UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
BACHARELADO EM GESTÃO PÚBLICA

Flávia Fenner Pena Barros

PROGRAMA VIDA SAUDÁVEL: a percepção dos beneficiários em relação à promoção da saúde no município de Contagem

Belo Horizonte
2019

Flávia Fenner Pena Barros

PROGRAMA VIDA SAUDÁVEL: a percepção dos beneficiários em relação à promoção da saúde no município de Contagem

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Gestão Pública.

Orientadora: Natália Guimarães Duarte Sátyro

Coorientadora: Jéssica Mára Viana Pereira

Belo Horizonte
2019

Flávia Fenner Pena Barros

A IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA VIDA SAUDÁVEL: a percepção dos beneficiários em relação à promoção da saúde no município de Contagem

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Gestão Pública.

Natália Guimarães Duarte Sátyro (Orientadora) – Docente DCP/UFMG

Jéssica Mára Viana Pereira (Coorientadora) – Doutoranda DCP/UFMG

José Geraldo Leandro Gontijo (Banca) – Pós-doutorando DCP/UFMG

Belo Horizonte, 10 de dezembro de 2019

AGRADECIMENTOS

A Deus sempre em primeiro lugar pelas oportunidades, presença, intimidade e generosidade comigo.

De modo muito especial à minha orientadora Natália e coorientadora Jéssica pela persistência, entendimento, disponibilidade e principalmente por terem apontado novos caminhos e possibilidades.

Ao meu marido Jairo, por toda estrutura necessária para fazer sempre tudo possível, pelo amor, carinho, e principalmente, por me dar o maior incentivo: Felipe.

Aos meus pais e irmãos por estarem por perto sempre que preciso, pelas orações e torcida.

Ao meu sogro e minha sogra, Jairo e Nívia, por nunca terem me dito um único “não”, sempre que precisei deixar o Felipe para conseguir estudar tranquila.

E por fim, agradecer de modo especial à minha chefe e amiga Erica Carmo pelas oportunidades e todo apoio.

Muito, muito obrigada.

RESUMO

O presente estudo tem por objetivo analisar a implementação do Programa Vida Saudável no município de Contagem, com foco na percepção dos beneficiários sobre a promoção da saúde, por meio de análise de questionários. O programa vida saudável é uma política social de esporte e lazer voltada para o cidadão idoso incluindo pessoas com deficiência, com intuito de democratizar o lazer e o esporte recreativo para a promoção de saúde e do envelhecimento com qualidade da população. O trabalho utiliza-se de abordagens metodológicas de cunho qualitativo e quantitativo. No primeiro momento faz uma revisão bibliográfica e de documentos relacionados à implementação do Programa Vida Saudável em Contagem, e em seguida uma descrição de dados quantitativos sobre a percepção dos beneficiários do Programa no respectivo município. Para cumprir o objetivo do trabalho, foi realizada uma análise descritiva dos questionários aplicados entre fevereiro de 2018 e setembro de 2019, onde foi possível observar que os idosos beneficiários auto-analisam sua saúde de maneira mais positiva enquanto participam do Programa, no que se refere aos seguintes aspectos: humor e equilíbrio emocional, memória e cognição, dores corporais e nas articulações, diabetes e pressão arterial, coordenação motora, flexibilidade e equilíbrio.

Palavras-chave: Esporte e Lazer; Programa Vida Saudável; Promoção da Saúde; Contagem

LISTA DE SIGLAS

CGAO	Coordenação Geral Acompanhamento Operacional de Convênios
CGEPEL	Coordenação Geral de Estudos e Pesquisas de Esporte e Lazer
CND	Conselho Nacional de Desportos
DCP	Departamento de Ciência Política
FHC	Fernando Henrique Cardoso
INDESP	Instituto Nacional de Desenvolvimento do Desporto
LULA	Luís Inácio Lula da Silva
ME	Ministério dos Esportes
MEC	Ministério da Educação e Cultura
PELC	Programa Esporte e Lazer da Cidade
PMC	Prefeitura Municipal de Contagem
PNE	Política Nacional de Esporte
PPA	Plano Plurianual
PRONASCI	Programa Nacional de Segurança com Cidadania
PVS	Programa Vida Saudável
SEPEDI	Secretaria da Pessoa com Deficiência, Mobilidade Reduzida e Atenção ao Idoso
SICONV	Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse do Governo Federal
SNDEL	Secretaria Nacional de Desenvolvimento de Esporte e Lazer
SNELIS	Secretaria Nacional de Esportes, Lazer e Inclusão Social
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais

LISTA DE QUADROS E TABELAS

QUADRO 1: Diferenças entre o modelo top-down e bottom-up 20

QUADRO 2: Quantidade de núcleos por habitantes 39

QUADRO 3: Despesa total por núcleo do Programa Vida Saudável..... 40

QUADRO 4: Composição dos profissionais do PVS..... 42

TABELA 1: Ascpetos da promoção da saúde dos beneficiários (2018) 51

TABELA 2: Medicamentos que os beneficiários reduziam ou deixaram de tomar (2018) . 52

TABELA 3: Ascpetos da promoção da saúde dos beneficiários (2019) 54

TABELA 4: Medicamentos que os beneficiários reduziam ou deixaram de tomar (2019) . 54

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO 10

1. POLÍTICAS PÚBLICAS, POLÍTICAS SOCIAIS E DIREITOS 14

1.1 As Políticas Públicas 14

1.1.1 O que são políticas públicas? 14

1.1.2 Os atores das políticas públicas 15

1.1.3 Os tipos de políticas públicas 17

1.1.4 As fases de uma política pública 18

1.2 Políticas sociais e direitos 22

2. A POLÍTICA SETORIAL DE ESPORTE E LAZER NO BRASIL 25

2.1 Breve histórico sobre as políticas públicas de esporte e lazer no Brasil 25

2.2 As políticas de esporte e lazer no pós Constituição Federal de 1988 28

2.2.1 O governo FHC 29

2.2.2 O governo Lula 29

2.2.3 O governo Dilma 32

3. O PROGRAMA VIDA SAUDÁVEL NO BRASIL 34

3.1 Breve marco histórico até o Programa Vida Saudável 34

3.2. Os objetivos e as diretrizes do Programa 36

3.3 A implementação do Programa Vida Saudável pelos municípios 37

3.3.1 O convênio entre Ministério do Esporte e município 37

3.3.2 O formato do Programa 39

3.3.3 Os núcleos, atividades e a composição recursos humanos 40

3.3.4 Sistema de Monitoramento e Avaliação do Programa 44

4. O PROGRAMA VIDA SAUDÁVEL NO MUNICÍPIO DE CONTAGEM 46

4.1 A implementação do Programa no município 46

4.2 A percepção dos beneficiários do Programa Vida Saudável 49

4.2.1 A percepção dos beneficiários em 2018 49

4.2.2 A percepção dos beneficiários em 2019 52

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS 56

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 58

ANEXO A – Questionário aplicado aos beneficiários do Programa Vida Saudável em Contagem (2018) 62

ANEXO B – Questionário aplicado aos beneficiários do Programa Vida Saudável em Contagem (2019) 64

INTRODUÇÃO

Esse trabalho tem como principal objetivo realizar uma análise sobre a implementação do Programa Vida Saudável no município de Contagem, com foco na percepção dos beneficiários sobre a promoção da saúde.

O Programa Vida Saudável (PVS) foi criado no ano de 2012, em um contexto onde se reconheceu o aumento da expectativa de vida com os avanços tecnológicos, fazendo a sociedade se ver desafiada a criar novas políticas públicas voltadas para o cidadão idoso. Neste sentido, e com uma proposta de desenvolver uma política social, o Ministério do Esporte, através da Secretaria Nacional de Esportes, Lazer e Inclusão Social (SNELIS), criou o Programa Vida Saudável.

Em seu primeiro formato, o PVS era um dos programas pilares do Programa Esporte e Lazer da Cidade (PELC), que nasceu em 2003. O PELC foi implementado em 2003, com o objetivo de diminuir a desigualdade de acesso ao esporte e ao lazer por uma parcela significativa da população brasileira. Além desse objetivo geral, ele também tem por objetivos ampliar, democratizar e universalizar o acesso à prática e ao conhecimento do esporte recreativo e de lazer, integrando suas ações às demais políticas públicas, favorecendo o desenvolvimento humano e a inclusão social.

Em 2013, dada a sua relevância, necessidade e especificidade, o PVS deixa de ser apenas um vértice do PELC e é reconhecido como um programa social voltado para atender ao cidadão idoso, predominantemente com idade a partir de 60 anos, incluindo pessoas com deficiência. O Programa busca garantir e oportunizar práticas de atividades físicas, culturais e de lazer, estimulando a convivência social, socialização do conhecimento e democratizando o acesso a esse tipo de política pública, especificamente para o público idoso.

O objeto deste trabalho é a análise da implementação do PVS no município de Contagem. O convênio entre a Prefeitura Municipal de Contagem (PMC) e o Ministério do Esporte (ME) foi firmado em 2013, com a implementação inicial de 20 núcleos, espalhados em diversas regiões do município. Ao firmar o convênio, o município passou a receber recursos financeiros do governo federal, previstos no Plano de Trabalho, para implementação do PVS. Porém, o município precisa dar como contrapartida a liberação de 8% do valor pactuado para aquisição de materiais para a divulgação e identificação do programa no município, e a disponibilidade de dois funcionários para os cargos de Coordenador Geral e

Interlocutor do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse do Governo Federal (SICONV).

Vale ressaltar que a quantidade de núcleos implementados, bem como o aporte financeiro recebido pelo município, varia de acordo com o número de habitantes. No município de Contagem, a quantidade de habitantes é superior a 600 mil, o que justifica a implementação dos 20 núcleos, uma vez que conforme informado nas Diretrizes do PVS, a cada 200 mil habitantes, é necessário a implementação de 7 a 10 núcleos, com no máximo 20 por município.

Os núcleos são espaços de convivência social, próprios para o público idoso, que visam fomentar a identidade social deste público. Estes devem ser implementados em espaços já existentes no município, como praças, quadras, salões paroquiais ou ginásios esportivos, uma vez que o convênio não fornece recursos para construção ou adaptação de espaços, e sim para a contratação de pessoal qualificado para o planejamento, execução e fiscalização das atividades a serem ofertadas. Os espaços são tratados como locais de referência, e podem descentralizar suas atividades para outros subnúcleos (no máximo 2 por núcleo), considerando também o alcance da meta de inscritos, que deve atingir 200 beneficiários em cada núcleo até o término do convênio. Como o programa é voltado para o público idoso e pessoas com deficiência, faz-se necessário lembrar que a acessibilidade no local onde são ofertadas as atividades é essencial. É preciso que haja boas condições de acesso, corrimão em escadas, rampas, e sinalização em geral.

Em relação às atividades sistemáticas oferecidas (oficinas), indica-se que a frequência do beneficiário seja de duas a três vezes por semana, uma vez que a oferta deve ser organizada em forma de oficinas, grupos, com uma grade horária pré-estabelecida, de forma permanente e rotativa, de acordo com o interesse daqueles que frequentam o espaço por meio de inscrições. As oficinas também devem mirar no bem-estar biopsicossocial, promovendo atividades como exercícios físicos, práticas esportivas, culturais, artísticos, danças, jogos cognitivos, entre outras, desde que atendam às diretrizes do programa, respeite o interesse do público, e se adeque, quando necessário for, pensando nas limitações individuais, do espaço, ou até mesmo, dos recursos disponíveis.

Além das atividades sistemáticas, o programa também prevê a realização de atividades assistemáticas com a realização de eventos mensais (com todos beneficiários do núcleo), trimestrais (socialização do núcleo com a comunidade/família), e semestrais (todos os núcleos do convênio). Estes eventos são parte integrante da execução do programa e

buscam incentivar o diálogo e fortalecer os vínculos de cooperação. Eles podem ser realizados em forma de esporte recreativo e de lazer, em torno de uma data comemorativa (dia das mães, dia do idoso, dia dos avós, etc.), ou em períodos de ciclos culturais como o carnaval, ou festa juninas, por exemplo.

A implementação na ponta é realizada pelo coordenador de núcleo (um por núcleo), coordenador pedagógico (um para o município), pelos agentes sociais (dois por núcleo). Os coordenadores precisam ter formação superior em Educação física, Pedagogia, Psicologia ou Serviço Social, enquanto os agentes sociais precisam apenas comprovar habilidades para ministrarem oficinas com o público alvo em questão, e não precisam comprovar escolaridade de acordo com o edital publicado no site da Prefeitura Municipal de Contagem (PMC). Entretanto, em Contagem, cerca de 70% dos profissionais ocupando esses cargos, são estudantes de curso superior, e são supervisionados por um profissional graduado.

A grande motivação para realização desta pesquisa surgiu quando tive o privilégio de estagiar por 16 meses no Programa Vida Saudável em Contagem, me aproximando assim do tema, da equipe, e dos participantes. Minha percepção sobre a forma como os idosos reagem após participarem do programa de maneira regular foi o que realmente me motivou a escolher essa temática. Além disso, iniciativas como o PVS se mostram relevantes para a Gestão Pública por se tratar de uma política social com interface em diversas áreas como saúde, educação, esporte, lazer e demografia. Dessa forma, esse trabalho é uma oportunidade para muitos de conhecer com um pouco mais de propriedade sobre o Programa Vida Saudável, o caminho percorrido até a sua criação, a forma como é celebrado entre as entidades, e principalmente como ele é capaz de modificar a realidade de idosos e, consequentemente, seus resultados positivos para toda a sociedade.

Esse trabalho busca mostrar através das respostas obtidas nos questionários aplicados nos idosos que frequentaram o programa, o tamanho do alcance em termos de promoção da saúde, que uma política social é capaz de promover, ainda que escrito em um momento onde o Brasil é governado por uma direita que não tem o esporte e o lazer como prioridade de agenda. As perguntas que nortearam a elaboração deste trabalho foram: como é realizada a implementação do Programa Vida Saudável no município de Contagem? E qual é a percepção dos beneficiários do programa em relação à promoção da saúde?

A metodologia é de cunho qualitativo e quantitativo, este último de forma descritiva. A parte qualitativa faz uma revisão bibliográfica e de documentos relacionados à implementação do Programa Vida Saudável no município de Contagem. Aliado a isso, foi

feita uma descrição de dados quantitativos sobre a percepção dos beneficiários do Programa no respectivo município. Esses dados foram retirados do banco de dados da Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania. Esta Secretaria aplicou questionários em janeiro de 2018 e em setembro de 2019, de modo a identificar a quantidade de horas semanais em que o idoso frequenta as oficinas, durante quanto tempo as frequenta, se ele conseguiu identificar melhoras na sua saúde durante esse período, em quais áreas a melhora foi identificada, e por fim, se deixou de tomar ou se reduziu o uso de algum medicamento.

Para cumprir o objetivo desta pesquisa, o trabalho está dividido em três capítulos, além desta introdução e as considerações finais. O primeiro capítulo conceitua o que são políticas públicas, e outras questões relacionadas a elas, tais como os atores, os tipos, e suas fases. Além disso, também faz uma conceituação do que é política social e sua relação com os direitos sociais e a cidadania. O segundo capítulo tem uma descrição histórica da política de esporte e lazer no Brasil, do surgimento do PELC e do desdobramento do PVS. O terceiro capítulo descreve o Programa Vida Saudável no Brasil, quais são seus objetivos e diretrizes, como é realizada a implementação nos municípios, que envolve a celebração do convênio. Também descreve o formato do Programa, os núcleos, as atividades, a composição dos recursos humanos e como é realizado o monitoramento e avaliação. Já o quarto capítulo foca no objeto de estudo: o Programa Vida Saudável no município de Contagem, com foco na percepção que os usuários têm sobre o Programa, sobretudo em relação à sua saúde. Por fim, tecemos algumas considerações finais.

1. POLÍTICAS PÚBLICAS, POLÍTICAS SOCIAIS E DIREITOS

1.1 As Políticas Públicas

Sendo a Programa Vida Saudável uma política pública, vale apresentar uma literatura sobre o que são políticas públicas e suas características, quais os atores presentes, quais os tipos e como podem-se classificar suas fases (o que muitos autores chamam de ciclo de políticas públicas).

