



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
(UFPI)  
Núcleo de Referência em Ciências Ambientais do Trópico Ecotonal do Nordeste  
(TROPEN)  
Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente  
(PRODEMA)  
Mestrado em Desenvolvimento e Meio Ambiente  
(MDMA)**

**MOBILIDADE URBANA MEDIADA PELO TRANSPORTE PÚBLICO – ÔNIBUS-  
EM TERESINA-PI COMO INSTRUMENTO DE AUTONOMIA PARA OS IDOSOS**

**ANA CLÁUDIA SILVA CARVALHO**

**TERESINA – PIAUÍ  
2017**

ANA CLÁUDIA SILVA CARVALHO

**MOBILIDADE URBANA MEDIADA PELO TRANSPORTE PÚBLICO ÔNIBUS EM  
TERESINA-PI COMO INSTRUMENTO DE AUTONOMIA PARA OS IDOSOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente da Universidade Federal do Piauí (PRODEMA/UFPI), como requisito para obtenção do título de Mestre em Desenvolvimento e Meio Ambiente. Área de Concentração: Políticas de Desenvolvimento e Meio Ambiente. Linha de Pesquisa: Políticas de Desenvolvimento e Meio Ambiente.

Orientador: Prof. Dr. Denis Barros de Carvalho

TERESINA – PIAUÍ

2017

FICHA CATALOGRÁFICA  
Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí  
Biblioteca Comunitária Jornalista Carlos Castello Branco

C331m Carvalho, Ana Cláudia Silva.  
Mobilidade urbana mediada pelo transporte público ônibus  
em Teresina-PI como instrumento de autonomia para os idosos /  
Ana Cláudia Silva Carvalho. – 2017.  
87 f.

Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento e Meio  
Ambiente) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2017.  
“Orientador: Prof. Dr. Denis Barros de Carvalho”.

1. Mobilidade urbana. 2. Idosos. 3. Educação. I. Título.

CDD 388.4

ANA CLÁUDIA SILVA CARVALHO

**MOBILIDADE URBANA MEDIADA PELO TRANSPORTE PÚBLICO – ÔNIBUS-  
EM TERESINA-PI COMO INSTRUMENTO DE AUTONOMIA PARA OS IDOSOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente da Universidade Federal do Piauí (PRODEMA/UFPI), como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Desenvolvimento e Meio Ambiente. Área de Concentração: Políticas de Desenvolvimento e Meio Ambiente. Linha de Pesquisa: Políticas de Desenvolvimento e Meio Ambiente.

---

Prof. Dr. Denis Barros de Carvalho (Orientador)  
Universidade Federal do Piauí (PRODEMA/UFPI)

---

Prof. Dra. Yúla Pires da Silveira Fontenele de Meneses (Examinador Externo)  
Universidade Estadual do Piauí (UESPI)

---

Prof. Dra. Maria Luisa Bestetti (Examinador Externo)  
Universidade Federal de São Paulo (USP)

---

Prof. Dra. Giovana Mira de Espindola (Examinador Interno)  
Universidade Federal do Piauí (PRODEMA/UFPI)

TERESINA – PIAUÍ

2017

Obrigada Deus, por mais essa conquista. Essa pesquisa só foi possível ser concretizada pelo esforço e apoio de todos que estiveram comigo nessa caminhada. Acredito que ninguém vence na vida sozinho, e essa vitória, não é só minha. Gratidão resume esse trabalho.

## AGRADECIMENTOS

Começo meus agradecimentos falando de Deus. Ele foi o responsável por permitir que finalizasse o mestrado com saúde e com integralidade. A minha esperança e entrega aos planos Dele, não me fizeram desistir desse propósito.

Obrigada Universidade Federal do Piauí, Tropen, Universidade Estadual do Piauí, UNATI, em nome de Solange. Órgãos e pessoas que concretizaram esse sonho.

Agradeço a minha psicóloga e professora, Ana Rosa Carvalho, por facilitar esse processo de tomada de consciência das minhas potencialidades e extrair o melhor de mim, tendo o mestrado como ponta pé inicial de uma jornada de crescimento pessoal e profissional.

Ao meu professor e amigo Denis Barros de Carvalho, por desde o nosso primeiro contato, acreditar no meu potencial e confiar no meu trabalho como aluna e pesquisadora.

A todos os professores do programa, em especial a Coordenadora do mestrado Giovana Miranda Espíndola pelo carinho e auxílio ao decorrer do curso. Aos professores Antônio Cardoso Façanha e Francisco Soares Santos Filho pela acolhida, acreditar na Psicologia, e por contribuírem para meus estudos relacionados ao desenvolvimento sustentável.

Aos colegas da turma TROPEN 2016/2018 pelos momentos vividos e aprendizados compartilhados, em especial: José Maria, Karen, Chris, André, Ilana, Nestor, Nataly e Élyssa. Vocês foram anjos que me auxiliaram nessa conquista. Essa conquista também é nossa.

Agradeço imensamente a minha família: meu pai, mãe e irmãos pelo apoio incondicional e por nunca deixarem de acreditar em mim. Amo vocês.

Ao meu companheiro de vida, Júnior Teixeira, pelo companheirismo e paciência. Seu apoio foi fundamental nessa jornada. Amo você.

A todos meus amigos, obrigada, por compreenderem as ausências e torcida.

Um agradecimento especial para quatro pessoas: Amanda Fernandes, Stella Carvalho, Leonardo Carvalho e Hérica Melo. Vocês foram fundamentais nessa conquista. Cada momento compartilhado, cada orientação, cada sentimento compartilhado, foi de suma importância pra mim. Não tenho palavras que consigam descrever a gratidão que tenho por vocês. Muito obrigada. Amo vocês.

E não poderia de agradecer também aos meus pacientes, pela compreensão do tempo dividido entre vocês e os estudos. Tudo isso é por vocês também.

A todos que contribuíram direta e indiretamente para concretização dessa conquista e sonho. A todos, meus sinceros, muito obrigada!

