

Um Olhar sobre os Idosos:
análise do perfil populacional e levantamento de
programas e serviços públicos existentes no Distrito
Federal

Março de 2013

PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA*EUNICE AMORIM CARVALHIDO***VICE-PROCURADORA-GERAL DE JUSTIÇA***ZENAIDE SOUTO MARTINS***CORREGEDORIA -GERAL***BENIS SILVA QUEIROZ BASTOS***CHEFIA DE GABINETE***WAGNER DE CASTRO ARAÚJO***DIRETORIA-GERAL***LIBÂNIO ALVES RODRIGUES***ASSESSORIA DE POLÍTICAS INSTITUCIONAIS***ANA LUIZA LOBO LEÃO OSÓRIO**DERMEVAL FARIAS GOMES FILHO*

Secretaria de
Planejamento

ELABORAÇÃO E EXECUÇÃO**VICE-PROCURADORA-GERAL DE JUSTIÇA**

Dra. Zenaide Souto Martins

ASSESSORIA DE POLÍTICAS PSICOSSOCIAIS

Dra. Aymara Maria Marinho Borges

SECRETARIA EXECUTIVA PSICOSSOCIAL

Nadja Maria Oliveira da Silva

SETOR DE ESTUDOS MACROSSOCIAIS

Izis Moraes Lopes dos Reis

Luciana de Castro Álvares

Ana Carolina Renault

SECRETARIA DE PLANEJAMENTO

José Joaquim Vieira de Araújo

DIVISÃO DE PROJETOS

Delson Rodrigues Damasceno Júnior

SETOR DE ELABORAÇÃO DE PROJETOS

Gilberto Kratka Martins Caldas

Éder Machado da Silva

SERVIÇO DE ACOMPANHAMENTO DE PROJETOS

Vanessa Neves Dias



Secretaria de
Planejamento

Sumário

1. Apresentação.....	5
2. Metodologia	9
3. Perfil demográfico e Idosos: necessárias ponderações.....	12
3.1. População Idosa no Distrito Federal.....	13
4. O MPDFT, as Políticas Sociais e os Idosos no Distrito Federal.....	16
4.1 – Políticas, programas e serviços sociais para idosos residentes no DF: ações desenvolvidas pelas Secretarias do GDF.....	18
4.2. Ações desenvolvidas pelo GDF: uma análise crítica.....	27
Assistência Social	27
Saúde.....	31
Educação.....	33
Trabalho e Previdência Social.....	34
Habitação e Urbanismo.....	34
Justiça.....	36
Cultura.....	36
Esporte.....	37
Transporte.....	37
Atuação da Secretaria Especial do Idoso	38
5. Considerações Finais.....	40
6. Referências Bibliográficas.....	43
ANEXO.....	45



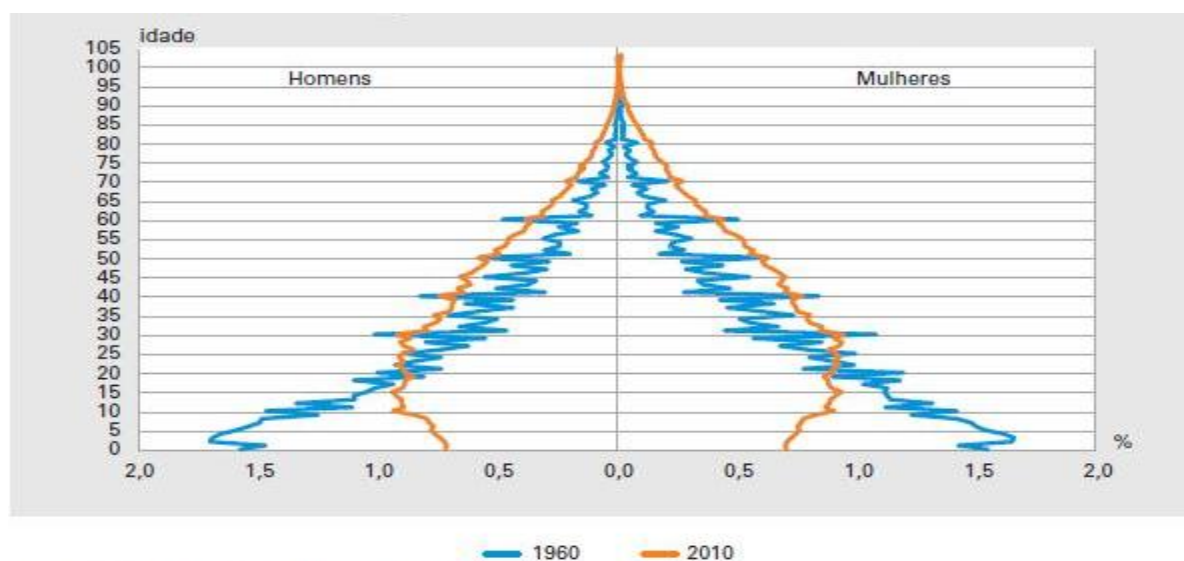
Secretaria de
Planejamento

1. Apresentação

Diversos países, nas últimas décadas, têm experimentado envelhecimento populacional progressivo. O Brasil é um deles. De acordo com as análises do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, Censo Populacional de 2010), o perfil da população brasileira mudou expressivamente nos últimos 50 anos. Tal modificação ocorreu, em primeiro lugar, pela diminuição da taxa de mortalidade. Em 1960, por exemplo, a expectativa de vida era de cerca de 48 anos. Em 2010, a probabilidade estatística que qualquer pessoa pode esperar viver se refere à 73,4 anos. Em segundo lugar, houve queda nos níveis de fecundidade: em 1960, uma mulher tinha, em média, 6 filhos; em 2010, esse número passou para 1,9 filho.

A Organização Mundial da Saúde (OMS)¹ afirma que o fenômeno do envelhecimento das populações pode ser considerado como “um êxito das políticas de saúde pública e de desenvolvimento socioeconômico” (2012, tradução livre). Ao mesmo tempo, ele implica a necessidade de mudança de valores socialmente compartilhados sobre a velhice e a criação de formas de proteção e cuidados específicos às pessoas mais velhas. Essas mudanças, influenciadas pelo avanço da ciência, pela democratização do acesso ao cuidado de saúde, pelo maior controle das mulheres sobre os processos de reprodução, têm causado forte impacto na distribuição etária no Brasil. Como o gráfico abaixo demonstra, a base piramidal se estreitou e o topo se alargou entre 1960 e 2010, características antes comuns aos países mais desenvolvidos.

Gráfico 1 – Composição relativa da população residente, por sexo, segundo as idades – Brasil – 1960 a 2010



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 1960/2010.

1 Para mais informações, acesse <http://www.who.int/topics/ageing/es/index.html>

De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD de 2009, do IBGE, o Brasil tinha cerca de 21 milhões de pessoas com 60 anos ou mais naquele ano. A taxa de fecundidade estaria abaixo da necessária para reposição populacional jovem, o que faz com que o grupo de idosos ocupe, atualmente, espaço significativo na sociedade brasileira. O país encontra-se em um momento chave em que perceber o envelhecimento é reconhecer a existência de uma categoria, ao mesmo tempo populacional e analítica, que confere maior complexidade às nossas organizações sociais e ao nosso campo simbólico.

O conceito de envelhecimento não é consensual. A OMS considera os critérios de desenvolvimento socioeconômico dos países para definir quando a velhice deve passar a ser o foco: nos países desenvolvidos, a idade seria 65 anos; nos países em desenvolvimento, 60. O Brasil, ao seguir essas definições, definiu por lei a idade em que se passará a considerar alguém como pessoa idosa. O Estatuto do Idoso, como é conhecida a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, estabelece em seu artigo 1º que ele é “destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos”.

O método de definição de uma idade tão específica é controverso pois tal critério desconsidera particularidades do processo de envelhecimento. Ao longo do território brasileiro, desigualdades no acesso a bens sociais como comida, água, saneamento básico, além da convivência com a pobreza extrema, podem ser essenciais para analisar distintos processos de envelhecimento. Esta experiência é balizada pelas condições socioeconômicas das regiões brasileiras. Mas, embora essas diferenças existam, a idade em que uma pessoa é considerada idosa é a mesma em todo o território nacional.

Quando se fala em faixa etária e envelhecimento, comumente o corpo e a biologia são colocados como aspectos centrais de análise. Os estudos de disciplinas biomédicas normalmente ressaltam processo de diminuição de produção hormonal e perda orgânica como marcas do envelhecimento (LINHARES *et al*, 2003). Entretanto, como apontou Simone de Beauvoir (1990[1970]), a velhice é um dos maiores exemplos do entrelaçamento entre os aspectos biológico, psicológico e social. Há despigmentação dos cabelos, a percepção da fraqueza e da diminuição da agilidade. Ao mesmo tempo, há modificação da relação da pessoa com o tempo, com o mundo e com sua própria história. Esses aspectos são condicionados pelos fatores sociais, que determinam a possibilidade de existência no mundo (LÉTTI, 2008).

Abordagens sociológicas apontam para a importância de perceber os limites de

análises que associam diretamente o envelhecimento à deterioração. A redução das atividades laborativas em sociedades capitalistas, centradas na alta produtividade, é um dos motivos para a constituição de um imaginário social em que o envelhecimento está diretamente relacionado à incapacidade. A crescente valorização de corporalidades jovens e a vida adulto-centrada contribuem para a formação desse campo simbólico.

Não se pretende dizer que não há necessidade de se debater sobre saúde, alocação de recursos ou impactos negativos do envelhecimento nas sociedades. Ao contrário, reconhece-se que “embora existam aqueles que são saudáveis, muitos outros apresentam alguma doença crônica e/ou deficiência, observando-se um aumento das demandas por atenção à saúde, em particular de assistência médica” (RIBEIRO; SCHRAMM, 2004, 1142). Mas, sozinhas, tais aproximações da questão produzem imagens negativas dessa etapa de vida, caracterizadas principalmente pela ideia de declínio (UCHÔA, 2003). De modo geral, os estudos sobre envelhecimento se preocupam com a relação entre saúde, velhice e adoecimento e dão pouco espaço para discussões sobre experiências valoradas positivamente ou sobre modos de gerá-las.

À medida que a população envelhece, o Brasil precisa levar em consideração o novo perfil etário e as desigualdades de acesso aos serviços públicos e privados diversos decorrentes das assimetrias de classe, raça/cor, gênero e geradas pelos preconceitos relacionados ao exercício da sexualidade. Olhar o envelhecer é tomar consciência da necessidade de estratégias políticas, logo, investimentos, em uma série de importantes áreas, como previdência social e saúde pública, mas não só.

O presente relatório tem como panorama que o envelhecimento não se restringe a um processo de perda orgânica, mas a relação íntima entre indivíduo e ambiente e de suas chances para usufruir de condições adequadas de saúde, educação, trabalho, moradia, alimentação durante todo o curso de vida. Essa perspectiva enfoca a correlação dinâmica entre os aspectos psicológicos, orgânicos e socioculturais. O curso de vida

não se pauta pela perspectiva clássica de desenvolvimento, que supõe o término do desenvolvimento com o findar da adolescência. Sendo o desenvolvimento um processo multidirecional e multifuncional, influenciado pelo contexto histórico, abrangendo todo o curso de vida, ocorre um constante equilíbrio entre ganhos e perdas, que resulta numa variabilidade intra-individual e em plasticidade individual (BALTES, 1987 *apud* SILVA e GUNTHER, 2000).

A pesquisa aqui apresentada tem como objetivo mapear as políticas, programas e serviços públicos direcionados à população idosa do Distrito Federal. Também se propõe

a debater os avanços e os problemas na implementação dessas mesmas políticas. Política social deve ser entendida, aqui, como uma política pública com objetivo de “atender necessidades sociais cuja resolução ultrapassa a iniciativa privada, individual ou espontânea, e requer decisão coletiva regida e amparada em leis impessoais e objetivas garantidoras de direitos” (PEREIRA, 1994, 01). Essas decisões coletivas existem em contextos conflituosos de interesses e de valores morais. Nesse ponto de vista, o adjetivo *público* que acompanha a *política* ganha contornos que vão além do caráter estatal e refere-se a algo que a sociedade, em geral, seria responsável e beneficiária ao mesmo tempo.

Isso significa que a conquista de direitos se dá na complexidade dos processos históricos e do tecido social. Não há como falar de política social como fenômeno isolado ou sem interações que as criem. Atualmente, a formulação e a coordenação de políticas sociais pelas burocracias estatais se relacionam aos debates e às reivindicações pela expansão dos direitos sociais como: a oferta universal de serviços, a preocupação com o pleno emprego e a institucionalização de uma rede de proteção contra as adversidades emergentes da vida em sociedade.

