
Um Olhar sobre os Idosos: Estudo sobre as Políticas, Programas e Serviços Públicos para População acima de 60 Anos no Distrito Federal

Izis Morais Lopes dos Reis

Analista do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios, lotada no Setor de Estudos Macrossociais vinculado à Secretaria Executiva Psicossocial. Doutoranda em Antropologia Social pela Universidade de Brasília.

Ana Carolina Nunes Renault

Estagiária do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios, lotada no Setor de Estudos Macrossociais vinculado à Secretaria Executiva Psicossocial. Graduanda em Serviço Social pela Universidade de Brasília.

Resumo: 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 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 em uma série de importantes áreas sociais. O artigo é fruto de pesquisa exploratória sobre as políticas, programas e serviços desenvolvidos pelo Governo do Distrito Federal. Balizado pelas atribuições definidas na Política Nacional do Idoso, o texto debate criticamente as ações governamentais levadas a cabo por cada Secretaria de Estado e Especial no DF. Os dados permitem afirmar que há urgência na potencialização das instâncias burocráticas estatais para enfrentar as infrações aos direitos dos idosos. Há indícios de que os serviços disponíveis não atendem 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 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.

Palavras-chaves: Análise de políticas sociais. Idosos. Serviços públicos. Governo do Distrito Federal.

Sumário: Introdução. 1 Metodologia. 2 Perfil dos Idosos no Distrito Federal. 3 Resultados: Políticas Sociais e os Idosos no Distrito Federal. 3.1 Políticas, Programas e Serviços Sociais para Idosos Residentes no DF. 3.2 Uma Análise Crítica das Ações Desenvolvidas pelo GDF. 3.2.1 Assistência Social. 3.2.2 Saúde. 3.2.3 Educação. 3.2.4 Trabalho e Previdência Social. 3.2.5 Habitação e Urbanismo. 3.2.6 Justiça. 3.2.7 Cultura. 3.2.8 Esporte. 3.2.9 Transporte. 3.2.10 Atuação da Secretaria Especial do Idoso. 4 Considerações Finais. Referências.

Introdução

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 (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2012, tradução nossa). 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.

De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2009), do IBGE, o Brasil tinha cerca de 21 milhões de pessoas com 60 anos ou mais naquele ano. A taxa de fecundidade

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

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 crucial, 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 (2012) 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” (BRASIL, 2003).

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), 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.

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 artigo tem como panorama que o envelhecimento não se restringe a um processo de perda orgânica, mas da 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; 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 políticas², sendo que não há como falar de política social como um fenômeno isolado. 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 (SWAAN, 1988).

O presente artigo surgiu da necessidade de ampliação do leque de conhecimento sobre o público-alvo por parte da Promotoria de Justiça da Pessoa Idosa e da Pessoa com Deficiência

2 Política social deve ser entendida 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, p. 1). Essas decisões coletivas existem em contextos conflituosos de interesses e de valores morais.

(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 assegurar a efetivação de 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.

A pesquisa realizada pelo Setor de Estudos Macrossociais, da Secretaria Executiva Psicossocial, se propôs a entender e a descrever o perfil dos idosos residentes do DF, em primeiro lugar. Depois, conhecer as políticas, os programas e os projetos disponíveis para essa camada populacional. Em terceiro, objetivou identificar e ponderar os problemas existentes para a consolidação dos direitos das pessoas idosas no Distrito Federal.

1 Metodologia

A proposta metodológica foi empregar abordagens quantitativas e qualitativas na coleta de dados. Inicialmente, a equipe do Setor de Estudos Macrossociais (Setmac) 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 essas grandes análises estatísticas permite debater mudanças demográficas relacionadas ao envelhecimento populacional e as mudanças geradas por esse processo no cotidiano dos indivíduos.

A Prodide e o Setmac enviaram ofícios a todas as Secretarias de Estado e Especiais do Distrito Federal solicitando informações

relacionadas aos serviços especificamente voltados 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 abrigamento em instituições privadas, filantrópicas e públicas; d) orçamento reservado/destinado à execução de tais programas, projetos e/ou serviços.

A equipe do Setmac formulou questionário aberto a ser respondido por profissionais da rede pública de serviços. Alguns questionários, anônimos, foram aplicados durante o Seminário de Comemoração de 5 anos da Central Judicial do Idoso e I Encontro da Rede Social do DF.

Durante o evento, também foi realizada uma breve entrevista com o sr. Ricardo Quirino, Secretário da Secretaria Especial do Idoso do Governo do Distrito Federal.

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); d) Central Judicial do Idoso; e) Secretaria Executiva Psicossocial do MPDFT.