## RESUMO

Discussões sobre qualidade de vida e terceira idade estão crescendo devido ao aumento do número da população idosa no mundo, e compreender o processo de envelhecimento em vários aspectos, inclusive o do meio ambiente físico em que os idosos vivem, torna-se relevante. Pensando na promoção da qualidade de vida dos idosos, muitos programas de saúde e educacionais estão voltando-se para acolher essa demanda, e nesse contexto, as Universidades Abertas à Terceira Idade se destacam. Surge novo perfil de idoso, o qual é ativo no processo de envelhecimento e tem capacidade para desempenhar suas funções e potencialidades. Nesse sentido, emerge o questionamento: qual a avaliação que os idosos fazem do transporte público - ônibus – utilizado para o deslocamento de suas casas até as Universidades Abertas à Terceira Idade? Partindo desse questionamento, esse trabalho tem como objetivo analisar como as condições de mobilidade urbana mediada pelo transporte público – ônibus - interfere na qualidade de vida dos idosos quanto à sua autonomia de locomoção, que frequentam a UNATI-PI, com idade a partir de 60 anos. Buscou-se identificar os locais, frequência e percepção das condições de deslocamento dos idosos, com ênfase para a UNATI-PI; mapear os trechos das linhas de ônibus utilizados pelos idosos para o deslocamento até a UNATI-PI, segundo os indicadores do formulário de qualidade dos transportes públicos adaptado de Ferraz e Torres; e avaliar a percepção do risco e das consequências de queda por parte dos idosos frequentadores da UNATI-PI. Este trabalho foi desenvolvido em duas partes. A primeira é composta por Introdução, Revisão Bibliográfica, Metodologia Geral e Referências, e a segunda, em forma de artigos, onde estarão os resultados. Concluiu-se com esta pesquisa que os locais que os idosos que deslocam-se para a UNATI-PI de ônibus frequentam, além da UNATI-PI são: em primeiro lugar, locais que oferecem serviços comerciais, como banco, centro e feiras; em segundo, locais destinados a lazer: shoppings, visitas a familiares e amigos, participação em grupos de atividades físicas, centros de convivência, atividades do Serviço Social do Comércio - SESC, festas e clube; e em terceiro lugar, também com expressiva frequência, são as Igrejas. Os demais locais, como, serviços médicos, de saúde mental e trabalho, também foram mencionados. Sobre a percepção dos idosos acerca dos indicadores de qualidade de transporte público mais importantes, o estado da vias foi o critério mencionado mais vezes como importante, com 18% da amostra, seguido do comportamento dos operadores, frequência dos atendimentos e tempo de viagem, ambos com 14%. O critério confiabilidade, que refere-se ao cumprimento dos horários pelas empresas de ônibus, de acordo com Ferraz e Torres (2004), e representou 11% da amostra. O transporte coletivo ônibus é muito utilizado por idosos, seja por questões

financeiras ou por facilidade de locomoção. Porém, o mesmo deixa muito a desejar quanto à satisfação das necessidades pessoais do grupo etário, assim como também, nas necessidades básicas para que se adequem às impostas pela idade da amostra.

**Palavras-chave:** Idosos. Mobilidade. Educação.



## ABSTRACT

Discussions about quality of life and old age are growing due to the increasing number of the elderly population in the world, and understanding the aging process in various aspects, including the physical environment in which the elderly live, becomes relevant. Thinking about promoting the quality of life of the elderly, many health and educational programs are turning to meet this demand, and in this context, Open Universities to the Third Age stand out. A new profile emerges of the elderly, which is active in the aging process and has the capacity to perform its functions and potentialities. In this sense, the question emerges: what is the evaluation that the elderly do of the public transport - bus - used for the displacement of their houses to the Universities Open to the Third Age? Based on this questioning, this study aims to analyze how the conditions of urban mobility mediated by public transport - bus - interfere in the quality of life of the elderly regarding their autonomy of locomotion, who attend the UNATI - PI, aged from 60 years. The aim was to identify the locations, frequency and perception of the displacement conditions of the elderly, with emphasis on UNATI-PI; to map the stretches of bus lines used by the elderly to the transfer to UNATI-PI, according to the indicators of the public transport quality form adapted from Ferraz and Torres; and to evaluate the perception of risk and the consequences of falling on the part of the elderly attending the UNATI-PI. This work contains developed in two parts. The first one consists of Introduction, Bibliographic Review, General Methodology and References, and the second, in the form of articles, where the results will be. It was concluded with this research that the places that the elderly that move to the UNATI-PI of bus attend, besides the UNATI-PI are: first, places that offer commercial services, like bank, center and fairs; second, places for leisure: shopping malls, visits to family and friends, participation in groups of physical activities, social centers, activities of the Social Service of Commerce - SESC, parties and club; and thirdly, also with expressive frequency, are the Churches. The other places, such as medical services, mental health and work, were also mentioned. Regarding the perception of the elderly about the most important public transport quality indicators, the state of the road was the criterion mentioned more often as important, with 18% of the sample, followed by the behavior of the operators, attendance frequency and travel time, both with 14%. According to Ferraz and Torres (2004), the criterion of reliability, which refers to the fulfillment of the schedules by bus companies, represented 11% of the sample. Bus transportation is often used by the elderly, either for financial reasons or for ease of transportation. However, it leaves much to be desired as regards the satisfaction of the

personal needs of the age group, as well as the basic needs to fit the needs imposed by the age of the sample.