1.1.1 O que são políticas públicas?

Existe diferenciação entre "política" e "políticas públicas". Souza (2006), ao buscar essa distinção, estabelece três conceitos centrais no estudo de políticas públicas: "*policy,* a própria política pública; *politics*, a política; *polity,* sociedade política e; as instituições onde as políticas públicas são decididas, desenhadas e implementadas" (SOUZA, 2006, p. 40). Mas, o que são políticas públicas? A literatura possui diversas definições sobre o que são "políticas públicas", as quais destacamos abaixo quatro importantes acepções:

I. "Estratégias que apontam para diversos fins, todos eles, de alguma forma, desejados pelos diversos grupos que participam do processo decisório". (SARAIVA, 2006, p. 28-9).

II. "Conjunto das atividades de um governo, diretamente realizadas por agentes públicos ou por agentes da sociedade e que influenciam a vida dos cidadãos" (RUA; ROMANINI, 2013, p. 4).

III. "Fluxo de decisões públicas, orientado para manter o equilíbrio social ou a introduzir desequilíbrios destinados a modificar essa realidade" (SARAVIA, 2006, p. 28).

IV. "Sistemas de decisões públicas que visam as ações ou omissões, preventivas ou corretivas destinadas a manter ou modificar a realidade de um ou vários setores da vida social, por meio da definição de objetivos e estratégias de atuação e da alocação dos recursos necessários para atingir os objetivos estabelecidos" (SARAVIA, 2006, p. 29).

Outra questão a ser destacada é: por que as políticas públicas são denominadas, "públicas"? Para responder tal questão, duas abordagens de estudo discorrem sobre tal tema. A primeira é a abordagem "estatocêntrica", no qual possui a visão de que a dimensão pública

advém do seu caráter jurídico imperativo, isso quer dizer que "uma das características centrais que tornam uma política "pública" é o fato de que as decisões e ações que a compõem são amparados na lei, logo, fundamentadas na autoridade do Poder Público" (RUA; ROMANINI, 2013, p. 9). A segunda é a abordagem "policêntrica", que visualiza o conceito de políticas públicas a partir do foco no "problema público" (RUA; ROMANINI, 2013). Conforme Secchi (2012, p. 7) o "problema expressa a diferença entre a situação atual (um *status quo* "inadequado") e uma situação ideal possível". Dessa forma, é possível distinguir que a primeira abordagem é centrada nas regras e atores que efetivam a política pública e a segunda no problema que tal política vai incidir.

Os conceitos acima nos fazem entender as políticas públicas como um conjunto de diversas ações dos governos, envolvendo suas escolhas, definições e prioridades, de modo a afetar, diretamente, a vida de um público específico na sociedade. É nesse espírito que analisamos o PVS.

1.1.2 Os atores das políticas públicas

Rua e Romanini (2013) argumentam que existem diversos atores políticos envolvidos no processo das políticas públicas. Os atores podem ser considerados aqueles cujos interesses serão afetados, positivamente ou negativamente, pelas decisões e ações. Jacobi e Pinho (2006) definem os principais atores de uma forma ampla:

I) Poder Executivo: Principal lócus de formulação e gestão de políticas públicas;

II) Poder Legislativo: Senadores, deputados e vereadores, tem importância fundamental na análise, legitimação e fiscalização de políticas públicas;

III) Poder Judiciário: decisões de juízes das diferentes instâncias podem alterar por completo uma política estabelecida;

IV) Outras esferas de governo: estadual e municipal;

V) Organizações da sociedade civil: ONGs, entidades de classe, sindicatos, associações, grupos de interesse;

VI) Organismos e acordos internacionais.

Vale ressaltar que existe uma distinção entre atores públicos e privados. Os atores públicos "são aqueles que exercem funções públicas, calculam suas ações regidos por essas funções e mobilizam os recursos de poder a elas associados. Entre os atores públicos, por seu turno, pode-se diferenciar a grosso modo, duas categorias: os políticos e os burocratas"

(RUA; ROMANINI 2013, p. 13). Os políticos são os "empresários dos votos" e suas intervenções nas políticas públicas tem como fator motivador central o cálculo eleitoral, no qual tomam decisões, geralmente, que visam torná-los eleitoralmente competitivos. Porém, nem todo cargo político é preenchido por eleições, pois existem cargos que são nomeados pelos eleitos, como ministros, secretários, assessores.

A segunda categoria de ator público, os burocratas, são os indivíduos que ocupam cargos a partir de processos meritocráticos e estão situados em sistemas de carreira pública, que preconizam conhecimentos especializados e técnicos. Para Rua e Romanini (2013, p. 14), o " que move os burocratas é o interesse pela progressão em sua carreira, a qual não está sujeita à responsabilização política (prestação de contas ao eleitorado e possibilidade de ser eleito/reeleito) ". Existem três tipos de burocratas: alto escalão, médio escalão e de nível de rua. Os burocratas de alto escalão são aqueles que estão lotados em cargos e funções que atuam como decisores, e com responsabilidade política. Isto é, os que estão localizados nos altos escalões da estrutura organizacional da instituição. A burocracia de médio escalão, conforme Lotta, Pires e Oliveira (2015), pode ser definida como "atores que desempenham função de gestão e direção intermediária (como gerentes, diretores, coordenadores ou supervisores) em burocracias públicas e privadas" (p. 23). É ela quem "gerencia os burocratas de nível de rua e que faz o elo entre esses implementadores e os formuladores" (LOTTA; PIRES; OLIVEIRA, 2015, p. 25). Já a "burocracia de nível de rua" (*street-level bureaucracy*) são os "servidores públicos que operam nos escalões mais baixos do sistema político, atuando diretamente com o público afetado (e não apenas beneficiários) das políticas públicas: bombeiros, professores, atendentes" (RUA; ROMANINI, 2013, p. 15). Sendo assim, eles têm alto poder discricionário na implementação da política, podendo, no ato da implementação, mudar a política públicas que foi formulada. No Programa Vida Saudável, a burocracia de nível de rua, representada, sobretudo, pelos agentes sociais, exerce um papel central, já que são os que implementam diretamente na ponta e interferem no resultado do programa.

Por sua vez, os atores privados estão inseridos no campo das esferas particulares do cenário econômico ou no campo extra-material, como em questões de gênero, e em valores morais e éticos. Pode-se destacar os empresários, como o grupo que tem um maior poder de influenciar a condução, criação e manutenção de políticas públicas, uma vez que possuem alto poder de barganha, devido à sua capacidade de mobilização financeira e social.

Kingdon (1984) também faz outra caracterização de atores, incorporando duas classificações: visíveis e invisíveis. Os atores visíveis estão presentes nas mídias e na

percepção das pessoas, e atuam incluindo e excluindo temas da agenda governamental e de prioridades. Exemplo desse tipo de ator são o presidente e os governadores. Os atores invisíveis são aqueles que tem como foco principal participar dos processos de identificação e resolução dos problemas, e de construção de políticas públicas, e, em geral, ficam fora do conhecimento do conjunto da população, por exemplo, servidores, gerentes de atendimento, e acadêmicos.

1.1.3 Os tipos de políticas públicas

Na literatura existe a tentativa de criar tipologias de políticas públicas, apesar de uma política pública poder ser pertencente à mais de uma tipologia criada. De acordo com Lowi (1972) existem quatro tipos de políticas: redistributivas, regulatórias, constitutivas ou estruturadoras e distributivas.

As políticas redistributivas são aquelas que distribuem bens e serviços a setores a segmentos particulares da sociedade através de recursos advindos de outros setores. Muitas vezes essas políticas são conflituosas, a exemplo da reforma agrária, distribuição de *royalties* do petróleo, entre outras. Essas políticas são conflituosas, pois impõe perdas concretas para certos grupos e ganhos incertos para outros, envolvendo diretamente valores, interesses e ideologias.

A política regulatória "estabelece padrões de comportamento, serviço ou produto para atores públicos e privados" (SECCHI, 2012, p. 17). Essas políticas estabelecem direitos, deveres, obrigatoriedades e regras de comportamento, definem o que pode, não pode, deve ou não deve ser feito, a exemplo do código de trânsito, código florestal e legislação trabalhista.

A política estruturadora ou constitutiva é definida pela construção das leis e regras do jogo político e institucional, sendo elas, muito impactantes na construção das democracias. São as normas e os procedimentos sobre as quais devem ser formuladas e implementadas as demais políticas públicas. Pode-se citar as regras constitucionais diversas, regimentos das Casas Legislativas e do Congresso Nacional, etc.

A política distributiva é aquela construída para algum grupo de atores políticos, não sendo, portanto, dirigida para totalidade da população. Essas políticas alocam bens e serviços a setores específicos da sociedade com recursos da coletividade como um todo. Exemplos: programas de transferência de renda, construção de hospitais e escolas, cotas raciais e sociais.

O Programa Vida Saudável pode ser considerado uma política distributiva já que é direcionado a um perfil específico, a saber, idosos e pessoas com deficiência.

Apesar de existirem várias outras classificações, destaca-se mais algumas tipologias importantes de acordo com a linguagem cotidiana: i) políticas sociais, que são destinadas a prover direitos sociais, a exemplo da saúde, assistência social, educação básica, lazer e habitação, etc.; ii) políticas econômicas, que são destinadas a prover estabilidade e crescimento econômico, como as políticas fiscal, cambial, industrial, etc.; iii) políticas de Estado são as destinadas a garantir os direitos básicos e a ordem interna, a exemplo da segurança pública, política externa; direitos humanos etc. Essas políticas são mais permanentes e não são dependentes de um governo em particular, isto é, são mais duradouras e consolidadas (institucionalizadas); e iv) políticas de governo, em oposto de políticas de Estado, estão vinculadas a um governo e, por isso, podem ser transitórias, e algumas estão mais associadas a ideologias dos partidos ou líderes que governam.

Nessas últimas classificações expostas, o Programa Vida Saudável pode ser considerado uma política social, que visa colaborar para que ações do esporte e do lazer para a pessoa idosa se tornem uma política de Estado, e não apenas de governo expostas a fragilidades, enfraquecimentos ou até encerramentos a depender da agenda política em que será inserido.

1.1.4 As fases de uma política pública

"O processo de elaboração de políticas públicas também é conhecido como ciclo de políticas públicas (*policy cycle*). O ciclo de política públicas é um esquema de visualização e interpretação que organiza a vida de uma política pública em fases sequenciais e interdependentes" (RUA, ROMANINI, 2013, p. 33). Sendo assim, ele é essencial para se entender como a política pública se organiza: da sua criação até a avaliação.

Existem várias versões e teorias sobre esse ciclo, porém, a classificação exposta aqui traz as seguintes fases: i) formação de agenda e formulação; ii) implementação; iii) monitoramento e avaliação. É importante ressaltar que o ciclo é utilizado como um recurso de metodologia analítica, mas não necessariamente as fases relativas a esse ciclo são estanques e sequenciadas na realidade. Sendo assim, de acordo com Frey (1999), entende-se o ciclo como um mecanismo de análise na construção das políticas públicas; porém, na prática, a elaboração e respectivos aspectos do ciclo, não costumam se efetivar da maneira

como está prevista no modelo, pois apesar da artificialidade do corte, a vida real se mostra mais complexa, dificultando a apresentação da realidade.

A primeira fase, a da formulação, envolve de começo, a formação da agenda. Este é o momento em que o poder público entende o problema ou situação como relevante, e a partir disso ele se torna merecedor de atenção e ingerência dos atores políticos. Saraiva (2006, p. 56) relata que ao entrar na agenda o problema "induz e justifica uma intervenção pública e legítima, sob a forma de uma decisão das autoridades públicas".

Segundo Rua (1998) para que uma situação saia da não-decisão dos atores políticos e passe a entrar na agenda em voga, é necessário que apresente alguma das características, a saber: I) Ação Política Organizada: ela pode ser organizada por grandes grupos militantes ou pequenos atores políticos com ações de grande visibilidade. Exemplos são mulheres que protestam pelo aborto e cidades produtoras de minério que reivindicam royalties. II) Seja criada uma situação de crise: que o fato do governo não responder o problema supere em muito a necessidade de enfrentá-lo. Um exemplo é a negligência do governo em tratar os presídios superlotados; esses geram rebeliões, que acarretam uma grande quantidade de morte de detentos; a partir desse fato, se tornam pauta de debate e possibilidade de ações. III) Constitui uma situação de oportunidades, quando o ator verifica a possibilidade de antecipar ao debate, incluindo um tema relevante na agenda, para lograr dividendos políticos.

A formação da agenda também implica a escolha de alternativas para solucionar o problema. Na análise e na formação de alternativas, é preciso: i) identificar as causas; ii) identificar as opções de como enfrentar o problema; iii) analisar essas opções em seus aspectos políticos, institucionais e econômicos; iv) identificar as preferências e os interesses dos atores; v) considerar a consulta e a participação dos atores envolvidos; e vi) chegar a definições consensuais para legitimidade e sustentabilidade (DAVID; FONSECA, PEREIRA, 2018, p. 66).

Após esse processo de formação de agenda e análise do problema e de alternativas de solução, é chegado o momento da tomada de decisão. "A decisão política representa, então, um acúmulo de intenções sobre a resolução de um problema, expressa na forma de determinações legais (leis, decretos, resoluções)" (DAVID; FONSECA; PEREIRA, 2018, p. 66). No entanto, isso não garante que a decisão se transforme em ação e que a demanda que deu origem ao processo seja efetivamente atendida (RUA; ROMANINI, 2013).

A segunda fase, que é a da implementação, os técnicos envolvidos na política irão elaborar o *script*, os programas, seleção e treinamento daqueles envolvidos, ou seja, é a

construção de uma série de ações destinadas a cumprir as metas elencadas pela política pública (SARAIVA, 2006). Também é "constituída pelo planejamento e organização do aparelho administrativo e dos recursos humanos, financeiros, materiais e tecnológicos para executar uma política", segundo o autor (SARAIVA, 2006, p. 145).

Na literatura existem dois clássicos modelos de implementação: *top-down* e *bottom-up.* No modelo *top-down* "a implementação é entendida, fundamentalmente, como um jogo de uma só rodada, onde a ação governamental, expressa em programas ou projetos de intervenção, é implementada de cima para baixo (*top-down*)" (SILVA, MELO, 2000, p. 8). A decisão vem de uma posição superior hierarquicamente para ser colocada em prática sem a participação dos demais atores que atuam na política pública.

Em contraposição, a perspectiva *bottom-up* considera que os estudos da implementação também devem ter como ponto de análise e quesito importante as relações dos funcionários de base com os beneficiários, bem como a capacidade de diferentes contextos locais nos impactos da política (MOTA, 2010). Esse novo modelo além de ter como centralidade a participação dos atores na implementação, entende-a como chave para que os objetivos sejam efetivados ou não. Para Mota (2010, p. 30), a grande maioria desses estudos "se debruçam sobre os diversos atores (públicos e privados) que intervêm na implementação e inquire-os relativamente a: a) objetivos pessoais e organizacionais; b) estratégias de implementação utilizadas; e, c) redes de contatos rígidas".

A seguir, o Quadro 1 ilustra as diferenças entre modelos de implementação *top-down* e *bottom-up*.

QUADRO 1: Diferenças entre o modelo top-down e bottom-up

	Abordagem top-down	**Abordagem bottom-up**
Estratégia de Pesquisa	Parte das decisões políticas para a execução administrativa.	Parte dos burocratas individuais para as redes administrativas.
Objetivo da Análise	Fazer previsões e oferecer recomendações políticas.	Descrever e explicar a implementação.
Modelo de Processo Político	Composto por estágios ou fases em um ciclo.	Não há estágios diferenciados, há uma fusão dos diversos momentos.
Caráter do Processo de Implementação	Direção hierárquica	Resolução de problemas descentralizada.
Modelo de Democracia Subjacente	Elitista.	Participativa.