A atuação estatal dirigida às pessoas idosas depende de fatores diversificados. Exemplos são o reconhecimento da interdependência entre sujeitos diversos - ricos e pobres, doentes e sadios, jovens e velhos (DE SWAAN, 1988) -, a coletivização da consciência da inevitabilidade do envelhecer (e a consequente construção de uma categoria social relevante) e da longevidade como consequência de melhorias de vida da população.

Outro fator importante para a compreensão da intervenção do Estado no envelhecimento é a crescente valorização da diversidade humana e da equidade como princípios de justiça social. Estes fazem parte do idioma atual das instâncias gestoras e por meio dessa gramática de valores ético-políticos há tentativas de promover imagens positivas do envelhecimento.

A população idosa, portanto, passou por um processo de aquisição de uma identidade que implica cada vez mais em seu cotidiano, uma luta por reconhecimento. A sociedade brasileira pode comemorar sua longevidade em 2011, mas essa conquista revela não apenas o avanço das políticas sociais, mas a contribuição que cada brasileira ou brasileiro proporcionou ao longo de sua vida adulta para transformar o Brasil em um país melhor. Não tenhamos dúvida que a geração de hoje com seus 60, 70, 80 ou 90 anos é a maior responsável pela melhoria da qualidade de vida do povo brasileiro (Presidência da República; Secretaria de Direitos Humanos, 2011).

O presente relatório surgiu da necessidade de ampliação do leque de conhecimento sobre o público-alvo da Promotoria de Justiça da Pessoa Idosa e da Pessoa com Deficiência (Prodide). De modo geral, a motivação da pesquisa é subsidiar a atuação deste Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (MPDFT) na atividade de fiscalizar e de assegurar a efetivação das políticas sociais destinadas aos idosos. Indiretamente, o estudo pode ser considerado uma etapa para discussões intersetoriais com os órgãos do Governo do Distrito Federal (GDF) sobre a interface entre envelhecimento e políticas sociais.

2. Metodologia

Realizar levantamento dos programas e serviços públicos destinados às pessoas idosas e analisar possibilidades e limites dos mesmos é uma tarefa que exige métodos variados de coleta de dados. Em primeiro lugar, a proposta da pesquisa foi entender e descrever o perfil dos idosos residentes do DF. Depois, conhecer as políticas, os programas e os projetos disponíveis para essa camada populacional. Em um terceiro momento, analisar como os profissionais dessa rede de atendimento aos idosos descrevem e avaliam os serviços prestados. Ou seja, os objetivos em si já demonstram a complexidade da pesquisa.

A proposta metodológica foi empregar abordagens quantitativas e qualitativas na coleta de dados. Inicialmente, a equipe do Setor de Estudos Macrossociais (Setmac/Seps) acessou os dados coletados durante o Censo de 2010, as análises realizadas pelo próprio IBGE e pela Companhia de Planejamento do Distrito Federal (Codeplan). Olhar as grandes análises estatísticas permite debater mudanças demográficas relacionadas ao envelhecimento populacional e as mudanças geradas por esse processo no cotidiano dos indivíduos. Para contextualizar as opiniões sobre qualidade (ou falta dela) dos serviços voltados para os idosos no DF, foram coletadas reportagens e notícias de um jornal de grande circulação no DF relacionadas às políticas sociais e aos idosos, e dados liberados por órgãos públicos, como a Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República sobre violações de direitos dos idosos. Usar jornais como fonte de informações na pesquisa foi uma estratégia para conhecer alguns problemas na execução dos serviços públicos.

Depois, a Prodide e o Setmac enviaram ofícios a todas as secretarias de Estado e Especiais do Distrito Federal solicitando informações relacionadas aos serviços especificamente voltado para pessoas idosas. Os dados solicitados foram: a) programas e

serviços de atendimento aos idosos em operação ligados à Secretaria; b) estatísticas de atendimentos realizados por esses programas; c) quantidade de idosos em situação de abrigo em instituições privadas, filantrópicas e públicas; d) orçamento reservado/destinado à execução de tais programas, projetos e/ou serviços.

Mas, as Secretarias do GDF foram telegáficas em suas respostas, além de não encaminharem estatísticas sobre atendimentos realizados. A exceção foi o Conselho Distrital de Direitos dos Idosos que enviou pesquisa atualizada sobre quantidade de idosos em instituições de longa permanência. A concisão das respostas provenientes do GDF não inviabilizaram a pesquisa, no entanto, criaram a necessidade de ampliação da forma de coleta de informações sobre os atendimentos às pessoas idosas.

A equipe do Setmac formulou questionário aberto a ser respondido por profissionais da rede pública de serviços. O instrumento foi utilizado para uma espécie de *mapeamento de mentalidades* que ilustrasse as potencialidades dos serviços, as dificuldades enfrentadas pelas pessoas diretamente envolvidas na implementação e na execução das políticas sociais. Fazer esse mapa é tentativa de representar graficamente a interpretação de cada indivíduo participante da pesquisa sobre a realidade vivida no cotidiano do trabalho. Embora as percepções sejam parciais, colocá-las em conjunto permite avaliar as sintonias entre profissionais de diversas áreas sobre soluções e problemas registrados.

A equipe de pesquisa participou do Seminário de Comemoração de 5 anos da Central Judicial do Idoso e I Encontro da Rede Social do DF. Durante o evento, foram aplicados os questionários em que os profissionais eram convidados a analisar os serviços prestados pelas instituições às quais pertenciam. O objetivo foi: a) conhecer alguns serviços existentes na rede de atendimento; b) proporcionar um espaço anônimo para que profissionais pudessem indicar problemas e possíveis soluções referentes aos atendimentos realizados pelos órgãos públicos envolvidos na defesa de direitos dos idosos. Na ocasião, 10 profissionais responderam o questionário. A falta de energia elétrica cancelou o seminário na metade do tempo previsto, o que impossibilitou a abordagem com maior quantidade de pessoas, naquele momento.

Para ampliar o número de respondentes, as pesquisadoras encaminharam *e-mails* com o arquivo do questionário em branco para várias unidades de atendimento aos idosos. Foram enviados para: a) todos os Centros de Referência e Centros de Referência Especializados de Assistência Social; b) Unidades de Alta Complexidade da Secretaria de Desenvolvimento Social e Transferência de Renda (SEDEST), c) algumas unidades de saúde, como Programa de Combate aos Acidentes e Violências do Paranoá

(PAV/Programa Girassol); c) Central Judicial do Idoso; d) Secretaria Executiva Psicossocial do MPDFT.

O quadro abaixo contém um resumo das respostas aos questionários por vínculo institucional. Ressalta-se que somente foram enviados correios eletrônicos para as instituições cujo endereço eletrônico constava nas páginas *web* das Secretarias de Estado do DF, inclusive gabinete da Secretaria Especial do Idoso. Oito profissionais, a maior parte identificada como *coordenador(a)* da unidade, responderam ao contato com o questionário preenchido. O gabinete do Secretário do Idoso não respondeu às tentativas de contato via *e-mail* e telefone.

Tabela 1: quantidade de respostas ao questionário por vínculo institucional

Saúde	2
Educação	1
Secretaria de DH da Presidência	2
Disk Direitos Humanos	1
CRAS	3
CREAS	1
Unidade de Acolhimento Adultos e Unidade Acolhimento Idosos	1
MPDFT	2
Centro de Convivência	1
TJDFT	1
Central Judicial do Idoso TJDFT	2
TOTAL:	18

Os obstáculos na coleta de dados merecem alguns comentários. Em primeiro lugar, é comum dificuldade de pesquisas sobre a atuação estatal, que gera a sensação de que “tais agências [públicas] parecem instintivamente proteger informações sobre si mesmas” (ABRAMS, 1988[1977], 61). Em segundo lugar, talvez as próprias Secretarias de Estado do Distrito Federal tenham dificuldade de coletar e de manter bancos de dados sobre os programas e serviços. Porém, é necessário ter em mente que uma das características centrais do poder de instituições públicas é a “habilidade de reter informações, negar observação e ditar os termos para construção do conhecimento” (idem, 62).

Pesquisar um governo materializado em políticas, programas e serviços sociais é tentar analisar as informações comunicadas dentro de enquadramentos socioculturais e políticos específicos. Esses contextos, ao longo dessa pesquisa, foram indicados:

a) pelos dados estatísticos coletados pela Secretaria Executiva Psicossocial do MPDFT, de 2011 e 2012. Os dados coletados são relativos a: avaliações de profissionais

da SEPS sobre as ausências ou dificuldades de acesso da população aos serviços públicos no DF; intervenções por parte de instituições públicas em situações envolvendo idosos antes da chegada da denúncia à Prode.

b) pelos dados relacionados aos atendimentos realizados pela Central Judicial do Idoso, localizado no Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios;

c) pelas respostas oficiais enviadas pelas Secretarias do GDF;

d) pelas notícias veiculadas pelo jornal Correio Braziliense *online*², uma versão do jornal de mesmo nome na internet. Para a busca, foram usadas as palavras-chaves idosos, política, política social, política pública. Foram selecionadas notícias do ano de 2012, informativas sobre os programas e ações públicos existentes no DF e seus problemas³.

d) pelos discursos dos profissionais nos questionários aplicados e;

e) por uma breve entrevista realizada com o Secretário da Secretaria Especial do Idoso do GDF.

3. Perfil demográfico e Idosos: necessárias ponderações

Pesquisas sociodemográficas, em especial aquelas com dados desagregados por espaços territoriais específicos, são importantes para o conhecimento de demandas sociais. Consequentemente, são essenciais para formulação e implementação de políticas sociais em sintonia com as necessidades de distintos grupos sociais. Esses perfis são instrumentos relevantes para planejar estratégias políticas conectadas à realidade social.

Em 2012, a Companhia de Planejamento do Distrito Federal (Codeplan) organizou dados e indicadores do Censo Demográfico de 2010, divididos por faixa etária da população considerada idosa pelo Estatuto do Idoso (60 anos ou mais) e por Região Administrativa do DF. Ao longo desse tópico, serão apresentadas algumas informações contidas no relatório divulgado pela Codeplan. A ênfase será discutir como envelhecimento populacional, acesso à renda, arranjos familiares, sexo e raça/cor das pessoas idosas se entrelaçam e são úteis para o planejamento acurado de ações

² Ver <http://www.correio braziliense.com.br>

³ Deve-se ter em mente que notícias e reportagens não representam fatos ou verdades absolutas. Entretanto, faz parte das teorias contemporâneas de comunicação entender, ao mesmo tempo, que os jornalistas são produtores de fatos por meio de suas experiências, crenças e perspectiva de vida e que o jornalismo utiliza as notícias como forma de conquistar bem-estar social. Sobre um olhar crítico da mídia e a importância do jornalismo em sociedades complexas, ver CHOMSKY, Noam & HERMAN, Edward. **A Manipulação do Público**: política e poder econômico no uso da mídia. São Paulo, Futura, 2003; SILVA, Juremir Machado da. **A miséria do jornalismo brasileiro**: as (in)certezas da mídia. Petrópolis, Editora Vozes, 2000; SILVA, Luís Martins. Imprensa e Cidadania: possibilidades e contradições. In: **Imprensa e Poder**. Brasília, EdUnB, 2002.

estatais. Ou seja, as análises são consoantes com a ideia de que as soluções para problemas sociais precisam ser articuladas entre si.

3.1. População Idosa no Distrito Federal

De acordo com o Censo Brasileiro de 2010, o país possui aproximadamente 20 milhões de pessoas com 60 anos ou mais. No Distrito Federal, existem 197.613 habitantes nessa faixa etária. Percentualmente, 7,69% da população do DF é composta por pessoas idosas. As mulheres têm maior esperança de vida (79,6 anos) em comparação aos homens (72,2 anos), nacionalmente. Isso ajuda a explicar o motivo de 57% da população idosa no DF ser composta por mulheres.