**Keywords:** Aging. Mobility. Education.

## **LISTA DE FIGURAS**

- Figura 01** - Pirâmide da população mundial em 2002 e em 2025 ..... 21
- Figura 02** - Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade ..... 22

## **ARTIGO 3**

- Figura 01** - Zona de origem dos alunos que deslocam-se para UNATI-PI de onibus..... 71

## LISTA DE TABELAS

### ARTIGO 01

- Tabela 01** - Características sócio-demográficas: sexo, idade e estado civil ..... 46
- Tabela 02** - Características sócio-demográficas: renda, com quem mora e nível escolar ..... 48

### ARTIGO 02

- Tabela 01** - Locais, além da UNATI-PI, frequentados pelos idosos, que se deslocam para a UNATI-PI de ônibus.....56

### ARTIGO 03

- Tabela 01** - Indicador de qualidade de transporte público mais importante, segundo idosos que se deslocam para UNATI-PI de ônibus..... 68

## **LISTA DE SIGLAS**

**ADHB** - Atlas do Desenvolvimento Humano do Brasil

**IBGE**- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

**OMS** - Organização Mundial da Saúde

**ONU** - Organização das Nações Unidas

**PAIPDI** - Plano de Ação para Integração da Pessoa com Deficiência ou Incapacidade

**PMU** - Plano de Mobilidade Urbana

**SEMPLAN** - Secretaria Municipal de Planejamento e Coordenação

**SESC** - Serviço Social do Comércio

**UESPI** - Universidade Estadual do Piauí

**UNATI** - Universidade Aberta à Terceira Idade

**UNATI-PI** - Universidade Aberta da Terceira Idade do Piauí

**UNFPA** - Fundo de População das Nações Unidas

**WHO** - *World Health Organization* (Organização Mundial da Saúde)

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>14</b>
<b>2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA .....</b>	<b>18</b>
2.1 Envelhecimento populacional .....	18
2.2 O processo de envelhecimento .....	23
2.3 Qualidade de vida e envelhecimento ativo .....	26
2.4 O idoso no espaço urbano: mobilidade e autonomia .....	29
2.5 A interface entre Psicologia Ambiental e Gerontologia Ambiental .....	32
2.6 O papel da educação no processo de envelhecimento: UNATI .....	34
<b>3 METODOLOGIA GERAL .....</b>	<b>35</b>
<b>4 REFERENCIAS .....</b>	<b>37</b>
<b>5 ARTIGO 1: PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS IDOSOS USUÁRIOS DE ONIBUS DA UNATI-PI .....</b>	<b>41</b>
<b>6 ARTIGO 2: MOBILIDADE E DESLOCAMENTO: LOCAIS QUE OS IDOSOS USUÁRIOS DE ONIBUS DA UNATI-PI FREQUENTAM.....</b>	<b>51</b>
<b>7 ARTIGO 3: QUALIDADE DO TRANSPORTE PÚBLICO COLETIVO: A PERCEPÇÃO DOS IDOSOS ACERCA DO MODAL ÔNIBUS.....</b>	<b>62</b>
<b>8 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>73</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>76</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>83</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Falar sobre qualidade de vida é tratar de uma temática multidisciplinar. Várias áreas de conhecimento científico abordam esse campo de estudo, o que dificulta sua definição. As ciências humanas e biológicas discutem sobre qualidade de vida no sentido de promover saúde, enquanto os estudos socioeconômicos focam nos indicadores sociais como parâmetro. Já as ciências médicas priorizam melhorar a qualidade de vida dos enfermos (ALMEIDA; GUTIERREZ; MARQUES, 2012). A forma como o tema é abordado depende do interesse e objeto de estudo de cada ciência, o que vai influenciar diretamente no seu conceito. Corroborando com os autores supracitados, Pereira, Teixeira e Santos (2012) comentam que a falta de consenso entre as diversas áreas de estudo sobre o termo dificulta a elaboração de uma concepção global e geral sobre qualidade de vida.

Uma ampla discussão vem crescendo sobre qualidade de vida e terceira idade. A população idosa até um certo período era o grupo etário de menor expressão, porém com a explosão demográfica vivenciada no século XX, somada aos avanços da medicina, houve uma mudança nesse quadro, proporcionando uma melhoria na qualidade de vida desse grupo (MACEDO et al., 2008).

Alguns fatores podem influenciar o crescimento da população idosa, segundo Dias Júnior, Costa e Lacerda (2006), como: aumento da taxa de longevidade da população, diminuição da taxa de fecundidade e diminuição da taxa de mortalidade dos idosos. O envelhecimento da população se torna um desafio para os governantes ao tempo em que pode ser percebida como uma conquista da humanidade. “Uma das maiores conquistas culturais de um povo em seu processo de humanização é o envelhecimento de sua população, refletindo uma melhoria das condições de vida” (BRASÍLIA, 2006).

“Uma em cada nove pessoas no mundo tem 60 anos de idade ou mais, e estima-se um crescimento para um em cada cinco por volta de 2050: o envelhecimento da população é um fenômeno que já não pode mais ser ignorado” (UNFPA, 2012).

Diante do exposto acima, garantir uma qualidade de vida para a população idosa tornou-se uma questão de grande relevância. A qualidade de vida na terceira idade tem provocado amplas discussões, pois existe uma preocupação em preservar a saúde e o bem-estar global dessa parcela da população para que tenham um envelhecer com dignidade (TORRES et al., 2009). Para as pessoas da terceira idade a “qualidade de vida pode ser compreendida como a manutenção da saúde em todos os aspectos da vida humana: físico, social, psíquico e espiritual.”

(MARTINS et al., 2009). Muitas vezes, o fator qualidade de vida é ligado ao conceito de saúde física, mas para Torres et al. (2009) o real sentido da expressão é ligado a capacidade que o idoso tem em desenvolver suas potencialidades.

Levando em consideração o aumento populacional dos idosos, compreender o processo de envelhecimento em vários aspectos, inclusive o do meio ambiente físico em que os idosos vivem torna-se relevante. Com o envelhecimento, novos padrões de estruturas físicas são ensaiados para atender as necessidades específicas desse grupo etário, uma vez que este ambiente físico pode ser favorável ou não para estimular as competências existentes nos idosos assim como pode contribuir ou não para sua independência social (TOMASINI, 2005).

O conceito de independência social vem atrelado ao de mobilidade urbana, o qual é definido pela facilidade que as pessoas tem de se locomoverem nas cidades, assim como os bens, e essa locomoção se dá por meios de transportes e infraestrutura. Ela é o resultado da interação entre deslocamento de pessoas e bens da cidade (BRASIL, 2005).

Questões de mobilidade urbana e acessibilidade passam a ser indispensáveis quando abordamos a temática de qualidade de vida na terceira idade, uma vez que se as cidades oferecerem barreiras arquitetônicas e urbanísticas, o deslocamento desses idosos nos centros urbanos serão afetados e conseqüentemente sua circulação, além de ser prejudicada, afetará tanto em sua autonomia como em sua segurança. (REIS, 2009).