O objetivo desse instrumento 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.

A tabela abaixo contém um resumo das respostas aos questionários por vínculo institucional.

Tabela 1: Quantidade de respostas ao questionário por vínculo institucional

Vínculo institucional	Quantidade de respostas ao questionário
Saúde	2
Educação	1
Secretaria de DH da Presidência	2
Disque 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

Fonte: Elaborada pelas autoras

2 Perfil dos Idosos no Distrito Federal

Pesquisas sociodemográficas, em especial aquelas com dados desagregados por espaços territoriais específicos, são importantes para o conhecimento de demandas sociais. Conseqüentemente, 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.

De acordo com o Censo Brasileiro de 2010, o país possui aproximadamente 20 milhões de pessoas com 60 anos ou mais. Já no Distrito Federal, existem 197.613 habitantes nessa faixa etária, o que equivale a dizer que 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 (INSTITUTO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2010).

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 (2012), 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.

Tabela 2 - 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 ¼ de salário mínimo	264	0,22	65	0,08	329	0,17
Mais de ¼ a ½ salário mínimo	1.053	0,89	164	0,21	1.217	0,62
Mais de ½ 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

Classe de renda	60 a 69 anos		70 anos ou mais		Total	
	N	%	N	%	N	%
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

Ressalta-se que a maior parte da população idosa do DF (29,97%) possui renda nominal considerada alta (mais de 5 salários mínimos)³ 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 possuem rendimento próprio e/ou é beneficiária de programas sociais e 26,2% são considerados de baixa renda individual (COMPANHIA DE PLANEJAMENTO DO DISTRITO FEDERAL, 2012).

A composição de rendimentos é um dos pontos centrais para análise da qualidade de vida de idosos. Como aponta Luiz Roberto Ramos:

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

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. (RAMOS, 2003, p. 795).

O estudo da Codeplan (2012) aponta que 15,36% dos domicílios no Distrito Federal têm idosos como principais provedores. Embora o relatório da Codeplan não disponibilize análises relacionando dados entre rendimento individual de idosos e os diversos arranjos familiares no DF, no Brasil, parece prevalecente arranjos familiares multigeracionais. Aparentemente, isso significaria maior suporte familiar. Porém, Ramos (2003) afirma que esse tipo de organização familiar se relaciona intimamente com o baixo 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, 2003, p. 795).

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 (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2010).

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 há 406,4% mais negros do que brancos (WAISELFISZ, 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” (INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA, 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 mundo (MALDONADO, 2010)⁴. 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

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

profundas desigualdades encontradas na sociedade brasileira e, mais especificamente, no Distrito Federal.

3 Resultados: 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 publicados. 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% (BRASIL, 2012b)⁵. A proporção foi muito maior quando o foco é o da 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% (NÚMERO..., 2012)⁶.

Esses dados variam quando cada unidade federativa é destacada. No Distrito Federal, as denúncias de violências diversas contra essa parcela da população aumentaram 132%⁷. A elevação dessas ocorrências não pode ser interpretada de maneira simples.

5 Ver em: <<http://www.brasil.gov.br/cidadania-e-justica/2012/12/denuncias-de-violacao-a-direitos-humanos-crescem-77-em-2012>>.

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

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

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., 2012). 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 recebidos para análise.

3.1 Políticas, Programas e Serviços Sociais para Idosos Residentes no DF: as Respostas das Secretarias de Estado 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. Foram 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, 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.

Seis Secretarias de Estado declararam a existência de ações específicas para o público idoso: Ciência e Tecnologia; Cultura; Esporte; Especial do Idoso; Planejamento e Orçamento; e Saúde. 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 detalhes sobre o andamento do trabalho ou sobre os 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.

Doze Secretarias não responderam à requisição, ou seja, 33% delas não enviaram dados em réplica à Prodide: Secretaria de Estado de Administração Pública; Agricultura e Desenvolvimento Rural; Comunicação Social; Desenvolvimento Social e Transferência de Renda; Educação; Fazenda; Habitação, Regularização e Desenvolvimento Urbano; Obras; Trabalho; e Turismo. 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.

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.

3.2 Uma Análise Crítica das Ações Desenvolvidas pelo GDF

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 Idoso.

3.2.1 Assistência Social

A desigualdade social no Brasil, após três décadas em alta, começou a diminuir no início da década de 2000. De acordo com 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 Prodide. 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”
(Entrevistado 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 (BRASIL, 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. (BRASIL, 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 resultado sobre os questionamento referentes aos problemas enfrentados referentes à infraestrutura e de recursos humanos, as respostas foram:

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

“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” (Entrevistado 2).

