

Universidade Federal de Campina Grande
Centro de Humanidades
Unidade Acadêmica de Administração e Contabilidade
Coordenação de Estágio Supervisionado

**AVALIAÇÃO DE IMPACTO NO TERCEIRO SETOR: UM ESTUDO DE CASO
NA FUNDAÇÃO PADRE ZUZINHA**

REINIELE ALVES DE LIMA MARINHO

Campina Grande - 2010

REINIELE ALVES DE LIMA MARINHO

AVALIAÇÃO DE IMPACTO NO TERCEIRO SETOR: UM ESTUDO DE CASO NA FUNDAÇÃO PADRE ZUZINHA

Relatório de Estágio Supervisionado apresentado ao curso de Bacharelado em Administração da Universidade Federal de Campina Grande, em cumprimento parcial das exigências para obtenção do título de Bacharel em Administração.

Orientador: Prof^ª. Hildegardes Santos de Oliveira, Mestre.

Campina Grande - 2010

COMISSÃO DE ESTÁGIO

Membros:

Reiniele Alves de Lima Marinho
Aluna

Hildegardes Santos de Oliveira, Mestre
Professora Orientadora

Verônica Macário de Oliveira, Mestre
Coordenadora de Estágio Supervisionado

Campina Grande – 2010

REINIELE ALVES DE LIMA MARINHO

**AVALIAÇÃO DE IMPACTO NO TERCEIRO SETOR: UM ESTUDO DE
CASO NA FUNDAÇÃO PADRE ZUZINHA**

Relatório apresentado e aprovado em 08 de julho de 2010

Hildegardes Santos de Oliveira, Mestre
Orientadora

Cláudia Gomes de Farias, Mestre
Examinadora

Suênya Freire do Monte Santos, Mestre
Examinadora

Campina Grande – 2010

*Dedico este trabalho primeiramente a Deus,
fonte de força e persistência para continuar a jornada.
E a minha mãe por me entusiasmar, estar
sempre presente me apoiando em todos os momentos, pelo cafezinho
nas madrugadas de estudo e por ter me ensinado a ser perseverante .*

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, Senhor e Mestre de minha vida, por guiar cada um de meus passos, dando-me sabedoria para lidar tanto com as derrotas como com as vitórias.

Agradeço a minha família, em especial aos meus pais Rildo e Cristina e a minha irmã Raione por serem fonte de estímulo e compartilharem de cada desafio, tristeza e alegria vivida. Também ao meu primo Rennys por liberar o computador para realização de meus trabalhos, e ao meu namorado André pelo companheirismo.

Agradeço as minhas grandes amigas Ana Maria, Maria Isabel e Pollyana por perdoarem a minha ausência e continuarem presentes em minha vida. Também a minha amiga e irmã Luciléia por todas as orações feitas desde o vestibular até este momento.

Agradeço aos grandes amigos que compartilharam as viagens de Santa Cruz a Campina Grande, dividindo as quebras do ônibus no meio da estrada, a ansiedade das provas e trabalhos, em especial a Andréa, Edeilson, Luciana e Marcelo.

Agradeço a minha família em Cristo pelas orações, o carinho e a torcida para que tudo desse certo.

Agradeço aos meus amigos de curso, principalmente a Aline, Kally, Karla, Max, Paulinho, Raama, Raiane, Renata, Temístocles, Victor e Wendel pelo companheirismo nessa jornada.

Agradeço imensamente a minha orientadora, a professora Hildegardes Santos de Oliveira pela paciência, atenção e carinho na construção desse trabalho. E a todos os professores que contribuíram com minha formação acadêmica.

Agradeço aos colaboradores da Fundação Beneficente Padre Zuzinha pelo carinho com o qual me receberam e às senhoras assistidas pela mesma por toda gentileza e disponibilidade nas entrevistas.

Agradeço a todos que de alguma maneira contribuíram para a concretização desse sonho.

“Muito longe, no brilho do sol, estão minhas maiores aspirações. Posso não alcançá-las, mas posso olhar para cima e ver sua beleza, acreditar nelas e tentar segui-las.”

(Autor desconhecido)

MARINHO, Reinele Alves de Lima. **Avaliação de Impacto no Terceiro Setor: um Estudo de Caso na Fundação Padre Zuzinha**. 105 fl. Relatório de Estágio Supervisionado (Bacharelado em Administração) – Universidade Federal de Campina Grande, Paraíba, 2010.

RESUMO

O presente estudo foi realizado na Fundação Padre Zuzinha, localizada na cidade de Santa Cruz do Capibaribe - PE e procurou evidenciar a utilização da avaliação de impacto em um programa direcionado à terceira idade desenvolvido por essa instituição do Terceiro Setor. Assim, foi realizada uma pesquisa exploratória e descritiva, visando identificar quais impactos a Fundação Padre Zuzinha exerce sobre a qualidade de vida dos idosos por ela assistidos. Os dados foram coletados a partir de um estudo de caso, com a aplicação de entrevistas semi-estruturadas a uma amostra de 50% das idosas assistidas pela instituição. Os dados foram avaliados qualitativa e quantitativamente. A análise de indicadores como bem-estar emocional e psicológico, saúde física e conscientização em relação à prevenção de doenças, revelou a ocorrência de mudanças positivas na qualidade de vida das entrevistadas, principalmente em relação ao bem-estar emocional e psicológico. Todavia, constatou-se a dificuldade em determinar se algumas dessas mudanças observadas na qualidade de vida das idosas assistidas ocorreram por ações da referida Fundação ou por outras vias, já que 51% das entrevistadas também participam de programas similares oferecidos por outras instituições, o que impossibilita a atribuição desses impactos exclusivamente à atuação da Fundação Padre Zuzinha. Tais implicações sugerem espaço para novos estudos que possibilitem um maior aprofundamento do tema através de técnicas mais apuradas de atribuição e checagem com referência cruzada.

Palavras-chave: Terceiro Setor; Terceira Idade; Avaliação de Impacto.

MARINHO, Reíniele Alves de Lima. **Avaliação de Impacto no Terceiro Setor: um Estudo de Caso na Fundação Padre Zuzinha**. 105 fl. Relatório de Estágio Supervisionado (Bacharelado em Administração) – Universidade Federal de Campina Grande, Paraíba, 2010.

ABSTRACT

This paper was made at Padre Zuzinha Foundation, located in the city of Santa Cruz do Capibaribe-PE and tried to show the use of assessment impact program aimed at the elderly in an institution of the Third Sector. For that, we performed an exploratory and descriptive, aiming to identify what impacts the Padre Zuzinha Foundation causes in the quality of life of older people who are supported for the foundation. Data were collected from a case study by conducting semi-structured interviews applied to a sample of 50% of the women assisted by institution and the data were evaluated by qualitative and quantitative approach. The analysis of indicators such as emotional well-being and psychological and physical health awareness regarding prevention of diseases, revealed the occurrence of positive changes in quality of life of respondents, especially regarding the emotional well-being and psychological. However, noted the difficulty in determining whether some of these observed changes in quality of life of elderly women were assisted by actions of the Foundation or by other means, since 51% of the respondents also participated in similar programs offered by other institutions, which preclude the assignment of these impacts only the performance of the Padre Zuzinha Foundation. These implications suggest spaces for new studies that provide a deeper understanding of the issue through better techniques for allocating and checking cross-referenced.

Key words: Third Sector, Seniors, Assessment impact

LISTAS DE QUADROS

QUADRO 1 – Distribuição das perguntas de acordo com os indicadores	53
QUADRO 2 - Etapas de direcionamento de uma avaliação de impacto	56
QUADRO 3 – Indicadores e sub-indicadores da avaliação de impacto	67
QUADRO 4 - Indicadores de impacto.....	88

LISTAS DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 – Faixa etária das entrevistadas.....	61
GRÁFICO 2 – Estado Civil.....	62
GRÁFICO 3 – Escolaridade.....	63
GRÁFICO 4 – Habitação.....	64
GRÁFICO 5 – Renda Mensal.....	65
GRÁFICO 6 – Fonte de Renda.....	65
GRÁFICO 7 – Frequência de consultas médicas.....	78
GRÁFICO 8 – Consumo de álcool.....	79
GRÁFICO 9 – Consumo de fumo.....	80
GRÁFICO 10 – Uso de medicamentos regularmente.....	81
GRÁFICO 11 – Número dos que se consideram conscientes quanto à prevenção de doenças.....	82
GRÁFICO 12 – Meio pelo qual a entrevistada conheceu a Fundação.....	84
GRÁFICO 13 – Atendimento da Fundação.....	85
GRÁFICO 14 – Envolvimento das entrevistadas em outras instituições.....	86

SUMÁRIO

CAPÍTULO I INTRODUÇÃO.....	14
CAPÍTULO II FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	19
2.1 Terceiro Setor.....	19
2.1.1 Definições.....	19
2.1.2 Contexto histórico do Terceiro Setor.....	23
2.1.2.1 Aspectos históricos gerais.....	23
2.1.2.2 Contextualização do Terceiro Setor no Brasil.....	24
2.1.3 Legislação.....	26
2.1.4 Estatísticas brasileiras.....	29
2.1.5 Gestão de organizações pertencentes ao Terceiro Setor.....	31
2.2 Terceira Idade.....	34
2.3 Avaliação de Impacto.....	37
2.3.1 Tipos de avaliação.....	38
2.3.2 Conceitos e características da avaliação de impacto.....	40
2.3.3 Etapas da avaliação de impacto.....	41
2.3.3.1 Definição do objetivo da avaliação de impacto.....	42
2.3.3.2 Modelos de mudança	42
2.3.3.3 Definição das áreas de mudanças e dos indicadores que devem ser avaliados.....	42
2.3.3.4 Definição das unidades de avaliação.....	44
2.3.3.5 Identificação das informações existentes.....	44
2.3.3.6 Pessoal envolvido.....	45
2.3.3.7 Amostragem.....	45
2.3.3.8 Tempo de avaliação.....	46
2.3.3.9 Lidando com a atribuição.....	46
2.3.3.10 Checagem com referência cruzada.....	46
2.3.3.11 Definição das ferramentas e técnicas de coleta de dados.....	47
2.3.3.12 Relatório.....	47
2.3.4 Limitações e vantagens	48
CAPÍTULO III ASPECTOS METODOLÓGICOS.....	50
3.1 Tipo de pesquisa.....	50
3.2 Universo e amostra.....	51
3.4 Método de análise de dados.....	54
3.5 Modelo utilizado para aplicação da avaliação de impacto.....	55
3.6 Espaço da pesquisa.....	56
CAPÍTULO IV APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS.....	59
4.1 Perfil sócio-demográfico.....	61
4.1.1 Faixa etária.....	61
4.1.2 Estado Civil.....	62
4.1.3 Escolaridade	63
4.1.4 Habitação.....	64
4.1.5 Renda	65
4.2 Etapas do processo de avaliação de impacto.....	66

4.2.1 Definição do objetivo da avaliação de impacto.....	66
4.2.2 Modelos de mudança.....	66
4.2.3 Definição das áreas de mudanças e dos indicadores a serem avaliados	67
4.2.4 Definição das unidades de avaliação	68
4.2.5 Identificação das informações existentes	68
4.2.6 Pessoal envolvido.....	68
4.2.7 Amostragem.....	68
4.2.8 Tempo de avaliação.....	69
4.2.9 Lidando com a atribuição.....	69
4.2.10 Checagem com referência cruzada	70
4.2.11 Definição das ferramentas e técnicas de coleta de dados.....	70
4.3 Relatório.....	70
4.3.1 Bem-estar emocional/psicológico	71
4.3.1.1 Relacionamento familiar	71
4.3.1.2 Convívio social	72
4.3.1.3 Auto-estima	73
4.3.2 Saúde Física	74
4.3.2.1 Pressão arterial	75
4.3.2.2 Peso	75
4.3.2.3 Disposição Física	76
4.3.2.4 Prática de atividades físicas	76
4.3.2.5 Saúde Bucal.....	76
4.3.2.6 Controle de taxas.....	77
4.3.3 Conscientização com relação à prevenção de doenças.....	78
4.3.3.1 Realização de exames preventivos.....	78
4.3.3.2 Abstinência de fumo/álcool	79
4.3.3.3 Alimentação.....	80
4.3.3.4 Uso de medicamentos regularmente	81
4.3.3.5 Percepção quanto à própria conscientização.....	82
4.3.4 Visão das assistidas em relação à Fundação.....	83
4.3.4.1 Serviços mais procurados pela Terceira Idade.....	83
4.3.4.2 Divulgação do trabalho da Fundação.....	84
4.3.4.3 Classificação do atendimento prestado pela Fundação	85
4.3.4.4 Outras instituições procuradas	86
4.3.4.5 Recomendações feitas pelas entrevistadas.....	86
4.3.5 Avaliação do impacto da Fundação.....	88
CAPÍTULO V CONSIDERAÇÕES FINAIS	92
REFERÊNCIAS	97
APÊNDICE.....	101

CAPÍTULO I

INTRODUÇÃO

1- INTRODUÇÃO

Diante das crises econômicas que agravaram os problemas sociais já existentes e da ineficiência do Estado em cumprir seu dever social de suprir as necessidades da população, surge o Terceiro Setor formado por entidades privadas que desempenham funções públicas.

O termo “Terceiro Setor” foi recentemente criado, mas as práticas das entidades que o compõem datam dos séculos XVI e XVII, possuindo inicialmente caráter religioso e político. Até chegar ao conceito hoje utilizado, esse segmento passou por influências de diversos fatores históricos como a quebra do liberalismo econômico, a consequente adesão ao Estado de Bem-Estar Social, o insucesso deste e o surgimento do neoliberalismo, criando o campo ideal para o desenvolvimento de práticas privadas voltadas para o bem social.

No Brasil, os trabalhos sociais foram iniciados com as Santas Casas de Misericórdia nas quais as ações eram voltadas para a assistência social, saúde e educação, tornando-se as primeiras entidades sem fins lucrativos com o rompimento entre o Estado e a Igreja. Durante os anos 50 e 60, o sindicalismo exerceu influência na criação de organizações do Terceiro Setor. Diante do regime militar surgiam as ONGs – Organizações Não Governamentais que recebiam subsídios internacionais tendo grande papel na redemocratização do país. Nas décadas de 80 e 90, leis e estatutos foram criados e surgiram novos atores sociais como o GIFE - Grupo de Instituições e Fundações Empresariais. O campo de atuação das entidades pertencentes a esse setor é consolidado e desenvolvido através de estudos e parcerias.

Uma das características pertinentes ao Terceiro Setor é que grande parte de suas instituições ainda desempenha suas atividades sem nenhum tipo de planejamento e organização. Com base nisso, estudos voltados para a gestão das mesmas tem sido realizados, buscando adequar as práticas empresariais ao contexto das organizações sem fins lucrativos. Assim, as funções administrativas de planejamento, organização, direção e controle passam a fazer parte da rotina de trabalho das organizações que integram o Terceiro Setor. A necessidade de executar de maneira eficiente e eficaz essas quatro funções administrativas torna-se crucial para estas organizações, considerando que a maioria delas dispõe de recursos limitados para desenvolver suas atividades, tendo, portanto, que administrá-los da melhor forma possível.

Nesse contexto, a função de controle é de suma importância já que através dela é possível verificar se essas organizações estão conseguindo alcançar seus objetivos e desempenhar bem suas atividades de modo a proporcionar mudanças significativas na vida dos seus assistidos. Para dar suporte à função de controle, foram desenvolvidas metodologias denominadas de “avaliação de impacto”. Esse tipo de avaliação busca detectar os impactos positivos e/ou negativos que os programas e ações dessas instituições causam às comunidades, grupos ou indivíduos assistidos. Alguns modelos de avaliação de impacto foram desenvolvidos, testados e validados por diversos estudiosos do assunto, proporcionando às organizações do Terceiro Setor valiosas ferramentas de gestão para avaliar seu desempenho. Todavia, percebe-se que essa prática ainda é incipiente na maioria dessas organizações, sobretudo no Brasil.

Quanto às pesquisas realizadas, são em grande parte direcionadas para a legislação do setor e para a captação de recursos. A avaliação de impacto, enquanto mecanismo de análise do desempenho no Terceiro Setor ainda é pouco investigada, o que justifica a necessidade e importância de se realizarem mais estudos que abordem essa temática.

As áreas de atuação e o público-alvo das organizações do Terceiro Setor são muito variados, contemplando uma diversidade de segmentos da sociedade com ações voltadas para educação, saúde, meio ambiente, assistência social, direitos humanos, entre outras. Com o crescimento da população da terceira idade, muitos dos programas das organizações sem fins lucrativos foram direcionados para os idosos. Esse crescimento representa uma maior necessidade de serviços de saúde, já que a terceira idade é mais facilmente atingida por doenças; como também de opções de lazer adequadas aos mesmos como meio de proporcionar uma melhor qualidade de vida. Levando-se em consideração que os serviços públicos de saúde são insuficientes e os programas do Estado e das próprias empresas privadas são restritos, cabe às organizações do Terceiro Setor buscar suprir essas necessidades.

Diante do exposto, o presente estudo foi realizado na Fundação Padre Zuzinha localizada em Santa Cruz do Capibaribe – PE. Trata-se de uma instituição sem fins lucrativos que oferece serviços de saúde e lazer com ênfase no atendimento à terceira idade. Tendo em vista a importância da função de controle como instrumento de avaliação para a melhoria contínua dos serviços prestados, o presente estudo buscou responder ao seguinte questionamento: **Quais impactos ocorreram na qualidade de vida dos idosos assistidos pela Fundação Padre Zuzinha?**

Para responder a esse questionamento, foi estabelecido como objetivo geral da pesquisa: **Identificar quais impactos a Fundação Padre Zuzinha exerce sobre a qualidade de vida dos idosos por ela assistidos em Santa Cruz do Capibaribe.** Também foram elaborados os seguintes objetivos específicos:

- Caracterizar a Fundação em termos de serviços prestados, público-alvo, recursos utilizados, dentre outros aspectos;
- Identificar o perfil sócio-econômico-demográfico dos idosos assistidos pela Fundação;

- Estabelecer os indicadores para avaliar os possíveis impactos do trabalho da Fundação sobre a vida dos idosos assistidos;
- Verificar a percepção dos idosos assistidos quanto às mudanças ocorridas em suas vidas a partir da assistência recebida através da Fundação;
- Verificar a percepção dos idosos assistidos quanto à qualidade dos serviços prestados pela Fundação.

