

ACESSIBILIDADE URBANA DO IDOSO EM CUIABÁ MATO GROSSO

DAIANE BUENO¹; LUCIVÂNIA OLIVEIRA¹; RAIANE ARAUJO¹; RENATA GRACE¹; VERÔNICA GONÇALVES¹; VIVIANE REGINA LEITE MORENO ULTRAMARI²

1 Discente do curso de Fisioterapia, Univag – Centro Universitário 2 Docente do curso de Fisioterapia, Univag – Centro Universitário

RESUMO

Introdução: A ausência da acessibilidade e mobilidade urbana pode ocasionar riscos para a população idosa, visto que dados do ministério da saúde demonstram que a maior causa de óbito é decorrente de queda, seja no ambiente domiciliar ou no espaço urbano. **Objetivo:** Identificar a acessibilidade urbana da população idosa em Cuiabá-MT. **Método:** Foi realizado um estudo descritivo transversal exploratório no centro da cidade, no qual participaram do estudo 140 idosos de 65 a 85 anos de ambos os sexos, sendo estes residentes na baixada cuiabana e utiliza o transporte coletivo, os idosos responderam um formulário de avaliação de usabilidade do espaço urbano. **Resultados:** Os idosos entrevistados utilizam o ônibus para se locomover (93%), problemas relacionados à impaciência dos motoristas no transporte público (44%), impaciência dos motoristas que não respeitam a sinalização (29%), calçadas irregulares e com buracos (33%), históricos de quedas (61%), foram queixas observadas com frequência. **Conclusão:** Foi constatado os grandes desafios que a população idosa enfrenta, na acessibilidade urbana da cidade de Cuiabá-MT. **Palavras chaves:** Idoso, acessibilidade, mobilidade urbana e envelhecimento.

ABSTRACT

Introduction: The absence of accessibility and urban mobility can cause risks for the elderly population, since data from the Ministry of Health show that the major cause of death is due to falls, either in the home environment or in the urban space. **Objective:** To identify the urban accessibility of the elderly population in Cuiabá-MT. **Method:** A descriptive cross-sectional exploratory study was conducted in the city center, in which 140 elderly aged 65 to 85 years old, male and female, participating in the Cuiabana lowlands and using public transport, participated in the study. The elderly answered an evaluation form. usability of the urban space. **Results:** The elderly interviewed use the bus to get around (93%), problems related to the impatience of drivers in public transport (44%), impatience of drivers who do not respect the signs (29%), irregular sidewalks and potholes (33 %), history of falls (61%) were frequently observed complaints. **Conclusion:** The major challenges facing the elderly population in the urban accessibility of Cuiabá-MT **Keywords:** Elderly, accessibility, urban mobility and aging.

INTRODUÇÃO

O Brasil vem apresentando transformação no seu perfil social, que a partir da década de 70, com a migração das famílias para os centros urbanos houve uma melhora na qualidade de vida dessa população, que tinha expectativa de vida média entre 66,3 anos para homens e 73,9 para mulheres em 1999, para 71,9 anos para homens e 78,7 anos para mulheres em 2012. (LEONE ET, MAIA AG, BALTAR PE 2010; JACOB, LIKA 2012; VASCONCELOS, GOMES 2012; IBGE 2003).

A expectativa é que o Brasil até 2025 ocupe o cargo de sexto país com maior número de idosos. O oposto da década de 60 que apresentava uma população jovem, rural e de expectativa de vida em torno de 52,4 anos segundo IBGE (LEONE ET, MAIA AG, BALTAR PE 2010; JACOB, LIKA 2012; VASCONCELOS, GOMES 2012; IBGE 2003).

O censo demográfico de 2010 apontou que até 2030 a população idosa ultrapassará o número de jovens e adultos entre 15 e 29 anos. Com isso o país vem enfrentando sérios desafios no sistema de saúde e previdenciário, ficando eminente a necessidade de se discutir políticas públicas com implantação e implementação de ações para manter esse público inserido na sociedade de forma integrada, independente e autossuficiente (MORAIS, CRUZ, ANDRADE 2016; BRITO 2007; KANNUS, PARKKARI, KOKINEN et al 1999).