“Falta de espaço para o atendimento e trabalho com grupos e falta de especialista para intervenção e atendimento” (Entrevistado 3).

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 Referência⁸ (BRASIL, 2012a). 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

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

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):

“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” (Entrevistado 4).

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 socioeconômica, visto que alegam não poder pagar cuidadores e outros” (Entrevistado 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:

“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” (Entrevistado 4).

Os CREAS são a porta de entrada local para idosos que precisam de abrigo em Instituições de Longa Permanência (ILPI). Mas as Unidades de Alta Complexidade são 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. Os 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 Provide⁹ 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 Instituição de Longa Permanência para Idosos que seja pública e ampliação da Casa de Passagem. Também 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

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

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.

3.2.2 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 possuir 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.

3.2.3 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 (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2010).

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 DF¹⁰ indicou a matrícula de 57.831 estudantes nessa modalidade educacional (DISTRITO FEDERAL, 2011a). 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 (MADER, 2012).

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

Problemas identificados: falta de informações sobre:

- 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 profissionalizantes com foco no atendimento ao idoso, como cuidadores;
- e) atividades de abertura da escola para a comunidade em que idosos sejam convidados a participar ativamente.

3.2.4 Trabalho e Previdência Social

Não há informações, por parte de qualquer um dos órgãos gestores do GDF, de 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.

3.2.5 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), 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 deficiência (DISTRITO FEDERAL, 2011b)¹¹.

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 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

¹¹ Ver as respostas às dúvidas frequentes em: <<http://www.morarbem.df.gov.br/Pdf/DuvidasfrequentSite2012.pdf>>.

e Itapoã. O estudo analisou as condições de moradia de famílias com renda de até dois salários-mínimos (COMPANHIA DE PLANEJAMENTO DO DISTRITO FEDERAL, 2009)¹².

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 (2006), estimava em 7,2 milhões¹³ o déficit 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

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

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

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.

3.2.6 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 (BRASIL, 1994), 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.

3.2.7 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.

3.2.8 Esporte

A Secretaria de Estado de Esporte informou à Prodiide que incentiva a prática de exercícios físicos por idosos por meio dos Centros Olímpicos e da Escola de Esportes. Nos Centros Olímpicos, 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.

3.2.9 Transporte

A Secretaria de Estado de Transporte informou que três de suas ações têm interlocução direta com a população idosa:

- a) controle do cumprimento de normas de acessibilidade em todos os veículos do transporte coletivo;
- b) adaptações estruturais em terminais;
- c) capacitação de gestores e trabalhadores das empresas

de ônibus do DF; d) parceria com secretaria de educação para sensibilização dos jovens sobre direitos dos idosos.

Problemas identificados:

- a) Segundo reportagem de Lilian Tahan e Luiz Calcagno, 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.

3.2.10 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 gerais¹⁴. Talvez por uma avaliação positiva dessa tendência,

14 Por exemplo, criação de secretarias especializadas no âmbito federal: Secretaria de Políticas para Mulheres, Secretaria de Políticas para Igualdade Racial, Secre-

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 artigo, seria impossível desviar atenção da atuação desse órgão de governo.

Destaca-se a resposta proveniente da Secretaria de Estado do Idoso à requisição da Prodide. De acordo com o documento enviado, os anos de 2011 e 2012 foram marcados por seis ações principais: a) reestruturação funcional de alguns Centros de Convivência ao Idoso (CCI), com implantação de atividades físicas, oficinas, palestras e testes de avaliação de saúde; b) 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; c) orientação, por parte de educadores físicos, dos idosos usuários dos Pontos de Encontro Comunitários sobre melhor maneira de praticar exercícios físicos; d) diversas campanhas de conscientização, por meio de material publicitário, palestras, passeios cívicos e culturais; e) reforma do CCI do Núcleo Bandeirante (em andamento à época do ofício);

taria de Direitos Humanos. Em março de 2012, o ministro da Previdência Social anunciou intenção de o governo criar uma Secretaria Nacional do Idoso (PRESSE, 2012). Disponível 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>.

f) 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 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 sistema de conscientização na população com relação aos direitos dos idosos, especialmente nas violações” (Ricardo Quirino).

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 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.

4 Considerações Finais

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 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 plurianual, 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. Tais projetos são de responsabilidade da Secretaria de Estado de Habitação. Há necessidade de discussão sobre abrangência da política habitacional consolidada no Programa Morar Bem. Vale lembrar que o Ipea, em 2006, 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 artigo, 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). Nesse texto, 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 Intersetorial 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.