Espera-se que este trabalho contribua para a instituição pesquisada, no sentido de aprimorar seus processos de gestão, visando à melhoria contínua dos serviços prestados e, conseqüentemente, trazendo impactos positivos à vida daqueles por ela assistidos. As contribuições deste trabalho também se estendem ao meio acadêmico, uma vez que são ainda poucos os estudos voltados à avaliação de impacto no Terceiro Setor.

Este relatório encontra-se estruturado numa sequência que busca facilitar o entendimento dos assuntos a serem abordados. Neste primeiro capítulo encontra-se a introdução, onde foram abordados a contextualização do tema, a justificativa para a realização do estudo, o problema de pesquisa, o objetivo geral e os objetivos específicos. No segundo capítulo consta a fundamentação teórica da pesquisa, na qual são apresentados os principais conceitos e demais aspectos relacionados à temática, com base na literatura consultada. No terceiro capítulo são descritos os aspectos metodológicos, envolvendo tipologias, procedimentos e instrumentos metodológicos para coleta e análise dos dados obtidos. O quarto capítulo trata da apresentação e da análise dos resultados, tomando como base os objetivos estabelecidos no estudo e o referencial teórico estudado, bem como os dados coletados na pesquisa. Por fim, o quinto capítulo apresenta as considerações finais do estudo.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2- FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 TERCEIRO SETOR

2.1.1 Definições

Vários termos são utilizados para designar atividades que visam o bem comum sem fins lucrativos, entre eles destacam-se ONGs, organizações sem fins lucrativos, sociedade civil, filantropia, setor voluntário, entre outros. Mas nenhum deles conseguiu compactar toda diversidade desse segmento, quanto o termo Terceiro Setor. Este conseguiu abranger todas essas instituições como também diferenciá-las dos setores público e privado, ao mesmo tempo em que combinam algumas características de ambos os setores, conforme Coelho (2005):

Essa denominação foi utilizada pela primeira vez nos EUA, na década de 70, expressando uma alternativa para as desvantagens tanto do mercado, associados à maximização do lucro, quanto do governo, com sua burocracia inoperante. Combina a flexibilidade e a eficiência do mercado com a equidade e a previsibilidade da burocracia pública. (COELHO, 2005, p.58)

Tem-se, assim, o terceiro setor como uma combinação dos outros dois setores, o Primeiro Setor responsável por legislar, fiscalizar, aplicar justiça, entre outras funções públicas; e o Segundo, correspondente ao mercado, composto pelas empresas que objetivam o lucro e tem o papel de produzir e comercializar bens e serviços. O terceiro Setor por sua vez, segundo Gonçalves (1999, p.2) “trata-se de uma esfera de atuação pública, não estatal, formada a partir de iniciativas voluntárias, sem fins lucrativos, no sentido comum.”

Quando se diz sem fins lucrativos não significa que a organização não possa gerar lucro, mas que o lucro gerado não deve ser distribuído entre os dirigentes, e sim

aplicado no desenvolvimento das atividades aplicadas pela instituição, conforme disposto na Lei nº 9.790/99 em seu artigo 1º, §1º:

[...] Considera-se sem fins lucrativos a pessoa jurídica de direito privado que não distribui, entre sócios ou associados, conselheiros, diretores, empregados ou doadores, eventuais excedentes operacionais, brutos ou líquidos, dividendos, bonificações, participações ou parcela do seu patrimônio auferido, mediante o exercício de suas atividades, e que os aplica integralmente na consecução do respectivo objeto social.

Uma das particularidades do Terceiro Setor é que ele surgiu da lacuna deixada pelo Governo, oriunda da ineficiência do mesmo em cumprir com seu dever de atender às necessidades da população. Então, suas atividades estão voltadas para o suprimento de tais necessidades, como um complemento das políticas públicas, representando também um alívio ao Governo ao saber que o trabalho está sendo realizado. Como menciona Carvalho (2009), o terceiro setor corresponde a entidades privadas que desempenham atividades complementares às públicas visando o bem comum, e atividades privadas com a finalidade de manter a instituição.

Esse setor age como ferramenta que estimula a filantropia nas pessoas, sendo uma oportunidade na qual as mesmas possam se reunir em prol de um objetivo em comum com a finalidade de desenvolver trabalhos voltados para a coletividade. As áreas que são visionadas estão voltadas para os problemas sociais, como pobreza, violência, analfabetismo, racismo, dificuldades de inserção de portadores de deficiência, entre outras. As instituições que formam esse setor tem um alto nível de representação da sociedade civil.

Como citado anteriormente, as entidades que compõem o terceiro setor são caracterizadas como não-governamentais, ou seja, agem como um complemento do governo tem finalidade pública uma vez que estão voltadas para a coletividade, mas não possuem dependência para com o Estado. Por outro lado, com bem afirma Coelho (2005, p.78) “a relação com o governo corresponde a um sistema de permuta de verbas

por determinados serviços, além da possibilidade de obterem recursos e isenções previstas legalmente.” Pode-se dizer que essa relação trataria mais de um tipo de parceria, de auxílio entre ambas as partes.

Essas instituições apresentam-se com um caráter de voluntariado, sendo que esta prática nasceu de atividades religiosas e acabou inserindo-se na formação do conceito das entidades pertencentes ao Terceiro Setor. O voluntário, de acordo com a ONU, é qualquer pessoa independente de idade ou sexo, que dedique uma parcela do seu tempo a atividades que visam o bem comum, sem receber nada em troca por isso. Em países como os Estados Unidos, o voluntariado é visto como uma oportunidade para inserir-se no mercado de trabalho, estando presente nos currículos ao representarem estágios valiosos uma vez que esse tipo de instituição utiliza pessoas que tenham criatividade para lidar com a escassez de recursos e desenvoltura para desempenhar diversas tarefas.

Existem algumas divergências sobre quais instituições fazem parte do terceiro setor, dessa forma, para evitar possíveis confusões a Divisão de Estatísticas das Nações Unidas juntamente com a Universidade Johns Hopkins elaborou o Manual sobre as instituições sem fins lucrativos no sistema de contas nacionais, adotando os seguintes critérios para referenciar as entidades que comporiam o terceiro setor:

- Devem estar organizadas formalmente, ou seja, com estrutura interna, com estabilidade relativa de objetivos formais, distinguindo sócios de não-sócios.
- São privadas, ou seja, separadas institucionalmente do governo.
- São auto-administradas ou capazes de administrar as próprias atividades.
- Não distribuem lucros a seus proprietários ou administradores.

- Tem alto grau de participação cidadã ou do voluntariado, isto é, podem ser livremente constituídas por qualquer grupo de pessoas, sendo a atividade livremente decidida por seus membros.

O conjunto de critérios apresentados acima evidencia as características apresentadas anteriormente, utilizadas para a formação do conceito de terceiro setor. Vale salientar que esse conjunto de critérios ou características é o ponto em comum de vários pesquisadores e estudiosos do campo. Entre eles estão Salamon e Anheier (1997) afirmando que o que mais caracteriza as organizações que o compõem é o fato delas serem privadas, sem fins lucrativos, autônomas e voluntárias.

Partindo para as contribuições que este setor gera para a sociedade, Lipietz apud Carrion (2000, p.5) vendo-o como mecanismo para a construção da cidadania, propõe quatro campos fundamentais de atuação para as organizações pertencentes ao terceiro setor, quais sejam: a inserção social e profissional; os serviços de utilidade comunitária; a produção do patrimônio coletivo; e as atividades culturais. Percebe-se que o mesmo também é visto como fonte de emprego ante a saturação dos outros dois setores, cenário onde serão desenvolvidas ações voltadas à atividade ecológica e à questão dos pobres assim como às culturais. De acordo com Falconer (2000, p.3) “o terceiro setor surge como portador de uma nova e grande promessa: a renovação do espaço público, o resgate da solidariedade e da cidadania, a humanização do capitalismo e, se possível a superação da pobreza.”

Como visto até então, O terceiro setor é conceituado como campo que agrega organizações que conciliam o privado com o público, sendo estas não-governamentais, sem fins lucrativos e voltadas para o voluntariado. É um setor do qual se espera mais do que o eficiente desempenho de suas atividades internas, mas também a

redemocratização, incentivo à cidadania e construção de um cenário capaz de provir à sociedade de suas necessidades nas mais diversas áreas social, política e cultural.

2.1.2 Contexto Histórico do Terceiro Setor

2.1.2.1 Aspectos históricos gerais

Os primeiros movimentos associativos tiveram sua origem nos séculos XVI e XVII, na Europa, na América do Norte e América Latina, com caráter religioso ou político. Nos anos 1800 surgiram as associações patronais e os sindicatos dos trabalhadores que se caracterizavam pela participação massiva e politizada e uma hierarquia centralizadora e controladora, sendo essas influências da relação intensa com a Igreja e o Estado.

Essa ligação foi quebrada com o liberalismo e reconstruída com sua crise e implementação do Estado de Bem-Estar Social (Welfare State), passando o Estado a atender os interesses da sociedade civil e do setor privado através de propostas de desenvolvimento e de políticas sociais, econômicas e ambientais.

Com a Segunda Guerra Mundial, houve mudanças no cenário econômico, político e social entre elas o aumento da pobreza, da violência, de doenças, da poluição ambiental, abrindo campo de atuação para as organizações do Terceiro Setor. Na década de 1980, a maioria dos países latino-americanos restabeleceu um regime democrático, passando por fortes crises econômicas e altos índices inflacionários. Para complementar, o Governo passou a adotar uma política neoliberal que aumentou a situação de pobreza dos países subdesenvolvidos.

A partir das informações acima se verifica o porquê do crescimento da abrangência do Terceiro Setor, que encontrou nas crises políticas e econômicas uma

oportunidade de expansão, uma vez que o Estado se mostrou incapacitado de lidar com as conseqüências oriundas das crises. Junto a esses fatos, houve o Consenso de Washington que incentivou a formação do Terceiro Setor.

2.1.2.2 Contextualização do Terceiro Setor no Brasil

A história do terceiro setor no Brasil pode ser dividida em quatro momentos de acordo Landim (1998) e Fernandes (1997) apud Carrion (2000, p.7). O primeiro momento começa desde a época da colonização tendo forte influência da Igreja Católica com a formação de associações voluntárias baseadas em valores cristãos por meio de ações de assistência social, saúde e educação, ocorridas em asilos, orfanatos, Santas Casas de Misericórdia e colégios católicos.

Desde o império, o Estado tratava os problemas sociais como atos de caridade, delegando essas ações à Igreja e fornecendo alguns incentivos para a mesma. Após a proclamação da república e o rompimento entre Estado e Igreja, as Santas Casas foram as primeiras a se tornarem organizações sem fins lucrativos do país. De acordo com Albuquerque (2006) as organizações criadas ou mantidas pelas igrejas representam 38,6% das organizações no Brasil.

O segundo momento inicia-se no governo de Getúlio Vargas, na década de 30, no qual o assistencialismo passou a ser uma estratégia política do governo e se estendeu até 1960. O Estado voltava a dividir a responsabilidade dessa atividade com a Igreja, mas dessa vez, esta atuava como ferramenta de controle das manifestações de insatisfação social. Em 1935, é promulgada a lei que declara utilidade pública para as entidades pertencentes ao terceiro setor. Em 1938, é criado o Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS), dando direito às instituições nela inscritas de receberem subsídios governamentais. Paralelamente à atuação do Estado, surgiram ações

filantrópicas a partir de senhoras de famílias economicamente privilegiadas, e os grandes mecenas como os Matarazzo, Chateaubriand, entre outros. Nos anos 50 e 60, grande parte das organizações nasceu da força e da expansão do sindicalismo no período.

A terceira fase é marcada pelo envolvimento da sociedade com as práticas sociais. Diante do regime militar, organizações filantrópicas e assistenciais uniram-se a organizações comunitárias e movimentos sociais para representarem os problemas sociais. Neste período, as organizações sem fins lucrativos apresentam-se ligadas à mobilização social e à contestação política. Surgem as ONGs que através de auxílios internacionais tem papel importante no processo de democratização política do país. Foi um momento em que se viu o fortalecimento da sociedade civil marcado pelo combate à pobreza e ao governo ditatorial.

O quarto momento abre as portas para as promulgações legais, como a Constituição de 1988 tratando das políticas públicas, o Estatuto da Criança e do Adolescente em 1990, a lei de incentivo à cultura em 1991, a lei orgânica da assistência social em 1993, a lei voltada para o trabalho voluntário em 1998 e, em 1999, a lei 9790 que estabelece os termos para a qualificação das organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, as OSCIPs. Surgem novos atores sociais como o GIFE (Grupo de Instituições e Fundações Empresariais) que reúne as OSCIPs representativas da participação do mercado no terceiro setor no Brasil.

A partir de 1980, com a redemocratização e o declínio do modelo intervencionista do Estado, o Terceiro setor encontra campo para o seu crescimento uma vez que a questão da cidadania e dos direitos fundamentais passa a ser foco das organizações sem fins lucrativos. Nos anos 1990, o Estado considera as ONGs como parceiras das políticas governamentais. E o Segundo Setor, com o crescimento de discussões voltadas para a responsabilidade social, enxerga nessas instituições a

oportunidade de investir nas áreas social, ambiental e cultural. Conforme o SEBRAE (2009), nesse período, ficam marcadas as palavras parceria, cidadania corporativa, responsabilidade social, investimento social privado, como formas de expressão desse novo movimento onde se encontram os três setores da economia brasileira.

A cada dia o espaço ocupado pelo Terceiro Setor no Brasil vem aumentando, isso pode ser verificado através de sua presença nas áreas de pesquisas em universidades, como também em dados obtidos por pesquisa realizada pelo IBGE e pelo Instituto Brasileiro de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA juntamente com a ABONG - Associação Brasileira de Organizações não-governamentais e GIFE em 2002, na qual o país contava com 276 mil Fundações Privadas e Associações sem Fins Lucrativos - FASFIL oficialmente cadastradas. Do Universo de cerca de 5,3 milhões de organizações públicas, privadas lucrativas e privadas não lucrativas que compunham o Cadastro Central de Empresas - CEMPRE, as FASFIL representavam, em 2002, cerca de 5%.

2.1.3 Legislação

O processo de registro de uma organização como uma entidade sem fins lucrativos tem exigências como atender às necessidades da coletividade, e benefícios como isenções fiscais. De acordo com a legislação essas entidades podem entrar em duas categorias: associações, nas quais há interesses, fins e meios próprios, exclusivos dos sócios, podendo ter seus fins alterados pelos sócios; ou, fundações, nas quais os fins e interesses não são próprios, mas do fundador, sendo perenes e imutáveis devendo ser de caráter religioso, moral, cultural ou de assistência; o patrimônio é fornecido pelo instituidor.

O terceiro setor conta com a Lei 9790/99 que dispõe sobre a qualificação de pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, como organizações da Sociedade Civil de Interesse Público - OSCIP. Para isso é necessário que não haja distribuição dos recursos excedentes por parte dessas entidades, utilizando-os integralmente na execução da finalidade a qual se propõe, além de apresentar finalidade e estatuto como previsto em lei. A Lei nº9608/98 por sua vez, trata do trabalho voluntariado, de sua conceituação e regulamentação.

Como disposto na legislação, há cinco principais certificações. Entre elas está a Declaração de Utilidade Pública Federal - UPF, que pode ser solicitada pelas sociedades civis, associações ou fundações juntamente ao Ministério da Justiça, sabendo que:

Ao ser declarada de Utilidade Pública Federal, a entidade tem que apresentar anualmente um relatório de serviços prestados além de demonstrativos de receitas e despesas do exercício. Terá como vantagens a possibilidade de oferecer dedução fiscal no imposto de renda para doações de pessoas jurídicas e o acesso a subvenções e auxílios da União Federal e de suas autarquias. (ALBUQUERQUE, 2006, p.44)

Outra modalidade na qual a instituição pode se registrar é o no Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), devendo a entidade desempenhar atividades de integração de trabalhadores ao mercado de trabalho, assistência educacional ou de saúde, entre outras. O Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) é mais uma das modalidades, devendo a entidade seguir as disposições legais para tal feito. Esse registro traz por benefício a isenção da conta patronal da contribuição da previdência incidente sobre a folha de pagamento da entidade, que dependerá de procedimento específico no INSS. Outra categoria é a OSCIP, já mencionada anteriormente. E por fim, em Organização Social - OS, devendo a instituição atuar nas áreas previstas em lei, não remunerar dirigentes, formular estatuto e apresentar ao Poder Público, o contrato de gestão caso este seja celebrado.

Para obter isenção fiscal, a entidade não pode remunerar dirigentes, não pode distribuir lucros a qualquer título, e deve aplicar integralmente os recursos na manutenção e no desenvolvimento de objetivos sociais, além de escriturar receitas e despesas de forma exata. Além da isenção de taxas e impostos, as organizações podem obter recursos e subvenções estatais. Cada âmbito administrativo tem seu próprio processo de concessão de subvenções e são regulados por leis e/ou decretos. A Lei n. 9532/97 considera “isentas as instituições de caráter filantrópico, recreativo, cultural e científico e as associações civis que prestem os serviços para os quais houverem sido instituídas e os coloquem à disposição do grupo de pessoas a que se destinam, sem fins lucrativos.”