O processo de envelhecimento fisiológico é caracterizado por uma diminuição orgânica, funcional e biológica não decorrente de um quadro patológico. Sabe-se que essas alterações são inevitáveis com o decorrer dos anos, variando de pessoa para pessoa de acordo com estilo de vida e ambiente, distinguindo - se em graus mais ou menos acentuados. (JACOB, LIKA 2012; GOMES 2007).

Algumas dessas alterações são: Atrofia da musculatura causando fraqueza e instabilidade dinâmica, esclerose das articulações levando a rigidez dificultando a capacidade de locomoção, diminuição do equilíbrio e flexibilidade, declínio proprioceptivos (CESAR, MAMBRINI, FERREIRA et al 2015; SILVA, PEDRAZA, MENEZES 2015; BEAUVOIR 1990).

Os ossos também sofrem transformação tendem a se tornar mais esponjoso e frágil o que explica o grande índice de fraturas de fêmur em idosos. O sentido como visão e audição é diretamente afetado tendo cada vez menos acuidade, contribuindo para os riscos de quedas (CESAR, MAMBRINI, FERREIRA et al 2015; SILVA, PEDRAZA, MENEZES 2015; BEAUVOIR 1990).

Por isso a acessibilidade urbana e mobilidade da pessoa idosa é um dos temas de grande importância na atualidade. Segundo dados de ministério da saúde cerca de 50, 730 pessoas foram a óbito devido a quedas, sendo que 52% delas eram idosos, 39,8% apresentando idade entre 80 e 89 anos (MORAIS, CRUZ, ANDRADE 2016; BRITO 2007; KANNUS, PARKKARI, KOKINEN et al 1999).

Sendo assim as quedas foram classificadas como uma síndrome que causa maiores alteração de saúde nessa população devida seu alto índice de recorrência. Ainda segundo dados do ministério da saúde sistema de informação hospitalar a mortalidade por quedas no ano de 2000 foi de 2,58%, com maiores taxas na região nordeste, sul e centro oeste (MORAIS, CRUZ, ANDRADE 2016; BRITO 2007; KANNUS, PARKKARI, KOKINEN et al 1999).

São apontadas como maiores causadoras de acidentes calçadas irregulares, buracos e pedras soltas, barreira físicas e técnicas em praças e vias públicas, desníveis, pisos escorregadios e carência de planejamento para pessoas com mobilidade diminuída. (MORAIS, CRUZ, ANDRADE 2016; BRITO 2007; KANNUS, PARKKARI, KOKINEN et al 1999).

Pessoas de todas as idades correm riscos de sofrer quedas, porém para idosos as consequências são mais agravantes, levando o idoso à perda da autonomia e independência muitas vezes necessitando de hospitalização (FABRICIO. RODRIGUES, JUNIOR 2004; TENITTI 1994; JACOB, LIKA 2012).

Dentre os principais danos causados pelas quedas são: diminuição funcional, imobilismo, fraturas de fêmur que levam a internações prolongadas aumentando o uso de recursos médicos e a chances de infecções, ferimentos graves na cabeça, trombose ansiedade, depressão, isolamento social, chamada síndrome da ansiedade pós-queda, podendo chegar a casos mais extremos como a morte (FABRICIO. RODRIGUES, JUNIOR 2004; TENITTI 1994; JACOB, LIKA 2012).

O presente estudo, objetiva identificar a falta de acessibilidade urbana e a percepção dos idosos sobre o transporte coletivo em Cuiabá-MT, levando o idoso a sofrer quedas e conseqüentemente alterações físicas, podendo causar limitações nas atividades diárias e na qualidade de vida dessa população.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e transversal exploratório, que foi realizado na cidade de Cuiabá- MT. Este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa, de acordo com a determinação do parecer 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). A obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi coletada dos idosos que aceitarem participar da pesquisa.

Como critério de inclusão participou da pesquisa idosos de 65 a 85 anos, do sexo feminino e masculino residentes na baixada cuiabana, que utilizam o transporte coletivo público para se locomover no centro urbano da cidade de Cuiabá – MT, e foram excluídos idosos com alterações cognitivas impossibilitados de responder os questionários propostos, deficientes visuais, idosos que usam próteses e órteses para auxílio de membros inferiores ou que sejam dependentes.