O conceito de mobilidade urbana está ligado ao conceito de mobilidade pessoal, onde Brasil (2012) traz as características físicas de cada indivíduo como fator caracterizador da mobilidade. Relacionado este conceito à população idosa que utiliza transporte público, há uma necessidade de uma infraestrutura de transporte público específica para esse público.

Portugal e Loyola (2014) acrescentam que quando não há uma mobilidade urbana direcionada para idosos, o isolamento social torna-se uma consequência ocasionado pela dificuldade de transitar e transportar pela cidade. Uma vez que a mesma oferece uma boa mobilidade urbana, permite também um acesso mais fácil aos demais serviços que a comunidade oferece além de proporcionar uma melhor rede de convívio social, fator este indispensável para a qualidade de vida na terceira idade.

Nessa perspectiva, a Gerontologia Ambiental surge como uma área da gerontologia que, segundo Tomasini (2005), estuda os aspectos do envelhecimento relacionados ao contexto sócio espacial dos idosos e a relação dos idosos com o meio ambiente. Ela se desenvolveu a partir da interface entre a Gerontologia e a Psicologia Ambiental, que em uma perspectiva bem



mais ampla, estuda “a relação e as inter-relações entre pessoa e ambiente e os processos afetivos e cognitivos humanos envolvidos neste ambiente social, histórico, cultural e físico” (LIMA; BOMFIM, 2009).

Percebe-se um novo perfil de idoso, o qual é ativo no processo de envelhecimento e tem total capacidade para desempenhar suas funções e potencialidades, claro, que dentro de suas limitações, a depender do ciclo de vida. Levando em consideração esse padrão de envelhecimento, a Organização Mundial de Saúde, adotou o termo “envelhecimento ativo” no final da década de 90, o qual aborda o envelhecimento baseado no reconhecimento dos direitos humanos das pessoas mais velhas e nos princípios de independência, participação, dignidade, assistência e auto realização, estabelecidos pela Organização das Nações Unidas. Esta perspectiva implica em uma população idosa ativa no processo de envelhecimento, indo contra a ideia do idoso ser sinônimo de passividade. A palavra “ativo” refere-se à participação contínua nas questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis, e não somente à capacidade de estar fisicamente ativo ou de fazer parte da força de trabalho (OMS/WHO, 2005).

Dentro desse contexto de reinserção do idoso na sociedade e da promoção de sua autonomia e desenvolvimento de suas potencialidades, a educação passa a ser um forte aliado dos idosos, a partir da criação das Universidades Abertas a Terceira Idade (UNATI) como afirma Toni (2013). Ainda segundo o autor, na perspectiva coletiva, as UNATIS proporcionam o fortalecimento de vínculos, o aprendizado mútuo, a formação e ampliação de novas redes sociais e de apoio.

Segundo Ussueli (2012), esses programas educacionais para idosos surgiram na década de 60, com o objetivo de proporcionar o lazer cultural entre idosos e estimular os vínculos sociais entre os participantes dos programas. Já na década de 70, o modelo ganhou um novo formato baseado na UNATI francesa, criado por Pierre Vellas, a qual contemplava além das dimensões sociais, as dimensões educacionais através de cursos e oficinas.

No Brasil, o SESC foi pioneiro na fundação de grupos de convivência para terceira idade, no ano 1963. Em 1980 começam a surgir ações voltadas para idosos e adultos quando foram criadas extensões universitárias na área de Gerontologia, e somente na década de 90 que ocorre a expansão das UNATI nas universidades brasileiras (USSUELI, 2012). No Piauí, a UNATI foi implantada em abril de 2007, e atende pessoas a partir de 60 anos de idade de ambos os sexos, com o objetivo maior de desenvolver o aspecto cognitivo e sócio afetivo, considerando as perspectivas da educação continuada com a necessidade de estimular o resgate da cidadania. A mesma se caracteriza como um projeto de extensão da Universidade Estadual do Piauí,

campus Poeta Torquato Neto – Teresina-PI, localizado na Rua João Cabral, nº 2231, bairro Pirajá, zona Norte.

A Universidade, no total, conta com 11 campus entre capital e interior. A Universidade ainda conta com mais um campus em Teresina, chamado Clóvis Moura, que fica localizado na rua Desembargador Berilo da Mota, zona Sudeste de Teresina.

Percebe-se assim que, tanto a educação continuada para idosos como a mobilidade, podem ser fatores de promoção de qualidade de vida para os idosos. Nesse sentido surge o questionamento: este deslocamento pode ser estimulando e prazeroso? Será que esses idosos estão tendo um transporte seguro e confiável para exercerem essa autonomia no âmbito educacional e social?

Partindo desses questionamentos, esse trabalho teve como objetivo verificar como as condições de mobilidade urbana mediada pelo transporte público – ônibus - interferem na qualidade de vida dos idosos funcionais que frequentam a UNATI-PI, com 60 anos ou mais. Com esse propósito buscou-se: caracterizar o perfil sóciodemográfico dos idosos que deslocam-se para a UNATI-PI de ônibus, identificar os locais que os idosos frequentam além da UNATI-PI; analisar a percepção das condições de deslocamento dos idosos para a UNATI-PI, segundo os indicadores do formulário de qualidade dos transportes e mapear os trechos das linhas de ônibus utilizados pelos idosos para o deslocamento até a UNATI-PI,

Este trabalho foi desenvolvido em duas partes, constando da primeira, a **Introdução**, na qual se apresenta o tema, justificando sua importância e descrevendo os objetivos geral e específicos, bem como a estrutura da dissertação. Esta parte contém também, a **Revisão Bibliográfica**, que aborda aspectos teóricos relacionados processo de envelhecimento, mobilidade urbana, Psicologia e Gerontologia Ambiental e transportes públicos e autonomia. E finalizado essa primeira etapa, tem-se ainda a **Metodologia Geral** e as **Referências**. Na segunda parte, estão sob forma de artigos, os resultados parciais da pesquisa, os quais serão enviados para revistas especializadas.