Quanto aos incentivos promovidos para aqueles que realizam doações para entidades sem fins lucrativos, são limitados para pessoas jurídicas como disposto no artigo 13, §2º, III, da Lei n. 9249/95 que autoriza pessoas jurídicas a deduzir, para fins de apuração do lucro real e da base de cálculo da CSLL, os valores destinados como doação para “entidades civis, legalmente constituídas no Brasil, que prestem serviços gratuitos em benefício de empregados da pessoa jurídica doadora, e respectivos dependentes, ou em benefício da comunidade onde atuem”. Essa dedução é de 2% do lucro operacional do doador.

A fim de que os recursos sejam utilizados realmente na prática da finalidade a qual a instituição se submete como também que o gozo de imunidades e isenções ocorram de maneira adequada, algumas práticas voltadas para a transparência são necessárias, uma delas é tornar obrigatório para todas as instituições sem fins lucrativos a publicidade, no encerramento do exercício fiscal, do relatório de atividades e das demonstrações financeiras da entidade. Outras ações a serem tomadas incluem o não envolvimento em campanhas políticas e a formação de um Conselho fiscal interno.

2.1.4 Estatísticas brasileiras

De acordo com o Cadastro Central de Empresas - CEMPRE (2007) do IBGE das 4,4 milhões de empresas e outras organizações formais cadastradas, 10,8% são entidades sem fins lucrativos. Em 2006 o número dessas organizações era de 460.812, em 2007 passou para 478.784, o que significa um aumento de 3,9%. Grande parte dessas organizações se concentra na região Sudeste.

Levando em consideração ainda esses dados, o número do pessoal ocupado nessas organizações em 2007 era de 2.925.446, sendo que assalariados eram 2.637.271, representando 7% do pessoal ocupado nacional. Alguns estudiosos comentam sobre esse crescimento do número de pessoas ocupadas no Terceiro Setor, dizendo se tratar de uma nova tendência diante das altas taxas de desemprego e do fato do Segundo Setor estar com seus campos de trabalho saturados.

Conforme o IBGE (2006), considerando as Entidades de Assistência Social Privada sem Fins-Lucrativos – PEAS com um número de 16.089 entidades, a grande maioria delas atua na esfera municipal com uma porcentagem de 69,9%, em seguida 15,4% das entidades atuam com abrangência nacional, 7,8% em nível regional e 6,9% no âmbito estadual.

Quanto ao financiamento, partindo do número anterior de entidades, 55,7% delas recebem financiamento público das esferas municipal, estadual e federal. O municipal atinge 84,9% das entidades, o estadual 39,5% e o federal 40,5% das mesmas. Partindo desses dados, verifica-se uma grande participação do Município neste setor, o que evidencia uma tendência para novas parcerias. A principal fonte de financiamento é de origem privada, contanto com 59,5% das entidades, são recursos próprios, privados e contribuição voluntária. Tendo como base esse alto índice de dependência para com

recursos privados, as organizações sem fins lucrativos tem um importante papel de elaborar políticas de captação de recursos.

Dos 519.152 colaboradores que atuam nas entidades, os voluntários constituem a maior parte, respondendo por 53,4% do total. Em relação à escolaridade, dos 277.301 voluntários no país, 126.431, ou a maioria, tem nível médio (45,5% do total), enquanto 76.409 tem somente nível fundamental (27,5%). Em um número bem próximo, 74.761 tem formação superior (26,8%). Dos não-voluntários, quadros profissionalizados das entidades, que somam 241.851 pessoas, 96.150 (39,8%) tem nível médio, 61105 (25,3%) nível fundamental e 84.596 (35%) nível superior. No que se refere à formação dos profissionais que atuam nas entidades, os mais representativos são os pedagogos (19.909 profissionais), médicos (6.745), assistentes sociais (3707) e psicólogos (5428).

A partir de um levantamento feito pelo ISER (Instituto Superior de Estudos da Religião - RJ), em parceria com a Johns Hopkins University, as entidades beneficentes sem fins lucrativos do Brasil prestavam atendimento a 40 milhões de pessoas, o que é um número bastante representativo.

Dados estatísticos provenientes do Relatório sobre as Fundações Privadas e Associações sem Fins Lucrativos no Brasil (FASFIL), publicado pelo IBGE em 2002, apresenta um número de 276 mil entidades que através do levantamento feito pelo ISER (Instituto Superior de Estudos da Religião - RJ), em parceria com a Johns Hopkins University de acordo com a área de atuação, se dividia da seguinte maneira: 26% estavam voltadas para as igrejas e instituições religiosas, 16% eram organizações de desenvolvimento e defesa de direitos, também 16% patronais e profissionais, 14% realizavam atividades culturais e recreativas, 12% serviços de assistência social, 6% voltadas para educação, 1% saúde e menos de 1% meio ambiente e habitação.

Através dos dados expostos, observa-se que o Brasil, assim como o mundo, está aderindo às práticas do terceiro setor e que esta abertura tem contribuído para seu

crescimento e permanência, uma vez que ganhou seu espaço tanto em termos de importância no cenário do emprego quanto das pessoas que são beneficiadas. Assim, percebe-se sua relevância no cenário social e econômico do país. Outro ponto a ser ressaltado é o número de voluntários que corresponde à grande parcela da população ocupada dentro do terceiro setor, o que mostra a abertura das pessoas em ajudar e uma nova característica social brasileira, uma vez que o Brasil é conhecido por seus números baixos de voluntários.

Essas estatísticas permitem não apenas verificar a necessidade de desenvolver estratégias para captação de recursos, plano de ação voltado para o voluntariado, como também as áreas onde essas ações são mais desenvolvidas com o intuito de realizar trabalhos onde ainda são pouco executados para assim cumprir com o propósito deste setor que é de garantir assistência aos mais diversos âmbitos da sociedade.

2.1.5 Gestão de organizações pertencentes ao terceiro setor

Com o intuito de atingir a finalidade à qual se propõe, como também obter parcerias, doações e utilizar de maneira efetiva os recursos, que por sua vez são escassos, nada mais necessário do que gerir as organizações do terceiro setor. De acordo com Tenório (2006, p.17) “gerenciar é a ação de estabelecer ou interpretar objetivos e de alocar recursos para atingir uma finalidade previamente determinada.”

Essa prática não é difundida no ambiente das entidades sem fins lucrativos, sendo algo mais do campo do segundo setor, porém tem-se percebido que a adequação das funções gerenciais para o contexto do terceiro setor é possível. Ainda citando Tenório, percebe-se que:

Essas condições inerentes ao ato de gerenciar, no entanto, contrastam com o que se observa no dia-a-dia das ONGs, que, por suas características peculiares e pela própria formação de seu corpo dirigente, mais voltado para

as atividades finalísticas da organização, exercem a gestão tendo por base a intuição e o bom senso, carecendo de embasamento técnico em administração. (TENÓRIO, 2006, p.25)

Falconer (1999) reafirma isso ao dizer que o principal ponto fraco do setor é sua deficiência quanto ao plano organizacional, mostrando a importância da capacitação dessa área para que o seu papel diante da sociedade possa ser desempenhado.

Para a prática da gestão serão desenhadas aqui as funções administrativas que consistem em planejar, organizar, dirigir e controlar internamente a empresa lidando com o contexto externo. A primeira dessas funções é o planejamento no qual segundo Albuquerque (2006 p.) “serão definidos o efeito pretendido, o problema ou necessidade e o beneficiado.” É nessa fase onde serão determinados a missão, a visão, os objetivos e será realizada a análise do ambiente interno e externo a fim de verificar que ameaças e oportunidades, pontos fracos e fortes existem tanto em relação ao ambiente organizacional no que diz respeito a recursos, voluntários, instalação entre outros; como o ambiente externo relacionados a doadores, beneficiários, financiadores, parceiros e contexto legal . É através do planejamento que se traça um plano de ação que servirá de mecanismo para avaliação futura.

O próximo passo é a organização que como afirma Tenório (2006, p.55) “é a função gerencial que compreende a capacidade ou a ação de agrupar pessoas e recursos, definindo atribuições, responsabilidades e relações entre indivíduos e grupos, de modo a possibilitar o atingimento dos objetivos da organização.” Aqui será estabelecido o estatuto da organização, ocorrerá a divisão do trabalho, a descrição de cargos. Na parte da organização se verifica que as organizações do terceiro setor tem uma postura descentralizada, sendo importante a participação de todos nas decisões a serem tomadas.

Em seguida, é realizada a atividade de dirigir que corresponde a colocar em prática tudo o que foi planejado e organizado. Nesse ponto se depara com a alocação de pessoas que realizarão as atividades, sendo que no contexto das organizações sem fins

lucrativos há uma característica diferenciadora que é a presença do voluntário no corpo dos recursos humanos da organização. Normalmente essa presença é vista como amadorismo, mas é importante ressaltar a necessidade de profissionalismo desses integrantes. Grande parte dos voluntários trabalha sem que para isso receba alguma remuneração, presume-se, assim que a motivação de desempenhar a atividade já existe neles como decorrência de fatores pessoais.

Por fim, efetua-se o controle. Essa função se encarregará de analisar se o que foi planejado de fato ocorreu, se os objetivos traçados foram alcançados, se o impacto causado na sociedade foi positivo. Também se verificam quais os pontos falhos, as mudanças que são necessárias para que o funcionamento da organização ocorra de maneira efetiva. A partir daí novas metas são traçadas e reinicia-se o ciclo das funções administrativas.

A utilização dessa forma de gerir a organização pode contribuir em vários fatores no desempenho da entidade. Pode facilitar no uso dos recursos materiais que por serem raros necessitam ser bem aproveitados e eliminar todo tipo de desperdício. No caso dos recursos financeiros os quais boa parte provem de terceiros, deve haver uma política de captação que defina onde estão as fontes de recursos e como consegui-los, além de fidelizar esses doadores ou financiadores. Um ponto a ser levado em consideração no caso dos recursos é a utilização deles em projetos que realmente darão resultado. O que se percebe muito em organizações sem fins lucrativos, é o investimento em ações que inicialmente trariam algum benefício para a sociedade, mas que em longo prazo não causam impacto relevante, por isso a necessidade de realizar uma análise sobre os fins que esses recursos tomarão.

Albuquerque (2006) aponta um fato interessante sobre a importância das pessoas sentirem que suas contribuições são necessárias para a execução do trabalho. Isso vai permitir um envolvimento maior e conseqüentemente um maior estímulo na hora de

ajudar. A organização, por sua vez, deve mostrar transparência, informando como foram utilizados os recursos doados.

Dessa forma, a prática da gestão no cotidiano das instituições pertencentes ao terceiro setor as levará a um ponto desejado uma vez que os recursos serão direcionados para onde estão os resultados, se definirá o público a ser atendido bem como as atividades que realmente lhes causará um impacto positivo, a alocação de pessoas e recursos ocorrerá de maneira mais efetiva permitindo a execução de novos projetos, ampliação de sua área de ação, aliança com novos parceiros e atração de voluntários e doadores.

2.2 TERCEIRA IDADE

Com o passar do tempo verificou-se um aumento da população idosa também chamada de população da terceira idade, que se trata daquela que compreende a finalização da idade adulta, ou seja, aquela que se inicia aos 60 anos. A terceira idade é o período mais longo da vida, podendo durar mais de 30 anos.

O termo Terceira Idade surgiu na França em 1962 visando transformar a imagem que a sociedade havia criado quanto às pessoas pertencentes a esse segmento. Passando de uma visão na qual o idoso é associado à invalidez e decadência para outra que segundo Rodrigues e Soares (2006) essa nova fase da vida é caracterizada por um envelhecimento ativo e independente, voltado para a integração e a autogestão, sendo associada ao prazer e novas realizações pessoais.

De acordo com o censo do IBGE (2000) a população idosa total era de 14.539.029 o que representava 10,0% da população brasileira, havendo projeções para aumento de 100% em 2020, podendo ultrapassar os 30 milhões. Já em 2008, conforme dados do PNDA esse número havia subido para 21 milhões. Num estudo realizado pelo

IBGE (2008) percebeu-se que no período de 1997 a 2007, a população brasileira apresentou um crescimento de 21,6% enquanto que o da população de 60 anos ou mais de idade foi mais acelerado com uma porcentagem de 47,8%. Esse crescimento se dá pela queda da fecundidade e aumento da longevidade do brasileiro. Por sua vez, o aumento da longevidade ocorre em grande parte pelo progresso da medicina e a uma cobertura mais ampla dos serviços de saúde e a queda da fecundidade pela diminuição da quantidade de filhos por mulher. Esse crescimento acelerado faz surgir novas necessidades, como o investimento em infra-estrutura e a implementação de políticas públicas a fim de facilitar o cotidiano da população pertencente a essa faixa etária como proporcionar uma melhor qualidade de vida.

Dentro desse número de idosos 54,9% eram homens e 55,1%, mulheres, essa diferença se acentua com a elevação da idade. A maior porcentagem de mulheres se explica pela média de vida destas superarem em 8 anos a dos homens. Apesar da população compreendida nessa faixa etária ser considerada dependente e improdutiva, a partir dos dados do IBGE (2000) verifica-se que 8.964.850 idosos são responsáveis pelo domicílio, apresentando estes uma idade média de 69 anos, possuindo escolaridade média de 3,4 anos de estudo e rendimento médio de R\$657,00. A renda obtida por este grupo provém em sua grande parte de aposentadoria, no caso das mulheres idosas é acrescentada a essa, a renda oriunda de pensões. Esse rendimento varia de acordo com a região e o sexo, normalmente idosos do sexo masculino, da zona urbana e regiões do Sul e Sudeste ganham mais que do sexo feminino, zona rural e região Nordeste. Quanto à pobreza entre os idosos, conforme PNDA de 1997, 2002 e 2007, houve uma queda nesse índice obtida possivelmente de políticas públicas destinadas a esse segmento.

De acordo com o PNDA (2008), a contribuição dos idosos, em 53% dos domicílios, representa mais da metade do total da renda domiciliar. Em 2007, 84% dos idosos recebiam aposentadoria ou pensão. Os idosos brasileiros com 65 anos ou mais de

idade que continuavam trabalhando eram 22,5% em 2007, sendo que 74,7% destes são aposentados. Essa permanência no trabalho é vista como positiva por minimizar o isolamento e a discriminação.

Outro fato que confirma o envelhecimento da população brasileira são os dados apresentados pelo Pnad 2008, onde se observa que a participação do grupo de pessoas com 40 anos ou mais de idade cresceu de 33,1% para 34,3% entre 2007 e 2008, enquanto os grupos de 0 a 14 anos (25,5% para 24,7%) e de 15 a 39 anos (41,4% para 41,0%) reduziram suas proporções. Os estados com maior número de idosos são o Rio de Janeiro e o Rio Grande do Sul.

Diante desses dados, verifica-se que esse aumento da população idosa requer uma nova estruturação da sociedade, mais adequada a essa faixa etária, de forma a atender suas necessidades básicas e garantir qualidade de vida. Para que isso possa ocorrer é necessária uma mudança de visão que tem sido alcançada com a ajuda da mídia, a qual percebeu tratar-se de um mercado em potencial, como bem afirma Debert apud Camarano (1999, p. 05) “o idoso, especialmente a partir da década de 80, tornou-se um ator político cada vez mais claro na sociedade brasileira, ocupando espaço na mídia e ganhando a atenção da indústria do consumo, do lazer e do turismo.” Então, o mesmo passou de um indivíduo fragilizado, dependente, decadente fisicamente para um ser que tem estado presente não apenas nas discussões corporativas de marketing como também nas exigências de novas políticas públicas voltadas a sanar suas necessidades.

Proporcionar qualidade de vida para a terceira idade traz novos desafios, entre eles a transferência de recursos públicos. Como a população que se encontra nessa faixa etária tem uma maior tendência a ser assolada com maior frequência por doenças, então há a necessidade de alocar recursos para o setor de saúde a fim de proporcionar uma segurança quanto ao atendimento médico. De acordo com o IBGE, em 2003 as mulheres idosas declararam um estado de saúde pior do que os homens, com exceção

dos idosos de 80 anos ou mais, no qual os homens passam a declarar um estado de saúde pior do que o das mulheres. A maioria dos idosos precisa de cuidados primários e acompanhamento em doenças como diabetes, pressão alta, hipotireoidismo subclínico, osteoporose, doenças respiratórias que se agravam com gripes e pneumonias, entre outras.

Com a necessidade de realização de políticas públicas como ferramenta para garantir o bem estar desse segmento da população que está em expansão, foi criada a Lei nº 8842/94 de política nacional do idoso que tem por finalidade assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. Na referida lei, também consta que a família, a sociedade e o estado devem assegurar ao idoso sua dignidade, bem-estar e o direito à vida. Assim, verifica-se que este é um trabalho conjunto, onde o governo deve oferecer políticas que assegurem a prestação de serviço ao idoso, principalmente voltadas à saúde. A família e sociedade, por sua vez, devem garantir que o mesmo seja tratado com respeito e visto como um ser ainda produtivo, pois a família é um importante apoio para o idoso, e a relação entre ambos tem grande influência na satisfação e qualidade de vida deste. Portanto, além de preservar a vida do idoso é preciso garantir que ele tenha qualidade de vida.

2.3 AVALIAÇÃO DE IMPACTO

Diante da importância adquirida pelas organizações do Terceiro Setor no que diz respeito à implementação de projetos e ações voltados para o bem público, viu-se a necessidade de avaliar essas organizações como forma de garantir que os recursos destinados a estas sejam utilizados de maneira a cumprir com seu propósito.