Os dados foram coletados através de dois questionários, cujo primeiro correspondia a dados sociodemográfico (idade, sexo, raça, estado civil, escolaridade, prática de atividade física, e as dificuldades da acessibilidade urbana). E o segundo questionário composto por avaliação da usabilidade que se divide em três domínios: dados de identificação, circulação e identificação de problemas.

Dados de identificação: raça, sexo, idade e escolaridade.

Circulação: limitações físicas, o meio de locomoção mais utilizado, locais que mais frequenta e se precisam de alguém para acompanhá-lo.

Identificação de problemas: Dificuldades para chegar aos locais frequentados, dificuldade para atravessar a rua e lugares que gostaria de frequentar, mas não frequenta por dificuldade ao acesso.

RESULTADOS

A amostra final obtida foi de 140 idosos onde a idade média dos participantes foi de 60 a 93 anos, sendo 75 homens e 68 mulheres, sendo assim a maioria do sexo masculino, para realizar o estudo foram selecionados os principais pontos do centro da cidade, como as principais praças e terminais de ônibus. Observou-se através dos dados coletados que a amostra ficou bem distribuída alcançando moradores de diversos bairros das cidades de Cuiabá e Várzea Grande. A maior parte dos idosos entrevistados eram aposentados, e possuíam escolaridades igual ou inferior ao primeiro grau completo, e que as maiorias não possuíam limitações físicas.

Tabela 1. Dados sócios demográficos

	N
Sexo	
Feminino	68
Masculino	75
Idade média	
Feminino	68
Masculino	78
Escolaridade	
Analfabético	35
1º grau incompleto	52
1º grau completo	15
2º grau incompleto	9
2º grau completo	14
3º grau	15
Possui limitação física?	
Sim	13
Não	127

O formulário de avaliação da usabilidade mostrou-nos que na maioria das vezes os idosos vão ao centro sozinhos para realizarem suas atividades de vida diária, e os locais mais frequentados por eles são, bancos e loterias para receberem suas aposentadorias e para pagamentos de boletos. Ao serem questionados se possuíam dificuldades para chegarem aos locais citados 75 relataram que não, já 65 disseram que possuem sim dificuldades de chegarem aos locais desejados. Avaliando o grau de dificuldade dos idosos para atravessar as ruas da cidade, 56 relataram como difícil, 46 muito difícil, 38 fácil e nenhum citou como muito fácil, concluímos então pelas respostas dos indivíduos que o grau de dificuldade ao atravessar as ruas da cidade teve uma importante relevância comparada ao grau de facilidade. Quando indagados sobre locais da cidade que não frequentam por dificuldade de acesso, 4 indivíduos relataram que sim, enquanto 136 responderam não ter nenhuma dificuldade ao chegarem aos locais desejados.

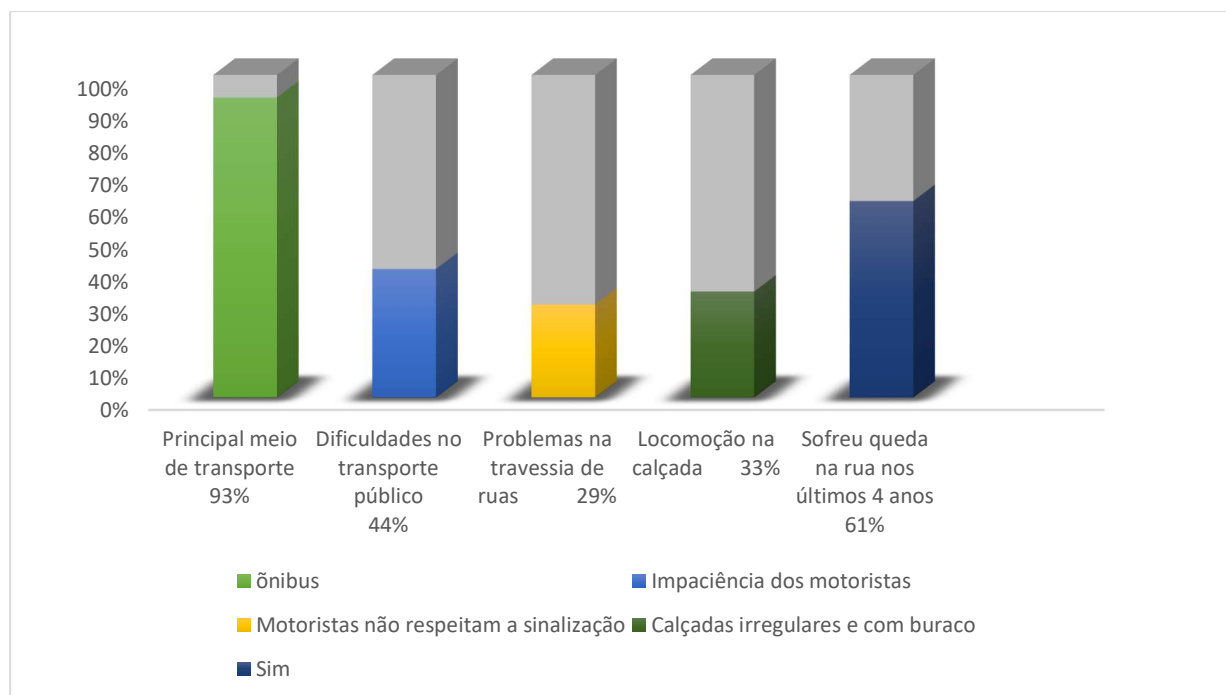
Tabela 2. Formulário de avaliação da usabilidade