Fonte: RUA; ROMANINI (2013, p. 99)

O PVS é um programa elaborado pelo governo federal e a implementação realizada pelos municípios seguem as diretrizes do ME. Apesar de ter alguma adaptação na implementação, muitas questões são engessadas, como as metas, o cronograma e o orçamento. Por isso, sua elaboração pelo governo federal deve ser considerada um modelo *top-down.* Por outro lado, na fase da execução do PVS é possível observar característica de um modelo *bottom-up*, pois o beneficiário pode ter seu representante no Conselho Gestor. Nesse Conselho, o idoso indicado pode levar as demandas e discutir as ações. Dessa forma, a resolução de problemas é realizada de forma mais descentralizada com participação dos envolvidos, enquanto a sua concepção acontece de maneira amplamente centralizada.

A última etapa é a da avaliação e monitoramento da política pública. Na gestão de políticas públicas, o monitoramento e a avaliação são instrumentos essenciais que podem ser integrados a todo o ciclo, subsidiando a identificação do problema, o levantamento de alternativas, o planejamento e a formulação da intervenção na realidade, o acompanhamento da implementação e os ajustes a serem adotados para manutenção, aperfeiçoamento ou interrupção das políticas públicas (RUA; ROMANINI, 2013).

O monitoramento consiste no acompanhamento contínuo do desenvolvimento das políticas em relação a seus objetivos e metas. Ademais, os indicadores e índices sociais são importantes instrumentos de monitoramento que dão subsídio aos gestores públicos na adoção de medidas corretivas e ajustes de aperfeiçoamento da política pública (JANNUZZI, 2001).

Já a avaliação, segundo Garcia (2001) é:

> [...] uma operação na qual é julgado o valor de uma iniciativa organizacional, a partir de um quadro referencial ou padrão comparativo previamente definido. Pode ser considerada, também, como a operação de constatar a presença ou quantidade de um valor desejado nos resultados de uma ação empreendida para obtê-lo, tendo como base um quadro referencial ou critérios de aceitabilidade pretendidos. (GARCIA, 2001, p. 31)

Os teóricos e gestores de políticas relatam que é importante a avaliação estar incluída no ciclo das políticas públicas, tendo em vista a necessidade do acompanhamento da implementação, e os posteriores ajustes que se fazem em grande maioria das vezes necessários para efetivo sucesso da política. Nas palavras de Trevisan e Bellen (2008):

> Inovações e refinamentos teóricos com relação as metodologias de avaliação acompanharam e acompanham de perto as concepções e funções das políticas públicas. Nesse sentido, os esforços de pesquisa na avaliação de políticas apontam para uma maior estruturação e sistematização dos programas, tal como visto com a metodologia do marco lógico. (TREVISAN; BELLEN; 2008, p. 548)

Outra questão importante é diferenciar a avaliação de monitoramento, já que são distintas por alguns aspectos centrais, como: "enquanto a avaliação é o exame discreto de processos, produtos, qualidade, efeitos e impactos das ações realizadas; o monitoramento é o exame contínuo de processos, produtos, efeitos e impactos das ações realizadas" (RUA; ROMANINI, 2013, p. 111). Sendo assim, é possível verificar que o primeiro processo explora em profundidade a política e seus respectivos resultados, enquanto o segundo é um exame contínuo, com objetivo de otimizar a gestão.

1.2 Políticas sociais e direitos

As políticas sociais modernas são uma invenção do século XX, ao se consolidarem nos países desenvolvidos após a Segunda Guerra Mundial (1939-1945), quando se formaram sistemas de políticas sociais fundados na concepção de garantia de direitos sociais e de promoção da equidade (MENICUCCI; GOMES, 2018). A partir do surgimento nos países desenvolvidos, os sistemas de proteção social se expandiram para os países em desenvolvimento, entre os quais o Brasil.

Mas, o que são políticas sociais? Apesar de existirem várias definições, um conceito mais operacional é exposto por Castro et al. (2012), no qual política social é:

> [...] composta por um conjunto de programas e ações do Estado que se manifestam em oferta de bens e serviços, transferência de renda e regulação, com o objetivo de atender às necessidades e aos direitos sociais que afetam vários componentes das condições básicas de vida da população, inclusive aqueles que dizem respeito à pobreza e à desigualdade (CASTRO et al., 2012, p. 4)

Com base no caso brasileiro, os autores classificaram as políticas sociais em dois grupos: as que objetivam a proteção social com programas para prevenir situações de vulnerabilidade, garantindo solidariedade ao sistema (previdência, saúde, assistência social e seguro-desemprego), e as que visam a promoção social com atividades que possibilitem a aquisição de conhecimento favorecendo uma melhor qualidade de vida (educação, cultura, habitação, esporte e lazer, entre outras). Além dessa classificação, existem as políticas

transversais, que combinam objetivos de proteção e de promoção social, como as políticas para idoso, como é o caso do Programa Vida Saudável que foca tanto na saúde quanto no esporte e lazer.

De acordo com Menicucci e Gomes (2018), a vinculação das políticas sociais a direitos de cidadania como o seu principal referencial normativo remonta ao século XX, quando se deu a expansão das políticas sociais nas sociedades modernas. "Juridicamente, cidadão é o indivíduo que tem o vínculo com o Estado, sendo portador de direitos e deveres fixados por uma determinada estrutura legal; logicamente, está implícito na ideia de cidadania o princípio de igualdade" (MENICUCCI; GOMES, 2018, p. 15).

Na visão de Marshall (1967), é apenas com a cidadania social, que garanta aos cidadãos um padrão básico de vida e de cultura, que se torna possível o exercício dos direitos civis e políticos. Ainda, a cidadania social se relaciona com o acesso a bens e serviços de caráter universal e publicamente disponibilizados, que reduz a dependência do indivíduo em relação ao mercado, permitindo uma desmercantilização do status dos indivíduos em relação ao mercado, conforme análise de Esping-Andersen (1990).

Dada a sua natureza, a viabilização dos direitos sociais se faz pela intervenção ativa do Estado de forma positiva, ou seja, por meio das políticas sociais (MENICUCCI; GOMES, 2018). Vale ressaltar, ainda conforme as autoras, que:

> [...] as políticas sociais expressam valores e são sempre escolhas entre preferências relativa a diferentes questões, tais como o objeto específico da intervenção governamental; as concepções sobre a ação do Estado; a definição relativa à geração e à alocação de recursos, etc. Essas escolhas se dão em um quadro de conflitos que são mediados por instituições políticas, sendo as políticas públicas resultado da atividade política, realizada em determinados contextos institucionais e estreitamente ligada ao poder. (MENICUCCI; GOMES, 2018, p. 17-8)

Por isso, consequentemente, as políticas sociais estão no centro do confronto entre os diversos interesses de grupos e classes, pois envolvem a forma de reapropriação de recursos, retirados dos diversos segmentos sociais mediante a tributação, por meio do processo de alocação e distribuição de valores. Então, a escolha por políticas sociais por parte de uma determinada sociedade é uma questão de valores morais e políticos "relacionados àquilo que uma sociedade, em determinado momento e no interior de sua história política e social, entende ser justo ou moralmente defensável de prover, proteger ou corrigir" (MENICUCCI; GOMES, 2018, p. 18).

Outra questão para se destacar é o aspecto dinâmico e temporal das políticas sociais: a sociedade não é estanque, pois se modifica ao longo do tempo, e consequentemente as próprias necessidades e problemas sociais também se alteram. Nesse aspecto, o Programa Vida Saudável pode ter sido formulado dentro de uma perspectiva de uma maior expectativa de vida e a necessidade de promover ações que foquem no idoso, pensando em sua saúde e lazer.

***

Para finalizar esse capítulo, ressalto algumas considerações importantes para o objeto de estudo. O Programa Vida Saudável é uma política social, focada na promoção social e de caráter distributivo, direcionado a um perfil específico – idosos e pessoas com deficiência. Em todas as fases desta política diversos atores se fizeram presentes, a se destacar, o Poder Executivo do governo federal, que incorporou o problema na agenda e formulou o Programa; o Poder Executivo dos governos municipais, que são os principais responsáveis pela implementação; e os demais atores de interesse, como a percepção do público-alvo e os acadêmicos. Como já mencionado, o Programa tem característica de um modelo *top-down* de implementação, pois os municípios seguem todas as diretrizes formuladas pelo governo federal, tendo pouca margem de adaptação. Apesar disso, durante a execução possui um caráter mais participativo, que o faz também se aproximar do modelo bottom-up nesta fase. E por fim, ressalta-se que, apesar do Vida Saudável ter a intenção de ser uma política social de longa duração e se consolidar como uma política de Estado, ainda está suscetível a mudanças, e até mesmo, se encerrar devido a escolhas feitas pelos principais atores decisórios.

2. A POLÍTICA SETORIAL DE ESPORTE E LAZER NO BRASIL

2.1 Breve histórico sobre as políticas públicas de esporte e lazer no Brasil

A prática de esporte no Brasil foi introduzida lentamente a partir do século XIX, por uma elite letrada, que buscava novos padrões de sociabilidade, novas referência culturais e novos padrões de lazer e recreação social. Rapidamente o esporte se popularizou e alcançou padrões sociais sob a influência europeia (Linhales, 1996). Linhales ainda afirma que, desse momento em diante, até o início da década de 1930, a sociedade se organizava esportivamente de forma autônoma, ou seja, sem a influência do Estado. A intervenção do Estado nesse setor aconteceu de maneira gradual. Segundo Linhales (1996) em 1904, o governo estimulou a prática de futebol em substituição à prática de capoeira, e ainda entre 1910 e 1917, expandiu a prática de futebol para dispersar ideais grevistas que eclodiram naquele período.

O início do Estado Novo em 1930, incentivou também o esporte como uma prática social e esfera de atuação do setor público. Vale ressaltar que, nesse período acontecia também uma transição do modelo liberal de administração para um modelo centralizador, afetando diretamente a vida dos indivíduos, bem como a organização política, social e econômica da sociedade (MEZZADRI, 2000). Tomás Mazoni (1941, apud LINHALES, 1996) sintetizou o esporte no Brasil na década de 1930 da seguinte forma:

> Poderá surpreender aos neófitos e também a muita gente do próprio ambiente esportivo afirmarmos que nestes 11 anos transcorridos desde o advento do governo de 1930, o esporte no Brasil tenha evoluído muito, devendo não pouco dessa evolução à nova mentalidade política que começou a dominar o País desde aquela data. [. . .] É fácil compreender o que representa para o esporte brasileiro estar integrado nas leis e no espírito do Estado Novo. Passará a colocar-se a serviço da Pátria, eis tudo! [. . .] O esporte brasileiro não poderia viver mais tempo divorciado do espírito e da doutrina do Estado Novo. Impor uma só disciplina, acabar com o espírito clubístico, exterminar a política dos homens, dar-lhes outra orientação, outras funções que atendem aos seus princípios, aos seus ideais, fazer de seus homens dirigentes, e não ‘‘caciques’’ ou chefetes de grupos e clubes. (TOMÁS MAZONI, 1941; apud LINHALES, 1996, p. 80)

Em 1941, o esporte ganha sua primeira regulamentação por meio do Decreto-Lei n. 3.199. Com intuito de regularizar a disputa existente entre amadorismo e profissionalismo no esporte brasileiro, esse decreto regulamentou as entidades esportivas, definindo uma função para o Estado frente ao esporte, e indicando formas de administrá-lo. A nova

legislação também foi responsável pela criação do Conselho Nacional de Desportos (CND), instituição ligada ao Ministério da Saúde e da Educação, que tinha como objetivo orientar, fiscalizar e estimular a prática de desportos no país.

Adiante, a Constituição do Brasil de 1946, não fez menção ao esporte. Desse modo, o único acréscimo legislativo para o período foi o Decreto-lei n. 9.912 de 1946, que passou para o Presidente da República a atribuição de construção de praças de esporte, e da nomeação de comissão para estudos nesse assunto (BRASIL, 1946).

Pela primeira vez, de forma mais evidente, mostra-se que o esporte tornou-se peça fundamental para o fortalecimento do Estado na década de 1940, tendo objetivos realmente políticos, como o patrocínio de Getúlio Vargas por meio do aparato estatal. Nessa linha, Linhales (1996) salienta que a inserção do esporte, nesse momento, nasce muito mais como um modelo político-burocrático vigente, e não como uma resposta a um desejo da sociedade, deixando claras as expressivas características da abordagem top-down, com hierarquia evidente e centralizada Deste modo, o autor conclui que, na década de 1940, o "esporte recebeu investimentos públicos, constituiu uma burocracia, foi estatizado, sem contudo, ser publicizado" (LINHALES, 1996, p. 106).

No período militar (1964-1985) o esporte voltou a ser um importante componente para o governo. Os Decretos n. 66.296/1970 e n. 66.967/1970, estruturaram o novo Ministério da Educação e Cultura, elevaram a hierarquia das atividades da antiga Divisão de Educação Física (DAF), para o Departamento de Educação Física de Desportos (DED). Nesse período, outros dois decretos trataram de regulamentar e centralizar os recursos destinados ao esporte no país. O primeiro é o Decreto-Lei n. 594/1969, que instituiu a Loteria Esportiva Federal, destinando 30% de seus rendimentos líquidos para programas de educação física e atividades esportivas, o segundo é o Decreto n. 64.905/1969, que tinha como objetivo criar uma comissão para elaborar o Plano Nacional de Esportes, Educação Física e Recreação.

A Constituição de 1967 se limitou a dar competência à União para legislar sobre o esporte. Entre 1981 e 1985 houve um expressivo aumento de produções acadêmicas acerca da democratização do esporte como política social, com a realização de seminários, paralisação dos estudantes de Educação Física em defesa do estudo público e gratuito, bom como projetos de lei que lutavam por maior autonomia das entidades desportivas.

Ainda em 1985, a eleição indireta de Tancredo Neves, marcava a retomada da era democrática no país. O esporte chega à essa Nova República com organizações mais formais, entretanto, ainda muito engessadas e ineptas para atender às demandas mais democráticas.

Com o intuito de solucionar essas deficiências, foi criado dentro do Ministério da Educação e Cultura (MEC), a Comissão de Reformulação do Esporte, instituída pelo Decreto n. 91.452/1985. O presidente desta Comissão, Manuel Tubino, em sua posse, reproduziu o seguinte discurso reforçando o desejo de mudança na arena de esportes.

> A nossa organização esportiva vigente reflete princípios corporativos e de inspiração coletivista, que hierarquizam as atividades esportivas, subordinando-as ao esporte de alto nível, exclusivamente voltado para as medalhas e para os bem dotados. Seus mecanismos formais impedem o desenvolvimento livre do desporto, dos esportistas e de suas organizações básicas, todos a clamar por legislação mais liberal. (BRASIL, 1985).

Seu discurso, bem com a criação da Comissão como um todo, sofreu duras críticas dos estudiosos do assunto, questionando aquilo que a nova realidade desejava e não obteve: "rupturas com o passado; pelo contrário, constituiu-se como resultado do estabelecimento de um consenso entre antigos e novos interesses conservadores" (VERONEZ, 2005, p. 263).

Em 1986, o MEC, conjuntamente com o CND – ainda um órgão de baixa representatividade –, formularam um documento de subsídio ao I Plano Nacional de Desenvolvimento da Nova República, onde pela primeira vez o esporte é contemplado em plano econômico. Uma de suas metas era constitucionalizar o esporte na Carta de 1988 de forma a redefinir o papel do Estado e da sociedade (TUBINO, 1996, p. 69).

Então, apenas em 1988 que o desporto foi constitucionalizado. O Estado agora deixa de ser apenas normatizador e fiscalizador do setor para se transformar em seu principal fomentador. Uma das grandes inovações é o sentido amplo de que o esporte não se limita apenas à prática esportiva convencional, mas agrega a prática recreativa, de lazer e de divertimento, o que o coloca no rol dos direitos sociais, presente no artigo 6º da CF-88. No entanto, o esporte não faz apenas parte dos direitos sociais porque foi caracterizado como lazer, mas porque ele serve como forma de promoção social, de educação, de saúde e de entretenimento.