Title: A Look on the Elderly: Study on Policies, Programs and Public Services for the Population Over 60 Years Old in the Federal District

Abstract: As the population grows older, Brazil needs to take into account the new age profile and unequal access to public services and private asymmetries arising from class, race / color, gender and sexuality. Look what aging is to become aware of the need for political strategies in a range of important social areas. The article is the result of exploratory research on policies, programs and services developed by the Government of the Federal District. Delimited by the duties defined in the National Policy for the Elderly, the text critically debates governmental actions undertaken by each State Secretariat in DF. The analyzed data revealed that there is urgency in empowerment of the bureaucratic state to confront the violations of the rights of the elderly. Analyses show that the concern with the dialogue between MPDFT and instances of the Federal District Government is essential to formulate and implement effective social policies. There are indications that the available services do not serve the population over 60 years in their current demand which becomes severe when the projected population growth of this segment is to increase rather than decrease. It also takes into consideration the fact that there seems to be a disconnection between services implemented by different branches of GDF sometimes overlapping one another. This type of action shows management difficulties, likely wasting resources and impoverishment of Secretaries of State to conduct activities attuned to the needs of the population.

Keywords: Social policy analysis. Elderly. Public services. Government of the Federal District.

Referências

ABRAMS, P. Notes on the difficulty of studying the state (1977). *Journal of Historical Sociology*, [S. l.], v. 1, n. 1, 1988.

ADDIS, M. E.; MAHALIK, J. R. Men, masculinity, and the contexts of help seeking. *American Psychologist*, Boston, v. 58, n. 1, p. 5-14, 2003.

ÁLVARES, L. et al. O trabalho da Secretaria Executiva Psicossocial do MPDFT e a Consolidação dos direitos humanos. In: BRITO, Valéria (Org.). *Conexões: teoria e prática do trabalho em redes na Secretaria Psicossocial Judiciária do TJDF*. 1. ed. Brasília: Lúmen Juris, 2012. p. 249-259.

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*. 2. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BRASIL. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 05 jan. 1994.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Dispõe sobre

o Estatuto do Idoso e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 01 out. 2003.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Índice de desenvolvimento dos Centros de Referência de Assistência Social*. Brasília, DF, 2012. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/falemds/perguntas-frequentes/assistencia-social/psb-protecao-especial-basica/cras-centro-de-referencias-de-assistencia-social/cras-institucional>>.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Norma operacional básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB – SUAS)*. Brasília, DF, 2005.

BRASIL. Presidência da República. Portal Brasil. *Denúncias de violação a direitos humanos crescem 77% em 2012*. Brasília, DF, 10 dez. 2012. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/cidadania-e-justica/2012/12/denuncias-de-violacao-a-direitos-humanos-crescem-77-em-2012>>.

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. *Perfil da população idosa do Distrito Federal*. Brasília, DF, 2012.

COMPANHIA DE PLANEJAMENTO DO DISTRITO FEDERAL. *Pesquisa socioeconômica em domicílios precários*. Brasília, DF, 2009. Disponível em: <<http://www>>.

codeplan.df.gov.br/images/CODEPLAN/PDF/Pesquisas%20Socioecon%C3%B4micas/Domicilios%20Precarios.pdf>.

DISTRITO FEDERAL (BRASIL). Secretaria de Educação. *Censo Escolar 2011*. Brasília, DF, 2011. Disponível em: <http://www.se.df.gov.br/?page_id=310>.

DISTRITO FEDERAL (BRASIL). Secretaria de Estado de Habitação, Regularização e Desenvolvimento Urbano. *Programa morar bem*. Brasília, DF, 2011. Disponível em: <<http://www.morarbem.df.gov.br/Pdf/DuvidasfrequentesSite2012.pdf>>.

DISTRITO FEDERAL (BRASIL). Secretaria de Justiça, Direitos Humanos e Cidadania. Defensoria Pública. *Número de denúncias de maus-tratos contra idosos cresceu 132% entre 2011 e 2012*. Brasília, DF, 2012. Disponível em: <<http://www.defensoria.df.gov.br/?p=7420>>.

GATTI, B.; PEREIRA, 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. *Revista Portal de Divulgação*, [S.l.], ano 3, n. 26, 2012. Disponível em: <<http://www.portaldoenvelhecimento.org.br/revista/index.php>>.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Censo demográfico*. Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <<http://www.censo2010.ibge.gov.br>>.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA.

Habitação: sob o teto que não protege. Brasília, DF, 2006.

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

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA.

Radars social. Brasília, DF, 2005.

LÉTTI, M. *Entre velhas (e) histórias: estudo sobre idosas em situação asilar.* 2008. 103 f. Dissertação (Mestrado em Antropologia)-Departamento de Antropologia, Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2008.