	N
Na maioria das vezes vem ao centro só?	
Sim	125
Não	15
No centro, quais locais frequenta normalmente?	
Bancos	38
Cinemas	0
Farmácias	16
Praças públicas	6
Supermercados	14
Restaurantes	3
Loterias	17
Bares	0
Hospitais	8
Posto de saúde	11
Consultório médico	5
Igrejas	10
Padarias	2
Grupos de terceira idade	3
Outros	7
Possui alguma dificuldade para chegar aos lugares citados anteriormente?	
Sim	65
Não	75
Na sua avaliação, qual o grau de dificuldade de atravessar as ruas da cidade?	
Difícil	56

Muito difícil	46
Fácil	38
Muito fácil	-
Existe algum local da cidade que não frequenta por dificuldade de acesso, mas que gostaria de frequentar?	
Sim	4
Não	136

O gráfico apresenta as variáveis relacionadas com a circulação, durante a pesquisa 93% dos entrevistados relataram que o seu principal meio de locomoção é o ônibus, e quando questionados sobre as dificuldades no transporte público 44% referiram a impaciência dos motoristas com a população idosa. Durante a coleta 29% relataram problemas na travessia das ruas da cidade, e 33% relataram dificuldades de locomoção, citando calçadas irregulares e com buracos. Ao serem questionados se sofreram quedas nos últimos 4 anos, 61% disseram que sim, referindo -se as ruas da cidade e o transporte público.

Gráfico 1. Formulário de avaliação da usabilidade



DISCUSSÃO

A pesquisa demonstrou que apesar de 60% dos idosos entrevistados já terem sofrido queda nos últimos 4 anos, somente 30% pontuam problemas para atravessar ruas e avenidas e dificuldade de locomoção nas calçadas da cidade, esse fato demonstra que mesmo com acessibilidade diminuída os idosos não deixam de frequentar lugares que desejam, não alterando a rotina de vida dessa população.

Foi observado que o ônibus foi o principal meio de locomoção relatado pelos idosos sendo, 44% dos entrevistados referiram dificuldades em utilizar este meio, devido a impaciência dos motoristas, que não respeitam o tempo necessário de subir e descer nos ônibus, ou até mesmo os motoristas passam direto não respeitando o pedido de parada para se adentrarem no coletivo, deixando-os esperando por muito tempo, dificultando a chegada aos locais pretendidos.

Segundo Mota e Araujo 2015 pontuam que o transporte público não obedece aos critérios da ABNT, prejudicando as populações idosas que sofrem com degraus altos e a falta de respeito e paciência por parte dos motoristas de ônibus e da população. Logo, Minayo 2003 justifica que a maior incidência de morte na população idosa no país ocorre devido a acidentes de trânsito e transportes, juntamente com as quedas, podendo ocasionar quando os mesmos sobem nos ônibus ou quando estão se locomovendo dentro do transporte, causando a essa população morbidades e levando-os a necessidade de utilizar os serviços de saúde pública.