Tabela 2 – Quantidade de Idosos por Região Administrativa do DF

Região Administrativa	População total	Total de idosos	
		N	%
Distrito Federal	2.570.160	197.583	7,69
Águas Claras	102.076	5.824	5,71
Brasília	208.666	29.061	13,93
Brazlândia	57.542	4.035	7,01
Candangolândia	15.924	1.264	7,94
Ceilândia	402.729	29.168	7,24
Cruzeiro	31.379	3.618	11,53
Gama	135.723	13.067	9,63
Guará	107.226	12.458	11,62
Itapoã	51.501	1.400	2,72
Jardim Botânico	23.124	1.881	8,13
Lago Norte	32.903	5.027	15,28
Lago Sul	29.537	5.893	19,95
Núcleo Bandeirante	22.810	2.140	9,38
Paranoá	46.365	2.444	5,27
Park Way	20.955	2.242	10,70
Planaltina	171.303	10.063	5,87
Recanto das Emas	122.619	4.732	3,86
Riacho Fundo	35.545	2.238	6,30
Riacho Fundo II	36.309	1.499	4,13
Samambaia	199.533	9.592	4,81
Santa Maria	118.782	5.481	4,61
São Sebastião	84.788	2.517	2,97
SCIA-Estrutural	30.388	803	2,64
SIA	2.488	43	1,73
Sobradinho	60.209	6.135	10,19
Sobradinho II	98.409	5.834	5,93
Sudoeste/Octogonal	49.696	3.946	7,94
Taguatinga	199.715	21.136	10,58
Varjão	8.724	244	2,80
Vicente Pires	63.192	3.798	6,01

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Censo Demográfico 2010

*Informações organizadas por Região Administrativa pela Codeplan, a partir dos dados disponíveis por setor censitário.

Alguns fatores podem ser apontados para a prevalência feminina dentre essa camada populacional. Em primeiro lugar, há menor incidência de assassinatos contra mulheres. Em segundo lugar, a ocorrência de mortes de homens mais jovens também

parece ter estreito vínculo com o fato de serem “relutantes em procurar ajuda quando experimentam problemas na vida” (ADDIS, MAHALIK, 2003).

Segundo a Codeplan, Lago Sul, Lago Norte e Brasília são as regiões administrativas com maior população idosa relativa. Cerca de 20% dos habitantes do Lago Sul são idosos; no Lago Norte, 15,28% é composta por pessoas acima de 60 anos e, em Brasília, 13,93% da população encontra-se nessa faixa etária. Os dados mostram que locais com renda mais altas possuem maior quantidade de idosos. A tabela acima demonstra a proporção de idosos por Região Administrativa do Distrito Federal (CODEPLAN, 2012).

Ressalta-se que a maior parte da população idosa do DF (29,97%) possui renda nominal considerada alta (mais de 5 salários mínimos)⁴ e 27,31% faz parte da camada com renda média (mais de 2 até 5 salários mínimos). Provavelmente, essas pessoas possuem melhores condições estruturais de vida, com acesso aos serviços e bens sociais diversos, o que está diretamente relacionado ao envelhecimento saudável. Por outro lado, mais de 32 mil idosos (16,52%) não possui rendimento próprio e/ou é beneficiária de programas sociais e 26,2% seria considerada de baixa renda individual.

Tabela 3 - Distribuição da população idosa do Distrito Federal por classe de rendimento nominal médio mensal em salários mínimos* e faixa etária – 2010

Classe de renda	60 a 69 anos		70 anos ou mais		Total	
	N	%	N	%	N	%
Até 1/4 de salário mínimo	264	0,22	65	0,08	329	0,17
Mais de 1/4 a 1/2 salário mínimo	1.053	0,89	164	0,21	1.217	0,62
Mais de 1/2 a 1 salário mínimo	22.993	19,48	27.213	34,20	50.206	25,41
Mais de 1 a 2 salários mínimos	14.348	12,15	8.998	11,31	23.346	11,81
Mais de 2 a 3 salários mínimos	7.784	6,59	4.798	6,03	12.582	6,37
Mais de 3 a 5 salários mínimos	11.388	9,65	6.646	8,35	18.034	9,13
Mais de 5 a 10 salários mínimos	17.154	14,53	8.915	11,20	26.069	13,19
Mais de 10 a 15 salários mínimos	6.507	5,51	3.304	4,15	9.811	4,96
Mais de 15 a 20 salários mínimos	6.321	5,35	3.647	4,58	9.968	5,04
Mais de 20 a 30 salários mínimos	4.808	4,07	3.077	3,87	7.885	3,99
Mais de 30 salários mínimos	3.432	2,91	2.081	2,62	5.513	2,79
Sem rendimento ou beneficiários de programas sociais	21.990	18,63	10.663	13,40	32.653	16,52

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Censo Demográfico 2010

*Salário mínimo considerado: R\$ 510,00

A composição de rendimentos é um dos pontos centrais para análise da qualidade de vida de idosos. Como aponta Luiz Roberto Ramos (2003, 795), “o nível de renda mostrou-se fortemente associado com a saúde física e mental. A proporção de idosos com DCNT [doenças crônicas não transmissíveis], ou depressão, ou dependência no dia a dia foi significativamente mais alta entre idosos de baixa renda”.

O estudo da Codeplan aponta que 15,36% dos domicílios no Distrito Federal têm

4 O valor do salário mínimo considerado pela Codeplan, à época da coleta dos dados, era de R\$ 510,00.

idosos como principais provedores. Entretanto, tal relatório não disponibilizou análises em que fossem relacionados os dados entre rendimento individual de idosos e os diversos arranjos familiares no DF. Talvez esse cruzamento elucidasse as estratégias individuais, familiares e comunitárias para lidar com a baixa renda e com a administração da vida cotidiana (como atenção aos idosos com alguma deficiência grave). Também permitira compreender o papel social das pessoas idosas na vida familiar e comunitária.

No Brasil, parece prevalecente arranjos familiares multigeracionais, ou seja, casas em que residem idosos, seus filhos e netos. Aparentemente, isso significaria maior suporte familiar. Porém, a conclusão do autor é de que essa organização familiar se relaciona intimamente com o nível de renda:

A conclusão a que se chegou foi que os arranjos domiciliares multigeracionais, além de serem extremamente prevalentes, associavam-se significativamente com um nível sócio-econômico baixo. [...] Mais do que uma opção sócio-cultural, tais arranjos mostraram-se uma forma de sobrevivência. Na verdade, os idosos com nível socioeconômico mais alto viviam majoritariamente apenas com o cônjuge ou sós, reproduzindo o modelo verificado nos países mais desenvolvidos (RAMOS, idem).

Outros dados interessantes no Distrito Federal se referem à composição populacional de acordo com a raça/cor dos habitantes. Segundo o Censo Demográfico de 2010, 52,54% dos idosos no DF se declararam brancos, 38,5% disseram ser pardos e 7,12% declararam ser pretos. Os números são destoantes do perfil racial geral da população do DF: 56,3% das pessoas se autodefinem negras (pretas e pardas) e 41,8% afirmaram ser brancas. Quando comparados, nota-se as pessoas brancas chegam mais aos 60 anos do que as negras.

Um dos fatores que podem elucidar essa discrepância é a incidência de homicídios sobre a população negra. No DF, o índice de vitimização da população às violências homicidas indica que 406,4% mais negros do que brancos (WASELFSZ, 2012). Os números apontam que a desigualdade racial no país tem produzido impactos negativos, inclusive a diminuição de chances de envelhecimento para pessoas pretas e pardas. De acordo com o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), “a probabilidade de um negro estar no estrato mais pobre da população é cerca de duas vezes maior que a de um branco” (2005).

Embora o Distrito Federal fulgure em primeiro lugar no ranking de melhor Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) do Brasil, é também uma das mais desiguais do mundo⁵.

5 Ver <http://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/especial/2010/brasilia-50-anos/2010/04/15/brasilia-contrasta-riqueza-e-desigualdade-apos-quase-50-anos-de-existencia.jhtm>

Em conjunto, os dados sobre sexo, nível de renda, perfil racial e envelhecimento mostram que, para pensar a qualidade de vida da população idosa e os programas e os serviços a ela disponibilizados, é indispensável ponderar sobre os diferentes padrões culturais, comportamentais e sobre as profundas desigualdades encontradas na sociedade brasileira e, mais especificamente, no Distrito Federal.

4. O MPDFT, as Políticas Sociais e os Idosos no Distrito Federal

O Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (MPDFT) se interessa cada dia mais por intervenções relacionadas aos idosos, seja no campo de atuação jurídica, seja na articulação com a rede de atendimento público. Isso se torna claro quando os dados sobre violações de direitos de pessoas acima de 60 anos são publicizados. As notícias sobre violações de direitos e violências contra idosos cresceram nos últimos anos. Por exemplo, entre 2011 e 2012, o número de denúncias de ofensas aos direitos humanos aumentou 77%⁶. A proporção foi muito maior quando o foco é população idosa: de acordo com a Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (via Disque 100), no mesmo período, em escala nacional, os números de violações relacionadas aos idosos subiram 200%⁷.

Esses dados variam quando cada unidade federativa é destacada. No Distrito Federal, as denúncias de violências diversas contra essa parcela da população aumentaram 132%⁸. A elevação dessas ocorrências não pode ser interpretada de maneira simples. É possível que idosos tenham sido vítimas de violências em maior quantidade que no ano anterior. Ao mesmo tempo, é provável que as pessoas estejam mudando suas percepções relacionadas a esse tipo de violação e identificando o disque-denúncia como um canal legítimo de comunicação sobre problemas antes tomados como menos importantes.

Além das denúncias requererem a aplicação da legislação existente no país, as unidades de assessoria do MPDFT têm demonstrado a relevância das análises contextuais e das intervenções conjuntas desse Ministério Público e outros órgãos (ÁLVARES et al, 2013). No último ano, a Secretaria Executiva Psicossocial (Seps) se esforçou para quantificar os problemas enfrentados pela equipe no apontamento de possíveis soluções aos processos judiciais e procedimentos internos de investigação

6 Ver em: <http://portal.sdh.gov.br/clientes/sedh/sedh/2012/12/10-dez-2012-numero-de-denuncias-de-violacao-dos-direitos-humanos-cresce-77-em-2012>

7 Ver em: <http://revistaepoca.globo.com/Sociedade/noticia/2012/12/numero-de-denuncias-de-violencia-contra-idosos-sobe-quase-200-em-2012.html>

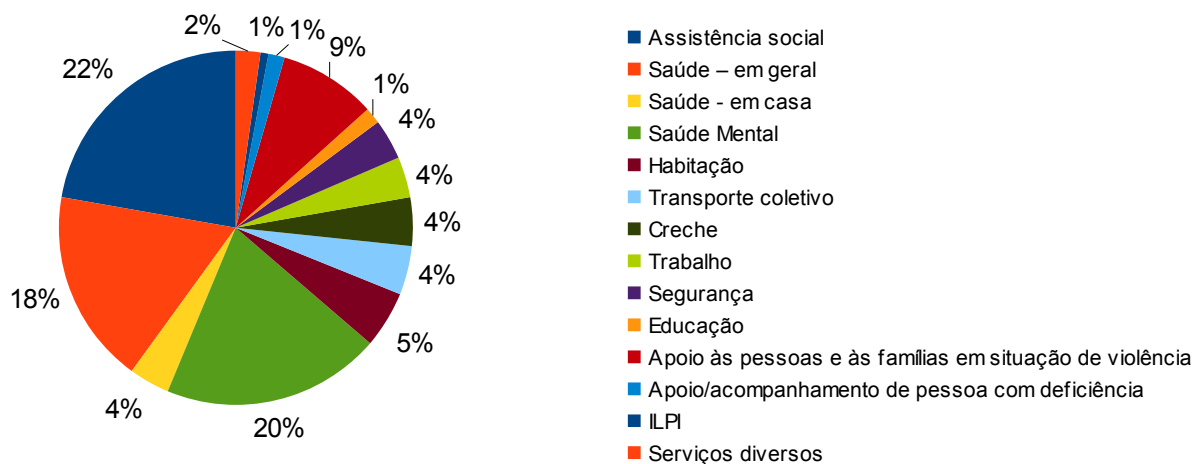
8 Ver em: <http://www.defensoria.df.gov.br/?p=7420>

recebidos para análise.

Foi criado, na tabela individual de coleta de dados, um campo em que as profissionais possam registrar a dificuldade de acesso e/ou a inexistência de um determinado programa ou serviço público que poderia auxiliar na resolução da demanda social analisada durante os estudos psicossociais. Ao fazer isso, permitiu-se à Seps começar a entender a influência da ausência de atuação estatal na criação das demandas de atuação por instâncias jurídicas e do trabalho psicossocial nesses espaços.

Em 2012, as assistentes sociais e psicólogas da Seps realizaram 421 perícias psicossociais. Dentre os estudos finalizados, foi assinalado que 135 casos poderiam ter sido evitados e/ou solucionados com a atuação de serviços públicos, mas esses não existiam ou as pessoas não possuíam acesso a eles. Isso quer dizer que 30,4% do total de perícias realizadas tiveram avaliação pela necessidade de intervenção de algum programa ou serviço que não estava disponível à população. O gráfico abaixo mostra o detalhamento percentual da ausência ou dificuldade de acesso às instâncias provedoras de serviços públicos.