O primeiro artigo - **Perfil sóciodemográfico dos idosos usuários de ônibus da UNATI-PI**, caracteriza o perfil sóciodemográfico dos idosos que utilizam ônibus como meio de transporte para deslocar-se para a UNATI, matriculados no primeiro semestre de 2017.

O segundo artigo - **Mobilidade e deslocamento: locais que idosos usuários de ônibus da UNATI-PI frequentam**, identifica os locais, além da UNATI-PI, que os idosos que se deslocam de ônibus até a Universidade Aberta a Terceira Idade – UNATI-PI, frequentam.

O terceiro artigo - **Qualidade do transporte público coletivo: a percepção dos idosos acerca do modal ônibus**, objetiva verificar a percepção dos idosos que deslocam-se para a UNATI –PI de ônibus através dos indicadores de qualidade de transporte público, segundo de Ferraz e Torres (2004), os quais são mais importantes para os idosos e mapear os trechos das linhas de ônibus utilizados pelos idosos para o deslocamento até a UNATI-PI,

Todos os artigos foram estruturados contendo: resumo, introdução, metodologia, análise e discussão e uma conclusão. Por fim, o item **Considerações Finais** diz respeito às conclusões da pesquisa.

## **2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

### **2.1 Envelhecimento populacional**

Ao abordar sobre qualidade de vida e terceira idade, primeiramente é preciso fazer um resumo de como se deu essa transição demográfica da população idosa, sendo a mesma escalonada em três níveis: mundial, nacional e regional, apontando as causas que levaram a essa inversão na pirâmide etária e como se deu o desenrolar da mesma nas diferentes regiões do Brasil e sua atual configuração no Piauí, especificamente em Teresina.

O processo de transição demográfica se deu nos países europeus no início do século XX, ao tempo em que a sociedade vivenciava um processo de modernização das cidades e desenvolvimento econômico paralelo à queda nas taxas de natalidade e mortalidade. Associado a esses fatores, acrescenta-se a transformação de uma sociedade rural e tradicional para urbana e moderna. Esses fatores inter-relacionados afetou diretamente o crescimento populacional (VASCONCELOS; GOMES, 2012).

As transições entre os níveis das taxas de natalidade e mortalidade também afetaram as estruturas populacionais, assim como o desenvolvimento econômico. Quando se tinha taxa de natalidade estável e elevada e taxa de mortalidade elevada e flutuante, a maioria da população era muito jovem, período esse que foi chamado de pré-transição. Na primeira fase, os níveis de mortalidade caem e o de natalidade mantém-se elevado, o que faz com que a população se mantenha mais jovem ainda. Na segunda fase, é que de fato se dá o processo de envelhecimento de população, que é quando há uma queda na taxa de natalidade e na de mortalidade, de acordo com Vasconcelos e Gomes (2012).

Para Alves (2008), a transição demográfica é uma conquista inestimável para a humanidade. Vasconcelos e Gomes (2012) têm o mesmo pensamento, ao afirmarem que um dos maiores responsáveis por essa mudança no quadro etário da população se deve as quedas das taxas de natalidade e mortalidade. Alves (2008, p. 3) ainda afirma que “toda essa caminhada rumo ao alargamento dos horizontes da sobrevivência é uma condição *sine qua non* base para o processo de desenvolvimento econômico e da melhoria da qualidade de vida”. Essa fase de transição demográfica que o país vivencia, é citada pelo autor como sendo um bônus demográfico, visto que o país pode se beneficiar desse quadro se o governo investir em políticas públicas que garantam a saúde e bem estar da população.

Para a Organização Mundial de Saúde (2005), o envelhecimento da população é tanto uma conquista como um desafio, uma vez que prediz uma melhoria na qualidade de vida, porém implicando em uma reestruturação política, econômica e social para acolher as demandas implícitas ao envelhecimento do mundo.

O envelhecimento da população é um fenômeno que ocorre a nível mundial. A população idosa é a que mais cresce no mundo mais do que qualquer outra faixa etária. Entre 1970 e 2025, espera-se um crescimento etário de idosos em torno de 223% e, em 2025, projeta-se que haverá mais de 1,2 bilhões de pessoas idosas no mundo e em 2050 haverá 2 bilhões, sendo 80% em países em desenvolvimento (OMS/WHO, 2005).

Segundo Bodstein, Lima e Barros (2014), 810 milhões de pessoas no mundo têm 60 anos ou mais, representando 11,5% da população global. Conforme os autores, espera-se que esse número alcance um bilhão em menos de 10 anos e que em 2050, alcance dois bilhões de pessoas, representando 22% da população global.

Porém, esse processo de envelhecimento não acontece de forma igualitária em todos os países. A longevidade para os países em desenvolvimento é um fenômeno recente. Enquanto a França teve 100 anos para aumentar de 7% para 14% o número de idosos com 65 anos, no Brasil, essa transição, em média, durará 20 anos (BODSTEIN; LIMA; BARROS, 2014).