No entanto, o presente estudo demonstrou que um dos maiores problemas relatados pelos idosos são as calçadas irregulares e com buracos o que dificulta a acessibilidade dos mesmos, podendo levar a quedas. Indivíduos de todas as idades estão expostos a sofrer quedas. Contudo os idosos possuem uma relevância maior, pois pode levá-los a incapacidade, diminuição da independência e necessidade de institucionalização.

CARVALHAES S (1998) et al afirma que embora a maioria das quedas não resultem em lesões graves, aproximadamente 5% das quedas em idosos residentes na comunidade apresentaram fraturas ou hospitalizações. Entretanto, muitos idosos relatam episódios de queda apenas quando a mesma lhes traz sérias consequências, ignorando as quedas que não lhes provocaram lesões, por acreditarem que estas são inerentes ao envelhecimento.

Segundo CRA-PR (2008), kml (2012) as cidades devem apresentar planejamento arquitetônico, principalmente as calçadas devem ser ininterruptas sem nenhuma emenda, concertos ou incisão, limitando as barreiras que possam trazer grandes consequências aos idosos, assim facilitando o acesso dos mesmos nos locais desejados.

Os participantes da pesquisa disseram que mesmo com a falta de acessibilidade, 89,2 % dos idosos se locomovem sozinhos pela cidade e justificam que não necessitam de auxílio de familiares e

amigos. Segundo Oliveira LPBA (2011); Silva ACS, Santos (2010) explica que é de suma importância a independência e autonomia das pessoas idosas para que possam realizar suas atividades de vida diária, não prejudicando a qualidade de vida dos mesmos.

Entretanto, mesmo com a independência da população idosa, o estudo observou que 29% dos entrevistados relataram dificuldades para atravessar as ruas, apontando que os motoristas não respeitam a sinalizações e o tempo é curto para a travessia, na maioria das vezes as faixas de pedestres estão mal sinalizadas ou até mesmo inexistentes, fazendo com que os idosos façam travessias irregulares, deixando-os vulneráveis a riscos de acidentes.

SANT'ANNA, R. M. 2006 em seu estudo explica que os idosos são grupos de pedestres que mais estão expostos a sofrerem acidentes de percurso e atropelamento no meio urbano, devido ao processo de envelhecimento e todas as barreiras arquitetônicas que as cidades apresentam, devido à falta de planejamento dos gestores e órgãos competentes.

Com isso, faz necessário políticas que garantam a saúde dos idosos relacionada à acessibilidade para que possa evitar acidentes incapacidades e óbitos, visando à melhora na qualidade de vida dessa população.

CONCLUSÃO

Concluimos neste estudo que a maior porcentagem de idosos entrevistados relata não ter limitação física não impedindo de ir em lugares desejados para realizar as suas necessidades. Porém testemunham que é difícil atravessar as ruas da cidade, devido à falta de paciência dos motoristas que não respeitam a sinalização, e a precariedade das calçadas e o transporte público dificulta a locomoção no meio urbano diante de tantas barreiras.

Reconhecemos que cada vez mais a acessibilidade no ambiente urbano é um grande desafio para a pessoa idosa, pois pode acarretar más consequências física, psicológica levando ao seu isolamento social.

Assim, o governo e os diversos órgãos responsáveis, têm o dever de realizar medidas legais perante a sociedade, garantido os seus direitos de cidadão perante a constituição e pela lei infraconstitucional que assegura aos cidadãos o direito à mobilidade urbana eficiente. Deste modo essa população idosa pode se sentir segura e autoconfiante, sendo assegurada a autoridade de “ir e vir”.

REFERÊNCIA BIBLIOGRAFICA

BARRETO KML. Envelhecimento, mobilidade urbana e saúde: um estudo da população idosa (tese).

Recife:fundação Oswaldo Cruz; 2012.

CARVALHAES N, Rossi E, Paschoal S, Perracini N, Perracini M, Rodrigues RAP. Quedas. In: Congresso Paulista de Geriatria e Gerontologia 1, São Paulo, 24 a 27 de junho de 1998. Consensos de gerontologia. São Paulo: Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia; 1998. p. 5-18.