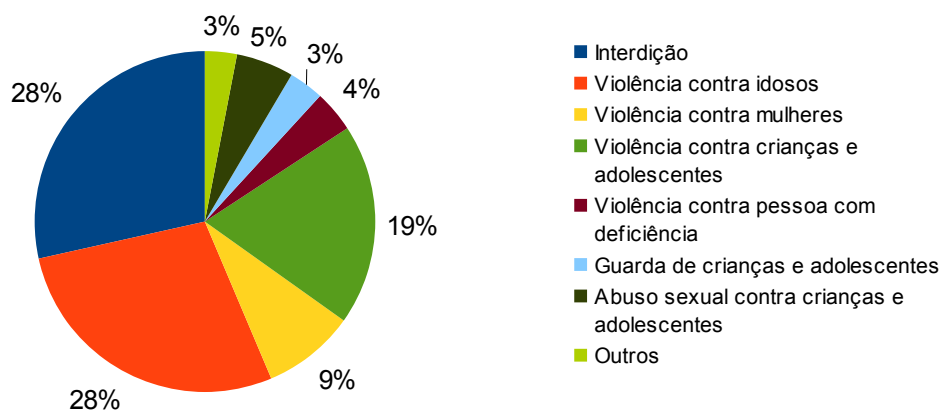
Gráfico 2 – Ausência ou dificuldade de acesso aos serviços públicos: avaliação das profissionais da Seps nas perícias psicossociais realizadas em 2012



Dentre esses casos em que algum serviço não existia ou era de difícil acesso à população, cerca de 24,5% se referia às pessoas idosas. Importante apontar que a maior parte da demanda à Seps vincula-se às temáticas *interdição civil* e *violência contra idosos*, o que exige que duas ponderações sejam realizadas: a) o percentual de serviços ausentes para idosos ou que essas pessoas não conseguem acessar pode ser resultado da elevada quantidade de processos atendidos pela Seps na área; ou b) a população

acima de 60 anos pode ser parcela desprivilegiada na provisão de serviços públicos.

Gráfico 3 - Demanda à Seps, por temática, em 2012



Os dados analisados permitem afirmar que há urgência na potencialização das instâncias burocráticas estatais para enfrentar as infrações aos direitos dos idosos, seja preventivamente, seja na atuação eficaz após as situações serem deflagradas. As ações desenvolvidas pelo Governo do Distrito Federal para idosos serão discutidas a seguir.

4.1 – Políticas, programas e serviços sociais para idosos residentes no DF: ações desenvolvidas pelas Secretarias do GDF

Em outubro de 2012, a Promotoria de Justiça da Pessoa Idosa e da Pessoa com Deficiência (Prodide) enviou requisição de informações a 33 Secretarias de Estado e Especiais do GDF. O documento solicitava materiais para análise acerca dos programas, projetos e ações que envolvessem idosos, direta ou indiretamente. Também pedia que os órgãos informassem o recurso orçamentário destinado àquelas ações.

Dez Secretarias do GDF informaram não possuir programas específicos para idosos. São elas: Secretaria de Estado de Transparência e Controle; Publicidade Institucional; Segurança Pública; Promoção da Igualdade Racial; Ordem Pública; Mulher; Microempresa e Economia Solidária; Justiça, Direitos Humanos e Cidadania; Desenvolvimento Econômico; Conselho de Governo (órgão consultivo); Criança; Casa Militar e Casa Civil.

Embora algumas dessas não possuam programas exclusivos para pessoas idosas, afirmaram que o atendimento desse público acontece nos serviços existentes ou projetos realizados. É o caso da Secretaria de Estado de Publicidade Institucional e da Secretaria de Estado da Mulher. Destaca-se que a Secretaria da Mulher afirmou realizar de forma geral o atendimento às mulheres idosas; porém, cabe a crítica de que as demandas

desse grupo podem ter características diferenciadas. Deve-se ter em mente que a maior parte da população idosa é formada por mulheres, o que pede, por si só, a criação de ações focalizadas ou sensíveis ao envelhecimento feminino.

O quadro seguinte é um resumo das respostas dessas duas Secretarias sobre o tema.

Tabela 4 – Lista de Secretarias de Estado do GDF que responderam à requisição da Prodide (nº 145 a 177/2012), sem programas específicos para idosos e atribuições de acordo com Política Nacional do Idoso

SECRETARIA	PROGRAMAS INFORMADOS	AÇÕES ESPECÍFICAS PARA IDOSOS	O QUE DIZ A POLÍTICA NACIONAL DO IDOSO
Mulher	<p>a) Casa abrigo: Fornece local seguro para mulheres vítimas de violência doméstica com risco de morte com atenção integral multidisciplinar;</p> <p>b) Centro de Referência de Atendimento a Mulher: espaço de acolhimento e atenção psicológica, social, orientação jurídica à mulher em situação de violência;</p> <p>c) Núcleos de Atendimento à Família e aos Autores de Violência Doméstica: funcionam por meio de um acordo de cooperação técnica assinada entre a SEM/DF e o MPDFT.</p> <p>d) Disque Direitos Humanos da Mulher: canal telefônico de atendimento às mulheres vítimas de violência;</p> <p>e) Programa Rede Mulher: política pública intersetorial, multidisciplinar e integrada, formulada sob a concepção do trabalho em rede. Seu objetivo principal é estabelecer entre governo e sociedade uma rede orgânica de promoção da autonomia e da emancipação das mulheres do DF, contribuindo para a construção de uma cultura de equidade de gênero.</p>	A Secretaria possui como público todas as mulheres do DF e a sua ação se estende às mulheres idosas, porém não de forma específica. Também não há dotação orçamentária exclusiva para idosas.	Não faz referência.
Publicidade Institucional	Coordenar as campanhas publicitárias institucionais do governo.	Produção de <i>folder</i> institucional sobre idoso, da semana do combate à violência e do dia nacional do idoso para a Secretaria do Idoso, no valor de R\$ 236.284,33 em mídia e R\$ 42.436,30 em produção de material.	Não faz referência.

A tabela acima mostra as ações que contemplam pessoas idosas, mas não são programas exclusivos. É relevante apontar que, de acordo com avaliação presente em reportagem do mês de novembro de 2012, a rede de atendimento às mulheres vítimas de violência seria precária e deficiente, o que faria com que a população feminina não se

sentisse segura nessas situações⁹. Ou seja, em geral esses serviços precisam ser melhorados e, no caso de mulheres idosas, estratégias exclusivas precisam ser pensadas.

Seis Secretarias declararam a existência de ações específicas para o público idoso. A tabela abaixo traz síntese das informações contidas nos Ofícios enviados à Prodide. Em uma das colunas estão alguns apontamentos sobre questões ainda obscuras após a leitura cuidadosa dos documentos. Em especial, a Secretaria de Estado de Planejamento e Orçamento listou projetos de construção de várias unidades do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que seriam grandes absorvedoras das demandas sobre idosos, mas não há detalhamento sobre o andamento do trabalho ou recursos financeiros disponíveis para as obras. Ao mesmo tempo, ressalta-se que a Secretaria de Desenvolvimento Social e Transferência de Renda (SEDEST), responsável pela implementação do SUAS, não respondeu à solicitação da Prodide.

Tabela 5 – Lista de Secretarias de Estado do GDF que responderam à requisição da Prodide (nº 145 a 177/2012), com funções institucionais, programas específicos e atribuições de acordo com Política Nacional do Idoso

SECRETARIA	PROGRAMAS EXECUTADOS	PROGRAMAS PARA IDOSOS	FUNCIONAMENTO e PROBLEMAS	POLÍTICA NACIONAL PARA IDOSO
Ciência e Tecnologia	Não informado.	1) Implantação de centros tecnológicos comunitários – inclusão digital para a terceira idade	Disponibilidade de R\$ 50.000,00 para implantação. Para 2013, disponível R\$ 10.000,00 para o mesmo programa.	
Cultura	Não informado.	Assistência ao Idoso.	Disponibilidade de R\$ 310.812,00 advindo como descentralização da Casa Civil. Até 07/11/12. Nenhum percentual dessa verba foi utilizada.	A) Garantir a participação do idoso na produção, reelaboração e fruição dos bens culturais; B) Propiciar o acesso aos locais e eventos culturais, mediante preços reduzidos, em âmbito nacional; C) Incentivar os movimentos de idosos a desenvolver atividades culturais; D) valorizar o registro da memória e a transmissão de informações e

⁹ Reportagem de 05/11/2012, intitulada *Rede de atendimento à mulher vítima de violência é precária, diz senadora*. Disponível em: http://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/brasil/2012/11/05/interna_brasil,331997/rede-de-atendimento-a-mulher-vitima-de-violencia-e-precaria-diz-senadora.shtml

				habilidades do idoso aos mais jovens, como meio de garantir a continuidade e a identidade cultural; E) Incentivar e criar programas de lazer, esporte e atividades físicas que proporcionem a melhoria da qualidade de vida do idoso e estimulem sua participação na comunidade.
Esporte	Não informado	A) Centros Olímpicos e a Escola do Esporte. Parceria com a Secretaria de Saúde, por meio da foi possível implantar em cada Centro Olímpico do DF uma unidade do Programa Saúde da Família. Afirmaram atendimento de 489 idosos em Centros Olímpicos e 475 idosos em escolas de esporte. B) Em 2013, previsão de prioridade de acesso às vagas na Escola.	Não há indicação da previsão de aumento de quantidade de vagas, somente da quantidade de idosos atendidos por meio de acesso preferencial.	Incentivar e criar programas de lazer, esporte e atividades físicas que proporcionem a melhoria da qualidade de vida do idoso e estimulem sua participação na comunidade.
Especial do Idoso	Todos para idosos.	A) Construção, reforma e reestruturação dos Centros de Convivência; B) Caravana da solidariedade; C) Orientação por profissionais de Educação Física nos Pontos de Encontro Comunitários; D) Campanhas de conscientização; E) Reativação e acompanhamento do trabalho do Conselho do Idoso do DF; F) Fiscalização de ILPIs, Grupos de idosos, administrações, Centros de Convivência.	1) No geral: é difícil traçar paralelo entre os programas e quem os executa. 2) Se refere a serviços já existentes em outras instâncias/instituições 3) Os dados apresentados são confusos. Nos atendimentos de saúde: onde foi realizado e papel da Secretaria na mediação para a execução. 4) Não reporta interlocuções com as demais Secretarias.	

<p>Planejamento e Orçamento</p>	<p>Planejamento da administração pública, Elaboração do orçamento público do Distrito Federal de forma que ele seja transparente e acessível à população</p>	<p>Segundo o Plano Plurianual para o quadriênio 2012-2015:</p> <p>- 2012: reformar, duas casas localizadas na Granja das Oliveiras para instalação de Casas Lares para Idosos, construir dois Centros de Convivência de Idosos, uma Instituição de Longa Permanência para Idosos; ampliar a Casa de Passagem para Adultos; construir 6 Centros de Referência em Assistência Social (CRAS), 5 Centros de Convivência Intergeracional (COSE), 5 Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), 2 Centro de Atendimento à população de rua, 2 abrigos para adultos.</p> <p>- 2013: 6 CRAS, 3 COSES, 6 CREAS, 2 CREPOP, 2 abrigos para população adulta; 1 abrigo para população de rua; construir duas IPLIs um Centro Dia para idosos.</p> <p>- 2014: 6 CRAS, 5 COSES, 6 CREAS, construir uma ILPI; Implantação de sete unidades de acolhimento para idosos no DF e ampliar a atualmente existente, implantação de dois Centros de Convivência de Idosos e inserir 90% dos idosos e pessoas com deficiência elegíveis no BPC.</p> <p>- 2015: Reforma de todos os equipamentos do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).</p>	<p>Não há informação de qual o orçamento disponível para tais ações e quais delas já haviam sido executadas</p>	
--	--	---	---	--