O artigo 217 da CF-88 é um dos mais importantes dispositivos para a democratização do esporte no país:

> É dever do Estado fomentar práticas desportivas formais e não-formais, como direito de cada um, observados:
>
> I - a autonomia das entidades desportivas dirigentes e associações, quanto a sua organização e funcionamento;
>
> II - a destinação de recursos públicos para a promoção prioritária do desporto educacional e, em casos específicos, para a do desporto de alto rendimento;

> III - o tratamento diferenciado para o desporto profissional e o não-profissional;
> IV - a proteção e o incentivo às manifestações desportivas de criação nacional.
> § 1º. - O Poder Judiciário só admitirá ações relativas à disciplina e às competições desportivas após esgotarem-se as instâncias da justiça desportiva, regulada em lei.
> § 2º. - A justiça desportiva terá o prazo máximo de sessenta dias, contados da instauração do processo, para proferir decisão final.
> § 3º. - O Poder Público incentivará o lazer, como forma de promoção social.

Alves e Pieranti (2007) argumentam que o esporte, além de estar relacionado com atividades de lazer ou de competição, também pode ser considerado como uma atividade econômica, importante para inclusão social e redução de problemas ligados a saúde e à educação, bem como gerador de emprego e renda. Os autores ressaltam que esse novo e amplo entendimento acerca do esporte, exige uma maior participação do Estado quando se entende toda a intersetorialidade que ele engloba.

Portanto, o significado de esporte foi ampliado ao longo dos anos no Brasil, e a medida que esse conceito foi se consolidando, o esporte conquistou cada vez mais espaço, se tornando um alvo de políticas públicas.

2.2 As políticas de esporte e lazer no pós Constituição Federal de 1988

Após a constitucionalização do esporte em 1988, foram instituídos vários dispositivos para regulamentar a política de esporte e lazer. Um deles é a Lei n.o 7.752/1989 (Lei Mendes Thame), que tem como principal objetivo prover meios de financiamento para práticas de desporto amador, em forma de abatimento no imposto de renda e outros tributos, para aqueles que fizessem doações a pessoa jurídica desportiva, com ou sem fins lucrativos, desde que cadastradas no MEC.

O período após a CF-88, também conhecido como a fase de redemocratização, foi de grandes conquistas para a política de esporte e lazer, como será visto adiante.

2.2.1 O governo FHC

Embora a temática tenha ganhado após a CF-88 um novo olhar, foi apenas em 1995, durante o governo de Fernando Henrique Cardoso (FHC), que a política de esporte e lazer deixa de se vincular ao Ministério da Educação por meio de uma Secretaria, e se torna um Ministério Extraordinário através da Medida Provisória n. 813/1995. Nesse primeiro momento, o Ministério foi dirigido pelo ex-jogador de futebol Edson Arantes do Nascimento (Pelé), que recebia apoio burocrático do MEC. No mesmo ano, o Decreto n.º 1.437 criou o Instituto Nacional de Desenvolvimento do Desporto (INDESP) com objetivo de auxiliar com mais autonomia a execução de políticas do esporte.

O Plano Plurianual de 1996-1999, também estabeleceu amplas prioridades direcionadas ao esporte mais democrático e participativo, ao instituir princípios para o planejamento econômico do esporte no país. Em 1998 foi criado o Ministério do Esporte e do Turismo, tendo como uma das iniciativas a substituição do INDESP pela Secretaria Nacional do Esporte. Esta Secretaria era mais estruturada e comprometida com a nova Política Nacional de Esporte, que incorporava prática de atividades físicas em escolas públicas e a interação com as recém-criadas Comissão Nacional de Atletas e a Câmara Setorial do Esporte.

2.2.2 O governo Lula

Na composição ministerial do novo presidente Luís Inácio Lula da Silva (Lula) foi o criado o Ministério do Esporte (ME) através da Medida Provisória n.º 103/2003. Dessa forma, pela primeira vez, o esporte tem sua pasta própria no governo, o que inicialmente já sinalizava a importância que o governo destinaria a esta área. O ME tinha com principal missão "formular e implementar políticas públicas inclusivas e de afirmação do esporte e do lazer como direitos sociais dos cidadãos, colaborando para o desenvolvimento nacional e humano." (BRASIL, 2004). As principais metas, de acordo com o documento do ME são:

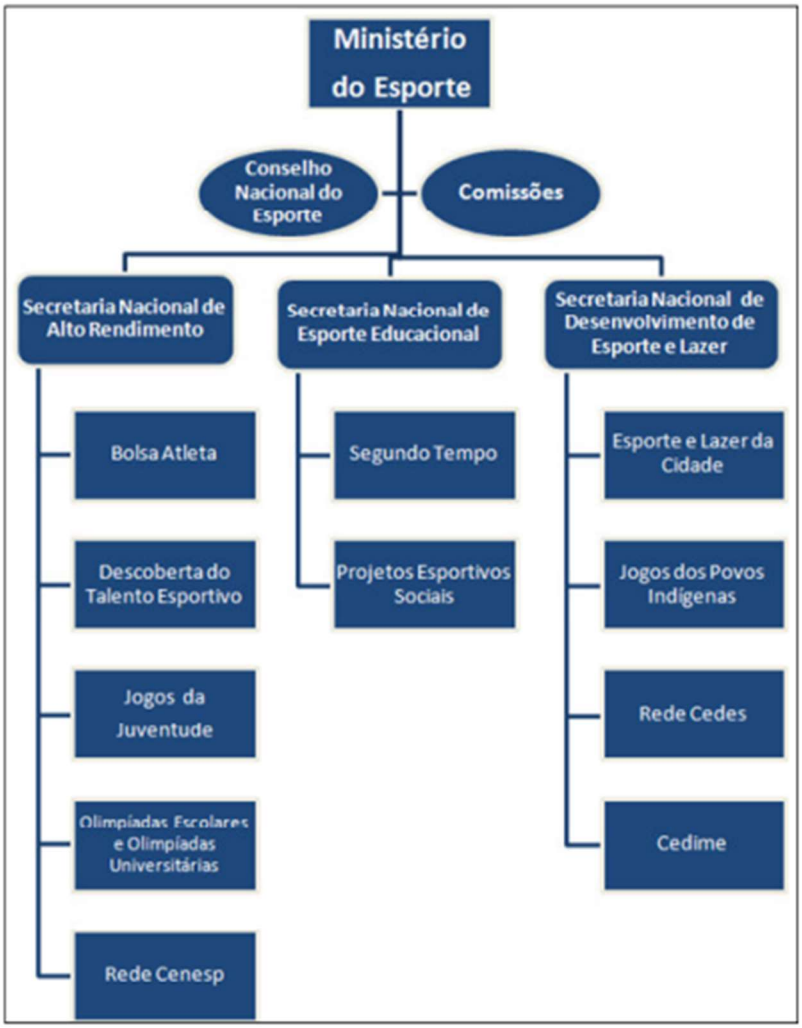
> • Democratizar e universalizar o acesso ao esporte e ao lazer, na perspectiva da melhoria da qualidade de vida da população brasileira.
> • Promover a construção e o fortalecimento da cidadania, assegurando o acesso às práticas esportivas e ao conhecimento científico-tecnológico a elas inerente.
> • Descentralizar a gestão das políticas públicas de esporte e de lazer.

• Fomentar a prática do esporte de caráter educativo e participativo, para toda a população, além de fortalecer a identidade cultural esportiva a partir de políticas e ações integradas com outros segmentos.

• Incentivar o desenvolvimento de talentos esportivos em potencial e aprimorar o desempenho de atletas e para atletas de rendimento, promovendo a democratização dessa manifestação esportiva. (BRASIL, 2005)

Durante o governo Lula, o ME foi dividido conforme o organograma a seguir:

Figura 1 - Organograma do Ministério do Esporte.



Fonte: BUENO (2008, p. 227)

A Secretaria Nacional de Desenvolvimento de Esporte e de Lazer (SNDEL) foi criada com objetivo de atender às demandas da sociedade em relação ao esporte de lazer e se estruturava em dois departamentos: i) Departamento de Ciência e Tecnologia do Esporte, responsável pela produção e difusão do conhecimento para a gestão de políticas sociais de

esporte e lazer; e ii) Departamento de Políticas Sociais de Esporte e de Lazer, responsável pela execução de políticas sociais de esporte e de lazer para toda a população, e tem suas ações executadas através do PELC, já inscrito no Plano Plurianual 2004-200. Vale ressaltar que a SNDEL foi responsável pela criação do Programa de Esporte e Lazer da Cidade (PELC), e em seguida, pelo Programa Vida Saudável (PVS). O PELC, assim como o próprio ME, teve como marco legal principal a CF-88, em seus artigos 6 e 217. O Programa foi estruturado pelas premissas do Estatuto da Cidade (Lei n. 10.257/2001) e se orientou por outras experiências de gestão de políticas públicas. A prioridade era elaborar uma política pública de esporte e lazer, incentivando a participação e o controle social desde o processo de formulação, passando pela implementação, monitoramento, até a avaliação da política no país.

O PELC nasceu em 2003, mesmo ano da instituição do ME, e foi criado para diminuir a desigualdade de acesso ao esporte ao lazer de uma parcela significativa da população brasileira. Ele tem como objetivos centrais ampliar, democratizar e universalizar o acesso à prática e ao conhecimento do esporte recreativo e de lazer, integrando suas ações às demais políticas públicas, favorecendo o desenvolvimento humano e a inclusão social.

Em um primeiro momento o PELC foi implantado em 10 municípios por meio de uma seleção de projetos definidos como pilotos, sempre mirando em dois aspectos: o controle social democrático e o incentivo para a criação de conselhos municipais de esporte. Esses municípios selecionados atendiam a diversos critérios de seleção, entre eles o parâmetro de vulnerabilidade socioeconômica; ter o número de habitantes inferior a 350 mil pessoas; e já possuir Conselho Municipal de Saúde. Posteriormente, o programa expandiu-se para outras localidades mediante a celebração de convênios com os estados, municípios, universidades e com instituições do terceiro setor (PINTOS, 2018).

Observa-se que através do PELC houve um maior orçamento destinado ao esporte e lazer, marcando também o início da construção de caminhos metodológicos capazes de possibilitar vivências significativas no esporte e no lazer do país, ao tratar estas como importantes práticas sociais, de maneira inclusiva, para todas as faixas etárias, mesmo em um país de tão larga extensão e enorme desigualdade social.

Desde a sua criação em 2003, o Programa foi ampliando qualitativa e quantitativamente as suas ações, buscando aprimorar e assegurar sua estrutura nacional, até que em 2010 uma série de feitos chamaram a atenção, são eles: i) a implantação de núcleos de esporte e de lazer para todas as idades; ii) criação do Vida Saudável e do Programa

Nacional de Segurança com Cidadania (PRONASCI) para jovens de 15 a 24 anos em contexto de violência; iii) o incentivo a pesquisas na área do esporte recreativo e do lazer, e iv) a promoção de eventos científicos, tecnológicos e interdisciplinares voltados para a gestão compartilhada do esporte e do lazer.

As Conferências Nacionais também foram peças importantes no processo de maturação do ME. Em 2004 foi realizada a primeira Conferência de Esportes em Brasília, em 2006 a segunda, e em 2010 a última do governo Lula. Todas as Conferências Nacionais almejavam a aprovação de propostas para a democratização com qualidade das práticas esportivas e de lazer e no atendimento de grupos com interesses e necessidades diferenciadas.

Já no segundo mandato de Lula, ocorreu uma mudança significativa no cronograma vigente da política de esporte com a decisão de sediar a Copa do Mundo de Futebol no fim de 2007. Embora tenha sido uma iniciativa para fomentar o desenvolvimento econômico, e também uma busca pela construção de uma boa imagem do Brasil, acabou por mudar o foco da agenda do governo.

Fica claro nesse contexto que, em relação à política de esporte e de lazer, o governo Lula foi marcado pelo fomento de inciativas de promoção do setor, conforme mostrado com os próprios objetivos do recém-criado ME, pela pactuação de megaeventos, inclusive os maiores da história recente: a Copa do Mundo de Futebol da FIFA e as Olimpíadas. Também receberam atenção e recursos, programas com características mais voltadas para o esporte educacional e para a promoção da saúde como o PELC e o Vida Saudável.

2.2.3 O governo Dilma

Com discurso de continuidade das políticas de esporte e lazer implementadas no governo anterior, o mandato de Dilma, além de seguir implementando os programas, focou também na realização dos megaeventos esportivos, pactuados no governo Lula. Após vencer uma campanha difícil, marcada por escândalos e até ataques pessoais, Dilma se tornou a primeira mulher eleita presidente do Brasil. O caminho escolhido por seu governo foi criticado por muitos estudiosos pois, apesar de ainda ter o esporte inserido como política social, as propostas almejavam transformar o Brasil numa potência esportiva mundialmente reconhecida, e pouco se fazia para a ampliação e a qualificação popular ao esporte e lazer. Para Flausino (2013):

> O esporte para além da dimensão do alto rendimento aparece vinculado à remediação da vulnerabilidade social, em articulação com os Ministérios da Justiça e da Cultura, e não como um direito social a ser democratizado e universalizado, muito embora o texto inicie-se com a colocação de que o esporte é um direito social. (FLAUSINO, 2013, p. 138)

Ainda no segundo ano de mandato, o governo de Dilma foi responsável por elaborar o PPA Plano Mais Brasil (2012-2015), formalizando o foco nos megaeventos esportivos. Ainda em 2012, o ME em parceria com as confederações e o Comitê Olímpico e Paralímpico criam o Plano Brasil Medalhas, a fim de inserir o Brasil entre os dez primeiros colocados nos Jogos Olímpicos, trazendo o foco para o esporte de alto rendimento. Essa decisão contradiz a ideia proposta na CF-88 e os objetivos do ME de democratizar o acesso ao esporte e ao lazer.

As diversas legislações criadas, a exemplo a Lei n. 12.633/2012 (Lei Geral da Copa), para atender imposições externas, somadas à forte relação do governo com empreiteiras e à grande exposição negativa dada pela mídia sobre esses círculos de acontecimentos, acabaram por criar um sério incômodo popular com o governo Dilma, que passou a conviver com diversas denúncias de irregularidades sobre a reestruturação dos estádios e a construção de novas arenas voltadas para a Copa do Mundo. Por fim, a intensificação dessa narrativa, e a exposição seletiva de específicas facetas da realidade, serviram de argumentos que reforçaram seu impeachment em 2016.

3. O PROGRAMA VIDA SAUDÁVEL NO BRASIL

3.1 Breve marco histórico até o Programa Vida Saudável

De uma população predominante jovem em um passado não tão distante, observa-se, nos dias atuais, um contingente cada vez mais significativo de pessoas com 60 anos ou mais de idade. "Em 2010, existiam no país 20,5 milhões de idosos, aproximadamente 39 para cada grupo de 100 jovens. Estima-se que, para 2040, os idosos serão mais que o dobro, representando 23,8% da população brasileira e uma proporção de quase 153 idosos para cada 100 jovens" (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016, p. 513). Além disso, a expectativa de vida ao nascer no Brasil para ambos os sexos que era de menos de 50 anos nos anos 1950 passou para 74,8 anos em 2013[1], e no ano 2018 atingiu 76,3 anos. Esses processos de envelhecimento populacional e aumento da expectativa de vida têm ocorrido rapidamente, exigindo uma resposta rápida e adequada que não se realizará sem a intervenção do Estado, por meio da implementação de políticas públicas fundamentais a esse grupo etário. O envelhecimento populacional traz consigo, por exemplo, problemas de saúde que desafiam os sistemas de saúde e de previdência social.

A Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, realizada em Ottawa, Canadá, em 1986, foi um marco para se pensar políticas para a pessoa idosa, já que esse processo de envelhecimento populacional também ocorre mundialmente. O debate já trazia temas, definições e discussões como a promoção da saúde, incluindo o esporte e lazer para idosos como importante ferramenta nessa construção.