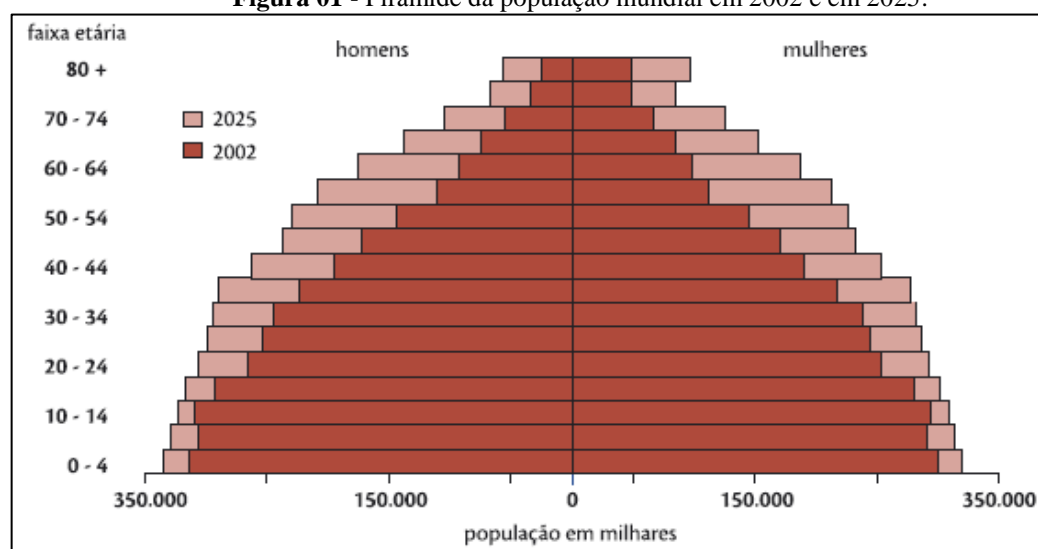
O envelhecimento da população esteve sempre muito associado aos países desenvolvidos, contudo, 70% das pessoas idosas do mundo todo estão em países em desenvolvimento, como o Brasil, por exemplo (OMS/WHO, 2005). Netto, Yuaso e Kitadai (2005) corroboram essa afirmativa quando comentam que aumento da população idosa era visto como um fato tipicamente europeu, mas que hoje não mais se afirma, pois o que vem se

observando é que o crescimento mais acentuado de pessoas idosas se dá nos países em desenvolvimento.

Deste modo, percebe-se que o processo de envelhecimento mundial começou nos países desenvolvidos, porém, foi mais veloz nos países em desenvolvimento, de tal modo de que a maioria dos idosos vivem, hoje em dia, em países em desenvolvimento. E todo esse processo implica em uma atenção urgente dos governantes para poder acolher essa população idosa emergente, propiciando condições básicas para que os mesmos tenham um bom processo de envelhecimento (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

De acordo com Netto, Yuaso e Kitadai (2005, p. 595), “todos os problemas dos idosos, sejam médicos, sociais, econômicos, políticos culturais, psicológicos e espirituais, representam desafios que deverão ser enfrentados com a finalidade de ser menos árdua a caminhada através do terceiro milênio”. Assim, percebe-se a necessidade de se angariar esforços em todas as dimensões da vida dos idosos para que o processo de envelhecimento seja confortável para os mesmos.

Com o envelhecimento da população idosa, a pirâmide etária está sendo modificada: de uma base larga e estreitamento no topo para um processo de alargamento no cume, ficando com sua estrutura semelhante a um cilindro, como é ilustrado na Figura 01. As idades foram subdivididas em nove grupos, onde oito foram agrupados de quatro em quatro anos e um com idade superior a 80 anos ou mais.

**Figura 01** - Pirâmide da população mundial em 2002 e em 2025.

Fonte: Nações Unidas (2001 *apud* OMS, 2005).

Até meados da década de 60, o Brasil era um país de jovens, com 52% da população contendo idade abaixo de 20 anos, e menos de 3% acima dos 65 anos. Nesse período, o país apresentava uma baixa nas taxas de fecundidade e natalidade (CARVALHO; GARCIA, 2003). As quedas nas taxas de fecundidade nas últimas décadas vêm proporcionando o envelhecimento da sua população, o que implica na diminuição relativa no número de crianças e jovens (FORMIGA et al., 2012). A partir da década de 70, o país começa a envelhecer, havendo uma mudança no perfil etário e social. De uma sociedade tradicional e rural, o mesmo passa para urbano e moderno, de acordo com Miranda, Mendes e Silva (2016).

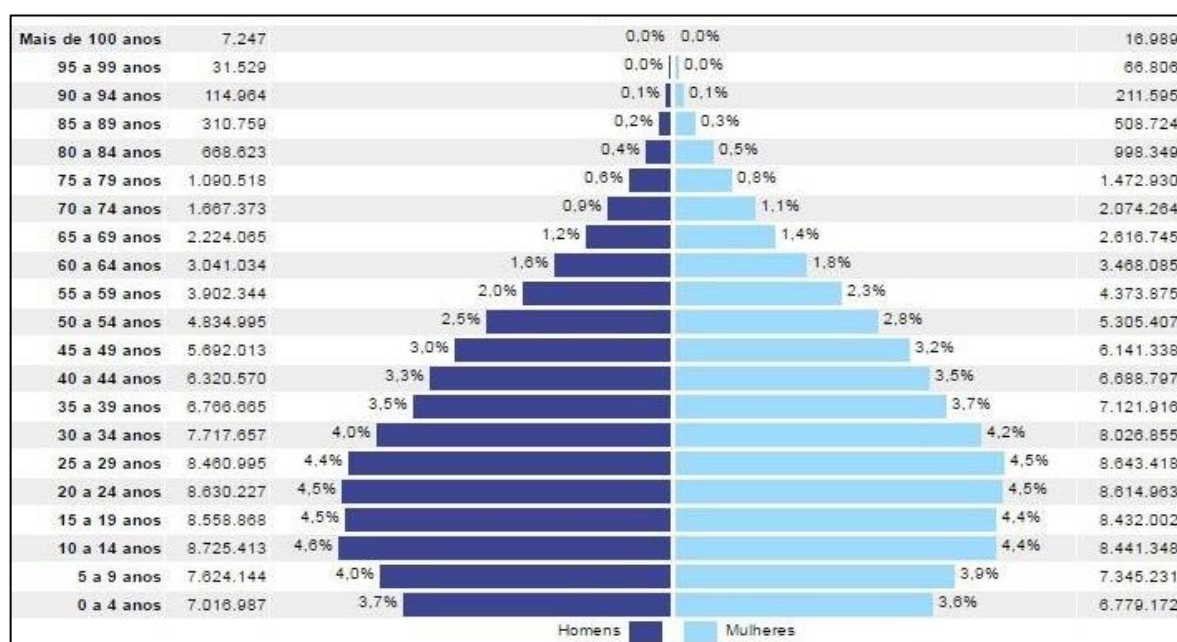
Veras (2009) comenta que o número de idosos no Brasil passou de três milhões em 1960, para sete milhões, em 1975, e 20 milhões para 2008 – um aumento de quase 700% em 50 anos. E o autor ainda vai mais longe quando cita que há projeções que apontam que o Brasil, em 2020, será o sexto país do mundo com o maior número de idosos, ressaltando a velocidade com que o envelhecimento do país está acontecendo.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2010), em seu último censo demográfico realizado em 2010, a população brasileira hoje é de 190.755.199 milhões de pessoas, das quais 51% são mulheres e 49% são homens. Em relação ao número de idosos, de acordo com instrumentos jurídicos, a população idosa é de 20.590.599 milhões, ou seja, aproximadamente 10,8 % da população total, sendo 55,5 % (11.434.487) mulheres e 44,5% (9.156.112) homens.