A avaliação de impacto, além de ser uma ferramenta de controle para aqueles que financiam os projetos, é um meio pelo qual a própria organização verifica os erros cometidos e realiza as devidas correções, servindo também como fonte de informações para atividades futuras. Segundo Albuquerque (2006) uma das grandes vantagens em se utilizar esse tipo de mecanismo é a aprendizagem organizacional, isso porque essa avaliação permitirá um feedback de tudo o que foi realizado, possibilitando a instituição verificar quais passos poderão ser repetidos e quais devem ser cessados, preparando-a também para um ambiente de mudanças.

2.3.1 Tipos de Avaliação

A partir da necessidade de realizar o processo de avaliação, foram desenvolvidos alguns tipos diferenciados da mesma, cada um com características voltadas para diversas situações nas quais se vê o anseio por tal prática.

De acordo com Albuquerque (2006, p.114 e115) a avaliação assume os seguintes tipos:

- Avaliação de processo: é utilizada em programas em estágio inicial de operação, pois ajuda a verificar se o projeto está se desenvolvendo da forma desejada. Nesse momento se analisa se o público-alvo está sendo atingido, se as atividades estão sendo desenvolvidas da maneira planejada, assim como sua duração, frequência e conteúdo.
- Avaliação de resultados: normalmente é realizada nas fases intermediária e final dos projetos para que se possam analisar os benefícios gerados aos participantes durante e após a implementação. Reunir informações relacionadas com os resultados esperados e as mudanças nos participantes para

determinar se elas realmente ocorreram. Testar a eficiência de um novo programa em relação aos resultados obtidos por programas já existentes.

- Avaliação de impacto: o efeito final ou impacto de um projeto pode ser examinado após o período de implementação de suas ações. Essa avaliação é muito importante e normalmente é feita por avaliadores externos ao projeto.

Outra tipologia é apresentada por Roche (2002, p. 37 e 38), sendo a avaliação classificada como:

- Avaliação de eficiência: ajuda a decidir se os mesmos resultados poderiam ter sido alcançados a um custo menor, ou se os resultados significativamente melhores poderiam ter sido conseguidos com apenas uma pequena soma de recursos adicionais.

- Avaliação de eficácia: visa o grau onde os processos ou métodos adotados estavam consistentes ou em consonância com os resultados alcançados.

- Avaliação de impacto: é feita essencialmente sobre a medição e/ou avaliação da mudança.

Ao se comparar as duas formas de tipificar a avaliação apresentada pelos dois autores, percebe-se que há apenas uma mudança de nomenclatura entre ambos, mas as características são similares.

Para Cohen e Franco (2002) apud Campêlo (2007, p.6) a avaliação pode ser subdividida de acordo com quem a realiza, em:

- Avaliação externa: é realizada por pessoas alheias à organização-agente.

- Avaliação interna: é realizada dentro da organização gestora do projeto;
- Avaliação mista: procura combinar avaliadores externos e pessoas da organização-agente;
- Avaliação participativa: inclui a participação ativa dos beneficiários no processo avaliativo.

Neste trabalho utilizou-se a avaliação de impacto sob a perspectiva do avaliador externo.

2.3.2 Conceitos e características da avaliação de impacto

A avaliação de impacto se presta a ir além dos resultados alcançados pelas organizações, se detendo ao que esses resultados causam nas vidas das pessoas alvo desses programas, observando as mudanças tanto planejadas quanto as que não foram. Sob o ponto de vista de Roche (2002, p.37) “avaliação de impacto é a análise sistemática das mudanças duradouras ou significativas - positivas ou negativas, planejadas ou não - na vida das pessoas e ocasionadas por determinada ação ou série de ações.” Percebe-se, então, que através dessa prática é possível detectar se a entidade cumpriu com sua missão efetivamente, ou seja, se causou impacto positivo na vida das pessoas com as quais lida. Esse impacto pode até ultrapassar a barreira das pessoas que estão envolvidas no projeto e interferir na vida daquelas que tem contato indireto ou mesmo nenhum com o mesmo.

Como mencionado anteriormente, a avaliação de impacto acontece próximo ou ao final de uma intervenção, é voltada para os resultados de longo prazo sendo de caráter analítico. Levando em consideração as influências e ocorrências externas quanto aos aspectos econômicos, políticos, históricos, ambientais e outros, essas ocorrências

intervem no processo e conseqüentemente nos resultados e nos impactos. Ao avaliar o contexto externo, verifica se determinadas mudanças ocorreram devido às ações externas ou práticas das entidades. Sabendo, também, que as ações do programa e o contexto combinam-se para produzir as mudanças. A avaliação de impacto abre espaço para a participação das pessoas envolvidas, utilizando a opinião das mesmas no método avaliativo.

Roche (2002) utiliza a cadeia de impacto para facilitar o entendimento do impacto em uma sociedade. Essa cadeia envolve os insumos que são os recursos adequados às atividades e ações a serem realizadas; atividades referentes às implementações do programa; produtos oriundos da implementação correspondendo aos serviços prestados; resultados da intervenção que se trata do alcance das metas estabelecidas; e por fim, o impacto que representa as mudanças provocadas pelos resultados da intervenção. Percebe-se a ligação entre cada um dos pontos e que para o alcance de um impacto positivo é necessário utilizar os recursos na quantidade e qualidade exigidas. As atividades devem ocorrer de maneira eficiente e eficaz possibilitando um serviço adequado que corresponda ao parâmetro da organização.

2.3.3 Etapas da avaliação de impacto

Para que o processo de avaliação de impacto seja executado é necessário um método que oriente o campo de ação do avaliador. Diante disso, Roche (2002) traçou um conjunto de etapas que será agora abordado. Essas etapas são referentes à definição do objetivo da avaliação, modelos de mudança, definição da área de mudança e indicadores, definição das unidades de avaliação, identificação das informações existentes, pessoal envolvido, amostragem, tempo de avaliação, atribuição, checagem

com referência cruzada, definição das ferramentas e técnicas de coleta de dados, relatório. Cada uma destas etapas será comentada no tópico a seguir.

2.3.3.1 Definição do objetivo da avaliação de impacto

A avaliação de impacto por si só tem o intuito de verificar o impacto ocorrido e aperfeiçoar as ações futuras. Para isso é necessário que os envolvidos tenham conhecimento claro desse fim e concordem com ele. Trata-se de um momento onde é importante definir quem deve se envolver no projeto, quais os recursos serão necessários e quais serão os beneficiários.

2.3.3.2 Modelos de mudança

Os modelos de mudança servem como guia para a avaliação de impacto uma vez que explicitará o que mudou e por quê. As mudanças detectadas podem influenciar em financiamentos de futuros projetos.

2.3.3.3 Definição das áreas de mudanças e dos indicadores que devem ser avaliados

São definidos que áreas ou impactos devem ser analisados como também os indicadores utilizados para isso. De acordo com Albuquerque (2006, p.128) “os indicadores são um parâmetro, uma medida, um número, um fato, uma opinião ou uma percepção que ajuda a medir o progresso na direção dos resultados e, portanto devem estar diretamente relacionados com ele.” Os indicadores verificam se os objetivos estão sendo alcançados, por isso sua importância e o cuidado que deve ser tomado ao defini-los. Para determinar os indicadores, pode-se:

- Realizar uma revisão inicial tanto do atual estado do projeto em questão como de seu ambiente externo, a fim de verificar que indicadores são mais importantes para se explorar;
- Abrir a determinação dos indicadores segundo as perspectivas dos habitantes;
- Verificar que mudança é considerada mais significativa na vida das pessoas, independente de qualquer projeto; para então se explorar que processos produzem tais mudanças.

O número de indicadores de impacto deve ser administrável de acordo com a área-chave de mudança. Para determinar indicadores futuros analisam-se as mudanças que ocorreram como fruto do projeto, mas que não tinham sido pré-estabelecidos. Quanto mais definido e claro for o resultado mais fácil será a definição dos indicadores. Para cada um deles é necessário determinar as fontes e o método de coleta utilizados.

Os indicadores podem ser:

- Quantitativos: são medidas de quantidade;
- Qualitativos: são julgamentos e percepções das pessoas sobre determinada situação ou assunto.

Apesar de ser importante a determinação dos indicadores, uma precaução a ser tomada é a de não se limitar a eles uma vez que só verificam as mudanças pré-estabelecidas e não as que estão fora de alcance, como bem lembra Roche (2002). A autora ainda apresenta duas categorias de propriedades dos indicadores. Uma é representada pela sigla SMART, referindo-se a propriedades de ser specific (específico), measurable (mensurável), attainable (atingível), relevant (relevante), time (comprometido com o tempo). A outra categoria utiliza a sigla SPICED representando

os indicadores que são subjective (subjetivos), participatory (participativo), interpreted (interpretado), checking (com checagem cruzada), empoderante, diversa. A escolha das propriedades dos indicadores vai depender da abordagem adotada e da natureza do projeto.

2.3.3.4 Definição das unidades de avaliação

Trata-se da decisão de analisar as mudanças ocorridas nos indivíduos, na comunidade, organização ou em todos. Para tomar essa decisão deve-se levar em conta os objetivos do programa em questão e os tipos de impactos a serem avaliados. Essa definição auxilia a focalizar os estudos e a concentrar os recursos.

Focalizar-se em mais de um nível permite que uma maior faixa seja explorada e que os vínculos entre eles sejam examinados.

2.3.3.5 Identificação das informações existentes

Caso as informações necessárias não existam, a equipe e os especialistas externos devem definir os métodos e os instrumentos de coleta das informações. A pesquisa de informações secundárias pode ocorrer por meio de revisões literárias, registros e pesquisas oficiais, documento do projeto e revisões dos registros.

2.3.3.6 Pessoal envolvido

Os que puderem contribuir de alguma maneira com o estudo, como também aqueles que apresentarem interesse, podem se envolver no processo. Entre eles há os doadores, beneficiários do projeto, entrevistados não participantes do projeto.

Quanto àqueles envolvidos que farão parte da equipe de avaliação de impacto, poderão formar equipes externas, mistas, internas apoiadas por especialistas externos ou unidades internas de pesquisa. Alguns estudiosos consideram a equipe externa mais vantajosa por ser desvinculada com o projeto e assim apresentar uma visão não tendenciosa. Há aqueles que preferem equipes internas por conhecerem melhor o projeto.

Para que essa equipe desempenhe bem sua função utiliza-se de treinamento em termos de comportamento e atitude, conhecimento técnico/setorial, habilidades conceituais e metodológicas.

2.3.3.7 Amostragem

Para a determinação da amostragem, assim como da população, é necessário que a finalidade do estudo esteja bem definida. O custo, os níveis do pessoal encarregado, a disponibilidade de pesquisadores e a logística são em geral fatores-chave na determinação do tamanho da amostragem. Como há empecilhos para contar com todos os beneficiários do projeto se realiza uma amostragem que seja representativa do todo. Uma vez identificados o tipo de amostragem e as unidades de avaliação, o próximo passo é decidir sobre o tamanho da amostragem. A mesma pode ocorrer de maneira aleatória, não-aleatória e repetida. A escolha é baseada na que se adéque melhor ao projeto.

2.3.3.8 Tempo de avaliação

No programa de avaliação de impacto, algumas atividades devem ser executadas no transcorrer do ciclo do projeto. De início são feitas a análise e a avaliação

primordiais da situação, quando um provável impacto futuro é avaliado e dados básicos são coletados. O segundo ocorre perto do fim de uma fase específica no ciclo do projeto, quando uma nova fase estiver sendo planejada, ou quando se estiver em outras fases-chave de uma intervenção. Por último, há avaliações terminais, que ocorrem logo após o término de um programa ou vários anos depois. Aqui deve ser estabelecido o tempo de duração da avaliação de impacto.

2.3.3.9 Lidando com a atribuição

Diz respeito a detectar quem foi o responsável pelas mudanças ocorridas, se foi devido ao projeto ou qualquer outro fator. Uma das maneiras utilizadas para verificar isto são os grupos de controle. Este método requer comparações entre uma população que foi alvo de determinada intervenção e uma que não o tenha sido. De modo ideal, essa avaliação deve ser feita antes e após a intervenção, de modo a determinar se há alguma diferença entre as populações em questão.

Outros métodos utilizados são as entrevistas com não-integrantes do projeto, dados secundários e entrevistas com outros informantes-chave.

2.3.3.10 Checagem com referência cruzada

Com a finalidade de tornar a avaliação válida, utiliza-se a checagem com referência cruzada, que por sua vez apresenta três métodos diferentes:

- Por intermédio do método da pesquisa: utiliza a revisão dos dados secundários, pesquisas, entrevistas individuais e em grupo, debates e oficinas, estudos de caso e observação.

- Por intermédio do pesquisador ou avaliador: consiste em diferentes pesquisadores realizarem pesquisas ou entrevistas idênticas ou similares, e compararem os resultados.
- Por meio do entrevistado ou fonte de informação: utiliza diferentes informantes ou fontes de informação.

2.3.3.11 Definição das ferramentas e técnicas de coleta de dados

A escolha das ferramentas e métodos apropriados depende da finalidade e do enfoque da avaliação de impacto, de seu contexto, das capacidades e habilidades dos envolvidos e dos recursos disponíveis. As ferramentas e métodos utilizados são pesquisas; entrevistas; oficinas e debates; observação; ferramentas RRA (avaliação rural rápida), e PRA ou PLA (avaliação rural participativa/ aprendizado e ação participativa); linhas do tempo e perfis históricos; diagrama chapate ou de Venn; fluxogramas de impacto e análise de tendências.

2.3.3.12 Relatório

Após a coleta de dados e análise dos mesmos, para finalização do trabalho é preparado um relatório com as conclusões e recomendações necessárias. Segundo Albuquerque (2006, p.116) “os relatórios devem ser claros, objetivos, ter a linguagem e o formato adequado a cada perfil de interessado e ser contemporâneo às necessidades de tomada de decisão do projeto.” Isso facilitará a utilização dos mesmos pelas pessoas que os receberão e traçarão um plano de ação com base neles.

O relatório deve explicar como os aspectos político, social, econômico e ambiental influenciam os resultados de determinado projeto e como as pessoas

percebem seus benefícios. O mesmo precisa fazer distinção entre os dados, a análise e as recomendações, e esclarecer de quem são a análise e as recomendações. É importante, também, que retenha e apresente quaisquer divergências nas opiniões ou análise de diferentes partes interessadas, ou mesmo dentro da equipe de avaliação. Por fim, deve apresentar dados desagregados para relevantes grupos, mesmo que esses não apresentem diferenças entre si.

2.3.4 Limitações e vantagens

Alguns obstáculos são encontrados nesse processo como a questão da atribuição, ou seja, descobrir até que ponto as mudanças são resultantes das ações da empresa; e a questão da agregação, sintetização do que as empresas estão realizando. Outro desafio é determinar a causalidade, porque na vida real uma combinação de vários fatores provavelmente pode ter causado qualquer mudança observada.

Por outro lado, a avaliação de impacto possibilita aos diversos interessados no projeto conhecer as interferências que os resultados das operações trazem para a vida dos beneficiários, qual o grau de alcance do objetivo inicial. Para quem faz parte da gestão, a avaliação torna-se uma ferramenta importante para determinar as futuras ações a serem tomadas bem como as alterações que devem ser feitas no programa da organização. Tendo causado um impacto positivo, essa ainda pode utilizar o relatório da avaliação como meio para obter financiamento e atrair voluntários.

CAPÍTULO III

ASPECTOS METODOLÓGICOS

3- ASPECTOS METODOLÓGICOS

3.1 TIPO DE PESQUISA

Para o desenvolvimento deste trabalho foi realizada uma pesquisa exploratória. De acordo com Gonsalves (2007, p.67) “a pesquisa exploratória é aquela que se caracteriza pelo desenvolvimento e esclarecimento de idéias, com o objetivo de oferecer uma visão panorâmica, uma primeira aproximação a um determinado fenômeno que é pouco explorado.” Como avaliação de impacto é um tema recente, existindo pouco material que tratasse do mesmo, além de sua aplicação nunca ter sido realizada na instituição em estudo, viu-se que essa tipologia de pesquisa se adéqua às necessidades percebidas.

Gil (2002) acrescenta que esse tipo de pesquisa proporciona maior familiaridade com o problema e aprimoramento de idéias, o que auxilia na realização de trabalhos como este, suprimindo a escassez de recursos acadêmicos através do próprio desenvolvimento do estudo.

Objetivando traçar as características de um determinado grupo utilizou-se também a pesquisa descritiva. Conforme conceitua Gil (2002, p. 42), “as pesquisas descritivas tem como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis.” Para Lakatos e Marconi (1999) apud Best (1972, p.12 e 13) “a pesquisa descritiva delinea o que é – aborda quatro aspectos: descrição, registro, análise e interpretação de fenômenos atuais, objetivando o seu funcionamento no presente”. No presente estudo, procedeu-se a identificação do perfil sócio-econômico-demográfico dos idosos que são assistidos pelo programa da Fundação Padre Zuzinha, bem como a verificação da percepção

destes acerca de aspectos relacionados à sua qualidade de vida e à qualidade dos serviços prestados pela Fundação.

A presente pesquisa também se caracteriza como um estudo de caso que, conforme Martins (2008) é uma investigação empírica que pesquisa fenômenos dentro de seu contexto real, na qual o pesquisador descreve, compreende e interpreta a complexidade de um caso concreto. Segundo Vergara (2009, p.44) “estudo de caso é o circunscrito a uma ou poucas unidades, entendidas essas como pessoa, família, produto, empresa, órgão público, comunidade ou mesmo país. Tem caráter de profundidade e detalhamento.”