Saúde	Não especificado.	<p>Existe o Núcleo de Saúde do Idoso (NUSI) que oferece suporte técnico-científico para supervisão, avaliação, capacitação de recursos humanos, além de promover organização de serviços, levantamento de dados epidemiológicos, elaboração de protocolos de pesquisa e de material educativo e informativo, e também condução de projetos integrados a outros setores governamentais e não governamentais. O programa do idoso está presente nas regionais de saúde, que compõe a rede de atenção à saúde do DF, na figura do coordenador regional do PAISI (Programa de Assistência Integral à Saúde do Idoso).</p> <p>Informações da Secretaria também se referem à Farmácia-Popular e aos medicamentos fornecidos gratuitamente para os idosos nesse âmbito.</p>	<p>Afirma parceria com a Secretaria Especial do Idoso, Secretaria de Esporte e Lazer, Secretaria de Educação, Bombeiros, DETRAN, GEPAFI/UnB (Grupo de Estudos e Pesquisas de Atividade Física para Idosos - Faculdade de Educação Física-UnB), FEPECS, Centro de Medicina do Idoso (HUB), Conselho do Direitos dos Idosos.</p> <p>- Não há especificação de dotação orçamentária para essas atividades.</p> <p>- Não há dados sobre área de cobertura dos serviços desenvolvidos, como Saúde da Família.</p> <p>- Não há posicionamento sobre a questão de acompanhantes de idosos em internação hospitalar.</p>	<p>A) Garantir ao idoso a assistência à saúde, nos diversos níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde;</p> <p>B) Prevenir, promover, proteger e recuperar a saúde do idoso, mediante programas e medidas profiláticas;</p> <p>C) Adotar e aplicar normas de funcionamento às instituições geriátricas e similares, com fiscalização pelos gestores do SUS;</p> <p>D) Elaborar normas de serviços geriátricos hospitalares;</p> <p>E) Desenvolver formas de cooperação entre as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal, e dos Municípios e entre os Centros de Referência em Geriatria e Gerontologia para treinamento de equipes interprofissionais;</p> <p>F) Incluir a Geriatria como especialidade clínica, para efeito de concursos públicos federais, estaduais, do Distrito Federal e municipais;</p> <p>G) Realizar estudos para detectar o caráter epidemiológico de determinadas doenças do idoso, com vistas a prevenção, tratamento e reabilitação; e</p> <p>h) Criar serviços alternativos de saúde para o idoso.</p>
-------	-------------------	--	--	--

Doze Secretarias não responderam à requisição, ou seja, 36% delas não enviaram dados em réplica à Prodide. Destaca-se que as informações de alguns desses departamentos executivos de governo são essenciais para se compreender a dimensão da proteção às pessoas idosas, assim como as dificuldades enfrentadas pelos gestores para concretizar a Política Nacional do Idoso e a Política Distrital do Idoso de modo eficaz. Em destaque está a Secretaria de Desenvolvimento Social e Transferência de Renda (Sedest), órgão responsável pela implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no DF. A tabela abaixo exhibe a lista de Secretarias de Estado do GDF que não se manifestaram à requisição da Prodide e quais seriam as atribuições da unidade gestora.

Tabela 6 – Lista de Secretarias de Estado do GDF que não responderam à requisição da Prodide (nº 145 a 177/2012), com funções institucionais e atribuições de acordo com Política Nacional do Idoso

SECRETARIA	PROGRAMAS INFORMADOS	FUNÇÃO PRINCIPAL	O QUE DIZ POLÍTICA NACIONAL DO IDOSO
Administração Pública	SEM RESPOSTA	* Formular, definir e coordenar políticas e diretrizes relacionadas aos servidores e empregados dos órgãos e entidades do GDF, inclusive capacitação; * Estabelecer políticas, diretrizes e normas para a disponibilização de informações a cidadãos, empresas, governo, servidores sobre os programas e projetos desenvolvidos pela Secretaria.	Não faz referência.
Agricultura e Desenvolvimento Rural	SEM RESPOSTA	* Coordenar e promover o desenvolvimento rural, econômico e ambientalmente sustentável, administrar as terras públicas rurais e zelar pela segurança alimentar da população com fiscalização e inspeção animal e vegetal.	Não faz referência.
Comunicação Social	SEM RESPOSTA	* Formular, supervisionar, coordenar e executar ações, projetos, programas e políticas de Comunicação Social do GDF. Órgão central do sistema de Comunicação Social no que diz respeito a relações públicas, imprensa e atividades de comunicação.	Não faz referência.
Entorno	SEM RESPOSTA	* Área de atuação e competência na articulação com Estados e Municípios da Região Integrada de Desenvolvimento do DF e Entorno.	Não faz referência.

SECRETARIA	PROGRAMAS INFORMADOS	FUNÇÃO PRINCIPAL	O QUE DIZ POLÍTICA NACIONAL DO IDOSO
Comunicação Social	SEM RESPOSTA	* Formular, supervisionar, coordenar e executar ações, projetos, programas e políticas de Comunicação Social do GDF. Órgão central do sistema de Comunicação Social no que diz respeito a relações públicas, imprensa e atividades de comunicação.	Não faz referência.
Desenvolvimento Social e Transferência de Renda	SEM RESPOSTA	<p>* Execução das políticas de Assistência Social, Transferência de Renda e de Segurança Alimentar e Nutricional, da gestão do Sistema Único de Assistência Social e do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional no âmbito do DF;</p> <p>* Objetivo é garantir e efetivar o direito à proteção social para a população em situação de vulnerabilidade e risco social, com oferta de serviços e benefícios que contribuam para o desenvolvimento social no DF.</p>	<p>a) prestar serviços e desenvolver ações voltadas para o atendimento das necessidades básicas do idoso, mediante a participação das famílias, da sociedade e de entidades governamentais e não-governamentais.</p> <p>b) estimular a criação de incentivos e de alternativas de atendimento ao idoso, como centros de convivência, centros de cuidados diurnos, casas-lares, oficinas abrigadas de trabalho, atendimentos domiciliares e outros;</p> <p>c) promover simpósios, seminários e encontros específicos;</p> <p>d) planejar, coordenar, supervisionar e financiar estudos, levantamentos, pesquisas e publicações sobre a situação social do idoso;</p> <p>e) promover a capacitação de pessoas para atendimento.</p>
Educação	SEM RESPOSTA	<p>* Educação básica e superior;</p> <p>* Educação de jovens e adultos;</p> <p>* Educação profissional;</p> <p>* Educação especial;</p> <p>* Formação e capacitação dos servidores da educação;</p> <p>* Assistência ao educando.</p>	<p>a) adequar currículos, metodologias e material didático aos programas educacionais destinados ao idoso;</p> <p>b) inserir nos currículos mínimos, nos diversos níveis do ensino formal, conteúdos voltados para o processo de envelhecimento, de forma a eliminar preconceitos e a produzir conhecimentos sobre o assunto;</p> <p>c) incluir a Gerontologia e a Geriatria como disciplinas curriculares nos cursos superiores;</p> <p>d) desenvolver programas educativos, especialmente nos meios de comunicação, a fim de informar a população sobre o processo de envelhecimento;</p> <p>e) desenvolver programas que adotem modalidades de ensino à distância, adequados às condições do idoso.</p>

Fazenda	SEM RESPOSTA	<ul style="list-style-type: none"> * Arrecadação de tributos; * Política tributária e fiscal; * Gestão financeira e contabilidade pública; * Operações de crédito e dívida pública. 	Não faz referência.
Habitação, Regularização e Desenvolvimento Urbano	SEM RESPOSTA	* Elaborar, definir, implementar, coordenar, licenciar e fiscalizar as políticas de desenvolvimento urbano, habitação e regularização e de informações territoriais e urbanas do DF.	<ul style="list-style-type: none"> a) destinar, nos programas habitacionais, unidades em regime de comodato ao idoso, na modalidade de casas-lares; b) incluir nos programas de assistência ao idoso formas de melhoria de condições de habitabilidade e adaptação de moradia, considerando seu estado físico e sua independência de locomoção; c) elaborar critérios que garantam o acesso da pessoa idosa à habitação popular; d) diminuir barreiras arquitetônicas e urbanas;
Obras	SEM RESPOSTA	<ul style="list-style-type: none"> * Projetos, execução e fiscalização das obras públicas; * Infraestrutura; * Recuperação de equipamentos públicos. 	Não faz referência.
Trabalho	SEM RESPOSTA	<ul style="list-style-type: none"> * Coordenar: Conselho de Trabalho do DF, Conselho do Fundo para Geração de Emprego e Renda do DF, Conselho Distrital do Cooperativismo e Associativismo, Conselho Consultivo do Artesanato e Trabalho Manual do DF, Comitê Gestor da Agenda Brasiliense do Emprego e Trabalho Decente, Melhoria da Gestão Pública e Conselho de Gestão das Organizações Sociais. * Gestão do Fundo para Geração de Emprego e Renda do DF. 	<ul style="list-style-type: none"> a) Proíbe a discriminação por idade e a fixação de limite máximo de idade na contratação de empregados; b) Define a idade como primeiro critério de desempate em concurso público. priorizar o atendimento do idoso nos benefícios previdenciários; c) criar e estimular a manutenção de programas de preparação para aposentadoria nos setores público e privado com antecedência mínima de dois anos antes do afastamento.
Turismo	SEM RESPOSTA	* Planejar, definir e executar políticas públicas de ordenação, promoção, apoio e fomento ao Turismo do DF, formulando diretrizes, coordenando ações, atraindo investimentos e recursos para o setor, além de fiscalizar o cumprimento da legislação.	Não faz referência

Como as informações dispostas na lista acima indicam, das Secretarias de Estado do GDF que não enviaram informações à Prodide, quatro (36%) são essenciais para a implementação de programas e serviços da Política Nacional do Idoso. Isso não quer dizer que ações não estejam sendo realizadas, mas não atender à requisição pode

apontar dificuldades de organização das Secretarias em relação aos dados sobre os serviços executados. Além disso, não trocar informações sobre as atividades em desenvolvimento também cria entraves para a atuação do Ministério Público na garantia de respeito aos direitos das pessoas idosas.

4.2. Ações desenvolvidas pelo GDF: uma análise crítica

As elaborações quantitativas são fundamentais para conhecimento dos elementos formadores das populações, mas elas não são suficientes. Para avaliar desejos e carências da coletividade, abordagens qualitativas devem ser adicionadas aos métodos tradicionais de pesquisa. Este tópico tem como orquestrador o cruzamento entre dados quantitativos e qualitativos sobre os avanços e problemas relacionados aos idosos e às políticas sociais a eles destinados. Isso permite ver o que pode influenciar, mesmo implicitamente, a formulação, execução e avaliação de políticas sociais.

As informações enviadas pelas Secretarias Especiais e de Estado do GDF não são suficientes para mapear a totalidade dos programas desenvolvidos para pessoas idosas. Também, pelos documentos oficiais, não é possível perceber os déficits dos serviços existentes ou os obstáculos enfrentados pelo próprio governo para implementação de rede de atendimento aos idosos. Porém, esses documentos apontam problemas importantes que merecem análise cuidadosa. Tal exame se dará detalhadamente, considerando-se como parâmetro as competências dos órgãos e entidades públicos definidos na Política Nacional do Idosos.

Assistência Social

A desigualdade social no Brasil, após três décadas em alta, começou a diminuir no início da década de 2000. De acordo com o Ricardo Paes de Barros e outros (2007), os programas de transferência de renda desvinculada do trabalho têm papel central nessa redução e no combate à pobreza extrema. Os principais programas brasileiros com esse caráter distributivo, atualmente, são o Programa Bolsa Família e o Benefício de Prestação Continuada (BPC). Ambos são benefícios assistenciais, coordenados pelo Sistema Único de Assistência Social e pagos com recursos federais. O Distrito Federal, com orçamento próprio, complementa o Bolsa Família para aumentar o valor total repassado às famílias beneficiárias. O BPC tem valor equivalente a um salário-mínimo.

No Distrito Federal, a Secretaria de Desenvolvimento Social e Transferência de Renda (Sedest) é responsável pela execução da Política de Assistência Social. Como assinalado, esse órgão executivo não enviou resposta à requisição de informações por

parte da Prodid. Os serviços aqui descritos e as análises propostas são fundamentadas nas informações públicas disponíveis no *website* da Sedest e nas respostas aos questionários por parte de trabalhadores de unidades de implementação da política.

Na rede básica de proteção, existem 27 Centros de Referência em Assistência Social (CRAS) e 17 Centros de Convivência Intergeracionais (Cose). Os Coses são espaços para crianças, adolescentes e idosos, onde são realizadas oficinas e atividades diversas. Aos CRAS, cabe “atender famílias em situação de vulnerabilidade social nas ações e serviços da proteção social básica da política pública de assistência social” (questionário 1, servidor público do CRAS). O principal programa dessas unidades é o Programa de Atenção Integral às Famílias (Paif) cujo objetivo seria fortalecer o papel de proteção da família.

De acordo com a Norma Operacional Básica do Suas (2005), a quantidade de CRAS para um município deve ser estabelecida com a avaliação da quantidade de habitantes do local e com o conhecimento das famílias em situação de vulnerabilidade social no território. Os critérios mínimos estabelecidos pela resolução são:

Pequeno Porte I – mínimo de 1 CRAS para até 2.500 famílias referenciadas;
Pequeno Porte II – mínimo de 1 CRAS para até 3.500 famílias referenciadas;
Médio Porte – mínimo de 2 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas;
Grande Porte – mínimo de 4 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas;
Metrópoles – mínimo de 8 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas. (NOB/SUAS 2005)

As informações prestadas pelo GDF não são suficientes para avaliar se a quantidade de unidades de proteção básica está adequada à demanda. É importante dizer, no entanto, que os três questionários respondidos por trabalhadores de Centros de Referência de Assistência Social trazem queixas relacionadas à insuficiência de recursos humanos necessários para os atendimentos. Quanto ao questionamento sobre os problemas enfrentados referentes à infraestrutura e de recursos humanos, as respostas foram:

Questionário 1: Baixo número de equipe de especialistas para acompanhar as famílias de idoso no Programa de Atenção Integral à Família (PAIF).