O IBGE aponta um panorama geral acerca da população brasileira, a partir de uma divisão por grupos de idade e sexo, conforme a Figura 02. A mesma assemelha-se à Figura 01

no que diz respeito ao agrupamento das idades, que foram de quatro em quatro anos, porém, a figura abaixo estende as idades representadas até 100 anos ou mais, diferentemente da Figura 01, que vai somente até 80 anos.

**Figura 02** - Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade.



Fonte: IBGE (2010).

Percebe-se um processo de feminização da população na velhice, ou seja, quanto mais velha a população vai ficando, maior vai sendo o número de mulheres. Esse fenômeno ocorre, segundo Küchemann (2012), devido a fatores comportamentais.

O envelhecimento populacional no Brasil não foi homogêneo. A partir da década de 70, quando começou no país essa modificação na estrutura etária, as regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste já vivenciavam esse processo, enquanto que as regiões Norte e Nordeste estão iniciando essa alteração demográfica (VASCONCELOS; GOMES, 2012).

Mafra et al. (2010) comenta sobre o processo de envelhecimento populacional no Brasil não acontecer de maneira singular em todos os estados do país. O autor justifica a discrepância do envelhecimento populacional acontecer de maneira específica em cada estado devido à amplitude geográfica do país e às diferenças sociais, econômicas e culturais existentes entre as regiões, fatos estes que influenciam diretamente no processo de envelhecimento. Ainda conforme o autor, existe uma relação população x área, onde a maior parte da população idosa do Brasil se localiza nos estados da região Sudeste (46,25%) e Nordeste (26,50%), enquanto

que nos estados do Norte e Centro-Oeste, concentram a menor parcela de idosos, com 6% e 5,25% respectivamente.

Levando em consideração o Piauí, estado do Nordeste que possui um contingente populacional de 3.118.360 habitantes, o crescimento da população acompanhou os índices nacionais, como mostram os dados do Atlas do Desenvolvimento Humano do Brasil: entre 2000 e 2010, a população de Piauí cresceu em média anual 0,93%. No Brasil, esta taxa foi de 1,17%.

No que tange à capital do Estado, Teresina, o Censo do IBGE (2010) indicou que a população residente na capital é de 814.230 habitantes, e a população estimada para 2016 era de 847.430. Em relação à distribuição da população por sexo, as mulheres representam o maior percentual com 53,26% enquanto os homens correspondem a 46,74% e a faixa etária com maior percentual foi a de 20 a 24 anos com 11,02% do total da população. Já quanto a população idosa da capital, a Secretaria Municipal de Planejamento e Coordenação – SEMPLAN (2016) aponta que sobre a população acima de 64 anos, no Censo/2000 era de 30.045 pessoas e representava 4,2%, e já no Censo/2010 aumentou para 46.163, o que corresponde 5,7% da população do município.

Percebemos, assim, que o processo de envelhecimento vem acontecendo há alguns anos em uma escala mundial, tanto nos países desenvolvidos como nos em desenvolvimento. Porém, esse aumento longevo não se deu de maneira igualitária, fato este que se reproduz no Brasil quando comparado aos estados da federação. O Nordeste se destaca como uma das regiões que possui mais idosos assim como o Sul. Pontualmente, temos Teresina-PI, como uma capital que, assim como as demais, está envelhecendo, contudo a maior parte de sua população é de jovens ainda.

O envelhecimento e prolongamento da expectativa de vida da população é o desejo de toda nação, porém, Veras (2009) comenta, assim como Alves (2008), que essa conquista tem que ser acompanhada por uma qualidade de vida. Ofertar essa melhoria na vida dessa população idosa, compreender o processo de envelhecimento indispensável.

## **2.2 O processo de envelhecimento**

O processo de envelhecimento provoca alterações tanto relacionadas ao corpo (biológicas, fisiológicas, morfológicas) quanto a psique do indivíduo, envolvendo questões psicológicas e sociais. Porém é na velhice que essas modificações se evidenciam mais. Embora



a velhice e o processo de envelhecimento sejam marcados pelo seu caráter cronológico, é preciso levar em consideração todos os outros aspectos envolvidos no envelhecer para que a conceituação dessa fase etária abarque toda sua complexidade envolva todos os outros aspectos implícitos na sua condição (SANTOS, 2010).

As alterações sociais, psicomotoras, emocionais e biológicas são inerentes ao processo de envelhecimento, mesmo com o avanço da medicina. Além desses fatores, há também uma diminuição dos aspectos funcionais, o que implica muitas vezes em limitações e diminuição das capacidades dos idosos, visto que os mesmos se relacionam com alterações na marcha, diminuição da audição e visão, perda de memória e outras questões (REIS, 2009).

A velhice, para Neri (2006), é um conceito que foi construído ao longo do tempo e que tem relação direta com os valores e cultura da sociedade. A sua principal característica é se opor à juventude e está intrinsecamente ligada a questões negativas, como: dependência, afastamento, improdutividade, isolamento, desvalorização social, doença, incapacidade, declínio e morte.

O processo de envelhecimento, com qualidade de vida, é rodeado de dificuldades que implicam em questões políticas, econômicas e sociais. Por ser um processo inevitável e natural, devem ser levado em consideração não somente seu aspecto físico (doenças), mas também todos os demais aspectos: social, econômico e ambiental (OLIVEIRA, 2009).