A CF-88 também foi um marco para se pensar políticas de esporte e lazer. O art. 217 afirma que "é dever do Estado fomentar práticas desportivas formais e não formais, como direito de cada um", onde o "Poder Público incentivará o lazer, como forma de promoção social" (BRASIL, 1988). Dessa forma, a partir da CF-88, as políticas públicas de esporte e lazer não só ganham importância, como se torna dever do Estado o incentivo ao esporte e lazer, como forma de promoção social, inclusive para a pessoa idosa. A Lei n. 8.842/1994 foi um importante passo ao tratar sobre a Política Nacional do Idoso e criar o Conselho Nacional do Idoso, pois tem como principal objetivo assegurar os direitos sociais dos idosos, criando condições para promoção de autonomia, integração, e participação efetiva na

[1] Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeções da população: Brasil e Unidades da Federação. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2014.

sociedade. Anos depois, em 2003, é promulgado o Estatuto do Idoso, através da Lei n. 10.741.O Estatuto é destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, afirmando a sua proteção à saúde física e mental, a proteção social e moral, a diminuição de violência física; e sugerindo, ainda, políticas de esporte e lazer como um meio de efetivação de direitos e de proteção, através do artigos 3º, 10 e 20:

> Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, **ao esporte, ao lazer**, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.
> (...)
> Art. 10, § 1º O direito à liberdade compreende, entre outros, os seguintes aspectos: (...) V – **prática de esportes e de diversões**.
> (...)
> Art. 20. O idoso tem direito a educação, cultura, **esporte, lazer, diversões,** espetáculos, produtos e serviços que respeitem sua peculiar condição de idade. (BRASIL, 2003, grifo nosso)

Dentre as dimensões que contribuem para a qualidade do envelhecimento, o esporte e o lazer são elementos fundamentais, que necessitam ser promovidos através da intervenção de políticas públicas. Desse modo, o ME criou ainda em 2003, algumas políticas sociais para promoção e desenvolvimento da prática de atividades físicas, culturais e de lazer, envolvendo, além de outras faixas etárias, o idoso e as pessoas com deficiência.

Nessa perspectiva, surgiu também em 2003 o PELC, com o intuito de suprir carências por esporte recreativo e lazer. Inicialmente ele englobava em sua estrutura o Programa Vida Saudável como uma de suas dimensões, e foi dividido em três grupos de atividades: "i) a implantação e o desenvolvimento de núcleo de esporte e lazer; ii) a formação continuada de agentes sociais; e iii) o monitoramento e avaliação dos programas" (BRASIL, 2016). Em 2012, o Vida Saudável deixa de ser uma parte integrante do PELC para se tornar um Programa Social que visa oportunizar práticas de exercícios físicos, atividades culturais e de lazer para o cidadão idoso, estimulando a convivência social, a formação de gestores e lideranças comunitárias, a pesquisa e a socialização do conhecimento, contribuindo para que o esporte e o lazer sejam tratados como políticas públicas e direito de todos (BRASIL, 2013).

3.2. Os objetivos e as diretrizes do Programa

O objetivo central do PVS, assim como no PELC, é democratizar o lazer e o esporte recreativo para promover a saúde e o envelhecimento com qualidade e bem sucedido[2] da população. Os objetivos específicos são:

> i) nortear ações voltadas para pessoas, predominantemente, a partir de 60 anos nos núcleos de esporte e lazer; ii) estimular a gestão participativa entre os atores locais direta e indiretamente envolvidos; iii) orientar entidades convenentes para estruturar e conduzir políticas públicas de lazer e de esporte para idosos; iv) promover a formação continuada de agentes sociais de lazer e esporte recreativo, preparados para atender o público idoso; v) incentivar a organização coletiva de eventos de lazer e esporte recreativo para envolver a população local para além dos núcleos; vi) reconhecer as qualidades da cultura local na apropriação do direito ao lazer e ao esporte recreativo. (BRASIL, 2013, p. 8)

Estes objetivos devem ser alcançados a partir de duas iniciativas fundamentais, a saber: i) implementação e desenvolvimento de Núcleos de Lazer e Esporte e Esporte Recreativo, com a Recreativo, com atividades sistemáticas e assistemáticas de lazer e esporte recreativo; e ii) Formação continuada de gestores, agentes sociais de lazer e esporte, lideranças comunitárias, legisladores e demais parceiros atuantes na esfera pública (BRASIL, 2013).

Para elaboração das diretrizes do PVS foram utilizados como referências legais, basicamente, a Carta de Ottawa – de uma relação autônoma, crítica e protagonista, no campo do lazer e do esporte – e a Política Nacional de Esporte (PNE). As principais diretrizes do PNE são: i) a Universalização do Acesso e da Inclusão Social, a partir do esporte; ii) o Desenvolvimento Humano, como foco na qualidade de vida e no desenvolvimento humano sustentável, cuja construção é um dever do Estado em conjunto com a sociedade; iii) a Ciência e Tecnologia do Esporte, tratando e incentivando a produção e difusão de conhecimento; iv) a Paz e Desenvolvimento Social, valorizando a solidariedade, a cooperação, o espírito coletivo, a luta pelos ideais e o respeito às regras durante as práticas esportivas; v) o Desenvolvimento Econômico; vi) a Gestão democrática, com participação e

[2] "Pela natureza bio-psico-social do ser humano, envelhecimento bem-sucedido é todo aquele caracterizado pelo bem-estar físico, psíquico e social da pessoa que envelhece, de maneira harmônica e equilibrada, sem abrir mão da sua participação/atuação nos grupos dos quais faz parte. Se o idoso sente-se bem, participa e atua dinamicamente em família e em sociedade, pode-se dizer que vivencia um envelhecimento bem-sucedido" (BRASIL, 2013, p. 8).

controle social; vii) a Descentralização da política de esporte e de lazer; e viii) a Promoção da Saúde (BRASIL, 2013).

Baseado nessas diretrizes do PNE, o PVS formulou suas próprias diretrizes, e estas tem o objetivo de:

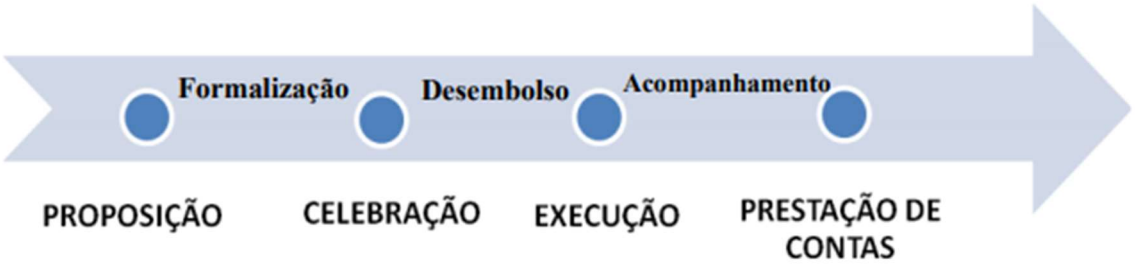
> [...] democratizar o lazer e o esporte recreativo, priorizando o protagonismo da pessoa que envelhece, na perspectiva da emancipação humana e do desenvolvimento comunitário; valorizando a diversidade cultural local; fomentando o respeito à diversidade sexual, étnica e religiosa; implementando e ampliando as ações intersetoriais com Ministérios, secretarias estaduais e municipais, instituições de Ensino Superior e outros setores da sociedade; garantindo a participação de pessoas, predominantemente, a partir de 60 anos; contribuindo para que as políticas de lazer e de esporte recreativo avancem do atual estágio de política de um governo para a dimensão mais ampla de Política de Estado. (BRASIL, 2013, p. 17)

Sintetizadas, as diretrizes do PVS são: i) Auto-organização comunitária; ii) Trabalho coletivo; iii) Protagonismo do sujeito que envelhece; iv) Valorização da cultura local; v) Valorização dos saberes dos idosos; vi) Respeito à diversidade (cultural, sexual, étnica e religiosa); vii) Intersetorialidade; e viii) Municipalização, sendo esta última fundamental para a continuidade do programa, pois ao tratar desta temática a diretriz é clara ao afirmar que o PVS é um "programa de Estado e não só de Governo" (BRASIL, 2013), tornando necessário que as prefeituras parceiras deem continuidade às atividades após o término do convênio com o ME, através da municipalização da política de esporte e lazer, para que após o término dos 20 meses de execução, estes possam conduzir suas próprias políticas, e ter uma estrutura administrativa que possibilite e priorize essa temática.

3.3 A implementação do Programa Vida Saudável pelos municípios

3.3.1 O convênio entre Ministério do Esporte e município

A implementação do PVS se dá por meio de repasse de recurso federal, através de convênios firmados entre o Ministério do Esporte e o município. Os procedimentos envolvidos na transferência de recursos caminham pelas seguintes fases:



Fonte: BRASIL ([20--], p. 21), Manual de Transferências Voluntárias de Recursos

Durante a primeira fase, na proposição, o órgão ou entidade da administração pública que pretende propor o convênio, deverá demonstrar as necessidades e o interesse de sua comunidade para elaborar um projeto. Essas demandas são encaminhadas ao ME, dando início à fase de proposição por meio de um chamamento público. Nessa fase, o município elabora uma Proposta de Trabalho de acordo com as orientações do programa, dando início à formalização do pedido, com o lançamento do plano na plataforma do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse do Governo Federal (SICONV). Então, para o convênio ser celebrado é preciso que o município esteja cadastrado neste sistema.

Após recebimento por parte do ME, o Plano de trabalho é avaliado por uma área responsável por verificar a capacidade de mobilização, a condição para realizar a parceria, o atesto da idoneidade da entidade e a capacidade técnica para executar o objeto. Sendo aprovado, os responsáveis pelos recursos financeiros providenciarão o pré-empenho e indicarão as exigências ou pendências quando necessário. Já quando recusado, o registro de indeferimento é feito no SICONV.

No Plano de Trabalho devem ser apresentados dados referentes à proposta, aos objetivos de curto e médio prazos, justificativas que demonstrem a importância social da proposta, as metas, as etapas e as fases. O plano é o documento formal indispensável para a correta execução do convênio, pois atesta regularidade e viabilidade do Programa, devendo ser redigido por um representante do município, plenamente capaz de comprovar o seu vínculo com a entidade. Também deve se mostrar de forma precisa, objetiva, detalhada e clara, a fim de não deixar dúvidas quanto ao que se pretende realizar.

Na segunda fase, durante a celebração do convênio, a Secretaria Executiva providencia o termo para assinatura eletrônica, tanto pela proponente quanto pelo representante do ME, e em seguida, é publicado no Diário Oficial da União junto ao SICONV a aprovação da celebração do convênio. No convênio são impostas as obrigações e direitos dos participantes, organizadas em forma de cláusulas que tratam de condições para a boa

execução do convênio. Na terceira fase, já na execução do objeto pactuado entre as partes, o convenente deve concretizar o que foi proposto e usar os recursos em favor do público-alvo. Além disso, todos os processos, documentos ou informações referentes à execução de convênio devem sempre estar disponíveis de forma transparente e de fácil acesso. Já a última etapa corresponde a prestação de contas, que tem seu início na primeira parcela de liberação de recurso federal para o município, e é alimentada durante todo o período de execução do instrumento, por meio do SICONV. Esse estágio depende diretamente da boa execução do programa, pois demonstra a correta aplicação dos recursos recebidos.

Vale ressaltar que quaisquer alterações necessárias no Termo de Convênio requerem Termos Aditivos, que são os instrumentos com objetivo modificar algo em convênio já celebrado, sendo vedada a alteração do objeto aprovado no Plano de Trabalho.

3.3.2 O formato do Programa

O formato do Programa varia de acordo com a quantidade de habitantes no município onde o convênio é firmado, com as características do município, e em qual secretaria está inserido. No entanto, independente das características de cada município, o ME exige o cumprimento das metas e diretrizes estabelecidas, além do contato frequente com a coordenação geral do Programa, relatórios mensais, trimestrais e semestrais que comprovem a frequência e bom desempenho do programa, e relatórios dos formadores, de acordo com as visitas previamente estabelecidas pelas diretrizes pactuadas.

O programa de fato é implementado em núcleos, que são espaços de convivência social. A quantidade de núcleos que um município deve possuir varia da seguinte forma:

QUADRO 2: Quantidade de núcleos por habitantes

Número de habitantes	**Quantidade de Núcleos**
Até 50.000	01 a 03
50.001 a 199.000	04 a 06
Mais de 199.001	07 a 10

Fonte: BRASIL (2013, p. 21)

As atividades oferecidas devem contemplar os interesses da comunidade, sendo pré-estabelecidas por meio de uma grade horária. Os participantes devem ser inscritos após preencher uma ficha disponibilizada pelo ME. Além da interação entre os beneficiários, o formato do Vida Saudável tem como parte de sua execução, a realização de eventos com a participação da comunidade e de familiares dos idosos, estimulando o convívio entre gerações.

Os municípios que firmam parceria de convênio com o ME para a execução do PVS, recebem um orçamento para aquisição de materiais de consumo e permanentes previstos no projeto técnico. A compra desses materiais é de responsabilidade da entidade conveniada (BRASIL, 2013).

Segue quadro de referência do aporte financeiro do ME aos municípios com a referência de 2013 por ser o documento que representa as Diretrizes pactuadas em Contagem / Minas Gerais:

QUADRO 3: Despesa total por núcleo do Programa Vida Saudável

Nº de Núcleos	Valor RH	Material Permanente	Eventos	Total Geral
1	R$ 66.240,00	R$ 8.000,00	R$ 12.000,00	**R$ 86.240,00**
2	R$ 160.320,00	R$ 16.000,00	R$ 24.000,00	**R$ 200.320,00**
3	R$ 220.320,00	R$ 24.000,00	R$ 36.000,00	**R$ 280.320,00**
4	R$ 280.320,00	R$ 32.000,00	R$ 48.000,00	**R$ 360.320,00**
5	R$ 340.320,00	R$ 40.000,00	R$ 60.000,00	**R$ 440.320,00**
6	R$ 400.320,00	R$ 48.000,00	R$ 72.000,00	**R$ 338.400,00**
7	R$ 460.320,00	R$ 56.000,00	R$ 84.000,00	**R$ 600.320,00**
8	R$ 520.320,00	R$ 64.000,00	R$ 96.000,00	**R$ 680.320,00**
9	R$ 580.320,00	R$ 72.000,00	R$ 108.000,00	**R$ 760.320,00**
10	R$ 640.320,00	R$ 80.000,00	R$ 120.000,00	**R$ 840.320,00**

Fonte: BRASIL (2013, p. 46)

3.3.3 Os núcleos, atividades e a composição recursos humanos

Os núcleos são espaços de convivência social, próprios para o público idoso, que visa fomentar a identidade social deste público. Devem ser aproveitados os espaços já existentes na cidade como praças, quadras, salões paroquiais ou ginásios esportivos, já que o convênio não fornece recursos para construção ou adaptação de espaços, e sim para a contratação de pessoal qualificado para o planejamento, execução e fiscalização das atividades a serem ofertadas. Esses espaços são tratados como locais de referência e podem descentralizar suas

atividades para outros subnúcleos (no máximo 2), pensando também no alcance da meta de inscritos por núcleo, que é de 200 beneficiados.

Como o programa é voltado para o público idoso e também para pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida, faz-se necessário lembrar que a acessibilidade deve ser algo considerado ao se pensar no espaço onde serão oferecidas as atividades. É preciso que haja boas condições de acesso, corrimão em escadas, rampas e sinalização em geral.

Com relação às atividades sistemáticas oferecidas (oficinas), indica-se que a frequência do inscrito seja de duas a três vezes por semana, uma vez que a oferta deve ser organizada em forma de oficinas, grupos, com uma grade horária pré-estabelecida, de forma permanente e rotativa, de acordo com o interesse daqueles que frequentam o espaço. As oficinas também devem mirar o bem-estar biopsicossocial, promovendo atividades como exercícios físicos, práticas esportivas, culturais, artísticas, danças, jogos cognitivos, entre outras, desde que atendam às diretrizes do programa. É necessário respeitar o interesse do público e se adequar, quando necessário for, às limitações individuais, do espaço ou até mesmo dos recursos disponíveis.