3.2 UNIVERSO E AMOSTRA

Quanto ao universo (ou população) e à amostra, Pádua (2004) faz a seguinte consideração:

Amostra é a representação menor de um todo maior, a fim de que o pesquisador possa analisar um dado universo, a amostra representa o todo. Neste sentido, a definição do universo (ou população) e do que é sua amostra representativa é base do plano de verificação - a amostra deve ser representativa para que os resultados sejam considerados legítimos. (PÁDUA, 2004, p.67)

A fim de facilitar a realização da coleta de dados junto às pessoas assistidas pela instituição em estudo e vencer as limitações de tempo, optou-se por escolher uma amostra ao invés de utilizar toda a população de assistidos pela Fundação. O tipo de amostragem utilizada foi não probabilista por acessibilidade que conforme Vergara (2009, p.47) “longe de qualquer procedimento estatístico, seleciona elementos pela facilidade de acesso a ele.”

Tomou-se como referência, a título de população, todos os idosos que participam do programa da Terceira Idade oferecido pela Fundação Padre Zuzinha. Apesar de

serem classificadas como pertencentes à terceira idade apenas as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, o programa em questão trabalha com pessoas de 50 a 80 anos, resultando em um total de 70 pessoas assistidas, sendo essa população composta apenas de mulheres, não que o programa seja exclusivo para elas, mas porque não há procura por parte do público masculino.

Para compor a amostra, foram coletados nos arquivos de registros da Fundação os endereços residenciais das idosas cadastradas, para a realização de visitas com o intuito de efetuar a coleta de dados. Ocorreram algumas dificuldades durante a visitações tais como ausência da entrevistada na residência e limitação de tempo, resultando em uma amostra por acessibilidade de 35 idosas, que representa 50% da população, sendo considerada representativa para o presente trabalho, proporcionando validade aos resultados obtidos, tendo em vista tratar-se de um estudo de caso.

3.3 TÉCNICAS DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados corresponde à etapa na qual os dados relevantes para o estudo são reunidos para viabilizar a análise do problema estudado. Conforme Pádua (2004, p.55) “a coleta e o registro dos dados pertencentes ao assunto tratado é a fase decisiva da pesquisa científica, a ser realizada com o máximo de rigor e empenho do pesquisador.”

Dessa forma, uma das técnicas escolhidas para o andamento deste trabalho foi a entrevista a qual Martins (2008) conceitua como técnica de coleta de dados que é realizada em situações anteriormente não estruturadas e que busca entender e compreender a visão dos entrevistados em relação a um determinado contexto, com base nas suposições do pesquisador. O tipo de entrevista realizada foi a semi-estruturada que de acordo com Pádua (2004):

O pesquisador organiza um conjunto de questões sobre o tema que está sendo estudado, mas permite, e às vezes até incentiva, que o entrevistado fale livremente sobre assuntos que vão surgindo como desdobramentos do tema principal. (PÁDUA, 2004, p.70)

Primeiro foi realizada uma entrevista com a Diretoria da Fundação para se ter conhecimento sobre o funcionamento da mesma. Para isso desenvolveu-se um formulário como roteiro para a entrevista, contendo 11 questões sobre a formação e as práticas realizadas na instituição em estudo. Outras 6 perguntas foram formuladas tendo como base as necessidades da Fundação e sua relação com o público atendido a fim de verificar qual a visão da mesma referente ao impacto que causa na vida dos assistidos.

Em seguida outro roteiro de entrevista foi elaborado com vista nos idosos participantes do programa da Terceira Idade oferecido pela Fundação. Este formulário teve como objetivo traçar o perfil dos mesmos e verificar sua percepção quanto aos serviços recebidos e a influência destes em sua qualidade de vida. Para isso foram elaboradas 22 perguntas, sendo as questões de 1 a 6 voltadas para identificar o perfil das entrevistadas e as questões de 7 a 18 estruturadas de acordo com o Quadro 1 abaixo:

Quadro 1- Distribuição das perguntas de acordo com os indicadores

Questões	Indicadores	Sub-indicadores
7 a 10	Bem-estar emocional e psicológico.	Relacionamento familiar, convívio social, auto-estima.
11 a 13	Saúde Física	Pressão arterial, peso, disposição física, prática de atividades físicas, saúde bucal, controle de taxas (colesterol, triglicérides).
14 a 18	Conscientização com relação à prevenção de doenças	Realização de exames preventivos, abstinência de fumo/álcool, alimentação adequada, uso de medicamentos.

Fonte: Elaboração Própria, 2010.

Além das questões supracitadas, as perguntas de 19 a 22 foram elaboradas com o intuito de verificar aspectos da relação entre as entrevistadas e a Fundação em estudo.

Outra técnica utilizada foi a observação direta, sobre a qual Martins (2008, p. 23 e 24) comenta que “ao mesmo tempo em que essa técnica permite a coleta de dados de situações, envolve a percepção sensorial do observador, distinguindo-se enquanto prática científica, da observação da rotina diária.”

O uso dessa técnica auxiliou a pesquisadora na caracterização da instituição pesquisada, que envolveu sucessivas visitas ao local, nas quais foi possível observar o seu funcionamento, inclusive durante a realização das entrevistas com a direção da Fundação. A técnica da observação revelou-se também muito útil durante a realização das entrevistas com as idosas assistidas, sendo possível a confirmação e confronto de dados e informações diversas.

3.4 MÉTODO DE ANÁLISE DOS DADOS

Para a realização da análise dos dados obtidos foram utilizadas paralelamente a abordagem quantitativa e a abordagem qualitativa. A quantitativa de acordo com Oliveira (1997, p.115) “significa quantificar opiniões, dados, nas formas de coleta de informações, assim como também com o emprego de recursos e técnicas estatísticas”. As informações obtidas por meio da entrevista foram analisadas com a utilização de estatística descritiva e gráficos.

Com relação à abordagem qualitativa, Soares (2003, p.19) destaca o seguinte:

Ao contrário da abordagem quantitativa, a abordagem qualitativa não emprega procedimentos estatísticos como centro do processo de análise de um problema. Por meio desse tipo de abordagem, o pesquisador interpreta os fatos, procurando solução para o problema proposto. (SOARES, 2003, p.19)

Assim, a contribuição desta abordagem é no sentido de analisar a interação entre variáveis, permitindo um maior grau de profundidade na interpretação a ser feita utilizando as contribuições do grupo estudado. Para avaliar qualitativamente os resultados desse estudo foi realizada uma análise de conteúdo baseada nos depoimentos das entrevistadas, sendo estes registrados por escrito. Apesar do tamanho da amostra, foi possível realizar a análise desses depoimentos, relacionando-os com os demais dados coletados.

3.5 MODELO DE AVALIAÇÃO DE IMPACTO UTILIZADO

Neste trabalho foi utilizado o modelo de avaliação de impacto proposto por Roche (2002), com algumas alterações na execução das etapas sugeridas por esse modelo, a fim de adaptá-lo ao contexto do estudo. O Quadro 2 abaixo ilustra as referidas etapas.

Quadro 2 - etapas de direcionamento de uma avaliação de impacto.

ETAPAS PREPARATÓRIAS	
1. Definição dos objetivos da avaliação de impacto.	7. Amostragem
2. Modelos de mudança	8. Tempo da avaliação
3. Determinar as áreas de mudanças e indicadores que devem ser avaliados.	9. Atribuição das mudanças ocorridas.
4. Definição das unidades de avaliação	10. Checagem com referência cruzada.
5. Verificação das informações existentes	11. Definição das ferramentas e técnicas de coleta de dados
6. Pessoal envolvimento	12. Relatório

Fonte: Elaboração própria com base no modelo de Roche (2002) , 2010.

3.6 AMBIENTE DA PESQUISA

O presente estudo de caso foi realizado na Fundação Beneficente Padre Zuzinha, localizada no município de Santa Cruz do Capibaribe - PE, fundada em 05 de outubro de 1986 por Augustinho Rufino de Melo. A fundação atende povoados próximos como Pará, Poço Fundo, Algodão, Pão de Açúcar, o município de Taquaritinga do Norte, além da cidade onde está localizada.

A instituição presta serviços de odontologia e fisioterapia para pessoas a partir de 15 anos; controle da natalidade; funciona como ponto de distribuição de leite oferecido pelo Governo do Estado; doações de cestas básicas, remédios, roupas usadas; realiza programação voltada para a Terceira Idade (hidroginástica, educação física,

dança, palestras com nutricionista, lazer); empréstimos de equipamentos como cadeira de rodas, cama hospitalar e muletas.

Para a execução dessas atividades, a Fundação conta com 07 colaboradores, sendo 01 para serviços gerais, 01 fisioterapeuta, 01 dentista, 01 cobrador, 01 professora de educação física e 02 atendentes; recebendo apenas uma gratificação. Conta também com um voluntário que é nutricionista, sendo responsável pelas palestras de sua área. Quanto à direção, de acordo com o estatuto elaborado em 22 de outubro de 1984, é subdividida em: presidente, vice-presidente, 1º e 2º secretários e tesoureiro.

O espaço físico é próprio da instituição, havendo 16 salas, sendo 07 para fisioterapia, 01 para odontologia, 01 cedida para projeto de freiras, 01 depósito com aparelhos da terceira idade, 01 cozinha, 01 para controle da natalidade, 01 para ginecologia (desativada), 01 mini-museu de Padre Zuzinha, 02 para a direção. São atendidas ao todo 327 pessoas, sendo 60 para fisioterapeuta, 17 para odontologia, 180 para controle da natalidade e 70 mulheres a partir de 50 anos de idade.

A fundação tem como objetivo ajudar o carente sem distinção, além de proporcionar momentos de lazer. Para isso, conta com doações de empresas em pequena escala e doações de pessoas físicas que normalmente participam do projeto. É deste segundo grupo que provém a maior parte dos recursos recebidos pela instituição. Para captação de recursos, são realizados jantares, almoços, bingos e rifas. Existe um cadastro com 80 doadores que realizam doações de R\$10,00 a R\$100,00 mensalmente. A média de arrecadação é de R\$3.000,00 por mês. Esses recursos são utilizados para custear os colaboradores através das gratificações e os gastos gerais da Fundação. Esse valor arrecadado é muito baixo, existindo na Fundação uma padaria, uma vaca mecânica, sala de ginecologia e equipamento para análises clínicas, todos desativados por falta de recursos para contratar pessoal.

A principal dificuldade encontrada na instituição é a insuficiência de recursos financeiros que acaba acarretando na falta de pessoal capacitado. Outro entrave é quanto à divulgação dos serviços prestados que se limita à propaganda boca a boca, o que contribui para a limitação de capital financeiro uma vez que as assistidas pelo projeto contribuem com uma taxa simbólica voluntária. Os serviços mais procurados são fisioterapia, odontologia e os voltados para a terceira idade.

CAPÍTULO IV

APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

4. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

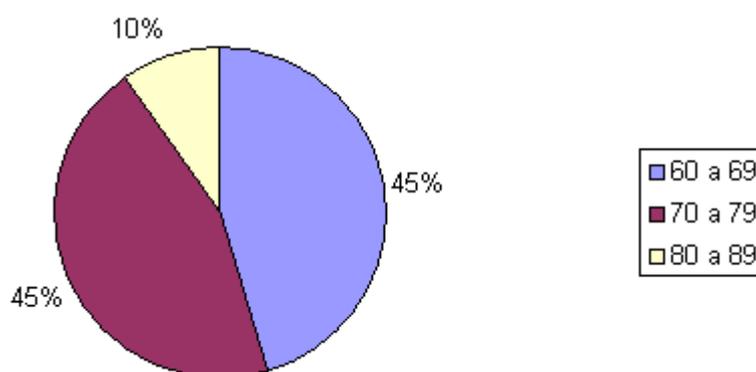
A seguir serão apresentados e analisados os resultados obtidos a partir das entrevistas realizadas com as mulheres que participam do programa direcionado à Terceira Idade da Fundação Padre Zuzinha, na cidade de Santa Cruz do Capibaribe - PE. A sequência de apresentação dos dados está dividida da seguinte maneira: na primeira etapa é identificado o perfil sócio-econômico-demográfico das entrevistadas, com base nos dados referentes à idade, estado civil, escolaridade, habitação e renda. Na segunda parte é apresentada a sequência de etapas do processo de avaliação de impacto que foram executadas com adaptações de acordo com o modelo de Roche (2002). Na terceira parte é apresentado e analisado o relatório final obtido com base nos indicadores estabelecidos para discussão e análise.

4.1 PERFIL SÓCIO-ECONÔMICO-DEMOGRÁFICO

4.1.1 Faixa Etária

A maior parte das entrevistadas está compreendida nas faixas etárias de 60 a 69 anos (45%) e de 70 a 79 anos (45%), conforme disposto no Gráfico 01 a seguir. De acordo com os dados do IBGE (2007), em Santa Cruz do Capibaribe 62,7% das mulheres que compõem a terceira idade encontram-se na faixa de 60 a 79 anos, o que pode explicar a predominância dessa faixa etária entre as assistidas pela Fundação Padre Zuzinha.

Gráfico 01: Faixa etária das entrevistadas



Fonte: pesquisa de campo, 2010.

4.1.2 Estado Civil

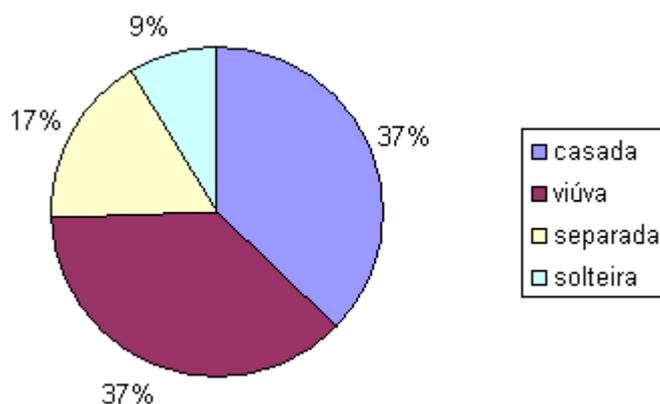
De acordo com o Gráfico 02 abaixo, o número de viúvas e casadas atinge a mesma porcentagem de 37%. Com relação ao número de mulheres casadas, essa porcentagem explica-se tanto pelo aumento da longevidade revelado pelas estatísticas do IBGE quanto pelas novas características comportamentais adquiridas pela terceira idade, nas quais essa população após a morte do cônjuge ou separação decide dar andamento a sua vida ao lado de um novo companheiro. O que foi percebido é que grande parte das separações ocorridas foi devido a problemas de alcoolismo do cônjuge.

Apesar de haver um bom número de casadas, o que significa que seus companheiros estão vivos, existe um número representativo de viúvas devido à mortalidade entre os homens ser maior que entre as mulheres. Isso acontece pelo fato das mulheres se cuidarem mais que os homens, como uma das entrevistadas comentou:

Entrevista N° 05:

“os homens não querem assumir que estão ficando velhos e que necessitam de cuidados.”

Gráfico 02: Estado Civil



Fonte: pesquisa de campo, 2010.

4.1.3 Escolaridade

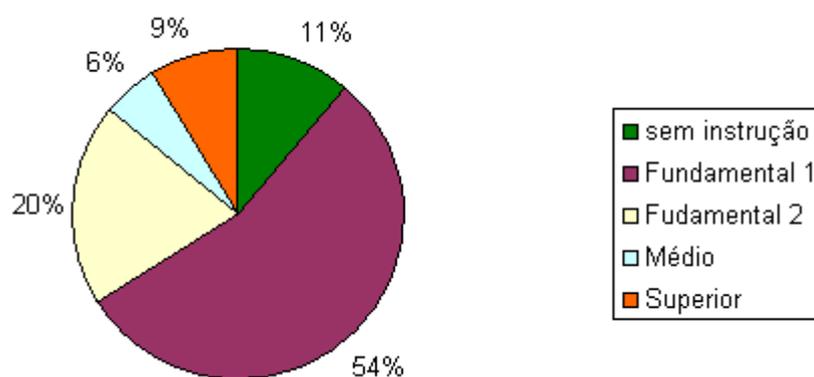
Como demonstrado no Gráfico 03 abaixo, 54% das entrevistadas estudaram apenas o fundamental 1 que corresponde às séries de 1ª a 4ª, o que já se esperava, já que esta é uma realidade brasileira em relação à educação. Um ponto a ser observado é que se trata de uma cidade do interior de Pernambuco com uma cultura mais voltada para o trabalho. Uma das entrevistadas ao ser interrogada sobre seu grau de instrução fez o seguinte comentário:

Entrevista Nº 16:

“Minha filha, não estudei, não. Tinha muita vontade de estudar, mas meu pai queria que eu fosse trabalhar.”

Outro fator é que boa parte dessas mulheres passaram sua juventude na zona rural onde a educação é ainda mais precária.

Gráfico 03: Escolaridade

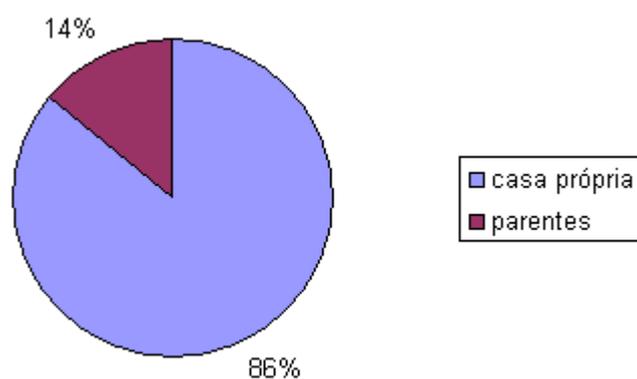


Fonte: pesquisa de campo, 2010.

4.1.4 Habitação

No Gráfico 04, a seguir, observa-se que 86% das entrevistadas tem sua própria casa, o que evidencia independência com relação aos filhos e outros parentes. Algumas delas moram sozinhas e desempenham as atividades do lar sem ajuda de ninguém.