Questionário 2: Não temos espaço e servidores suficientes para atender toda a demanda que possuímos. Assim, atualmente, possuímos demanda reprimida aguardando inclusão em alguns dos atendimentos prestados

Questionário 3: Falta de espaço para o atendimento e trabalho com grupos e falta de especialista para intervenção e atendimento.

Em 2012, o Ministério de Desenvolvimento Social (MDS) publicou *online* o Índice de Desenvolvimento dos CRAS, com objetivo de aprimorar o monitoramento desses Centros de Referência¹⁰. Na época da avaliação, foram analisados 24 CRAS no Distrito Federal. Destes, sete foram indicados como regulares e/ou insuficientes nos quesitos *estrutura física e recursos humanos*, ou seja, 29% dos centros de atenção básica possuem problemas nesses dois pontos. O índice também leva em consideração o *horário de atendimento* da unidade e a *dimensão das atividades realizadas*.

Na proteção especial, a Sedest conta com oito Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), um Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (conhecido com Centro POP), uma Unidade SUAS 24 horas e dois núcleos técnicos especializados: o Núcleo Especializado de Abordagem Social (NUASO) e o Núcleo de Atendimento Especializado às Pessoas em Situação de Discriminação Sexual, Religiosa e Racial (NUDIN).

Sobre o trabalho dos CREAS, não há dados suficientes para fazer afirmações embasadas. Mas, a quantidade de unidades parece pequena para a cobertura de todo o DF (8 CREAS para 31 regiões administrativas). Não se pode fazer, por exemplo, generalizações sobre falta de recursos humanos ou más condições de estruturas físicas, no momento.

Por outro lado, as informações disponíveis indicam que o trabalho desenvolvido por essas unidades também não é específico ou exclusivo para a população idosa. O direcionamento das atividades é a família em sua totalidade. De acordo com o questionário respondido por servidor público de um CREAS, os atendimentos ocorrem dentro do Programa de Atendimento Especial à Família (Paefi):

Questionário 4: No caso dos idosos, se necessário acompanhamento, a família será inserida nesse programa, independentemente da problemática apresentada. Ressalto que o alvo é a família, pois o trabalho será feito para conscientizá-la de que o idoso faz parte dela e na medida do possível cabe aos familiares mantê-lo junto a si.

Segundo a pessoa respondente desse questionário, uma das maiores demandas relativas às pessoas acima de 60 anos é a solicitação de abrigo do idoso pela família: “geralmente a família vem solicitar acolhimento em instituição de longa permanência. Justificam sua atitude por razões variadas, especialmente situação

10 Informações e dados encontram-se no *site* do MDS: <http://www.mds.gov.br/falemds/perguntas-frequentes/assistencia-social/psb-protecao-especial-basica/CRAS-centro-de-referencias-de-assistencia-social/CRAS-institucional>

socioeconômica, visto que alegam não poder pagar cuidadores e outros” (questionário 4).

Sobre a capacidade de absorção das demandas de idosos e famílias pela rede de atendimento, o profissional que preencheu o questionário nº 4 avaliou que os equipamentos públicos e filantrópicos seriam incapazes de atender às necessidades do público-alvo. A resposta diz que a baixa renda é um fator de desproteção às pessoas idosas, pois a rede familiar muitas vezes não possui condição financeira para pagar serviços privados, em especial de saúde.

Questionário 4 - Não acho que existam grandes problemas, no entanto é preciso que tenhamos mecanismos capazes de atendimento à demanda trazida pela família, que muitas vezes necessita mesmo de arranjar alguém para cuidar do idoso e não tem como arcar com as despesas....as questões ficam mais sérias quando o idoso necessita de atendimento especializado na área de saúde. Deveriam ser criados espaços de convivência para que o idoso passasse o dia...em situação digna e segura, para que seus familiares o levassem para casa ao retornarem do trabalho.... a exemplo de creches.

Os CREAS são a porta de entrada local para idosos que precisem de abrigo em Instituições de Longa Permanência (ILPI). Mas são as Unidades de Alta Complexidade as responsáveis por acolhimentos temporários (de crianças, adolescentes, adultos e idosos), por analisar a situação das famílias das pessoas em abrigo e por gerir convênios com instituições filantrópicas com caráter de abrigo de longa permanência. Esses acolhimentos temporários são feitos na Casa de Passagem para Adultos, em Brasília, e no Albergue para Adultos, em Taguatinga.

O questionário respondido pela equipe da Unidade de Acolhimento para Idosos informou uma série de dificuldades para o funcionamento da instituição, dentre elas: falta de estrutura física que garanta acessibilidade para idosos e pessoas com deficiência; dificuldade de acesso da unidade à rede externa de serviços; número insuficiente de servidores; instalações inadequadas para os atendimentos; e falta de capacitação para o trabalho com idosos. Sobre as ILPIs, vale ressaltar que seis questionários (33%) afirmaram a necessidade de ampliar a rede de instituições com tal característica.

Problemas identificados:

a) O ofício da Secretaria de Estado de Planejamento e Orçamento à Prodide¹¹ afirma que a rede de gestão da Assistência Social no DF estaria em fase de expansão. Dentre as ações previstas, algumas envolvem serviços direcionados aos idosos, como construção de Centros de Convivência, de ILPI pública e ampliação da Casa de Passagem. Também

11 Ver páginas 99 a 128 do Procedimento Interno da Prodide nº 08190.035731/12-03.

há informações de que o ano de 2012 seria marcado pela construção de seis CRAS, cinco Coses, cinco CREAS, dois Centros de Atendimento à população de rua e dois abrigos para adultos. Porém, a Secretaria de Planejamento não encaminhou informações sobre o andamento das obras/ações em 2012 (orçamento disponível, etapa de desenvolvimento, metas alcançadas). O documento encaminhado possui descrição de avaliações realizadas em junho e julho de 2011. Cabe dizer que as metas estabelecidas nesse documento não parecem ter sido cumpridas. Como exemplo, em 2012, a previsão era de funcionamento de 15 Centros de Referência Especializados de Assistência Social, mas existem somente 8 dessas unidades no DF. Outros planejamentos parecem sofrer do mesmo descompasso entre a meta prevista e o trabalho de fato realizado. Um deles é a proposta de construção de unidades de abrigamento para idosos: a meta era o estabelecimento de 4 delas em 2012, mas, de acordo com a pesquisa realizada, somente uma unidade de abrigamento temporário está em operação, com a utilização paralela do albergue para adultos.

b) ao mesmo tempo, a pesquisa de Bruna Gatti e Camila Pereira (2011) elucidou sobre a insuficiência de vagas em albergues para população em situação de rua no DF. Naquele momento do estudo, 500 vagas estavam disponíveis para cerca de 2 mil pessoas sem habitação (de todas as faixas etárias). Como só existe um albergue público no DF, o mesmo espaço é usado para abrigamento temporário de idosos sem vínculos familiares, o que aumenta a demanda por um local já inflado.

c) Os dados analisados indicam a necessidade de melhora nos espaços físicos de alguns centros de atendimento à população para proporcionar: conforto a quem está sendo atendido; sigilo profissional no atendimento aos idosos e melhorias na rotina de trabalho. É preciso também capacitar servidores na temática de idosos e dialogar com as famílias e comunidades para construção de serviços mais afinados ao que as populações precisam.

Saúde

De acordo com a Secretaria de Estado de Saúde (Ses), existe no Distrito Federal o Núcleo de Saúde do Idoso (NUSI), desde 1992. O núcleo se propõe a desenvolver atividades com objetivo de prover suporte técnico-científico para avaliação, supervisão e capacitação de recursos humanos de modo descentralizado. Também faz levantamento de dados epidemiológicos, elabora protocolos de pesquisa e materiais educativos. Regionalmente, a rede de atenção à saúde da pessoa idosa se consolida nos Programas

de Atenção Integral à Saúde do Idoso (PAISI). As ações são integrativas das diferentes faixas etárias. Diversos programas existem concomitantemente, como Núcleos de Saúde do Homem e da Mulher, atenção aos pacientes com diabetes, hipertensão arterial e terapias integrativas de saúde.

A Secretaria de Saúde informou a existência de padronização no fluxo de atendimento às pessoas idosas, pautado no princípio da integralidade dos serviços de saúde. Inicialmente, o acompanhamento deve ser realizado pelos Centros de Saúde ou Programa de Saúde da Família, seguidos pelos encaminhamentos sugeridos: exercícios físicos, acompanhamento por geriatra ou por especialistas de saúde mental em ambulatórios e/ou em Centros de Atenção Psicossocial (Caps e Caps AD).

A Ses-DF também afirmou a existência de diretrizes para a internação e alta hospitalar de pessoas idosas. De acordo com tais linhas de atuação, ao receber alta de um hospital, a pessoa passa a ser acompanhada pelo Programa de Internação Domiciliar, pelo Programa Saúde da Família ou pelo Centro de Saúde, se necessário, com a manutenção do vínculo com acompanhamento ambulatorial. Nas situações em que a pessoa idosa não possui vínculos familiares ou não tiver rede de apoio, o caso será encaminhado para atendimento pelas unidades executoras da Política de Assistência Social.

Problemas identificados

A descrição dos serviços disponíveis para idosos por parte da Ses-DF, em princípio, parece completa e com objetivo de garantir o princípio da integralidade preconizado pelo Sistema Único de Saúde. Entretanto, cabe dizer que:

a) profissionais que trabalham diretamente na execução dos serviços enfrentam dificuldades cotidianas, como é o caso da falta de transporte/combustível para fazer acompanhamento domiciliar. Os dois questionários preenchidos por profissionais da Secretaria de Saúde também apontaram quantidade insuficiente de recursos humanos para criar projetos e ampliar programas existentes.

b) a Secretaria de Saúde não encaminhou proposta de recursos orçamentários para esses serviços e não informou sobre questões relevantes para compreensão da política de saúde, como um todo, no Distrito Federal. Não há dados disponíveis ou de fácil acesso sobre a demanda reprimida, ou seja, tempo de espera de atendimento, nos Centros de Saúde e hospitais – em todas as especialidades e níveis. Também não há informações sobre área de cobertura das equipes existentes do Programas de Saúde da Família e da internação domiciliar. Esses dados são essenciais para avaliação da rede de atenção à

saúde da pessoa idosa.

c) ter como foco principal a família como agente de cuidados (na internação e alta hospitalar) pode representar um duplo problema. Por um lado, pode-se desviar da criação de estratégias públicas, coletivas, para lidar com questões relativas ao envelhecimento e processos de saúde/doença. Por outro, pode contribuir para a alta demanda por abrigos para idosos com frágeis vínculos familiares, pessoas que poderão não ser atendidas pelas unidades de Assistência Social devido à falta de espaços/instituições para abrigamento de longa permanência, como apontado na seção anterior.

Educação

A Secretaria de Estado de Educação do DF não enviou qualquer informação à Prodide para análise. Portanto, não é possível descrever detalhadamente os serviços, projetos, programas ou ações específicos para a população em questão. Além de estar listada como central na Política Nacional do Idoso, percebe-se a importância da educação sobre a temática quando considerada a alta taxa de analfabetismo entre idosos no país e no DF.

De acordo com o Censo de 2010, 39,2% dos idosos brasileiros não sabem ler e escrever, e cerca de 13% dos idosos no DF estão na mesma condição. Isso quer dizer que quase 26 mil pessoas residentes no Distrito Federal são analfabetos. Segundo as análises do IBGE, os municípios do Brasil que não oferecem programas de educação de jovens e adultos (EJA) são os que possuem maior quantidade de pessoas idosas sem instrução formal básica.

Isso não se aplica ao DF, que contém 110 escolas com programas de EJA, com ações para Ensino Fundamental e/ou Médio, a depender do colégio. O Censo Escolar de 2011 do DF¹² indicou a matrícula de 57.831 estudantes nessa modalidade educacional. No entanto, o grande número de pessoas idosas analfabetas pode ser influenciado por problemas na implementação dos serviços para parcela adulta. Como apontado pela jornalista Helena Mader, na reportagem para o Correio Braziliense intitulada *Programa de educação voltado pra jovens e adultos está falido no DF*, de 24 de junho de 2012, poucos estudantes conseguem finalizar o ciclo básico de estudos pelo EJA. A reportagem afirmou que de cada 100 matriculados, somente 14 conseguem concluir o semestre.