Além das atividades sistemáticas, o programa também prevê a realização de atividades assistemáticas com a realização de eventos mensais (com todos beneficiários do núcleo), trimestrais (socialização do núcleo com a comunidade/família), e semestrais (todos os núcleos do convênio). Os eventos são parte integrante da execução do Programa e buscam incentivar o diálogo e fortalecer os vínculos de cooperação. Eles podem ser realizados em forma de esporte recreativo e de lazer, em torno de uma data comemorativa (dia das mães, dia do idoso, dia dos avós, etc.) ou em períodos de ciclos culturais, como o carnaval e festa junina. Para realização desses eventos, estão previstos o financiamento de itens como locação de sonorização, palco, banheiros químicos, brinquedos, tendas, transporte, kit lanche e água.

A composição de profissionais de implementação dessa política, bem como sua carga-horária e quantidade de meses, varia de acordo com a quantidade de núcleos no município, e é feita da seguinte forma:

QUADRO 4: Composição dos profissionais do PVS

Quantidade de núcleos	Função	Quantidade de núcleos	Função
01	0 Coordenador Pedagógico	06	1 Coordenador Pedagógico
	1 Coordenador de Núcleo		6 Coordenador de Núcleo
	2 Agente Social		12 Agente Social
02	1 Coordenador Pedagógico	07	1 Coordenador Pedagógico
	2 Coordenador de Núcleo		7 Coordenador de Núcleo
	4 Agente Social		14 Agente Social
03	1 Coordenador Pedagógico	08	1 Coordenador Pedagógico
	3 Coordenador de Núcleo		8 Coordenador de Núcleo
	6 Agente Social		16 Agente Social
04	1 Coordenador Pedagógico	09	1 Coordenador Pedagógico
	4 Coordenador de Núcleo		9 Coordenador de Núcleo
	8 Agente Social		18 Agente Social
05	1 Coordenador Pedagógico	10	1 Coordenador Pedagógico
	5 Coordenador de Núcleo		10 Coordenador de Núcleo
	10 Agente Social		20 Agente Social

Fonte: BRASIL (2013)

O Coordenador Pedagógico é contratado por 24 meses, enquanto os coordenadores de núcleo e agentes sociais por 20 meses, independente da quantidade de núcleos. Quanto à carga-horária de trabalho, o coordenador pedagógico e o de núcleo trabalham sob o regime de 40 horas semanais, e o agente social, 20 horas semanais.

Além dos agentes sociais e dos coordenadores de núcleo e pedagógico, pagos com o recurso federal, é preciso que o município ofereça em contrapartida, o coordenador geral e o interlocutor do SICONV. Também em contrapartida, a entidade proponente deverá arcar com apoio financeiro calculado sobre o valor total do objeto pactuado, de acordo com os percentuais estabelecidos pelo artigo 36 da Lei 12.465/2011. Esse valor deverá ser comprovado na prestação de contas, que ocorre ao término do convênio.

O Coordenador Geral é responsável, dentre diversas outras funções, a auxiliar na estruturação do convênio, auxiliar o Coordenador Pedagógico, monitorar as atividades e

assegurar a visibilidade do projeto. Ele também auxilia o interlocutor do SICONV a inserir no sistema toda a documentação comprobatória da execução pactuada no plano de trabalho, bem como da execução física e financeira do convênio. Vale ressaltar que o coordenador geral cedido deve ser um profissional com formação superior no âmbito da educação esporte ou lazer.

Ao Coordenador Pedagógico cabe a função de ter uma visão geral de todos os núcleos do programa, circular em todos os espaços conforme demanda e programação, sempre observando e ponderando situações, de modo a garantir a qualidade do trabalho oferecido aos participantes. Cabe também a este profissional organizar o grupo gestor, organizar e coordenar os processos de formação, monitorar o cumprimento de tarefas e horários dos coordenadores de núcleo, apoiar a confecção dos relatórios e planejar ações de divulgação.

O Coordenador de Núcleo deve se responsabilizar pelas atividades ofertadas, bem como pela participação da comunidade nas atividades ofertadas. Deve ser atuante e realizar reuniões semanais, previstas na grade horária, que valorizem a troca de experiências e alternem as atividades ministradas. Desse modo, ele deve coordenar as atividades ofertadas em seu núcleo, organizar as inscrições, a frequência e a grade horária de seus agentes. Por fim, esse profissional também tem como responsabilidade, dar encaminhamento ao Coordenador Geral sobre as demandas advindas do seu núcleo. Esse profissional deve ter formação na área de Pedagogia, Psicologia, Assistência social ou Educação Física.

Já os Agentes Sociais de Lazer e Esporte Recreativo são responsáveis pela execução das ações pretendidas no PVS desde sua elaboração. Eles devem participar do planejamento, monitoramento das atividades sistemáticas e dos eventos, ministrar oficinas conforme diretrizes e monitorar a participação dos beneficiários nas atividades de sua responsabilidade. Esse profissional não necessita ter nível superior.

Na composição de recursos humanos para o programa, também consta o Interlocutor do SICONV, que é um profissional responsável por inserir no sistema toda documentação necessária comprobatória da execução do convênio.

Por fim, o programa tem o Conselho Gestor (CG), composto pelos beneficiários mais assíduos e eleitos pelo grupo, com intuito de acompanhar, fiscalizar, monitorar a execução do convênio, bem como levar as demandas do núcleo que frequenta à coordenação geral.

A formação dos implementadores da política é também elemento central da proposta do PVS. Ela é ministrada por um profissional com extensa bagagem de conhecimento acerca

do programa, e disponibilizado pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), no caso de Minas Gerais, por meio de acordos feitos com o ME.

Para agendamentos das formações, é necessário que o município envie em forma de ofício e com no mínimo 21 dias de antecedência, uma solicitação à Coordenação Geral de Estudos e Pesquisas de Esporte e Lazer (CGEPEL), que em seguida acionará a UFMG para disponibilizar um formador, e adotar as providências para aquisição de passagem, hospedagem e alimentação deste. Em seguida, a UFMG confirma as datas e solicita que o município providencie a mobilização da equipe, infraestrutura e alimentação para os participantes.

As formações ocorrem obrigatoriamente nos seguintes períodos:

I) Em até quatro meses antes do início das atividades: funciona como parte do processo de seleção dos profissionais, tem carga-horária de 24 horas e seu resultado determina a ordem de início do programa dada pelo ME ao município. Ou seja, o programa não se inicia sem a conclusão desta etapa.

II) No segundo mês de pleno desenvolvimento das atividades: possui carga-horária de 24 horas e tem como objetivo central acompanhar o desenvolvimento das atividades.

III) No décimo mês de pleno desenvolvimento das atividades: possui carga-horária de 16 horas e tem o propósito de acompanhamento das atividades.

IV) No vigésimo mês de pleno desenvolvimento das atividades: 16 horas de duração, e são momentos de síntese do trabalho executado, de revisão de conteúdos e de planejamento para o encerramento do convênio. Nesse módulo devem ser apresentados uma síntese do que foi trabalhado no período em cada núcleo, o planejamento do encerramento, ações que potencializam os pontos fortes e minimizem os pontos fracos, e por fim, uma construção coletiva para a continuidade da política (municipalização).

V) Formação em Serviço, que são reuniões realizadas semanalmente com toda a equipe, para troca de experiências, reflexões sobre dilemas e dificuldades encontradas na atuação.

3.3.4 Sistema de Monitoramento e Avaliação do Programa

A Coordenação Geral de Estudos e Pesquisas de Esporte e Lazer (CGEPEL) e a Coordenação Geral Acompanhamento Operacional de Convênios (CGAO) têm a função de

monitorar e avaliar os convênios em vigência dos Programas PELC e Vida Saudável (BRASIL, 2013).

Em uma iniciativa do ME, conjuntamente com a CGEPEL e CGAO, em 2013, o Departamento de Ciência Política da UFMG foi convidado pelo departamento de Educação Física da UFMG, para apresentarem uma proposta de aperfeiçoamento da metodologia de avaliação do PELC e do Vida Saudável. Esse esforço resultou na criação do Sistema Mimboé, que tem como principal objetivo dar maior visibilidade em relação ao caminho que as políticas estavam seguindo (monitoramento) e se estavam alcançando os objetivos previstos (avaliação de resultados). (SOARES; KHALIFA, 2018)

Para tanto, optaram pela utilização de dados já existentes, que foram coletados durante os Processos de Formação e Avaliação da área pedagógica indicada pelo ME, em parcerias com universidades, bem como informações já fornecidas pelos convenentes. Assim, trouxe sustentabilidade para a ferramenta em construção, ao optarem pela não criação de novos questionários.

Para construção do Sistema de Monitoramento e Avaliação Online, foram realizadas pesquisas e oficinas de trabalho com a presença de gestores do ME, orientadores pedagógicos, articuladores regionais e com os formadores.

Foi uma longa trajetória até a o sistema ser disponibilizado para alimentação entre 2014 e 2015, bem como a construção de relatórios de resultados concretos do PVS e PELC.

Soares e Khalifa (2018, p. 126) descrevem o Sistema Mimboé como "um instrumento dinâmico, que informa e é informado pela política de esporte e lazer. Como tal e considerando ainda sua juventude, necessita de aperfeiçoamentos constantes".

Desse modo, atualmente o programa é monitorado e avaliado através das formações e das avaliações pedagógicas que acontecem *in loco,* previstas nas diretrizes; com as informações obrigatoriamente preenchidas no SICONV, e através dos dados e resultados contidos no Sistema Mimboé.

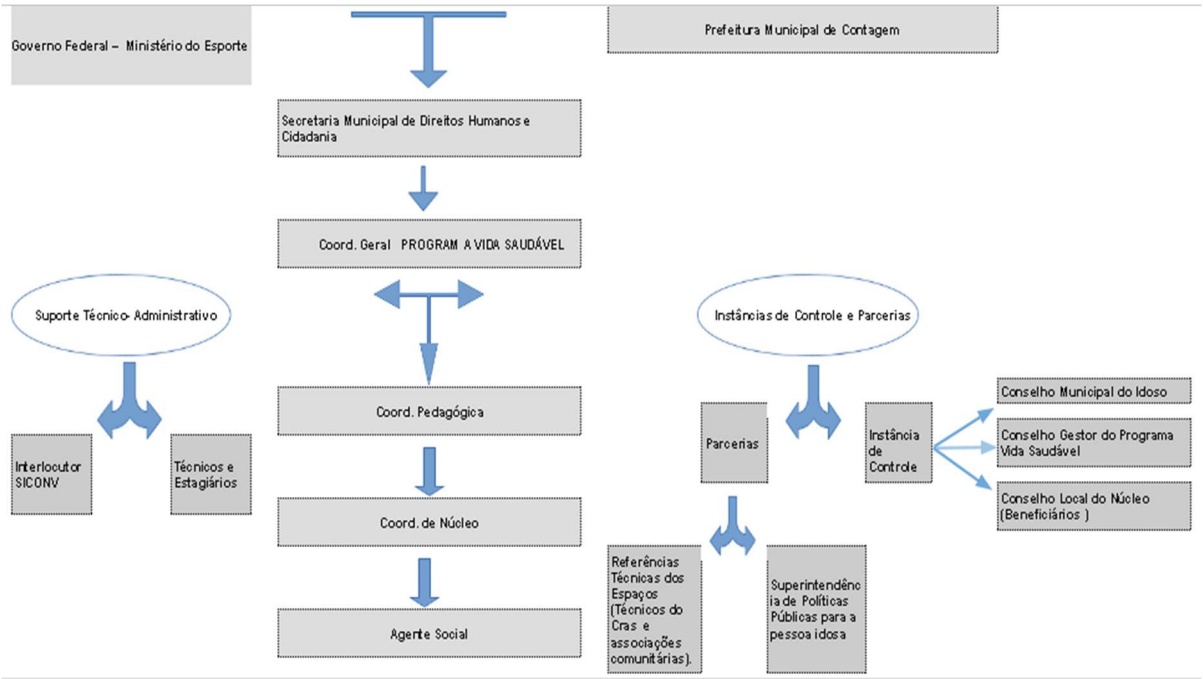
4. O PROGRAMA VIDA SAUDÁVEL NO MUNICÍPIO DE CONTAGEM

4.1 A implementação do Programa no município

No município de Contagem, o convênio firmado com o ME para implementação do PVS foi pactuado em 2013, após participação em um chamamento público. De posse do edital publicado, a equipe atuante na Coordenadoria do Idoso de Contagem apresentou as informações e os documentos solicitados, além do Plano de Trabalho, a fim de concorrer para recebimento de recursos para implementação do Programa. Após todos os trâmites da proposição e celebração do convênio, a equipe inserida na Secretaria da Pessoa com Deficiência, Mobilidade Reduzida e Atenção ao Idoso (SEPEDI), deu início ao cumprimento das primeiras etapas e metas do Plano de Trabalho: aquisição de materiais permanentes, realização de processos seletivos, formação da equipe e a estruturação dos núcleos. Essas etapas são fundamentais para que o ME forneça a ordem de início das atividades.

Com a mudança de governo, em 2017 a política do idoso até então inserido na SEPEDI, passa a ser inserida na Secretaria de Direitos Humanos e Cidadania e atenção ao idoso, e nesse novo contexto a organização do PVS se deu da seguinte forma:

FIGURA 2: Organização do Programa Vida Saudável em Contagem



Fonte: Elaboração própria.

Dado que o número de habitantes do município de Contagem é superior a 600 mil pessoas, foi pactuado com o ME um aporte de recursos financeiros suficientes para implementação de 20 núcleos para implementação do PVS. Entretanto, uma peculiaridade do PVS no município é que o início das atividades não aconteceu de maneira linear e contínua para os 20 espaços, pois não foi possível completar o quadro de recursos humanos necessários durante o primeiro módulo introdutório previsto. Desse modo, 11 núcleos tiveram início em 2016, sendo que 2 paralisaram suas atividades entre 2016 e 2017 (também por falta de recursos humanos) e outros 9 iniciaram em fevereiro de 2018. Como todas as alterações no Plano de Trabalho devem ser comunicadas de maneira formal ao ME, a documentação referente à forma como o programa foi executado, foi anexada no SICONV para aprovação do ME.

Os núcleos que encerraram a primeira fase, infelizmente, não foram municipalizados no mesmo formato do PVS. As justificativas oferecidas pela gestão do município foram as seguintes: i) em três espaços onde aconteciam as oficinas do PVS, já eram espaços mantidos pela prefeitura, onde outras atividades eram ofertadas por meio da política para idosos, não sendo necessária a atuação de duas políticas no mesmo espaço; ii) já nos espaços sem atuação da prefeitura, ficou tecnicamente inviável para o município municipalizá-los e ainda manter os outros nove núcleos que estavam para começar no mesmo mês, no segundo módulo. Mesmo com a mobilização dos beneficiários, agentes e coordenadores de núcleo em prol da continuidade do PVS nos mesmo moldes e locais e na mesma equipe com as quais tinham estabelecido vínculos nesses 20 meses, não foi possível seguir com a municipalização dos espaços formados na primeira fase de execução.

Desse modo, ao término da execução, os funcionários contratados precisaram ser desligados, pois não é possível depositar mais de 20 salários à uma mesma pessoa. Assim, uma nova equipe foi contratada por meio de um Processo Seletivo Simplificado, amplamente divulgado em maio de 2017. Os candidatos passaram por avaliação curricular, entrevistas, teste de conhecimentos e também participaram do módulo introdutório, em busca de selecionar profissionais ainda mais qualificados para as funções. Nesse processo foram ofertadas vinte vagas para agentes sociais, treze para os coordenadores de núcleo e uma para coordenador pedagógico, além do cadastro reserva.

Os Coordenadores de Núcleo e os Agentes Sociais são contratados por 20 meses e tem seu salário previsto no aporte de recurso recebido pelo ME. Já o Coordenador

Pedagógico é contratado por 24 meses, entendendo a importância da sua função para a estruturação inicial das atividades antes mesmo da execução de fato das oficinas.