Gráfico 04: Habitação

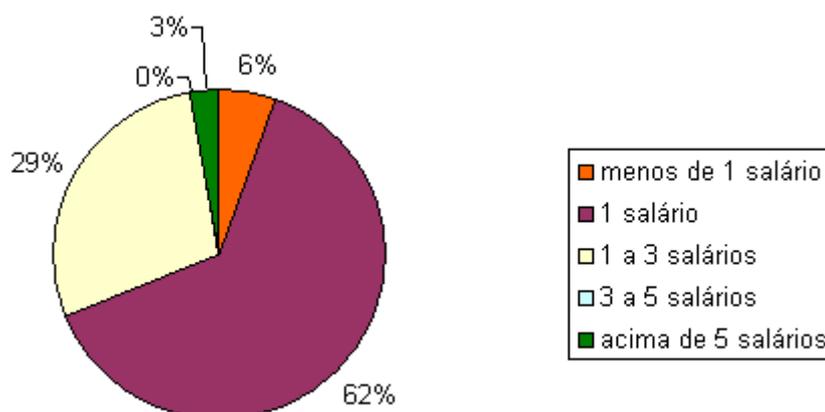


Fonte: pesquisa de campo, 2010.

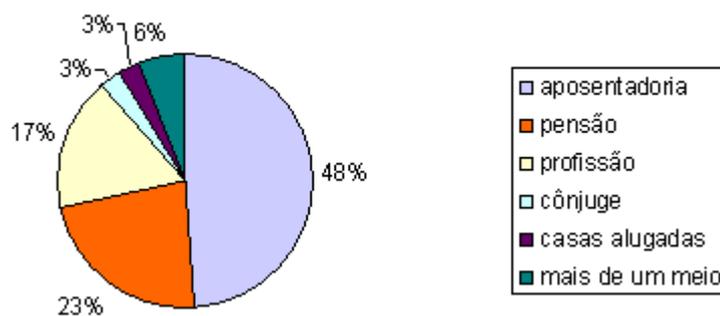
4.1.5 Renda

Como apresentado no gráfico 05 a seguir, 62% das entrevistadas recebem um salário mínimo. Isso é explicado através do gráfico 06 no qual está evidenciado que grande parte da renda desse público provém da aposentadoria (48%). Boa parte das senhoras, durante a entrevista, declarou ser um valor baixo devido aos remédios a serem comprados e os gastos domésticos, já que algumas são responsáveis pelas despesas do lar. Outras para compensar o valor baixo da aposentadoria desempenham uma atividade à parte ou recebem ajuda da família (6%).

Gráfico 05: Renda Mensal



Fonte: pesquisa de campo, 2010. Gráfico 06: Fonte de Renda



Fonte: pesquisa de campo, 2010.

4.2 ETAPAS DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO DE IMPACTO

De acordo com o modelo proposto por Roche (2002), foram traçadas as etapas de preparação da avaliação de impacto a fim de direcionar o trabalho bem como de facilitar as análises posteriores. Como já determinado na fundamentação teórica deste estudo, as etapas desse processo, são: definição do objetivo da avaliação de impacto; modelos de mudança; definição das áreas de mudanças e dos indicadores a serem avaliados; definição das unidades de avaliação; identificação das informações existentes; pessoal envolvido; amostragem; tempo de avaliação; lidando com a atribuição; checagem com referência cruzada e definição das ferramentas e técnicas de coleta de dados.

4.2.1 Definição do objetivo da avaliação de impacto

Esta avaliação teve por objetivo identificar possíveis impactos causados na vida de pessoas da terceira idade assistidas pela Fundação Padre Zuzinha. Esses impactos podem ser traduzidos na forma de mudanças de hábitos, práticas e comportamentos, estilo de vida, estado de saúde física e mental, entre outros aspectos avaliados. Também teve como objetivo verificar quais linhas de trabalho necessitam de ações corretivas para que a Fundação possa impactar positivamente a vida das pessoas por ela assistidas.

4.2.2 Modelos de mudança

O estudo na Fundação visualizou o grau em que o programa voltado para as pessoas da terceira idade produziu mudanças relacionadas à qualidade de vida dos

assistidos. Para isso utilizou-se o modelo de mudança não-linear no qual se considera que a mudança ocorre não apenas por uma ação específica, mas por um conjunto de fatores, abrindo margem à ocorrência de impactos esperados e inesperados. Baseando-se nisso, as suposições feitas quanto ao que provoca a melhoria da qualidade de vida das pessoas da terceira idade assistidas pela Fundação inicialmente são a saúde física, o bem-estar emocional e psicológico e o grau de conscientização com relação à prevenção de doenças.

4.2.3 Definição das áreas de mudanças e dos indicadores a serem avaliados

Quanto às áreas de mudanças a serem avaliadas, este estudo será focalizado na melhoria da qualidade de vida. Os indicadores utilizados nessa avaliação bem como os sub-indicadores estão detalhados no Quadro 03 abaixo:

Quadro 03 – Indicadores e sub-indicadores da avaliação de impacto

INDICADORES	SUB-INDICADORES
Bem-estar emocional e psicológico	Relacionamento familiar, convívio social, auto-estima.
Saúde física	Pressão arterial, peso, disposição física, prática de atividades físicas, saúde bucal, controle de taxas (colesterol, triglicérides).
Conscientização com relação à prevenção de doenças	Realização de exames preventivos, abstinência de fumo/álcool, alimentação adequada, uso de medicamentos.

Fonte: Elaboração Própria, 2010.

4.2.4 Definição das unidades de avaliação

O estudo focalizou a mudança nos indivíduos, ou seja, nas mulheres pertencentes à terceira idade que participam do programa da Fundação, portanto, a unidade de avaliação foi o indivíduo e não o grupo.

4.2.5 Identificação das informações existentes

Algumas informações foram coletadas através do cadastro existente na Fundação e de depoimentos da diretoria e de funcionários pertencentes à mesma.

4.2.6 Pessoal envolvido

Com relação ao pessoal envolvido, não houve uma equipe de avaliação de impacto, mas um indivíduo que se trata da pesquisadora autora deste trabalho, sendo esta externa ao projeto, proporcionando um caráter não tendencioso, e tendo o apoio de sua orientadora. As demais pessoas envolvidas neste estudo foram as idosas assistidas pelo projeto que participaram como respondentes.

4.2.7 Amostragem

Partindo de uma população composta por 70 senhoras que participam do projeto terceira idade, utilizou-se uma amostragem não-probabilística por acessibilidade, uma vez que não houve possibilidade de entrevistar todas elas. A amostra foi então composta por 35 idosas assistidas pela Fundação, representando 50% do universo.

4.2.8 Tempo de avaliação

O programa desenvolvido pela Fundação Padre Zuzinha voltado para a terceira idade foi iniciado em 2004 e desde então funciona de forma contínua. Quanto ao tempo de participação no programa, observou-se variação entre as entrevistadas, chegando-se ao tempo médio de participação de 02 anos.

4.2.9 Lidando com a atribuição

Quanto à atribuição, há dificuldade em determinar se algumas das mudanças na qualidade de vida das pessoas assistidas ocorreram por ações da Fundação ou por outras vias. Por exemplo, no quesito atividade física 51% das entrevistadas afirmaram que participam também de programas oferecidos por outras instituições que trabalham na mesma linha de exercícios e lazer oferecidos pela Fundação. Algumas das entrevistadas declararam que procuram outras instituições como uma forma de complemento ao trabalho da Fundação, já que esta só oferece exercícios uma vez por semana e praticamente 100% das entrevistadas afirmaram que os exercícios físicos contribuem de maneira significativa para melhoria de sua vida. A questão da atribuição, neste caso, não pode ser definida com clareza em relação a uma ou outra instituição, já que ambas contribuem em parte para o bem-estar físico das assistidas.

Em relação às pessoas que não participam de nenhum dos programas existentes na cidade, observou-se diferenças quanto ao ânimo e à saúde, assim sendo, conclui-se que tais programas realmente causam impacto na vida de suas assistidas, sendo o desafio maior deste trabalho atribuir o mérito dessa conquista.

4.2.10 Checagem com referência cruzada

Na ausência de pesquisas anteriores semelhantes realizadas com base no mesmo universo ou amostra, não se dispõe de dados para efetuar esse tipo de checagem com referência cruzada, o que somente será possível para iniciativas de pesquisas futuras que tomem como referencial de base os resultados do presente estudo. Por essa razão, a única forma de checagem com referência cruzada possível de se realizar ocorreu através da comparação dos conteúdos obtidos através das entrevistas realizadas, onde os relatos e respostas das entrevistadas confirmaram ou complementaram as informações prestadas pelas demais assistidas que fizeram parte da amostra.

4.2.11 Definição das ferramentas e técnicas de coleta de dados

As ferramentas e métodos utilizados para a coleta de dados como mencionados na metodologia deste trabalho, foram a observação direta e a entrevista semi-estruturada com dirigentes e colaboradores da fundação e com as idosas assistidas através do programa da terceira idade.

4.3 RELATÓRIO

A partir dos indicadores anteriormente estabelecidos, foi realizada a avaliação de impacto da Fundação sobre seus assistidos. Neste tópico são apresentadas as conclusões quanto a cada um dos indicadores.

4.3.1 Bem-estar emocional e psicológico

4.3.1.1 Relacionamento familiar

Um dos fatores que influencia no bem-estar do indivíduo independentemente da idade que possua é o relacionamento familiar. Dentre as entrevistadas, 60% disseram que seu relacionamento com a família é bom, os filhos vão visitar e são cuidadosos. As reuniões familiares acontecem na casa das entrevistadas. Houve casos particulares, dentre os quais uma senhora que mora com a nora e a neta, havendo algumas discordâncias próprias de qualquer família, mas revelou ter uma convivência tranqüila.

Percebe-se que nessa faixa etária existe uma carência grande de atenção, na qual o idoso precisa ser ouvido. Essa carência muitas vezes é suprida pela presença dos netos. Durante as entrevistas ouvia-se muito sobre as visitas que estes faziam. As idosas que não passaram por depressão e já eram alegres antes de freqüentar a Fundação apresentaram uma característica em comum que é ter a casa sempre cheia de familiares. Apenas uma das senhoras falou que essas reuniões não faziam bem, pois quando estava sozinha se envolvia em uma série de atividades, mas quando todos se reuniam, ela acabava pensando na morte.

A perda de entes queridos influencia muito no bem-estar emocional dessas mulheres da terceira idade. Delas, 17% confessaram já ter tido depressão ou tristeza profunda devido a esse fator. Neste momento, declararam elas, a Fundação foi importante por servir como uma maneira de preencher o vazio através das novas amizades construídas.

4.3.1.2 Convívio Social

O convívio social refere-se ao relacionamento do indivíduo com os demais que o cercam. Existe uma tendência na terceira idade ao isolamento e/ou afastamento deste convívio devido a preconceitos que são enfrentados. A existência de programas que promovem a inter-relação nesta idade tem auxiliado muito as pessoas da terceira idade a sair da solidão e criar novos laços de amizade e até a reconstruir a vida amorosa.

Os depoimentos colhidos através da entrevista evidenciam isto quando muitas delas falam que aguardam ansiosamente o dia de fazer os exercícios na Fundação, por ser um dia em que “se esquecem de tudo” e desfrutam da interação com as demais participantes. Uma delas fez a seguinte observação:

Entrevista Nº 13

“É muito bom ir para a Fundação. A gente encontra mulheres de nossa idade, conversa, brinca, troca experiências. Fala dos problemas, as que tem um problema menor que o nosso a gente anima, a que tem um problema maior faz a gente pensar.”

As atividades de lazer que se destacam são visitar os amigos, passear, dançar no clube da melhor idade, ler e assistir TV. As mulheres pertencentes a essa faixa etária gostam muito de servir, visitar doentes, possivelmente pela necessidade de se sentirem úteis. Quanto aos passeios, há um percentual de 14% das senhoras que não gostam por serem muito caseiras, ou porque não querem dar trabalho devido a doenças que possuem. Mas, 86% delas dizem que os passeios oferecidos pela Fundação são muito bons e as fazem se divertir bastante. Alguns desses passeios promovem a interação com grupos de terceira idade de outras cidades.

Em relação ao Clube da Melhor Idade, há bastante aceitação devido à dança, 45% das entrevistadas declararam que gostam de dançar. Uma festa aguardada com ansiedade é a de São João realizada pela Fundação, sendo também um momento no qual

o grupo da terceira idade dessa instituição se organiza e faz apresentações em outras entidades.

Das entrevistadas, 37% assistem TV e as que o fazem preferem o noticiário por sentirem a necessidade de se manter informadas. Em relação à leitura, esta é direcionada à Bíblia.

Referente ao convívio com os demais participantes da sociedade foi detectada uma atitude de preconceito, na qual uma das senhoras entrevistadas de 71 anos que faz faculdade de designer de moda, falou:

Entrevistada 28

“Tem umas moças na faculdade que pagam algumas disciplinas comigo que quando me vêem no corredor, fingem que não estou ali. Então fico pensando ‘sorte de vocês se chegarem a minha idade como eu’”.

O que se percebe é que a interação entre as mulheres da terceira idade possibilita-lhes uma melhor aceitação do momento no qual estão vivendo.

4.3.1.3 Auto-estima

A auto-estima está ligada à autoconfiança, ao respeito por si mesmo, à auto-aceitação. Para avaliar em que proporção a Fundação contribuiu para a melhoria da auto-estima das mulheres que atende, colheram-se os seguintes depoimentos:

Entrevista Nº 03

“Sinto-me mais à vontade de lidar com pessoas, sou mais independente.”

Entrevista Nº 18

“Hoje sou mais forte e corajosa.”

Entrevista Nº 35

“Sinto-me orgulhosa da minha idade, mais alegre.”

Entrevista Nº 07

“Passei a me valorizar, a cuidar mais de mim.”

Entrevista Nº 24

“Eu era triste, não comprava nada, não ia nem para a missa, depois fiquei mais alegre, consegui até um companheiro. Antes não queria saber de ninguém.”

Um dos fatores que leva a verificar a melhora da auto-estima, além da maneira como se vê, é a relação com os outros. Neste aspecto, 90% declararam que hoje tem mais facilidade para construir amizades. Também foi observado que a percepção de vida dessas mulheres mudou, como algumas afirmaram, passaram a vê-la de outra maneira, a dar mais valor.

As poucas entrevistadas que declararam não perceber mudanças em relação a este aspecto após a participação nas atividades da Fundação são pessoas por natureza muito extrovertidas e que já tinham uma vida social bastante ativa anteriormente ao seu ingresso nessas atividades.

Antes de freqüentar a Fundação, a vida de 40% das idosas era resumida aos trabalhos domésticos, um conjunto de doenças e visitas médicas. Com a participação nas atividades oferecidas pela Fundação, suas vidas foram preenchidas com novas amizades, passeios e informações. Isso contribui para que elas sintam que são alguém, que a idade não precisa ser um fator limitador para viver feliz e que são capazes de aprender novas coisas e de contribuir para o meio onde vivem.

4.3.2 Saúde Física

As mulheres da terceira idade estão cada vez mais conscientes da necessidade de cuidarem da saúde, o que comprova isso é que 100% das mulheres que participam do programa da Fundação chegaram à mesma em busca dos exercícios físicos. Segundo

elas, estes contribuem no alívio de dores musculares, aumento da disposição, melhora da circulação e controle de taxas.

De acordo com os dados coletados, os problemas de saúde mais frequentes nas entrevistadas, antes da participação na Fundação, eram: taxas de colesterol ou triglicérides elevadas, pressão alta, peso acima da média, reumatismo e problemas de circulação. Delas, 51% parte também apresentava, além dos citados anteriormente, tristeza, solidão ou depressão.

Para detectar se a Fundação cumpriu com seu papel de sanar com esses problemas ou de amenizar os sintomas, interrogou-se as entrevistadas quanto às melhorias percebidas quantos aos problemas de saúde anteriormente citados, ao participar do programa da terceira idade, como pode ser observado no item a seguir.

4.3.2.1 Pressão Arterial

Entre as entrevistadas, 57% são hipertensas e 70% delas conseguiram controlar a pressão arterial. Sabe-se que a prática de exercícios e os cuidados com a dieta são medidas que auxiliam no combate à hipertensão. Uma vez que as entrevistadas também são beneficiadas com a prática de exercícios em outras instituições, não se pode atribuir esse impacto exclusivamente à Fundação Padre Zuzinha, mesmo que tais resultados tenham sido conseguidos após a participação das entrevistadas no programa da Fundação.

4.3.2.2 Peso

Quanto ao peso, 45% das entrevistadas tinham o peso acima da média e 75% delas conseguiram perder a quantidade de quilos necessária para alcançar o peso ideal. Neste quesito pode-se considerar a mesma análise do item anterior.

4.3.2.3 Disposição Física

Sabe-se que na terceira idade o vigor físico decai consideravelmente e que a prática de atividades físicas reduz a indisposição. Com isso, verificou-se que os exercícios praticados na Fundação, bem como a complementação dos exercícios com a participação em programas de outras instituições contribuíram para uma maior disposição física na vida de 77% das entrevistadas.

4.3.2.4 Prática de atividades físicas

A consciência quanto à necessidade da prática de atividades físicas vem aumentando, principalmente entre as mulheres. Dentre aquelas que estão envolvidas com o programa da terceira idade da Fundação Padre Zuzinha, 80% fazem outra atividade física além dos exercícios da Fundação, entre eles natação, academia ou caminhada, sendo em grande parte este último. A Fundação dá a sua parcela de contribuição para estimular a prática desse tipo de atividade entre as assistidas.

4.3.2.5 Saúde Bucal

Referente à saúde bucal, ao serem interrogadas quanto a possuir algum problema dentário praticamente 100% disseram usar prótese dentária e não necessitar dos serviços do dentista.

4.3.2.6 Controle de taxas

As idosas que possuem taxas acima do normal são geralmente referentes ao colesterol, ácido úrico e triglicérides. Do total das entrevistadas, 68% apresentaram taxas acima da média, sendo que apenas 37% conseguiram mantê-la sobre controle. Porém, deve-se levar em consideração que essas taxas dependem também da alimentação adotada, sendo um reflexo de que provavelmente não estão seguindo uma dieta adequada.