Problemas Identificados

Faltam informações sobre:

12 O Censo Escolar pode ser acessado em http://www.se.df.gov.br/?page_id=310

- a) programas educacionais para redução das taxas de analfabetismo entre idosos;
- b) dados quantitativos sobre inserção dessa parcela populacional nas escolas, pois nem o Censo Escolar possui descrição sobre faixa etária dos estudantes;
- c) cursos/conteúdos voltados para a valorização do envelhecimento como experiência positiva;
- d) cursos de profissionalização em que o foco seja atendimento ao idoso, como cuidadores.
- e) atividades de abertura da escola para a comunidade em que idosos sejam convidados a participar ativamente.

Trabalho e Previdência Social

Não há informações por parte de qualquer um dos órgãos gestores do GDF que poderiam elucidar como está a situação trabalhista de pessoas acima dos 60 anos. A Secretaria de Estado de Trabalho e a de Agricultura e Desenvolvimento Rural não responderam à solicitação da Prodide. As Secretarias de Desenvolvimento Econômico e da Micro e de Pequena Empresa e Economia Solidária afirmaram a inexistência de ações, programas ou projetos específicos para população idosa.

Esses órgãos gestores precisam, portanto, conhecer o perfil dos trabalhadores rurais e urbanos, e dos micro e pequenos empresários para criar estratégias de atuação política que inclua o segmento populacional aqui em questão. Isso porque, embora a maior parte das pessoas acima de 65 anos possa ser aposentado ou receber algum benefício sócio-assistencial, ainda restam aqueles que podem estar no mercado de trabalho ou desejem dedicar tempo à atividades econômicas.

Habitação e Urbanismo

A Secretaria de Estado de Habitação, Regularização e Desenvolvimento Urbano (Sedhab) não encaminhou dados sobre a especificidade do trabalho realizado com e para idosos. No entanto, pelas informações públicas disponíveis, é possível dizer que o maior programa dessa Secretaria, em conjunto com a Companhia de Desenvolvimento Habitacional (Codhab), é o Morar Bem. Ele tem como objetivo disponibilizar casas e apartamentos para a população, por meio de parcerias público-privadas, e que serão financiadas pelo programa Minha Casa, Minha Vida, da Caixa Econômica Federal e do Governo Federal. Um dos critérios de classificação e de seleção das pessoas a serem beneficiadas pelo programa Morar Bem passa por ter membros da família idosos ou com

deficiência¹³.

Além das pessoas sem local para residência, há de se prestar atenção àquelas que residem em casas instáveis ou inseguras. Em 2009, a Codeplan, pesquisou sobre domicílios precários em regiões de baixa renda no DF. As cidades-satélites usadas para levantamento dos dados foram: Gama, Brazlândia, Planaltina, Paranoá, Ceilândia, Samambaia, Santa Maria, São Sebastião, Recanto das Emas, Riacho Fundo, Riacho Fundo II, Varjão, Estrutural, Sobradinho II e Itapoã. O estudo analisou as condições de moradia de famílias com renda de até dois salários-mínimos¹⁴.

Para medir a precariedade das moradias, foram analisados critérios como características físicas do imóvel, acesso à água encanada e tratamento de esgoto, coleta de lixo, densidade de moradores por dormitório e presença de banheiro. Em geral, a pesquisa demonstrou que quase todos os domicílios de baixa renda são precários, nas 15 regiões administrativas selecionadas para a amostra. Em alguns locais, as condições eram piores, como Varjão, Estrutural, Sobradinho II e Itapoã.

Problemas identificados

a) há necessidade de discussão sobre abrangência da política habitacional nos termos do Morar Bem para avaliar o impacto do programa na redução do número de pessoas sem habitação no DF, em especial população em situação de rua. É possível que essa parcela populacional – formada também por idosos – não seja atingida pelo programa. Vale lembrar que o Ipea, em 2007, estimava em 7,2 milhões o ¹⁵déficit habitacional total, urbano e rural, do país.

b) a pesquisa de 2009 realizada pela Codeplan apontou que, naquele ano, a população acima de 60 anos de baixa renda dessas regiões administrativas girava em torno de 14 mil pessoas. Provavelmente esses idosos viviam em residências em péssimas condições. Sobre isso, não foi possível encontrar informações sobre ações de melhoria habitacional, como proposto pela própria Codeplan.

c) não há dados suficientes para avaliar o andamento de projetos de acessibilidade urbana para pessoas idosas e com deficiência no DF – incumbência da Sedhab – como disposto na Política Nacional do Idoso.

13 Ver as respostas às dúvidas frequentes aqui: <http://www.morarbem.df.gov.br/Pdf/Duvidasfrequentessite2012.pdf>

14 O salário-mínimo, à época, tinha valor de R\$ 465,00.

15 Ver em http://www.ipea.gov.br/desafios/index.php?option=com_content&view=article&id=1119:reportagens-materias&Itemid=39

Justiça

O Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios (TJDFT) tem em sua estrutura a Central Judicial do Idoso (CJI). A Central é resultado de uma parceria entre MPDFT e Defensoria Pública do DF. De acordo com os questionários respondidos por profissionais da CJI, a função da unidade é “prestar assistência jurídica integral aos idosos”, “promover os direitos, resolver conflitos e divulgar o Estatuto do Idoso”. Para cumprir tal objetivo, as pessoas atendidas recebem acolhimento jurídico e psicossocial, além de encaminhamentos para serviços da rede pública de atendimento, como os ofertados pela Secretaria de Desenvolvimento Social e Transferência de Renda.

Problemas identificados

a) Os questionários respondidos pela Central Judicial do Idoso informaram sobre a carência de espaço adequado para acomodação e acolhimento dos idosos. Além disso, um questionário apontou carência de pessoas especializadas na área, principalmente entre os profissionais do direito.

b) Somente foi possível acessar dados sobre a CJI. Porém, de acordo com a Política Nacional do Idoso, pessoas acima de 60 anos devem ser priorizadas nas esferas jurídicas, inclusive com tramitação preferencial dos processos judiciais. Sobre isso, a equipe do Setmac não possui qualquer dado.

c) De acordo com a reportagem de Renata Mariz, de 15 de março de 2012, três regiões administrativas com menor renda familiar do DF não possuem cobertura pela Defensoria Pública do DF. São elas: Varjão, Cidade Estrutural e Itapoã. Isso aponta possível desproteção de pessoas idosas no acesso ao Poder Judiciário.

Cultura

De acordo com a Secretaria de Estado de Cultura, idosos no DF possuem direito a desconto de 50% no valor dos ingressos em eventos culturais, como espetáculos de música, teatro e cinemas.

Problemas identificados

Embora o documento enviado à Prodide tenha informado a existência de um programa de trabalho com o nome *Assistência ao Idoso*, com disponibilidade orçamentária de R\$ 310.812,00, até o dia 7 de novembro de 2012, esse valor não tinha sido investido.

Esporte

A Secretaria de Estado de Esporte informou à Prodide que incentiva a prática de exercícios físicos por idosos por meio dos Centros Olímpicos e da Escola de Esportes. Nos primeiros, em 2012, 489 idosos foram atendidos. Na escola, 475 foram matriculados naquele ano. Houve parceria com a Secretaria de Saúde, proporcionando espaço para a criação do Programa Saúde da Família no Centro Olímpico do Gama.

Problemas identificados

a) A Secretaria afirmou que, para 2013, há pretensão de dar prioridade de acesso às vagas para pessoas idosas. Entretanto, não indicou aumento no número de vagas ou qual impacto esperado de tal mudança para a população idosa.

b) Não menciona a existência de convênios e/ou parcerias para implementação de projetos de esportes em comunidades. Esses poderiam ampliar o acesso de pessoas idosas às ações propostas.

Transporte

A Secretaria de Estado de Transporte informou que três de suas ações têm interlocução direta com a população idosa: 1) controle do cumprimento de normas de acessibilidade em todos os veículos do transporte coletivo; 2) adaptações estruturais em terminais; 3) capacitação de gestores e trabalhadores das empresas de ônibus do DF; 4) parceria com secretaria de educação para sensibilização dos jovens sobre direitos dos idosos.

Problemas identificados

a) Segundo reportagem de Lilian Tahan e Luiz Calgano, de 23 de maio de 2012, “a cada dez pessoas que sobem no coletivo, nove se sentem insatisfeitas”. É urgente a reformulação da política de transporte público no DF, privilegiando a coletividade e o aumento da mobilidade urbana.

b) Embora existam ações programadas que afetariam especificamente pessoas acima de 60 anos, a Secretaria de Transporte afirmou não haver dotação orçamentária, em 2012, para a execução dos programas, tornando-os ineficazes, senão, inexistentes.

c) De acordo com o Estatuto do Idoso, é garantido às pessoas de 65 anos ou mais o direito ao transporte coletivo gratuito. A Secretaria não mencionou quais as dificuldades para o cumprimento dessa norma.

Atuação da Secretaria Especial do Idoso

A Política Nacional do Idoso não obriga a criação de órgãos de governo específicos para lidar com a temática. Mas, parece tendência do espaço político brasileiro gerar espaços que trabalhem com temas particulares em interlocução com direcionamentos mais gerais¹⁶. Talvez por uma avaliação positiva dessa tendência, em 2011, no Distrito Federal, foi estabelecida uma Secretaria com objetivo de “promover ações para a efetivação dos direitos da pessoa idosa, combater a violência e maus-tratos contra o idoso, oferecer-lhes atividades esportivas, culturais e lazer”. Com objetivos direcionados diretamente às questões trabalhadas ao longo desse relatório, seria impossível desviar atenção da atuação desse órgão de governo.

Destaca-se a resposta proveniente da Secretaria de Estado do Idoso à requisição da Provide. De acordo com o documento enviado, os anos de 2011 e 2012 foram marcados por seis ações principais: 1. reestruturação funcional de alguns Centros de Convivência ao Idoso (CCI), com implantação de atividades físicas, oficinas, palestras e testes de avaliação de saúde; 2. programa *Caravana da Solidariedade*, cujo objetivo foi assistir a população idosa nas cidades-satélites, para detecção de problemas como violência e analfabetismo, orientações sobre legislação, saúde mental, e aferição de pressão arterial e glicose; 3. orientação, por parte de educadores físicos, dos idosos usuários dos Pontos de Encontro Comunitários sobre melhor maneira de praticar exercícios físicos; 4. diversas campanhas de conscientização, por meio de material publicitário, palestras, passeios cívicos e culturais; 5. reforma do CCI do Núcleo Bandeirante (em andamento à época do ofício); 6. construção dos CCIs do Varjão (em andamento) e Águas Claras (sem previsão de início à época).

Em primeiro lugar, o carro-chefe parece ser a *Caravana da Solidariedade*. Esse programa concentra a maior parte das ações executadas pela Secretaria do Especial do Idoso. Em entrevista concedida à equipe pesquisadora, o secretário Ricardo Quirino falou sobre a importância desse tipo de programa e afirmou o compromisso de continuá-lo em 2013. Quando questionado sobre as perspectivas de futuro, sr. Quirino respondeu:

Especialmente uma atuação maior com relação ao atendimento e à população à nível residencial. A gente vai intensificar mais esse trabalho de

16 Por exemplo, criação de secretarias especializadas no âmbito federal: Secretaria de Políticas para Mulheres, Secretaria de Políticas para Igualdade Racial, Secretaria de Direitos Humanos. Em março de 2012, o ministro da Previdência Social anunciou intenção do governo de criar uma Secretaria Nacional do Idoso. Ver em: http://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/politica-brasil-economia/33,65,33,14/2012/03/16/interna_politica,293615/governo-deve-criar-secretaria-para-politicas-publicas-para-idoso.shtml

secretaria comunitária, por que é ali que a gente consegue ter acesso aos dados que geralmente não chegam às próprias autoridades, por medo receio mesmo das pessoas, e para ficar mais próximo da população (Ricardo Quirino, em entrevista realizada no dia 4 de outubro de 2012).