Como em Contagem o início das atividades foi dividido em duas etapas – uma parte em 2016 e outra parte em 2018 –, o recurso financeiro disponibilizado pelo ME para o pagamento do Coordenador Pedagógico foi usado na primeira fase da execução, cabendo ao município arcar com o pagamento deste profissional durante toda a segunda fase de execução do convênio. Isso ocorreu pois não é permitido o pleno funcionamentos das atividades na ausência de todos os coordenadores (geral, pedagógico e de núcleo).

O Coordenador Geral é indicado pelo município que deve arcar com o pagamento desse profissional como contrapartida ao apoio pedagógico e financeiro recebido. Em Contagem a servidora Érica Carmo ocupa esse cargo desde 2015. Érica é funcionária efetiva do Município, pesquisadora e conhecedora de políticas públicas, o que vem garantindo maior estabilidade para gestão e continuidade do convênio, inclusive para além do contexto político.

Cada núcleo no município de Contagem deve conter um Coordenador de Núcleo e dois Agentes Sociais, totalizando uma equipe de 20 coordenadores de núcleo e 40 agentes, coordenados e trabalhando com o apoio de um Coordenador Pedagógico, um Coordenador Geral e um interlocutor do SICONV.

Em Contagem, assim como em outros municípios que recebem recursos por meio do PVS, a meta de atendimento é de 200 beneficiários por núcleo. Para a primeira remessa de núcleos iniciadas em julho de 2016 e finalizadas em fevereiro de 2018, a meta de atendimentos foram atendidas. Já no segundo módulo iniciado em 2018, ainda antes do encerramento dos 20 meses de execução, a meta já estava concluída com mais de 2.600 inscritos.

Em relação às atividades ofertadas, estas devem, de fato, estar em sintonia com o que é previsto nas diretrizes e no Plano de Trabalho do programa. São organizadas por meio de uma grade horária previamente definida, visando englobar atividades físicas, artesanato, rodas de conversa, jogos cognitivos e atividades culturais.

Em Contagem, as oficinas acontecem de segunda a quinta-feira, e esse formato facilita a criação de uma grade horária que incentive o beneficiário a frequentar o núcleo no mínimo duas vezes na semana a fim de garantir rotina na realização de atividades. A sexta-feira é reservada para a Formação em Serviço - também atividade obrigatória e prevista na diretriz – quando são aproveitados os momentos para que as equipes se reúnam e avaliem a

aceitação de uma determinada oficina, a frequência ou até mesmo a necessidade de oferta de uma nova atividade.

Em relação aos espaços utilizados, o município espalhou núcleos por todas as 8 regionais, aproveitando salões paroquiais de igrejas, espaços dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e de associações comunitárias já existentes.

4.2 A percepção dos beneficiários do Programa Vida Saudável

Com o propósito de analisar a percepção dos beneficiários do programa, optou-se pela aplicação de questionários. O primeiro questionário foi aplicado em janeiro de 2018 e o segundo em setembro de 2019, ambos na reta final de execução. Ressalta-se que os resultados apenas são analisados para um determinado contexto, no qual foi aplicado o questionário, não podendo, portanto, gerar conclusões gerais.

O primeiro questionário foi aplicado por meio da plataforma *Google forms* pela equipe administrativa do programa. Os usuários com acesso à internet, em telefone celular próprio, responderam sozinhos às questões sem orientação ou ajuda, enquanto aqueles que não tinham, respondiam com o coordenador de núcleo ou agente social do seu espaço. Já o segundo questionário foi aplicado por meio de papel impresso, a fim de padronizar a forma como os dados foram coletados. Os dados, posteriormente, foram analisados e planilhas lhes foram aplicadas. Os questionários estarão anexados ao final deste trabalho.

4.2.1 A percepção dos beneficiários em 2018

Ao término de funcionamento dos primeiros 11 núcleos[3] em Contagem, no fim de fevereiro de 2018, fez-se necessário o debate sobre a municipalização, vindo, inicialmente, como demanda do Conselho Gestor, e incentivado pela gestão do Programa, que também visava sua continuidade. Nesse contexto de luta pela continuidade, algumas diretrizes que norteiam o programa foram analisadas, como a promoção da saúde do idoso e o desenvolvimento humano.

[3] Cras Eldorado, Cras Parque São João , Espaço do Saber, Cras Casa Amarela, Praça da Juventude, Cras Ressaca, Associação Monte Castelo, Espaço bem viver Mário Covas, Espaço bem viver Luiz Palhares, Cras Industrial e Núcleo Projeto do futuro .

O PVS nasce como uma ferramenta para o alcance dessas diretrizes, entendendo sua construção como dever do Estado em conjunto com a sociedade, cabendo a este, ofertar à população como direito, práticas esportivas direcionadas a educação e ao prolongamento de vidas saudáveis, bem como a promoção e preservação da saúde.

Com o propósito de analisar o cumprimento dessas diretrizes, sobre a ótica dos beneficiários, e também, de construir dados que mostrassem a importância da política e da sua continuidade no município, a equipe administrativa construiu um documento que mostrasse o efeito daquelas atividades na rotina dos idosos. Esse documento foi elaborado a partir da aplicação de um questionário aos beneficiários, por meio da plataforma *Google forms*, em janeiro de 2018. Dos 1.754 beneficiários inscritos, 359 responderam às questões, ou seja, 20,5% do total de beneficiários atendidos durante os 20 meses de execução na primeira fase.

A análise da percepção dos beneficiários realizada a seguir, será baseada nos dados do citado questionário aplicado em janeiro de 2018. Ressalta-se que o questionário foi aplicado em um momento de transição do programa, na qual estava encerrando estes 11 núcleos e inaugurando novos núcleos em outras localidades, e isso pode indicar um viés de interferência nos resultados, já que os usuários podem super avaliar a sua percepção sobre o Programa, a fim de criar argumentos que garantam a sua continuidade nos espaços que já estavam acostumados a frequentar. Porém, isso não impede de descrever a percepção dos beneficiários nesse contexto, tratando-o como um indicador ainda que limitado. Apesar da fragilidade metodológica estes são os únicos dados relativos ao PVS e, portanto, avaliamos a importância de sua análise.

Antes de analisar os dados da percepção, se faz necessário apresentar, primeiramente, o perfil dos beneficiários respondentes:

I) A maioria é do sexo feminino, abrangendo 90% do total;

II) 23% está entre 30 a 60 anos de idade; 61% entre 61 e 75 anos; 16% com mais de 75 anos;

III) A grande maioria dos respondentes (62%) frequentaram o núcleo por mais de 9 meses, no qual 48% frequentou por mais de um ano; e

IV) 46% frequentam as oficinas do núcleo de 1 a 2 horas na semana; 21% de 3 a 4 horas na semana; e 33% frequentam 4 horas ou mais na semana;

Desse modo é possível observar que os espaços são frequentados predominantemente por mulheres majoritariamente com idade entre 61 e 75 anos, participando das atividades por

um período maior que 9 meses, sendo que destas, ⅓ passam 4 horas ou mais por semana imersas em alguma oficina ofertada pelo PVS.

Para além do perfil desse participante, o centro desta análise é a percepção que o idoso obteve sobre o estado de sua saúde. Para tanto, eles indicaram em um questionário fechado, em quais áreas foi possível observar mudanças positivas em sua saúde de acordo com as seguintes opções: articulações, humor e equilíbrio emocional, dores no corpo, peso corporal, memória e cognição, diabetes e pressão arterial, coordenação motora, flexibilidade e equilíbrio, e outros. Dos respondentes, 98% afirmaram que melhoraram a própria saúde após o início da realização das atividades no núcleo. A Tabela 01 a seguir, apresenta os aspectos da saúde que obtiveram melhorias:

TABELA 1: Ascpetos da promoção da saúde dos beneficiários (2018)

Aspecto da saúde	**Valor absoluto**	**Valor relativo (%)**
Humor e equilíbrio emocional	258	71,9
Memória e cognição	206	57,4
Articulações	158	44,0
Dores	126	35,1
Peso Corporal	105	29,2
Diabetes e pressão arterial	44	12,3
Coordenação motora	26	7,2
Flexibilidade e equilíbrio	11	3,1
Outros	5	1,4

Fonte: Banco de Dados, 2018. Elaboração própria

Os dados apresentam também que 91,6% dos respondentes beneficiários acreditam que a sua participação no PVS melhorou seu convívio social, seus conhecimentos e sua saúde e seu equilíbrio emocional.

Quanto ao uso de remédios, 60% dos respondentes afirmaram que reduziu ou deixou de tomar alguma medicação após se tornar um beneficiário do PVS A Tabela 2 a seguir, apresenta os medicamentos:

TABELA 2: Medicamentos que os beneficiários reduziam ou deixaram de tomar (2018)

Tipo do remédio	**Valor absoluto**	**Valor relativo (%)**
Analgésicos / Anti-inflamatórios	70	50,4
Remédios para controle de pressão	20	14,4
Antidepressivos	20	14,4
Insulina / Remédios para diabetes	6	4,3
Outros	87	62,6

Fonte: Banco de Dados, 2018. Elaboração própria

Ao analisar os dados de 2018, foi possível perceber que o PVS, pela perspectiva dos beneficiários respondentes, alcança os objetivos pretendidos ao promover melhora na saúde e na qualidade de vida daqueles que frequentam o programa de maneira assídua, embora saibamos que um programa como esse não levaria um indivíduo a largar remédios como insulina e para controle de pressão alta, as respostas desses idosos indicam a percepção dos beneficiários de uma melhoria na saúde dos participantes, ainda que limitado. Sendo sem dúvidas um indicador positivo.

4.2.2 A percepção dos beneficiários em 2019

No mesmo mês que se encerraram os onze núcleos da primeira fase (fevereiro de 2018), iniciaram as atividades em nove núcleos que faltavam para a celebração completa do convênio, e também, naqueles núcleos que foram interrompidos ou paralisados anteriormente, seja devido ao desligamento de integrantes da equipe ou indisponibilidade do espaço, por exemplo.

O segundo módulo contou com alguns desafios logo no início, sendo o mais relatado pelo público-alvo a dificuldade do programa em fornecer materiais para a realização das oficinas de artesanato e artigos esportivos, por exemplo, pois grande parte do recurso disponibilizado pelo ME, foi utilizado pelos primeiros núcleos.

No entanto, isso não foi empecilho para o desenvolvimento das atividades. Na segunda fase, o PVS teve recorde de inscritos, completando 2.704 participantes cadastrados (dados atualizados em 30 de setembro de 2019).

A análise da percepção dos beneficiários realizada a seguir será baseada no questionário aplicado em setembro de 2019. Ressalta-se que o questionário foi aplicado em um momento que o Programa está se preparando para encerrar, assim como o questionário

aplicado em 2018, ou seja, no último mês de execução, e conforme já informado isso pode ter interferência nos resultados, já que os beneficiários podem superestimar a sua percepção desejosa de sua continuidade. Contudo, isso não impede de fazer uma descrição sobre a percepção desses usuários nesse contexto.

Dos 2.704 beneficiários inscritos, 232 responderam às questões fechadas e aplicadas em papel impresso, ou seja, 12% do total de beneficiários atendidos durante os 20 meses de execução na segunda fase. Antes de analisar os dados da percepção, se faz necessário apresentar, primeiramente, o perfil dos beneficiários respondentes:

I) A maioria dos beneficiários respondentes se auto considera da raça parda ou negra, representando 67% do total;

II) A maioria é do sexo feminino, abrangendo 91% do total;

III) 34% está entre 30 a 60 anos de idade; 59% entre 61 e 75 anos; 6% com mais de 75 anos;

IV) A grande maioria dos respondentes (63%) frequentaram o núcleo a mais de um ano; e

V) 33% frequentam as oficinas do núcleo todos os dias semana (4 dias); 26% frequentam 2 dias na semana; 42%, 2 dias na semana; e 4% frequenta somente 1 vez na semana.

Percebe-se que assim como o perfil analisado durante a primeira fase de execução do PVS em Contagem, que o público que frequenta as oficinas, é majoritariamente feminino, com idade entre 61 e 75 anos. Uma novidade, nesse questionário, é a inclusão de auto declaração da cor da pele, mostrando predominância de pessoas que se consideram pardas ou negras.

Esse questionário também abordou a percepção dos beneficiários em relação às atividades oferecidas no Programa (oficinas, eventos e passeios), onde 2% avaliaram como péssima/ruim; 4% como regular; e 94% como muito boa/ótima. No que se refere à avaliação geral dos profissionais do programa, 0,4% dos respondentes afirmaram que é ruim; 2% regular; e 98% muito boa/ótima; e ao local de realização do programa (acessibilidade/estrutura), 3% afirmaram ser ruim; 14% regular; e 77% muito boa/ótima.

Em relação ao aspecto das condições gerais de saúde, que forma o centro da análise, 42% dos beneficiários respondentes afirmaram que antes de começar a participar do Programa, não praticavam nenhuma atividade regular. Após iniciar as atividades no Programa, 84% afirmaram que melhoraram a própria saúde após o início da realização das

atividades no núcleo (o restante é indiferente/não sabe)., piorou, se foi indiferente, ou se ele não sabia responder. A Tabela 3 a seguir, apresenta os aspectos da saúde que obtiveram melhorias, ou seja, a quantidade de idosos que selecionaram a opção de melhoria para os itens avaliados:

TABELA 3: Ascpetos da promoção da saúde dos beneficiários (2019)

Aspecto da saúde	Valor absoluto	Valor relativo (%)
Sono	170	73
Coordenação motora	192	83
Disposição para atividades diárias	180	78
Outros	43	19

Fonte: Banco de Dados, 2019. Elaboração própria

Sobre outros aspectos da percepção, 73% afirmaram que melhorou o convívio social e familiar e 80% que melhorou o envolvimento comunitário.

Quanto ao uso de remédios, 37% dos respondentes afirmaram que reduziu a quantidade de medicação que utilizava, após se tornar um beneficiário do PVS. A Tabela 4 a seguir, apresenta os medicamentos:

TABELA 4: Medicamentos que os beneficiários reduziam ou deixaram de tomar (2019)

Tipo do remédio	Valor absoluto	Valor relativo (%)
Hipertensão	27	28
Diabetes	21	22
Articulações	20	21
Dor de cabeça	30	32
Depressão, ansiedade	13	14

Fonte: Banco de Dados, 2019. Elaboração própria

Ao analisar os dados de 2019, foi possível perceber que o PVS, pela perspectiva dos beneficiários, novamente, assim como nos núcleos finalizados em 2018, promove mudanças positivas na vida dos idosos que frequentam as atividades ofertadas. Com a melhora na saúde, no convívio social e no envolvimento comunitário, é claro perceber o amplo alcance da política e quão benéfica passa a ser para a vida dos participantes. Isso, pois estamos tratando de uma política de esporte e lazer, com possíveis resultados na saúde e no relacionamento desse idoso com a sociedade. Vale novamente ressaltar que, embora não seja possível afirmar

que os resultados apresentados sejam uma consequência direta do PVS, a percepção dos seus participantes nos permite descrever um indicador para promoção da saúde, embora seja limitado. Ou seja, avaliamos que só a percepção positiva do usuário em relação a esse aspecto já é um ganho na saúde, por efeito placebo.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aumento da expectativa de vida, o envelhecimento da população, bem como a ideia de gerar mais qualidade de vida para essa população, levam ao debate sobre políticas públicas voltadas para a promoção do envelhecimento saudável e bem-sucedido, como almeja o PVS.

Ao escrever este trabalho, o intuito era compreender a construção da política pública de esporte e de lazer no Brasil, desde sua emergência até o fim dos mandatos petistas no país. Fez-se necessária a compreensão do contexto em que as políticas de esporte e lazer foram inseridas, para entender os caminhos pelos quais percorremos até a conquista do Programa Vida Saudável, implementados em diversos municípios do país.