A parcela de 40% das entrevistadas disse que sua saúde melhorou praticamente 100% ao conseguirem atingir o peso desejado, taxas dentro da média aceitável, diminuição de dores musculares, pressão normalizada, melhoria na circulação e maior disposição e alegria. O que foi observado é que 57% dessas mulheres, além de praticarem os exercícios da fundação também fazem caminhadas regularmente; 28% delas juntamente com a caminhada participam de academia, natação ou dança. Dessa forma, os méritos quanto às melhorias obtidas não são unicamente da Fundação, já que nesta instituição a prática de exercícios ocorre uma vez por semana, quando na realidade para surtir efeito na vida do indivíduo, a prática de exercícios deve ser realizada no mínimo três vezes por semana.

Das entrevistadas, 8,57% declararam não ter percebido nenhuma mudança no controle de suas taxas em decorrência de sua participação no programa da Fundação, uma vez que já realizavam atividades físicas como caminhada ou academia antes mesmo de ingressar na Fundação.

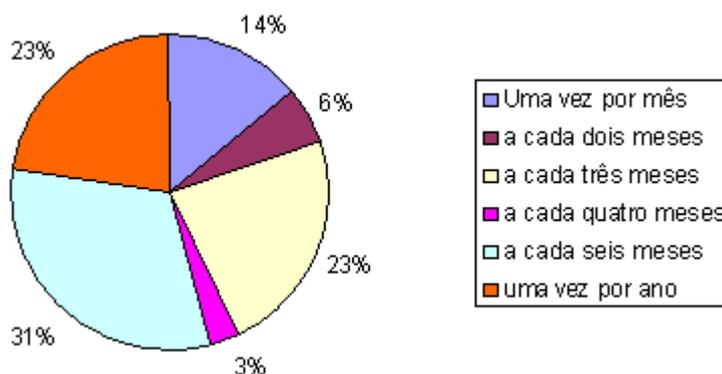
4.3.3 Conscientização com relação à prevenção de doenças

4.3.3.1 Realização de exames preventivos

De acordo com o Gráfico 07 a seguir, a frequência de consultas médicas realizadas pelo público assistido é em maior grau a cada seis meses (31%).

As visitas ao médico consistem em exames de rotina ou acompanhamento de alguma doença crônica que tenham como reumatismo e osteoporose. Algumas das entrevistadas confessaram que precisam ir mais ao médico, mas que por acomodação deixam de ir.

Gráfico 07: Frequência de consultas médicas



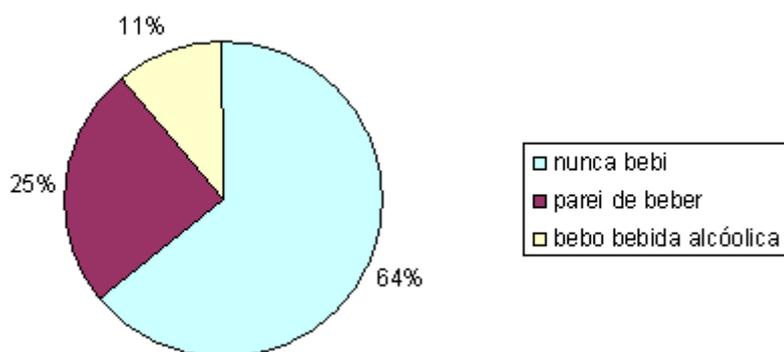
Fonte: pesquisa de campo, 2010.

4.3.3.2 Abstinência de fumo/ álcool

Através dos dados coletados, verificou-se que as idosas da amostra pesquisada demonstram conhecimento sobre os danos causados pelo consumo de álcool e fumo, já que 64% das entrevistadas nunca beberam e 91% nunca fumaram como pode ser observado nos gráficos 08 e 09.

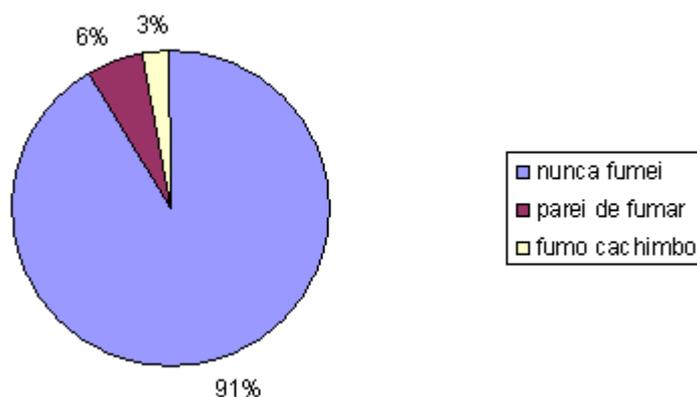
Das entrevistadas, 11% consomem bebida alcoólica, mas afirmaram ser apenas no fim de semana, uma cerveja ou outra; 3% fumam cachimbo, também esporadicamente.

Gráfico 08: consumo de álcool



Fonte: pesquisa de campo, 2010.

Gráfico 09: Consumo de fumo



Fonte: pesquisa de campo, 2010.

4.3.3.3 Alimentação

A alimentação é um dos fatores que muito influencia na saúde do indivíduo, sendo que os exageros podem levar a conseqüências bastante danosas.

Já que a terceira idade é assolada por doenças como hipertensão, diabetes, alterações nas taxas da bioquímica, problemas de circulação; foi observada a redução de certos alimentos na dieta das idosas entrevistadas. Entre eles, a carne vermelha, gordura, sal, massas, doces, café, refrigerantes e enlatados.

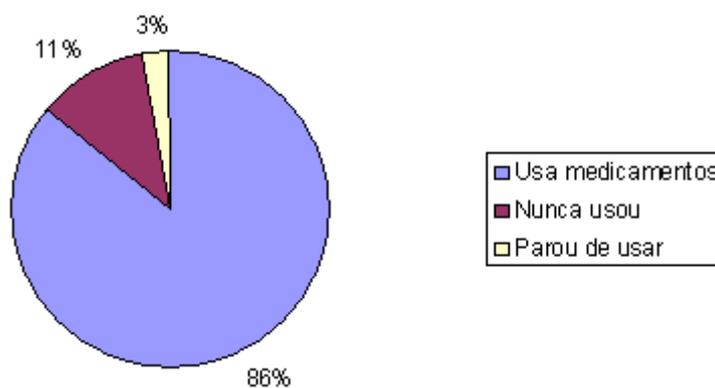
A adoção desse tipo de dieta foi em muitos casos motivada pelo fato de possuírem pessoas na família com alguma doença crônica e por isso buscaram a prevenção. Outro motivo para essa prática dietética foi a necessidade de perder peso.

Durante as entrevistas, percebeu-se que a presença do nutricionista na Fundação tem sido de grande importância. Um número representativo das entrevistadas referiu-se à orientação prestada por ele quanto à alimentação a ser adotada, já buscando uma adequação aos conselhos do mesmo.

4.3.3.4 Uso de medicamentos regularmente

Conforme o gráfico 10 a seguir, 86% das entrevistadas usam medicamento regularmente, em sua grande maioria para pressão, osteoporose, labirintite, colesterol e para reposição hormonal. Nenhuma realiza automedicação, todas só utilizam medicamentos sob prescrição médica.

Gráfico 10: Uso de medicamentos regularmente

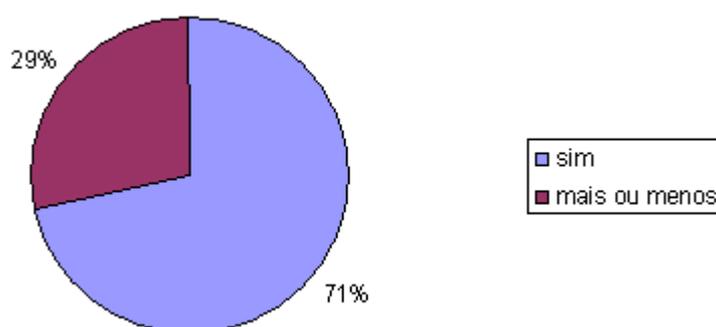


Fonte: pesquisa de campo, 2010.

4.3.3.5 Percepção quanto à própria conscientização

De acordo com o gráfico 11 a seguir, 71% das entrevistadas acreditam ser conscientes quanto à prevenção de doenças. Tomando as informações anteriores como base, comprova-se esse resultado, já que as idosas da amostra estudada demonstraram cuidados quanto à prática regular de exercícios físicos, dieta, ao manterem os exames preventivos em dia, evitarem o consumo de álcool ou fumo e não realizarem a automedicação.

Gráfico 11: Número do que se consideram conscientes quanto à prevenção de doenças



Fonte: pesquisa de campo, 2010.

4.3.4 Visão das assistidas pela Fundação sobre o Programa voltado para a Terceira Idade

4.3.4.1 Serviços mais procurados pela Terceira Idade

O programa direcionado à terceira idade compreende exercícios físicos e hidroginástica, mas os demais serviços ofertados pela Fundação como odontologia e fisioterapia também estão à disposição desse público.

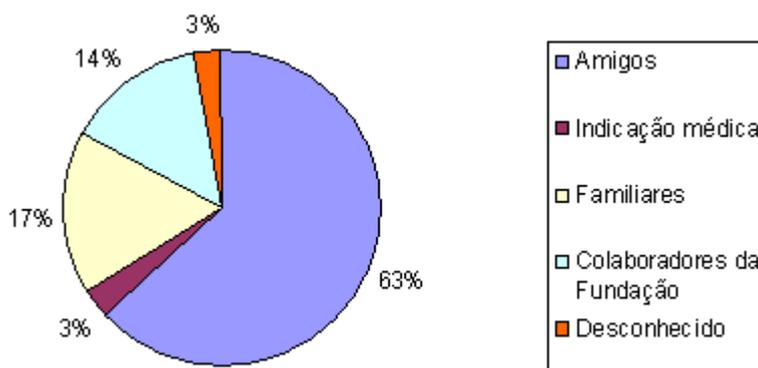
Através da entrevista realizada, verificou-se que todas as idosas buscam a Fundação devido aos exercícios que lá são praticados. Desse total, 68% também participam das atividades de lazer; 51% juntamente com os exercícios fazem hidroginástica. Algumas das assistidas que desistiram de participar desta atividade o fizeram por causa da nova piscina que é funda.

Poucas são as que se utilizam da fisioterapia e dos serviços de tratamento dentário. Durante as entrevistas notou-se que algumas das entrevistadas sequer tinham conhecimento da existência desses serviços na Fundação.

4.3.4.2 Divulgação do trabalho da Fundação

De acordo com os dados coletados, o conhecimento do trabalho realizado pela Fundação aconteceu em grande parte por indicação de amigos (63%) conforme Gráfico 12 a seguir. Observa-se que a instituição não desenvolve nenhum mecanismo de divulgação, estando limitada à propaganda boca a boca. Uma das explicações apresentadas para esse fato é de que a instituição “não quer se promover em cima dos serviços oferecidos”, que a mesma só visa ajudar a quem precisa. Ou seja, a divulgação é vista de forma negativa pela direção da Fundação que, deste modo, deixa de atrair mais pessoas, inclusive doadores e parceiros, que poderiam ampliar e melhorar a atuação da instituição.

Gráfico 12: Meio pelo qual a entrevistada conheceu a Fundação



Fonte: pesquisa de campo, 2010.

4.3.4.3 Classificação do atendimento prestado pela Fundação

Ao se falar no atendimento prestado pela Fundação, 48% das entrevistadas o classificaram como bom, e 43% como ótimo conforme ilustrado no Gráfico 13 a seguir. Disseram ser bem tratadas por todos os colaboradores como confirmam os depoimentos:

Entrevista 02:

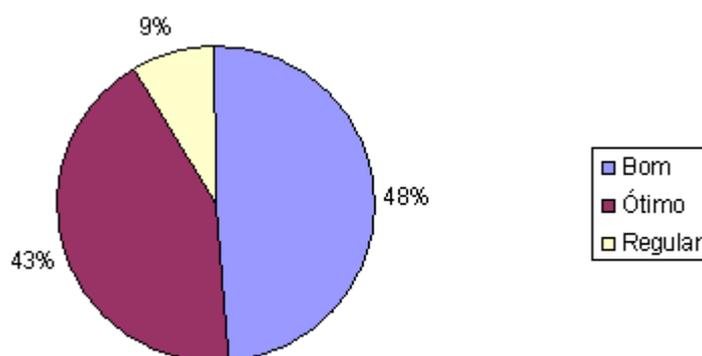
“Somos tratadas com carinho, lá parece uma família. Quando cada uma chega é uma festa.”

Entrevista 05:

“Lá todo mundo é igual, pobre ou rico, branco ou preto.”

O percentual de 9% considera o atendimento regular. As reclamações são direcionadas à organização por acharem que a quantidade de eventos realizados diminuiu nos últimos tempos e pelo surgimento de fofocas devido ao comportamento dos que estão à frente da instituição, isso não existia antes.

Gráfico 13: Atendimento da Fundação

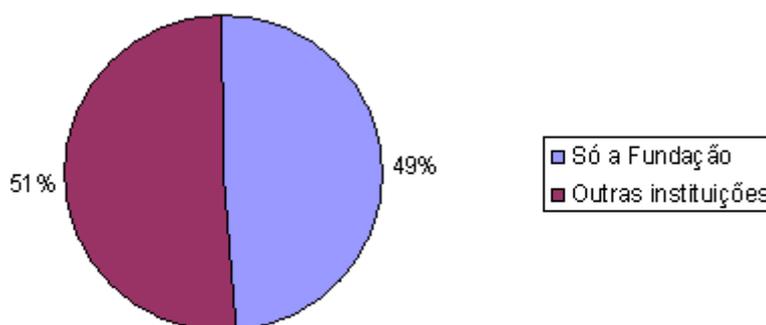


Fonte: pesquisa de campo, 2010.

4.3.4.4 Outras instituições procuradas

Devido às atividades de educação física da Fundação serem realizadas apenas uma vez por semana, cerca de metade das entrevistadas sentiram a necessidade de participar de programas oferecidos por outras instituições. Assim, 51% das entrevistadas estão envolvidas em outros projetos como os do Clube da Melhor Idade, Casa dos Idosos, Raízes da Serra e outros desenvolvidos em postos de saúde localizados próximos às suas residências, de acordo com o Gráfico 14. Os atrativos dessas outras instituições são o oferecimento de exercícios em outros dias da semana, diversidade de atividades desenvolvidas e mais momentos de lazer.

Gráfico 14: Envolvimento das entrevistadas em outras instituições



Fonte: pesquisa de campo, 2010.

4.3.4.5 Recomendações feitas pelas entrevistadas

Do total das entrevistadas, 25% estão satisfeitas e não visualizam nenhuma mudança a ser realizada na Fundação. As demais apresentaram sugestões quanto ao espaço físico, serviços oferecidos, organização e outros fatores.

Quanto ao espaço físico apontaram a necessidade de reforma do piso onde são realizadas as atividades, por estar bastante desgastado. Sugerem também aumentar a parte coberta, pois o espaço é pequeno e algumas senhoras acabam praticando os exercícios sob o sol. Quanto a estes aspectos, a instituição já está se organizando para realizar os ajustes necessários.

Em relação aos exercícios praticados, as entrevistadas gostariam que fossem em mais dias da semana para que pudesse surtir o efeito desejado e as mesmas não precisassem buscar essa complementação em outras instituições. Também sugeriram diversificar os exercícios realizados, por serem os mesmos há um bom tempo.

Recomendaram a ocorrência de mais momentos de lazer como passeios e jantares. Também recomendaram que na realização de festas fosse elaborado um cardápio adequado à dieta que deve ser seguida pelas assistidas e não massas, bolos e refrigerantes. Indicaram também que a Fundação poderia oferecer outros tipos de aulas como artesanato, culinária, atividades manuais em geral e exposição dos trabalhos feitos para a comunidade.

Em relação à parte médica, sugeriram a presença de um clínico geral na Fundação para prestar a assistência médica geral, bem como de ginecologista, já que todas as assistidas são mulheres e precisam de acompanhamento dessa especialista e pelo fato de ter todo o equipamento na Fundação, estando este desativado.

Referente à organização, recomendaram ajuste quanto ao horário do nutricionista e da professora de educação física, no qual a ocorrência dos mesmos ficaria em dias diferentes. Reclamaram também que não estão acontecendo as prestações de contas para os associados.

4.3.5 Avaliação de impacto da Fundação

Com base no detalhamento dos dados obtidos referentes a cada indicador e seus respectivos sub-indicadores, verifica-se que a Fundação causa alguns impactos positivos na vida das idosas assistidas, já que foram constatadas melhorias em sua qualidade de vida especialmente com relação aos aspectos emocional e psicológico e à saúde física, tendo contribuído também para a conscientização das assistidas quanto à prevenção de doenças. Conforme Quadro 4 abaixo:

Quadro 04 – Indicadores de impacto

Bem-estar emocional/psicológico	
Relacionamento familiar	60% apresentam um bom relacionamento familiar
Convívio Social	As atividades de lazer que se destacam são visitar os amigos, passear, dançar no clube da melhor idade, ler e assistir TV
Auto-estima	Mudança na percepção de si mesmo, dos outros e da vida
Saúde Física	
Pressão arterial	57% possuem pressão alta, 70% delas conseguem mantê-la sob controle.
Peso	45% estavam acima do peso, 75% perderam a quantidade de quilos necessária.
Disposição Física	77% das entrevistadas passaram a sentir maior disposição física.
Prática de atividades físicas	80% praticam exercícios físicos a par da Fundação.
Saúde Bucal	100% usam prótese dentária e acreditam não precisarem dos serviços de dentista.
Controle de taxas	68% apresentaram taxas acima da média, sendo que apenas 37% conseguiram mantê-la sobre controle.
Conscientização com relação à prevenção de doenças	
Realização de exames preventivos	31% das entrevistadas vão ao médico a cada 6 meses.
Abstinência de álcool/fumo	64% das entrevistadas nunca beberam e 91% nunca fumaram.
Alimentação	Redução do consumo de carne vermelha, gordura, sal, massas, doces, café, refrigerantes e enlatados.
Uso de medicamentos regularmente	86% das entrevistadas usam medicamentos regularmente.
Percepção quanto à própria conscientização	71% das entrevistadas acreditam ser conscientes quanto à prevenção de doenças.