CRISTINA, A PARTEZANI et al. Causas e consequências de quedas de idosos atendidos em hospital público. Rev. Saúde Pública 38(1):93-9 93, 2004.

FABRÍCIO SCC, Rodrigues RAP, Costa Junior MLD. Causas e consequências de quedas de idosos atendidos em hospital público. Rev. Saúde Pública 38(1):93-9, 2004.

FERRER MLP, PERRACINE MR, Ramos LR. Prevalência de fatores ambientais associados a quedas em idosos residentes na comunidade em São Paulo, SP. Rev Bras Fisioter 8(2):149-54. 12, 2004.

LAURENTI R, Mello-Jorge MHP, Gotlieb SLD. Perfil epidemiológico da morbimortalidade masculina. Ciênc Saúde Coletiva 10:35-46, 2005.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Violência contra idosos: relevância para um velho problema. Caderno de saúde publica maio/ junho. Rio de Janeiro, 2003.

MOREIRA, M. M. Envelhecimento da população Brasileira. Belo Horizonte: CEPLAR-UFMG, 1997 (Tese de Doutorado).

MOTA, Ana Elizabete. A seguridade social em tempo de crise. In: Cultura da crise e seguridade social: um estudo sobre as tendências da previdência e assistência social brasileira nos anos 80 e 90. São Paulo: Cortez, 1995.

MOTA, ARAUJO. Acessibilidade negligenciada no transporte publico na terceira idade: uma revisão narrativa de literatura. Universidade católica de Brasília- UCB, 2015.

NETTO, José Paulo. Apêndice à Terceira Edição: Cinco Notas a Propósito da “Questão Social”. In: Capitalismo Monopolista e Serviço Social. São Paulo: Cortez, 2001.

OLIVEIRA LPBA, MENEZES MP. Representações da fragilidade para idosos no contexto da estratégia da saúde da família. Texto contexto enferm. 2011 abr-jun; 20 (2):301-09

PEREIRA, Gabriela Rodrigues. A influência dos grupos de convivência na qualidade de vida dos idosos do município de Garopaba. Trabalho de Conclusão de Curso de Serviço Social, UFSC. Florianópolis: 2015

PRÓSPERO, F. Qualidade de Vida na Nova Era. In: I Congresso da ISMA – BR/III Fórum Internacional de Qualidade de Vida no Trabalho. ANAIS. Porto Alegre, 2012

RAMOS, Luiz Roberto. Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso, São Paulo. Caderno de Saúde Pública vol.19 no.3 Rio de Janeiro, junho de 2014

RODRIGUES, Minéia Carvalho. O lazer do idoso: barreiras a superar. Rev. Bras. Ciên. E Mov. Brasília v.10, n. 4, outubro 2012

SALGADO, Marcelo Antonio. Políticas públicas para a habitação do idoso. A Terceira Idade, v. 39, São Paulo, 2017.

SANT'ANNA, R. M. Mobilidade e segurança no transito da população idosa: um estudo descritivo sobre a percepção de pedestres idosos e especialistas. 2006. 195 f. Tese (doutorado)- Universidade Federal do Rio de Janeiro, Programa de Engenharia de Transportes, COPPE, Rio de Janeiro, 2006.

SILVA ACS, Santos I. promoção do autocuidado de idoso para o envelhecer saudável: aplicação da teoria de nola pender. Texto contexto enferm.2010 out-dez.

SILVA, Sobrinho, Helson Flávio. Discurso, velhice e classe sociais: a dinâmica contraditória do dizer agitando as filiações de sentido na processualidade histórica. Maceió: EDUFAL, 2007.

SOARES WJS, De Moraes SA, Ferriolli E, Perracini MR. Fatores associados a quedas e quedas recorrentes em idosos: estudo de base populacional. Rev Bras Geriatr Gerontol 17(1):49-60, 2014.

TEIXEIRA, Solange M. Envelhecimento e trabalho no tempo do Capital: Implicações Para Proteção Social no Brasil. São Paulo: Cortez, 2008;

VERA, Vanessa G. Dorneles. Acessibilidade espacial do idoso no espaço livre urbano. Curitiba v.2, 2006.

YAZBEK, Maria Carmelita As classes subalternas como expressão de um lugar social: a exclusão integrativa. In: Classes subalternas e assistência social. São Paulo: Cortez,1993.