lançou mão

da alternativa de que dispunha para concretizar os cursos, tanto que os municípios que selecionamos não os realizaram.

Nosso arcabouço teórico mostra a importância dos recursos, especialmente humanos e financeiros, o que nos leva a concluir que a indefinição dos recursos estaduais e municipais interferiu negativamente na execução das propostas dos Planos de Ação. Constatamos, então, que o instrumento de gestão fundamental – o orçamento – foi pouco considerado pelos gestores.

A etapa de avaliação conjunta dos 15 municípios integrantes da fase piloto, inicialmente prevista para junho de 2009, constituía-se numa estratégia fundamental para adequação e redefinição metodológica, de modo a possibilitar a ampliação do projeto.

Ao concluirmos esta etapa de investigação, gostaríamos de retomar nossas premissas avaliativas a respeito dos condicionantes histórico-legais que fundamentaram nossa análise. Acreditamos que, fundamentalmente, duas concepções têm grande influência:

1ª – A percepção de que pensar uma política para o idoso é igual a pensar uma política para o envelhecimento, e isso comprovamos com o rol das ações executadas pelos gestores nos três municípios. A mudança requerida na forma das comunidades e governos de lidarem com a questão do envelhecimento populacional nem de longe foi vislumbrada. O que se viu foi uma noção assistencialista do gestor ao oferecer atividades basicamente recreativas e de lazer;

2ª – As pessoas idosas se enxergarem como objetos da ação e não como sujeitos, protagonistas, atores realmente atuantes, que influenciam, partilham, compartilham, orientam saberes, experiências e vivências que efetivamente permitirão melhor compreensão e preparação de condições adequadas do e para o envelhecimento.

Apesar de uma origem e desenho adequados, contextualizados às condições econômicas, políticas e sociais do processo de envelhecimento, a pessoa idosa carece de decisão e de vontade política no espectro de uma política de direitos, intersetorial, transversal, que é responsabilidade de todos, inclusive do Estado. Falta visibilidade para que o envelhecimento diga respeito a todos e não só aos idosos.

Calcados no que foi apresentado, podemos afirmar que na execução dos três municípios não se atingiu eficácia nem eficiência na implantação do Projeto RS Amigo do Idoso, uma vez que os objetivos não foram alcançados, fato que não trouxe contribuição significativa para solucionar um problema público: o envelhecimento acelerado da população.

Referências

- BARDIN, Lawrence. *Análise de conteúdo*. 3. ed. Lisboa: Edições 70, 2004.
- BRASIL. Senado Federal. Lei nº 8.842 de 04 de janeiro de 1994. Estabelece a Política Nacional do Idoso. Brasília, DF, 1994.
- _____. Senado Federal. Lei nº 10.741 de 01 de outubro de 2003. Estatuto do Idoso. Brasília, DF, 2003.
- FAGUNDES, Helenara; MOURA, Alessandra Ballinhas de. Avaliação de programas e políticas públicas. *Textos & Contextos*, v. 8, n. 1, p. 89-103, 2009.
- FIGUEIREDO, Marcus; FIGUEIREDO, Argelina C. Avaliação política e avaliação de políticas: um quadro de referência teórica. *Revista Fundação João Pinheiro*, 1986, p. 107-127.
- GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. *Política social: o dever de construir uma civilização verdadeiramente humana, solidária e justa*. Porto Alegre: CORAG, 2001.
- HUENCHUAN, Sandra; PAREDES, Mariana. *Guía metodológica para la evaluación participativa de políticas y programas, en el marco de la estrategia regional sobre el envejecimiento*. Santiago, Chile: CELADE/CEPAL, 2007.
- KAMEYAMA, Nabuco. *As novas tendências das políticas sociais*. 2002. (mimeo)
- KALACHE, Alexandre. *Envelhecimento no contexto internacional*. WORLD CONGRESS OF GERONTOLOGY, 18, Rio de Janeiro, 2005.
- LAHERA, Eugenio. *Introducción a las políticas públicas*. Chile: Fondo de Cultura Económica, 2008.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Guia global: cidade amiga do idoso*. Genebra: OMS, 2008.