Fonte: Elaboração Própria, 2010.

Os dados apresentados no quadro acima estão de acordo com o recomendado pelo Ministério da Saúde, o qual afirma que o envelhecimento saudável consiste na:

... busca pela qualidade de vida por meio da alimentação adequada e balanceada, prática regular de exercícios físicos, convivência social estimulante, busca de atividades prazerosas e/ou que atenuem o estresse, redução dos danos decorrentes do consumo de álcool e tabaco e diminuição da automedicação. (MINISTÉRIO DA SAÚDE)

Através deste parecer do Ministério da Saúde, constata-se que a Fundação está no caminho certo. Para atender melhor seus assistidos e causar um impacto mais substancial precisa realizar mudanças estruturadas de acordo com os indicadores referentes à qualidade de vida da terceira idade trabalhados nesta pesquisa. Foram constatadas mudanças na qualidade de vida das mulheres assistidas pela Fundação, quanto aos indicadores de Bem-estar emocional e psicológico, Saúde física e Conscientização com relação à prevenção de doenças. Todavia, uma vez que 51% das idosas assistidas também estão envolvidas em outros programas similares, torna-se impossível atribuir à Fundação Padre Zuzinha a responsabilidade exclusiva pelos impactos causados na vida dessas pessoas através das mudanças positivas observadas, já que estas certamente também foram ocasionadas pelo trabalho de outras instituições. Porém, vale ressaltar que as idosas assistidas exclusivamente pela Fundação representam 49% da amostra pesquisada e também foram observadas mudanças em sua qualidade de vida, podendo estas serem atribuídas em maior grau à atuação da Fundação Padre Zuzinha, principalmente quanto ao indicador Bem-estar emocional e psicológico, que se mostrou mais expressivo em termos de mudanças positivas na qualidade de vida dessas pessoas, melhorando seus relacionamentos familiares e sociais e contribuindo para elevar sua auto-estima.

Neste sentido, as entrevistadas classificaram o atendimento da Fundação como bom (48%) e ótimo (43%), demonstrando a sua satisfação com a qualidade dos serviços prestados. Porém, fizeram algumas recomendações que servem de feedback para a

Fundação no sentido de melhorar a assistência prestada, em termos de espaço físico, frequência de exercícios, momentos de lazer, outras opções de assistência médica, entre outras atividades que possam contribuir para aumentar a satisfação das mesmas.

Estudos futuros podem ser realizados tomando por base os resultados aqui expostos, no intuito de aprofundar estas análises, possibilitando uma compreensão mais apurada sobre o tema abordado.

CAPÍTULO V

CONSIDERAÇÕES FINAIS

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do crescimento das organizações do Terceiro Setor ocasionado pela ineficiência do Estado em cumprir com suas obrigações sociais, surgiu a necessidade de se utilizar uma ferramenta para avaliar o desempenho dessas entidades emergentes, assim como o impacto de suas atividades na sociedade onde estão inseridas. Sendo assim, tem sido desenvolvidas metodologias de avaliação de impacto como forma de contribuir para a melhoria dos serviços prestados por essas organizações, a partir de ações corretivas introduzidas em seus processos de trabalho, tornando-as eficientes e eficazes no cumprimento de seus propósitos sociais.

Com o crescimento da população com mais de 60 anos de idade no país, muitas organizações do terceiro setor tem se dedicado a esse público-alvo chamado de terceira idade, ou ainda de “melhor idade”. Estas organizações buscam contribuir para a melhoria da qualidade de vida dessas pessoas, proporcionando-lhes, entre outros serviços, assistência médica e odontológica, atividades de lazer, prática de exercícios físicos, entre outras atividades coletivas. Neste sentido, o presente estudo procurou identificar quais impactos a Fundação Padre Zuzinha exerce sobre a qualidade de vida dos idosos por ela assistidos em Santa Cruz do Capibaribe - PE. Para tanto, foi utilizado como base o modelo de avaliação de impacto desenvolvido por Roche (2002).

Os resultados da pesquisa revelaram que o público da terceira idade atendido pela Fundação Padre Zuzinha é composto por mulheres com idade predominante entre 60 e 79 anos, em sua maioria caracterizadas por possuir uma renda mensal de apenas um salário mínimo, o que faz com que dependam muitas vezes de programas como o realizado por esta instituição para terem, além de assistência à saúde, meios de interação

e lazer. Sob este aspecto, as ações desta entidade já causam algum impacto inicial na vida dessas pessoas.

Além disso, a pesquisa revelou que a Fundação Padre Zuzinha, mesmo de maneira pouco estruturada, desenvolve atividades que correspondem aos fatores essenciais para que o público atendido tenha um envelhecimento mais saudável e mais feliz. Estas atividades envolvem a realização de palestras com nutricionista que orienta quanto à alimentação, aos danos do consumo de álcool e fumo e da automedicação, contribuindo para uma maior conscientização em relação à qualidade de vida; o desenvolvimento de atividades físicas, que além de melhorar o condicionamento físico e a disposição das assistidas, proporciona momentos de descontração por meio da interação entre mulheres da mesma idade, permitindo uma convivência social estimulante, não somente através desses encontros, mas também das viagens que são realizadas com o grupo.

Os indicadores avaliados nesse estudo foram: Bem-estar emocional e psicológico; Saúde Física e Conscientização com relação à prevenção de doenças. Os três indicadores apresentaram resultados satisfatórios na amostra pesquisada, levando a concluir que ocorreram mudanças significativas e positivas na vida das mulheres assistidas pela Fundação. Porém, uma ressalva deve ser feita neste sentido, já que a pesquisa também constatou que 51% das idosas entrevistadas participam concomitantemente de programas similares oferecidos por outras instituições, como forma de complementação às atividades oferecidas pela Fundação Padre Zuzinha, o que impossibilita que seja atribuída exclusivamente a esta a responsabilidade pelas mudanças positivas observadas na qualidade de vida dessas pessoas.

Apesar disso, percebe-se que entre as entrevistadas há uma preferência pela Fundação Padre Zuzinha, já que muitas declararam que participam de outras instituições apenas por necessidade de acesso a mais exercícios durante a semana. Por essa razão as

entrevistadas sugerem que a instituição pesquisada passe a realizar os exercícios físicos pelo menos três vezes por semana, em vez de apenas uma. Também reivindicam melhorias no ambiente físico, como reparos no piso e aumento da área coberta para a realização dos exercícios. A presença de um clínico geral e de uma ginecologista também foi sugerida pelas assistidas, já que a Fundação dispõe inclusive dos equipamentos adequados ao serviço, porém estão desativados. A realização de atividades diversificadas envolvendo aulas de artesanato e culinária também foi sugerida pelas próprias assistidas, assim como a realização de mais passeios que permitam a interação não apenas entre elas, mas com a terceira idade de outros municípios.

Diante da atual escassez de recursos financeiros e humanos, para que a Fundação Padre Zuzinha possa proporcionar uma melhor assistência a esse público-alvo, dentro da sua proposta de elevar a qualidade de vida das pessoas da terceira idade, será necessário repensar o seu posicionamento em relação à divulgação do trabalho da Fundação e à captação de recursos financeiros, a partir da elaboração de uma nova estratégia com foco na formação de parcerias que possibilitem preencher as lacunas identificadas, através da melhoria na qualidade dos serviços atualmente prestados à população e da ampliação de suas ações por meio da implantação de novos serviços para os quais já conta com alguma estrutura em termos de equipamentos e instrumentos.

É necessário, portanto, uma mudança de postura dos dirigentes da Fundação em relação à divulgação do trabalho que é realizado por ela. É preciso ter em mente a diferença entre publicidade e propaganda. É preciso tornar público, por todos os meios possíveis, a importância do trabalho da Fundação para a comunidade carente de Santa Cruz do Capibaribe. Divulgar a Fundação não deve ser visto como sinônimo de “promover as pessoas” que estão à frente da Fundação, e sim como um meio de conquistar a adesão e o apoio de um maior número de pessoas físicas e jurídicas a uma

causa justa e nobre pela qual vale a pena lutar. E essa luta não precisa ser solitária, mas pode ser muito solidária, pois a cidade conta com outras instituições que desenvolvem projetos similares (Clube de Amigos da Terceira Idade, Casa dos Idosos e Raízes da Serra). Juntas podem formar uma massa forte para obter recursos públicos e privados, garantindo assim o atendimento das necessidades das assistidas como um todo.

Com a finalização deste trabalho, conclui-se que realizar uma avaliação de impacto no Terceiro Setor é de grande valia para assegurar mais do que o alcance dos resultados desejados, a concretização de mudanças positivas que impactam a vida daqueles que são assistidos por essas organizações, já que esse tipo de avaliação permite conhecer a fundo as necessidades reais do público atendido, para que as ações dessas instituições sejam reformuladas de acordo com os novos parâmetros obtidos.

Diante das limitações naturalmente inerentes a uma pesquisa de caráter exploratório, já que não foi possível um maior aprofundamento em todas as etapas estabelecidas no modelo de Roche (2002), especialmente quanto ao uso de outros tipos de referências cruzadas e às dificuldades no estabelecimento da atribuição do impacto, este trabalho abre um leque de possibilidades para a realização de novas pesquisas voltadas a essa temática.

REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Antonio Carlos Carneiro de. **Terceiro Setor: história e gestão de organizações**/ Org. Antonio Carlos Carneiro de Albuquerque. São Paulo: Summus, 2006

BARROS, Myriam Moraes Lins de. **Velhice ou terceira idade? Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política** / Org. Myriam Moraes Lins de Barros - reimpr. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2007.

CAMARANO A. A. (Org.) 1999. *Muito além dos 60: os novos idosos brasileiros*. Ipea, Rio de Janeiro.

CAMPÊLO, Amanda Farias. **Avaliação de programas sociais em ONGs: discutindo aspectos conceituais e levando algumas orientações metodológicas sobre avaliação de impacto**. 2007. Disponível em: www.cereja.org.br/arquivos-upload Acesso em: 24 nov. 2009.

CARRION, Rosinha Machado. **Organizações privadas sem fins lucrativos- a participação do mercado no terceiro setor**. Tempo Social; Ver Sociol. USP, S. Paulo, 12(2): 237-255; novembro 2000.

CARVALHO, Elma Júlia Gonçalves de. **Reestruturação produtiva reforma administrativa do estado e gestão da educação**. *Educ. Soc.* [online]. 2009, vol.30, n.109, pp. 1139-1166. ISSN 0101-7330. doi: 10.1590/S0101-73302009000400011. Disponível em: www.scielo.br/pdf/ Acesso 17 de fev. de 2010

COELHO, Simone de Castro Tavares. **Terceiro Setor: um estudo comparado entre Brasil e Estados Unidos**/Simone de Castro Tavares Coelho. -3ª Ed.-São Paulo: Editora SENAC São Paulo, 2005.

DELGADO, Maria Viviane Monteiro. **O Terceiro Setor no Brasil: Uma visão Histórica**. Disponível em: www.espacoacademico.com.br. Acesso em 10 dez. de 2009

FERNANDES, Rubem César. **Privado Porém Público: o Terceiro Setor na América Latina**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1994

GIL, Antonio Carlos, 1946- **Como elaborar projetos de pesquisa**/ Antonio Carlos Gil. -4. Ed.-São Paulo: Atlas 2002.

GONÇALVES, H. S. **O Estado o Terceiro Setor e o Mercado: Uma Triáde Completa**. Disponível em: <http://www.rits.org.br/> Acesso em: 04 de janeiro de 2010

IBGE. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br> Acesso em: 14 de fev. de 2010

MARCONI, Marina de Andrade. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados**/Marina Andrade Marconi, Eva Maria Lakatos. -4. ed.-São Paulo:Atlas, 1999.

MARTINS, Gilberto de Andrade. **Estudo de Caso: uma estratégia de pesquisa**/Gilberto de Andrade Martins, -2. Ed.-São Paulo: Atlas 2008.

OLIVEIRA, Silvio Luiz de, 1943- **Tratado de metodologia científica: projetos de pesquisas, TGI, TCC, monografias, dissertações e teses**/Silvio Luiz de Oliveira; revisão Maria Aparecida Bessana. -São Paulo: Pioneira, 1997

PÁDUA, Elisabete Matallo Marchesini de. **Metodologia da pesquisa: Abordagem teórico-prática**/Elisabete Matallo Marchesini de Pádua. -10ªed. Ver. E atual. - Campinas, SP: Papyrus, 2004.

PORTAL. Disponível em: <http://www.portal.saude.gov.br/portal/saude/> acesso em 25 de Marc. De 2010

Requisitos e vantagens para organizações não-governamentais. Jornal O Estado de São Paulo, 29 de agosto 2004. Disponível em: www.espacoacademico.com.br Acesso em 30 de jan. de 2010.

ROCHE, Chris. **Avaliação de impacto dos trabalhos de ONGs: aprendendo a valorizar as mudanças**/Chris Roche; [edição adaptada para o Brasil ABONG; tradução: Tisel Tradução e Interpretação Simultânea Escrita]. - 2. Ed. - São Paulo: Cortez: ABONG; Oxford, Inglaterra: Oxfam, 2002.

RODRIGUES, Lizete de Souza; Soares, Geraldo Antonio. **Velho, idoso e terceira idade na sociedade contemporânea**. Revista Ágora, Vitória, n.4, 2006, p. 1-29.

SALAMON, Lester M. & ANHEIER, Helmut K. **Defining the nonprofit sector: A crossnational analysis**. Manchester: Manchester University Press, 1997.

SEBRAE. Disponível em: [http:// www.sebrae.com.br](http://www.sebrae.com.br) Acesso em 15 de dez. de 2010.
SOARES, Edvaldo. **Metodologia científica: lógica, epistemologia e normas**/ Edvaldo Soares. – São Paulo: Atlas, 2003.

TENÓRIO, Fernando G.. **Gestão de ONGs: principais funções gerenciais**/Fernando G. Tenório, org. – 10. Ed.-Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.

VERGARA, Sylvia Constant. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**/Sylvia Constant Vergara. -10. Ed.-São Paulo: Atlas, 2009.

APÊNDICE

melhoria na disposição física e psicológica dos assistidos

outras mudanças: _____

16- A instituição dispõe de dados quantitativos que comprovam estas melhorias?

Sim, dispomos dos registros de acompanhamento dos assistidos

Não, as melhorias são observadas apenas de modo informal

17-Serviços que são mais procurados:

cardiologia

psicologia

odontologia

fisioterapia

outros: _____

Autorizo a identificação da instituição na publicação dos resultados desta pesquisa acadêmica:

Sim

Não

Roteiro 2: Caracterização da terceira idade atendida pela Fundação

PARTE 1- PERFIL SOCIO-DEMOGRÁFICO

1- Idade:

60 a 69 anos 70 a 79 anos 80 a 89 anos 90 anos ou mais

2- Estado Civil:

casada viúva separada solteira

3- Escolaridade:

não tem instrução nível médio
 nível fundamental 1 (1ª a 4ª série) nível superior
 nível fundamental 2 (5ª a 8ª séries)

4- Quanto à habitação:

moradia própria casa alugada reside em casa de parentes

5- Sua renda mensal é proveniente de:

aposentadoria pensão
 profissão que desempenha auxílio familiar

6- Renda mensal:

Menos de 1 salário mínimo acima de 3 até 5 salários mínimos
 1 salário mínimo acima de 5 salários mínimos
 acima de 1 até 3 salários mínimos

PARTE II- CARACTERIZAÇÃO QUANTO AO BEM-ESTAR EMOCIONAL/PSICOLÓGICO

1- Atividades realizadas no tempo livre:

ler visitar amigos
 assistir TV trabalhos manuais/crochê/tricô/pintura
 passear jogos de tabuleiro/dominó/baralho
 outras: _____

2- Como é o seu relacionamento com a família?

péssimo ruim regular bom ótimo

3- Quais serviços buscou na Fundação?

fisioterapia hidroginástica doações de roupas, remédios e alimento
 dentista lazer outros: _____

4- A participação nessas atividades contribuiu de alguma forma com sua auto-estima? De que maneira?

PARTE III- CARACTERIZAÇÃO QUANTO À SAÚDE FÍSICA

1- Qual era sua situação antes de frequentar a Fundação?

peso acima ou abaixo da média problemas de circulação
 pressão arterial fora de controle problemas musculares
 problemas dentários tristeza, solidão e/ou depressão
 taxas acima ou abaixo da média outras: _____

2- Melhorias percebidas após a participação no programa da Fundação:

peso na média maior disposição e alegria de viver
 pressão normalizada melhoramento da circulação
 taxas dentro do normal sem dores musculares
 outras: _____

3- Realiza alguma atividade física a par das realizadas na Fundação?

caminhada natação academia dança
 outras: _____

PARTE IV- NÍVEL DE CONSCIENTIZAÇÃO COM RELAÇÃO A PREVENÇÃO DE DOENÇAS

1- Quais alimentos procura evitar ou consumir em pequena quantidade? Por quê?

2- Faz uso de fumo ou bebida alcoólica?

cigarro cachimbo nunca fumei parei de fumar
 bebida alcoólica nunca bebi parei de beber

3- Faz uso de algum medicamento regularmente?