Foi feito um recorte a partir do PVS em Contagem, com o intuito de mostrar os benefícios possíveis que este programa traz para o idoso que recebe a política. Deste modo, o objetivo central deste trabalho foi descrever a percepção dos participantes do PVS no município sobre a promoção de saúde conquistada após início das atividades nos espaços.

Como o Programa Vida Saudável está inserido no campo do esporte e do lazer, foi apresentado sua evolução histórica na agenda política brasileira, desde o fim do século XIX até o término do governo Dilma em 2016. Vale ressaltar a importância da CF-88 e da criação do ME em 2003 como importantes pilares para construção e execução de políticas nesta área.

No recorte feito para uma análise da atuação do PVS, foi apresentado a estrutura do programa e a forma como foi implementado no município de Contagem. Uma peculiaridade do convênio específica desse município é o fato dos 20 núcleos pactuados não terem se iniciado em um único momento. Enquanto 11 tiveram início em julho de 2016, outros 9 iniciaram suas atividades em fevereiro de 2018, gerando diversos desgastes administrativos durante a execução do segundo módulo tais como: dificuldades para aquisição de materiais, contratação e pagamento de um coordenador pedagógico com recursos municipais, e captação de recurso para realização dos módulos de formação e avaliação previstos. Esses desgastes foram gerados, pois o aporte financeiro recebido referente a esses itens tiveram que ser usados durante o primeiro módulo.

Para avaliar os benefícios do programa em 2018, a equipe administrativa do programa aplicou em parte de seus beneficiários, um questionário que buscava entender como a participação no programa influenciava na forma como o próprio idoso percebia a situação de sua saúde.

De acordo com o resultado advindo dos questionários aplicados em 2018 e 2019, a grande maioria dos beneficiários ao serem perguntados sobre melhorias nas articulações, humor, relacionamento com outros indivíduos, peso corporal, equilíbrio, memória ou controle de diabetes e pressão, responderam que identificaram avanço ou melhor controle sobre os aspectos acima mencionados. Os usuários também informaram que houve redução das medicações. Outro fator observado, e também considerado como grande motivador deste estudo, é o fato de alguns idosos que tratavam a depressão com antidepressivos, teve a indicação do medicamento suspensa com o convívio social proporcionado pelo programa[4]. O sentimento desses idosos é de plena gratidão.

Com base em toda trajetória de construção de políticas públicas voltadas para o esporte e para o lazer, conforme apresentado, e com o relato tão satisfatório por parte daqueles recebem e utilizam da política, é possível concluir que o programa cumpre sua missão, embora ainda necessita de ajustes, como por exemplo, na ampliação de atendimento para municípios menores.

Por fim, acredito que este trabalho foi importante para demonstrar o longo caminho percorrido até a concretização de uma política pública de esporte e lazer mais inclusiva, e também para mostrar os seus benefícios, visto pela ótica daqueles que mais importam: os idosos e pessoas com deficiência que recebem a política. Contanto, mesmo que os questionários não sejam capazes por se si só de comprovar as alterações positivas na vida dos beneficiários, demonstrou, ainda que de maneira sucinta, que o idoso autoanalisa sua saúde de maneira mais positiva enquanto participam do Programa.

Novos estudos sobre os resultados de programas sociais como o PVS devem ser incentivados e realizados, pois podem contribuir para a continuidade e aprimoramento do campo do esporte e do lazer no país, possibilitando maior prioridade na sua agenda política em prol da sua expansão para um número maior de municípios atendidos, e também para que sejam criados novos programas capazes de solucionar os desafios que estão por vir com o crescente envelhecimento populacional.

[4] É importante ressaltar que essas informações são com base em relatos dos idosos atendidos, e essa pesquisa não teve acesso aos relatórios médicos desses beneficiários.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, J. A. B.; PIERANTI, O. P. O estado e a formulação de uma política nacional de esporte no Brasil. *RAE Electron.*, São Paulo, v. 6, n. 1, June 2007 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-56482007000100002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 15 nov. 2019.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

_____ (2003). Lei n°10.741, de 01 de outubro de 2003. Estatuto do Idoso. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm> Brasília, DF: Senado Federal, 2003.

_____ . Ministério do Esporte. *Esporte e Lazer da Cidade - PELC*: diretrizes 2016. Brasília: Ministério do Esporte, 2016. Disponível em: <http://www.esporte.gov.br/arquivos/snelis/2016/Pelc/Diretriz%20PELC.pdf>. Acesso em 22 nov. 2019.

_____. (2004). *Esporte, Lazer e Desenvolvimento Humano*. 1ª Conferência Nacional do Esporte. Texto Básico. Brasília: Ministério do Esporte, 2004 Disponível em <http://www2.esporte.gov.br/conferencianacional/arquivos/teseFinal.pdf>. Acesso em 09 nov. 2019.

_____ . Ministério do Esporte. *Manual de Transferências Voluntárias de Recursos*. Brasília: Ministério do Esporte, [20--]. Disponível em <http://www.esporte.gov.br/arquivos/MANUAL_COM_A_CAPA_aps_conjur.pdf>. Acesso em 18 nov. 2019.

_____ Ministério do Esporte. *Orientações para Implantação do Programa Vida Saudável*: diretrizes. Brasília: Ministério do Esporte, 2013. Disponível em <http://www.esporte.gov.br/arquivos/snelis/esporteLazer/Diretrizes_Vida_Saudvel_Edital%202013_09.06.2014.pdf>.

_____ . Ministério do Esporte. *Política Nacional do Esporte*. Brasília: Ministério do Esporte, 2005. Disponível em <http://www.esporte.gov.br/arquivos/politicaNacional/politicaNacionalCompleto.pdf>. Acesso em 15 nov. 2019.

_____. Ministério do Esporte. *Programa Esporte e Lazer da Cidade – PELC*: diretrizes 2013. Brasília: Ministério do Esporte, 2013. Disponível em <http://www.esporte.gov.br/arquivos/snelis/esporteLazer/DiretrizesPELC_Edital%202013_09.06.2014.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2019.

BUENO, L. *Políticas Públicas do Esporte no Brasil*: razões para o predomínio do alto rendimento. 200f. Tese (Doutorado em Administração Pública e Governo) - Escola de Administração de Empresas de São Paulo, Fundação Getúlio Vargas, São Paulo, 2008.

CASTRO, J. et al. *Gasto social federal*: prioridade macroeconômica no período de 1995-2010. Nota técnica n. 9. Brasília: Ipea, 2012.

DAVID, F.; FONSECA, C.R.; PEREIRA, J.M.V. Políticas públicas e os dilemas da gestão pública – teorias e conceitos. In: LEITE, D.D.; SIQUEIRA, C.; BRAGA, F.M. *Políticas educacionais no Brasil*: o que podemos aprender com casos reais de implementação?.São Paulo: Edições SM, 2018.

ESPING-ANDERSEN, G. *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Cambridge, UK: Polity Press, 1990.

FLAUSINO, Michelle da Silva. *Plano Decenal*: as políticas públicas de esporte e lazer em jogo. 2013. 156 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Universidade de Brasília, Brasília, 2013.

FREY, Klaus. Análise de Políticas Públicas: algumas reflexões conceituais e suas implicações para a situação brasileira. *Cadernos de Pesquisa*: PPGSP/UFSC, n. 18, p. 1-36, set. 1999.

GARCIA, R. C. Subsídios para organizar avaliações da ação governamental. *Planejamento e Políticas Públicas*, Brasília, n. 23, p. 7-70, jan./jun., 2001.

JACOBI, Pedro; PINHO, José A. *Inovação no campo da gestão pública local*: novos desafios, novos patamares. Rio de Janeiro: Editora Fundação Getúlio Vargas, 2006. 204p.

JANNUZZI, P. M. Indicadores sociais no Brasil: conceitos, fontes de dados e aplicações para formulação e avaliação de políticas públicas, elaboração de estudos socioeconômicos. Campinas: Alínea, 2001.

KINGDON, John W. *Agendas, Alternatives, and Public Policies*. 2. ed. Boston: Little, Brown, 1984.

LINHALES, M. A. *A trajetória política do esporte no Brasil*: interesses envolvidos, setores excluídos. Dissertação (Mestrado em Ciência Política). Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 1996.

LOTTA, G. S.; PIRES, R. R. C.; OLIVEIRA, V. E. Burocratas de médio escalão: novos olhares sobre velhos atores da produção de políticas públicas. In: CAVALCANTE, P.; LOTTA, G. S. *Burocracia de Médio Escalão:* perfil, trajetória e atuação. Brasília: Enap, 2015.

LOWI, Theodore J. Four Systems of Policy, Politics, and Choice. *Public Administration Review*, v. 32, n. 4, p. 298-310, jul/ago. 1972.

MARSHALL, T.H. *Cidadania, Classe Social e Status*. Rio de Janeiro: Zahar, 1967.

MENICUCCI, T.M.G.; GOMES, S. *Políticas Sociais*: conceitos, trajetórias e a experiência brasileira. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2018.

MEZZADRI, F. M. *A estrutura esportiva no Estado do Paraná*: da formacão dos clubes as atuais políticas governamentais. Tese (Doutorado em Educacão Física), Faculdade de Educacão Física, Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 2000.

MIRANDA, G.M.D; MENDES, A.C.G.; SILVA, A.L.A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, n. 19, v. 3, p. 507-519, 2016.

MOTA, Luís. F. de O. *Implementação de Políticas Públicas em Quadros de Public Governance - colaboração inter-organizacional como fator chave*: o caso dos Centros Novas Oportunidades do distrito de Lisboa. 67f. Dissertação (Mestrado em Sociologia das Organizações e o Trabalho) – Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas, Universidade Técnica de Lisboa, Lisboa, 2010.

PINTOS, A.E. O Ministério do Esporte, os Programas PELC e Vida Saudável e os primórdios do Sistema Mimbóe. In: SOARES, M.M.; ISAYAMA, H.F.; PINTOS, A.E. (orgs.) *Monitorando e Avaliando Políticas de Esporte e Lazer no Brasil*: a experiência dos programas Esporte e Lazer da Cidade (PELC) e Vida Saudável (VS). Campinas: Autores Associados, 2018, p. 73-104.

RUA, Maria das G. Análise de Políticas Públicas: conceitos básicos. In: RUA, Maria das G.; CARVALHO, Maria I. *O Estudo da Política*: tópicos selecionados. Brasília: Paralelo 15, 1998.

_____; ROMANINI, Roberta. *Para aprender políticas públicas. Vol. 1: conceitos e teorias*. Brasília: IGEPP, 2013. Disponível em: <http://igepp.com.br/uploads/ebook/ebook-para_aprender_politicas_publicas-2013.pdf>. Acesso em 15 de nov. de 2019.

SARAVIA, Enrique. Introdução à Teoria da Política Pública. In: SARAVIA, Enrique; FERRAREZI, Elisabete (Orgs.). *Políticas Públicas*: coletânea. Brasília: Escola Nacional de Política Pública - ENAP, v.1, 2006, p. 21-42.

SECCHI, Leonardo. *Políticas Públicas*: conceitos, esquemas de análise, casos práticos. São Paulo: Cengage, 2012.

SILVA, Pedro L. B.; MELO, Marcos A. B. de. O Processo de Implementação de Políticas Públicas no Brasil: características e determinantes da avaliação de programas e projetos. In: *Caderno nº 48 do Núcleo de Estudos de Políticas Públicas* – NEPP. Campinas: UNICAMP, p. 1-17, 2000.

SOARES, M.M.; KHALIFA, M.P. Sistema de Monitoramento e Avaliação dos Programas PELC e Vida Saudável - Mimboé. In: SOARES, M.M.; ISAYAMA, H.F.; PINTOS, A.E. (orgs.) *Monitorando e Avaliando Políticas de Esporte e Lazer no Brasil*: a experiência dos programas Esporte e Lazer da Cidade (PELC) e Vida Saudável (VS). Campinas: Autores Associados, 2018, p. 105-128

TREVISAN; Andrei P.; BELLEN, Hans M. Avaliação de políticas públicas: uma revisão teórica de um campo em construção. *Revista de Administração Pública*. Rio de Janeiro, n. 42, v. 3, p. 529-50, maio/jun. 2008.

TUBINO. *O esporte no Brasil, do período colonial aos nossos dias*. São Paulo: IBRASA, 1996.

VERONEZ, L. F. *Quando o Estado joga a favor do privado*: as políticas de esporte após a Constituição Federal de 1988. Tese (Doutorado em Educação Física), Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 2005.

ANEXO A – Questionário aplicado aos beneficiários do Programa Vida Saudável em Contagem (2018)

1. Idade:

( ) 30 – 45

( ) 46 - 60

( ) 61 – 75

( ) 75 ou mais

( ) Outro

2. Sexo:

( ) Feminino ( ) Masculino

3. A quanto tempo você frequenta as oficinas do PVS?

( ) 0 a 3 meses

( ) 3 a 6 meses

( ) 6 a 9 meses

( ) 9 a 12 meses

( ) Mais de um ano

4. Horas semanais de atividades nos núcleos:

( ) 1 a 2 horas por semana

( ) 3 a 4 horas por semana

( ) 4 horas ou mais por semana

( ) Outra

5. Você observou alguma melhora em sua saúde após o início de atividades no PVS ?

( ) Sim ( ) Não

6. Em caso positivo, descreva as melhoras identificadas.

( ) Articulações

( ) Humor / Equilíbrio Emocional / Relacionamento

( ) Dores

( ) Peso Corporal

( ) Memória / Cognição / Equilíbrio

( ) Diabetes / Pressão arterial

( ) Outra

7. Você reduziu, ou deixou de tomar alguma medicação após se tornar um beneficiário do PVS?

( ) Sim ( ) Não

8. Assinale os campos onde foi possível observar melhoras:

( ) Analgésicos / Anti-inflamatórios

( )

( ) Remédio para controle de pressão

( ) Antidepressivos

( ) Outros

9. Você acredita que sua participação no PVS ampliou/melhorou seu convívio social , seus conhecimentos , sua saúde e seu equilíbrio emocional?Utilize a Escala de Conceitos abaixo, indicando o número correspondente à sua avaliação:

( ) Indiferente

( ) Melhorou muito pouco

( ) Melhorou Significativamente

ANEXO B – Questionário aplicado aos beneficiários do Programa Vida Saudável em Contagem (2019)

DADOS PESSOAIS
Cor/Raça:
Idade:
Núcleo:
Mês/ano de início:
Frequência Semanal:
Gênero: ( ) Feminino ( ) Masculino

1) Qual sua avaliação sobre as atividades oferecidas no Programa (oficinas, eventos e passeios)?
( ) 0-2 péssima
( ) 3-4 ruim
( ) 5-6 regular
( ) 7-8 muito boa
( ) 8-10 ótima

2) Após iniciar as atividades no programa, como você avalia os aspectos abaixo listados?

Saúde:
- ☐ Melhorou
- ☐ Piorou
- ☐ Indiferente
- ☐ Não sei

Autonomia:
- ☐ Melhorou
- ☐ Piorou
- ☐ Indiferente
- ☐ Não sei

Sono:
- ☐ Melhorou
- ☐ Piorou
- ☐ Indiferente
- ☐ Não sei

Coordenação Motora:
- ☐ Melhorou
- ☐ Piorou
- ☐ Indiferente
- ☐ Não sei

Convívio social e familiar:
- ☐ Melhorou
- ☐ Piorou
- ☐ Indiferente
- ☐ Não sei

Disposição para as atividades diárias:
- ☐ Melhorou
- ☐ Piorou
- ☐ Indiferente
- ☐ Não sei

Envolvimento Comunitário:

- ☐ Melhorou
- ☐ Piorou
- ☐ Indiferente
- ☐ Não sei

Acesso a direitos/informações:

- ☐ Melhorou
- ☐ Piorou
- ☐ Indiferente
- ☐ Não sei

3) Depois que iniciou a participação no programa, você reduziu a quantidade de remédios que utilizava?

( ) Sim

( ) Não

Se sim, em quais medicamentos você observou redução do uso?

- ☐ Hipertensão
- ☐ Diabetes
- ☐ Articulações
- ☐ Dor de cabeça
- ☐ Depressão
- ☐ Outro: _____