RIO GRANDE DO SUL. Assembleia Legislativa. Lei nº 11.517 de 26 de julho de 2000. Porto Alegre, 2000.

_____. Assembleia Legislativa. Decreto nº 44.655 de 22 de setembro de 2006. Porto Alegre, 2006.

_____. Conselho Estadual do Idoso. *Os idosos do Rio Grande do Sul: estudo multidimensional de suas condições de vida*. Porto Alegre: CEI, 1997.

_____. Secretaria do Trabalho, Cidadania e Assistência Social. *Plano de ação intergovernamental da política estadual do idoso – RS*. Porto Alegre: STCAS, 2005.

_____. Secretaria do Trabalho, Cidadania e Assistência Social. *Relatório dos Fóruns Regionais Garantindo Direitos*. Porto Alegre: STCAS, 2006.

_____. *Programa estruturante nossas cidades: RS Amigo do Idoso*. Porto Alegre, 2008.

SOUZA, Celina. *Análise de políticas públicas*. 2006. Disponível em: <www.scielo.br>. Acesso em: nov. 2010.

¹ O acesso aos documentos e os contatos com os responsáveis na esfera estadual e municipal foram autorizados, por escrito, pelo gabinete da governadora.

² Trata-se da busca de uma unidade do fazer e está associada à vinculação, à reciprocidade e à complementaridade na ação humana. Pode ser entendida como a articulação de saberes e experiências no planejamento, a realização e avaliação de ações, com o objetivo de alcançar resultados integrados em situações caracterizadas como questões sociais.

³ Os critérios do RS Amigo do Idoso são: manifestação de interesse, distribuídos entre as nove regiões funcionais dos Conselhos Regionais de Desenvolvimento (COREDES), pertencentes à Rota da Escravidão (Litoral, Sul e Missões), concentração de comunidades indígenas, recebendo recursos do Banco Mundial (Bagé, Pelotas, Santa Maria e Santa Rosa).

⁴ As demais demandas gerais das pessoas idosas são: garantir a contribuição do idoso na transmissão de valores, histórias e tradições; divulgar a concepção de moradia segura; conhecer as especificidades que envolvem o envelhecimento dos povos indígenas, dos negros, dos homossexuais e residentes em áreas urbana e rural; informar, esclarecer e divulgar direitos, eventos, cuidados com a saúde e os aspectos gerais do envelhecimento; instituir o Dia da Cidadania do Idoso Rural a partir da mobilização de órgãos e entidades públicas; estimular e desenvolver habilidades dos idosos para promoção de sua autonomia e inserção social; adequar as características, a forma de prestação de serviços e o funcionamento do transporte de passageiros às exigências do segmento idoso; estruturar uma linha de cuidados na Rede SUS que possibilite o acesso a ações e serviços de atenção integral nos três níveis de complexidade; capacitar os Recursos Humanos envolvidos nas ações de atenção ao idoso em conteúdos relativos ao envelhecimento (RIO GRANDE DO SUL, 2008).

⁵ Informação coletada na entrevista com Ana, integrante do Comitê Gestor Estadual, em junho de 2011.

⁶ Informação coletada em entrevista com Ana, em junho de 2011.

⁷ Informação coletada em entrevista com Rosa, gestora municipal, em junho de 2011.

⁸ Informação coletada em entrevista com Regina, em abril de 2011.

⁹ Informação coletada em entrevista com Rosa, em junho de 2011.

¹⁰ Informação coletada em entrevista com Ana, em junho de 2011.

¹¹ Informação coletada em entrevista com Ana, em junho de 2011.

¹² Informação coletada em entrevista com Regina, em abril de 2011.

¹³ Informação coletada em entrevista com Ana, em junho de 2011.

¹⁴ Informação coletada em entrevista com Ana, em junho de 2011.

¹⁵ Informação coletada em entrevista com Ana, em junho de 2011.

¹⁶ Informação coletada em entrevista com Regina, em abril de 2011.

¹⁷ Informação coletada em entrevista com Ana, em junho de 2011.

¹⁸ Informação coletada em entrevista com Rosa, em junho de 2011.