LINHARES, C. R. C. et al. Perfil da clientela de um ambulatório de geriatria do Distrito Federal. *Psicologia: reflexão e crítica*, Rio Grande do Sul, v. 16, n. 2, 2003.

MADER, Helena. Programa de educação voltado para jovens e adultos está falido no DF. *Correio Braziliense*, Brasília, DF, 24 jun. de 2012. Disponível em: <http://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/cidades/2012/06/24/interna_cidadesdf,308844/programa-de-educacao-voltado-para-jovens-e-adultos-esta-falido-no-df.shtml>.

MALDONADO, Raquel. Brasília contrasta riqueza e desigualdade após quase 50 anos de existência. *UOL Notícias*, São Paulo, 15 abr. 2010. Disponível em: <<http://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/especial/2010/brasil-50-anos/2010/04/15/brasil-contrasta-riqueza-e-desigualdade-apos-quase-50-anos-de-existencia.jhtm>>.

MARIZ, Renata. Serviços da Defensoria Pública não chegam à população com menor renda. *Correio Braziliense*, Brasília, DF, 15 mar. 2012. Disponível em: <http://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/cidades/2012/03/15/interna_cidadesdf,293371/servicos-da-defensoria-publica-nao-chegam-a-populacao-com-menor-renda.shtml>.

NÚMERO de denúncias de violência contra idosos sobe quase 200% em 2012. *Revista Época*, São Paulo, 10 dez. 2012. Seção Violência. Disponível em: <<http://revistaepoca.globo.com/Sociedade/noticia/2012/12/numero-de-denuncias-de-violencia-contra-idosos-sobe-quase-200-em-2012.html>>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Temas de la salud: envejecimiento. Envejecimiento y ciclo de vida: 10 datos sobre el envejecimiento de la población*. [S. l.], 2012. Disponível em: <<http://www.who.int/topics/ageing/es/index.html>>.

PEREIRA, P. A. P. *Concepções e propostas de políticas sociais em curso: tendências, perspectivas e consequências*. Brasília: NEPOS/CEAM/UnB, 1994.

PESQUISA NACIONAL POR AMOSTRA DE DOMICÍLIOS. Rio de Janeiro: IBGE, v. 30, 2009. p. 1-133.

PRESSE, France. Governo deve criar secretaria para políticas públicas para idoso. *Correio Braziliense*, Brasília, DF, 16 mar. 2012. Disponível 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>.

RAMOS, L. R. Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 793-798, maio/jun. 2003.

REVISTA DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA: o compromisso de todos por um envelhecimento digno no Brasil. Brasília: SDH/PR, edição especial, nov. 2011. Disponível em: <http://portal.mj.gov.br/sedh/3cndpi/doc/Revista_DireitosPessoa_Idosa.pdf>.

RIBEIRO, L.; SCHRAMM, F. A necessária frugalidade dos idosos. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, 2004.

SILVA, I. R. da; GUNTHER, I. A. Papéis sociais e envelhecimento em uma perspectiva de curso de vida. *Psicologia: teoria e pesquisa*, Brasília, DF, v. 16, n. 1, jan./abr. 2000.

SILVA, J. M. da. *A miséria do jornalismo brasileiro: as (in)certezas da mídia*. Petrópolis: Vozes, 2000.

SILVA, L. M. da. Imprensa e cidadania: possibilidades e contradições. In: MOTTA, Luiz Gonzaga (Org.). *Imprensa e poder*. Brasília: UnB, 2002.

SWAAN, A. de. *In care of the State*. New York: Oxford University, 1988.

TAHAN, Lilian; CALCAGNO, Luiz. Nove entre 10 usuários de ônibus estão descontentes com o transporte no DF. *Correio Braziliense*, Brasília, DF, 23 maio 2012. Disponível em: <<http://www2.correiobraziliense.com.br/sersustentavel/?p=2845>>.

UCHÔA, E. Contribuições da antropologia para uma abordagem das questões relativas à saúde do idoso. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 849-853, maio/jun. 2003.

WAISELFISZ, J. *Mapa da violência: a cor dos homicídios no Brasil*. Rio de Janeiro: CEBELA, FLACSO; Brasília: SEPPIR/PR, 2012.

Referência bibliográfica deste texto, conforme a NBR 6023:2002 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT):

REIS, Izis Morais Lopes dos; RENAULT, Ana Carolina Nunes. Um olhar sobre os idosos: estudo sobre as políticas, programas e serviços públicos para população acima de 60 anos no Distrito Federal. *Revista do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios*, Brasília, n. 7, p. 135-186, 2013. Anual.

Submissão: 04/03/2013

Aceite: 21/06/2013