A Secretaria informou ter atendido (no biênio 2011 – 2012), 1.235 pessoas, com prestação de informações, orientações, acolhimento de denúncias, recebimento de elogios e de reclamações. A isso, adiciona-se que o documento oficial informou realização de atendimentos e de procedimentos como: marcação de consultas médicas, exames de alta complexidade, cirurgias e tratamentos médicos. De acordo com o sr. Ricardo Quirino, as ações estariam relacionadas à preocupação secretarial de construir um “um sistema de conscientização na população com relação aos direitos dos idosos, especialmente nas violações”. Para o entrevistado, a Secretaria não se configuraria somente como um espaço receptivo dessas reclamações/denúncias, mas como órgão de intervenção direta:

Nós estamos fazendo essa exposição, até com peças teatrais que abordam violência, desrespeito, preconceito contra o idoso. Também atendendo as denúncias e demandas. A gente tem essa ouvidoria que, em alguns casos, vai observar as denúncias *in loco*. Dependendo da situação, a gente disponibiliza uma equipe de profissionais, advogados, psicólogos, assistentes sociais, como hoje, que temos uma visita pra fazer, para verificar a situação, se a denúncia procede (Ricardo Quirino, em outubro de 2012).

Vale a pena tecer alguns comentários sobre esses feitos. Em primeiro lugar, os dados enviados por esse órgão de governo são de difícil compreensão: não se sabe quais foram as reais ações executadas e/ou qual a atribuição da da Secretaria na mediação para que elas acontecessem (exames, cirurgias, marcação de consultas). Em segundo lugar, não há informações sobre as atividades básicas levadas a cabo por todos os Centros de Convivência do Idoso, nem sobre o diálogo entre esses centros e outros programas porventura existentes nas regiões administrativas. Por exemplo, os profissionais de Educação Física dos CCIs e dos Pontos de Encontro Comunitários são vinculados a qual Secretaria ou empresa? Em terceiro, vários serviços indicados coincidem com as funções de outras instâncias, como Central Judicial do Idoso, Delegacias de Polícia, unidades da Política de Assistência Social, serviços de saúde, etc.

5. Considerações Finais

As análises demonstram que a preocupação com o diálogo entre MPDFT e instâncias do Governo do Distrito Federal é fundamental para formular e implementar políticas sociais eficazes. A interlocução pode, em médio prazo, diminuir a demanda por atuação das procuradorias e promotorias de justiça na garantia de acessos de indivíduos específicos a serviços essenciais para uma vida com dignidade.

A realidade atual das políticas sociais disponíveis para idosos é complexa. A falta de informações sobre as ações direcionadas às pessoas idosas, por parte do Governo do Distrito Federal (GDF), impossibilitou o mapeamento acurado dos programas, projetos e atividades existentes, assim como das dificuldades encontradas pelos órgãos gestores e executores em relação a essa parcela da população. A não socialização dos dados por parte das Secretarias de Estado do GDF cria obstáculos para avaliações e fiscalizações do trabalho levado a cabo pelas instâncias governamentais.

De modo resumido, pode-se apontar as principais deficiências da atuação do GDF nas seguintes áreas:

a) Assistência Social: no planejamento pluri-anual, as metas estabelecidas não estão sendo cumpridas, o que parece revelar descompromisso com a área social. Esse descompasso entre propostas e resultados é agravado pela falta crônica de unidades executoras dessa política, como Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), instituições de acolhimento temporário e de longa permanência para idosos. Para a implementação da Política Nacional do Idoso no tocante à assistência social, o DF carece de mais profissionais especialistas e de capacitação continuada dos recursos humanos existentes.

b) Saúde: há indícios de que os serviços de atenção básica não são suficientes para atendimento de toda a população do DF, em especial dos Programas de Saúde da Família e equipes de acompanhamento de internação domiciliar. A falta dessas ações pode causar prejuízos para a manutenção da saúde e para o tratamento de doenças das pessoas idosas. Inclusive, a baixa cobertura de Programas de Saúde da Família podem criar empecilhos para cuidado de idosos que, por algum motivo, não possam se deslocar a um Centro de Saúde ou hospital.

c) Educação: não existem dados da Secretaria de educação sobre: programas, projetos educacionais e conteúdos programáticos, para todas as faixas etárias, que contribuam para a valorização da pessoa idosa.

d) Trabalho e previdência social: não há informações por parte dos órgãos gestores

que elucidem qual é a situação trabalhista de pessoas acima dos 60 anos. Precisa-se conhecer o perfil dos trabalhadores rurais e urbanos, e dos micro e pequenos empresários para criar estratégias de atuação política que inclua o segmento populacional aqui em questão.

e) Habitação e urbanismo: não há dados suficientes para avaliar o andamento de projetos de acessibilidade urbana para pessoas idosas e com deficiência no DF – incumbência da Secretaria de Habitação. Há necessidade de discussão sobre abrangência da política habitacional consolidada no Programa Morar Bem. Vale lembrar que o Ipea, em 2007, estimava em 7,2 milhões o déficit habitacional do país.

f) Cultura: houve informação da existência de um programa de trabalho com o nome *Assistência ao Idoso*, porém os recursos financeiros disponíveis (R\$ 310.812,00) não foram utilizados, o que torna a ação ineficaz na garantia do direito da pessoa idosa.

g) Transporte: existem ações com a pauta “Idosos” mas não houve dotação orçamentária, em 2012, para a execução dos programas. A Secretaria não mencionou quais são as dificuldades em garantir às pessoas de 65 anos ou mais o direito ao transporte coletivo gratuito.

Ao final do presente relatório, pode-se afirmar que as políticas sociais existentes no Distrito Federal, voltadas para pessoas idosas, carecem de avaliações constantes. Há indícios de que elas não atendem plenamente a população acima dos 60 anos em sua demanda atual, o que se torna grave quando a projeção de crescimento dessa parcela populacional é de aumento e não de redução. Pondera-se também que parece haver desconexão entre serviços implementados por diferentes órgãos do GDF, por vezes, um se sobrepondo ao outro. Esse tipo de atuação revela dificuldades de gestão, provável desperdício de recursos e empobrecimento das Secretarias de Estado para a realização de atividades afinadas com a necessidade da população.

É possível que as Secretarias do Governo do Distrito Federal não dialoguem entre si sobre os entraves para atuação com idosos e sobre as potentes soluções para as dificuldades encontradas pelos diversos segmentos no que se refere à interface política e envelhecimento: gestores e administradores, profissionais de ponta, movimentos sociais, comunidades, famílias e, principalmente, os próprios idosos. Inclusive, percebeu-se ausência de referências ao controle social exercido pelos próprios idosos sobre as ações estatais direcionadas a eles.

É preciso lembrar que “envelhecer repercute diretamente em todas as políticas, redimensionando demandas e anseios dos vários grupos etários, homens e mulheres”

(GIACOMIM, 2012). Ao longo desse relatório, procurou-se demonstrar a relevância da implementação de ações públicas direcionadas à criação de imagens positivas do envelhecimento, deslocadas da noção de incapacidade corporal e mental. É no curso do desenvolvimento humano que políticas de educação, de saúde, de redução das desigualdades sociais, de habitação e de promoção da qualidade de vida, inclusive de preservação ambiental, podem garantir que longevidade seja conjugada com a produtividade – de outro tipo, que não necessariamente atividade laboral.

Portanto, a maior sugestão resultante dessa pesquisa é que a Secretaria Especial do Idoso repense suas ações e redimensione sua missão institucional. Isso permitirá que as atividades desenvolvidas não se sobreponham às de órgãos executivos e que o trabalho se volte para a assessoria ao GDF na matéria específica do envelhecimento. O papel dessa Secretaria poderá se consolidar: na interlocução entre unidades governamentais, ou seja, na promoção dos diálogos frequentes entre os gestores das demais Secretarias de Estado; e na elaboração de diretrizes de atuação governamental para valorização do processo de envelhecimento e da pessoa idosa, para o combate à violência direcionada a esta parcela populacional, para o atendimento integral das necessidades do idoso e para a garantia de seus direitos.

Entende-se que Secretaria Especial do Idoso deve estar à frente da articulação entre Secretarias do GDF para elaborar um Plano de Ação Intersecretorial para atendimento das pessoas acima de 60 anos em todas as políticas sociais. Tal Plano deve conter especificação das ações a serem realizadas por cada Secretaria de Estado, fazendo com que o compromisso seja compartilhado e pactuado pelos gestores para a consolidação dos direitos dessa parcela da população. Ressalta-se que o estabelecimento de prazos e cronogramas são essenciais para produção de resultados e alcance das metas propostas.

Demais propostas a serem debatidas entre MPDFT e outros órgãos de gestão do GDF constam na planilha anexada a este relatório de pesquisa.

6. Referências Bibliográficas

- ADDIS, M. E.; MAHALIK, J. R. Men, masculinity, and the contexts of help seeking. *In: American Psychologist*, Vol 58(1), 2003 .
- ÁLVARES, L.; REIS, I. M. L.; VARJAO, K.; LARA, C. A.; CHIES, A.. O Trabalho da Secretaria Executiva Psicossocial do MPDFT e a Consolidação dos Direitos Humanos. *In: Valéria Brito. (Org.). Conexões: teoria e prática do trabalho em redes na Secretaria Psicossocial Judiciária do TJDFT. 1ed.Brasília: Lumen Juris, 2012, v. , p. 249-259.*
- ABRAMS, P. Notes on the Difficulty of Studying the State (1977). *In: Journal of Historical Sociology*. Volume 1, Nº 1, 1988.
- BARROS, R.; FOGUEL, M. N; ULYSSEA, G. **Desigualdade de Renda no Brasil: uma análise da queda recente.** Brasília, Ipea, 2007.
- BEAUVOIR, S. de. **A velhice.** Rio de Janeiro, Nova Fronteira, 1990.
- CHOMSKY, Noam & HERMAN, Edward. **A Manipulação do Público: política e poder econômico no uso da mídia.** São Paulo, Futura, 2003;.
- COMPANHIA DE PLANEJAMENTO DO DISTRITO FEDERAL. **Pesquisa Socioeconômica em Domicílios Precários.** Codeplan, 2009. Disponível em: <http://www.codeplan.df.gov.br/images/CODEPLAN/PDF/Pesquisas%20Socioecon%C3%B4micas/Domicilios%20Precarios.pdf>
- COMPANHIA DE PLANEJAMENTO DO DISTRITO FEDERAL. **Perfil da População Idosa do Distrito Federal.** Codeplan, 2012.
- DE SWAAN, A. **In Care of the State.** New York, Oxford University, 1988.
- GATTI, B.; PREIRA, C. P. **Projeto Renovando a Cidadania: pesquisa sobre a população em situação de rua no DF.** Brasília, Gráfica Executiva, 2011.
- GIACOMIM, K. Dez anos do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso. *In: Revista Portal de Divulgação*, n.26. Ano III, 2012. Disponível em <http://portaldoenvelhecimento.org.br/revista/index.php/revistaportal/article/viewFile/292/313>
- INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. **Radar Social.** Brasília, Ipea, 2005.
- SILVA, I. R. da.; GUNTHER, I. A.. Papéis sociais e envelhecimento em uma perspectiva de curso de vida. *In: Psicologia: teoria e pesquisa.* Volume 16, nº 01, 2000.
- LÉTTI, M. **Entre Velhas (e) Histórias.** Dissertação de Mestrado. Departamento de Antropologia, Universidade de Brasília. Brasília, 2008
- LINHARES, C. R. C..et al. Perfil da clientela de um ambulatório de geriatria do Distrito Federal. **Psicologia Reflexão Crítica.** vol.16, n.2, 2003.
- PEREIRA, P. A. P. **Concepções e Propostas de Políticas Sociais em Curso: tendências, perspectivas e consequências.** NEPPPOS, CEAM, UnB, 1994.

- PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Secretaria de Direitos Humanos. Revista dos Direitos da Pessoa Idosa: o compromisso de todos por um envelhecimento digno no Brasil. Brasília/DF, 2011. Disponível em:
http://portal.mj.gov.br/sedh/3cndpi/doc/Revista_DireitosPessoa_Idosa.pdf
- RAMOS, L. R. Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso. São Paulo. *In: Cadernos de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, 2003.
- RIBEIRO, L.; SCHRAMM, F. A necessária frugalidade dos idosos. *In: Cadernos de Saúde Pública*. Vol.20, no.5. Rio de Janeiro, 2004.
- SILVA, J. M. da. **A miséria do jornalismo brasileiro**: as (in)certezas da mídia. Petrópolis, Editora Vozes, 2000.
- SILVA, L. M.. Imprensa e Cidadania: possibilidades e contradições. *In: Imprensa e Poder*. Brasília, EdUnB, 2002.
- UCHÔA, E. Contribuições da antropologia para uma abordagem das questões relativas à saúde do idoso. *In: Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 2003.
- WAISELFISZ, J. **Mapa da Violência**: a cor dos homicídios no Brasil. Rio de Janeiro: CEBELA, FLACSO; Brasília: SEPP/PR, 2012.

ANEXO

Sugestões para atuação do MPDFT e das Secretarias de Estado e Especiais do GDF
para melhoria das políticas sociais destinadas às pessoas Idosos