Santana (2012) comenta que a experiência do envelhecimento é complexa e paradoxal, uma vez que o tempo vivido abrange aspectos subjetivos e objetivos. Dentro desses aspectos, o autor menciona que o processo de envelhecimento é uma espécie de espelho, onde o reconhecimento do mesmo é reflexo da experiência dos outros, ou seja, a percepção de velhice que eu tenho é oriunda das observações e vivências que tenho de outras pessoas. Nessa perspectiva, essa experimentação pode ser positiva ou negativa.

A velhice traz consigo um imaginário acerca do desenrolar desta fase, ou seja, um pré-conceito formulado sobre a mesma. Schneider e Irigaray (2008) falam sobre as imagens da velhice, as quais ainda hoje são reportadas a doenças e perdas. Entretanto, Santana (2012) afirma que a velhice pode ser vista como positiva ou negativa, dependendo da experiência individual vivenciada e da cultura à qual a pessoa está inserida. Desse modo, “as concepções de velhice nada mais são do que resultado de uma construção social e temporal feita no seio de uma sociedade com valores e princípios próprios” (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008, p. 587).

Ainda segundo os autores, as culturas influenciam muito no modo em que as pessoas lidam e percebem a velhice. Nos países orientais, por exemplo, a visão sobre ser velho já é positiva. Já nos países ocidentais influenciados pelo capitalismo, apesar do incentivo à longevidade, ser velho vai de encontro a uma sociedade que visa lucro e acumulação de capital, porque para isso exige uma grande produção da qual a população idosa não faz parte. Eles acrescentam que a aproximação da morte torna a velhice negativa também, uma vez que a sociedade nega e foge dessa realidade. A angústia em se falar sobre morte podem ser afastadas ou banida pela sociedade, mas ela sempre volta como angústia de vida, como comenta Morin (2013).

Para Morin (2013), existem três tipos de envelhecimento: o sem patologia invalidante, o que comporta fragilidade e o mórbido ou patológico. O primeiro tipo se refere ao envelhecimento em que são mantidos as faculdades mentais; no segundo já há uma perda das funções cognitivas, provocando riscos à saúde do idoso, e a terceira é caracterizada pelas perdas cognitivas e suas consequências para os idosos.

Percebe-se que os termos velhice, envelhecimento e idosos estão interligados embora cada uma tenha um representação. Para Santos (2010), o termo velhice não deve ser considerado como um processo e sim como uma condição da pessoa idosa, para quem os aspectos físicos são seus condicionantes a priori, mas não são os que a definem. Já Schneider e Irigaray (2008) apontam que existem vários termos para caracterizar a velhice e cada um traz um significado específico. “A existência de múltiplas palavras para nomear a velhice revela o quanto o processo de envelhecimento é complexo, negado, evitado ou mesmo temido” (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008, p. 588).

A definição de velhice é difícil devido aos vários aspectos que circundam o termo. Segundo o Estatuto do Idoso, a pessoa é considerada idosa quanto tem idade superior ou igual a 60 anos, enquanto que para a Organização Mundial de Saúde, idosos, nos países desenvolvidos são pessoas a partir 65 anos e nos países em desenvolvimento são pessoas que têm a partir de 60 anos. Os aspectos mencionados levam em consideração somente a idade cronológica, limitando o conceito do termo.

Schneider e Irigaray (2008) mencionam as idades cronológica, biológica, psicológica e social como integrantes dessa definição de velhice. A idade cronológica mensura os anos decorridos desde o nascimento da pessoa. A idade biológica é a decorrente das modificações mentais e corporais ocorridas durante o processo de envelhecimento; idade social é aquela

caracterizada pelos papéis sociais que a pessoa exerce e a psicológica é a idade em que a pessoa se percebe, como ela se vê.

De acordo com Fechine e Tronpiere (2006), o envelhecimento sempre foi tema de discussão e interesse de toda a população, porém a maneira como ele é encarado, diverge muito entre cada indivíduo, assumindo assim uma visão plural. Os autores apontam três visões acerca do envelhecimento: 1) fase onde há um declínio das capacidades gerais dos seres humanos, 2) período de dependência, 3) a melhor fase da vida, com expansão de sabedoria e serenidade.

Assim, percebe-se que a temática envelhecimento possibilita um leque de discussões, visto a abrangência de significados que envolve o termo. Focar em uma das esferas desse processo nortearia essa compreensão, haja visto que contemplar todos os seus aspectos limitaria a temática. Visto a grande extensão sobre a definição do que é ser idoso e processo de envelhecimento, o critério que será utilizado nessa pesquisa para definir o conceito de idoso é referente ao Estatuto do Idoso, artigo 1 onde se fala “É instituído o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos.” (BRASIL, 2013)

### **2.3 Qualidade de Vida e Envelhecimento Ativo**

Qualidade de Vida (QV) é um campo de estudo cada vez mais discutido atualmente tanto pelos meios científicos, como pela mídia. A temática relaciona tudo a respeito do ser humano, sua cultura e seu meio, tornando assim um estudo multidisciplinar (ALMEIDA; GUTIERREZ; MARQUES 2012).

Dado o crescimento do número de idosos e o aumento da expectativa de vida, o termo qualidade de vida na velhice ganhou maior destaque recentemente. Torres et al. (2009) evidenciam que a qualidade de vida na terceira idade é motivo de amplas discussões em todo o mundo, pois a grande preocupação atual é que todos tenham uma velhice digna, a partir de um envelhecimento igualmente digno. Deveras, a busca pela qualidade de vida e sua melhoria são procuras contínuas dos seres humanos, e uma das características da nossa espécie é a necessidade de querer viver bem e buscar novas condições para melhoria (MOREIRA, 2006).

Quando pensamos na qualidade de vida do idoso, há de se compreender toda sua complexidade e heterogeneidade, trajetória de vida, suporte e apoio social, bem como sua capacidade de interação social. Frutuoso (1999) encontra respaldos em vários estudos sobre o

aumento e melhoria da qualidade de vida em idosos que apresentam vida social intensa. Torres et al. (2009) também enfatizam outros critérios como a autoestima, o bem-estar pessoal e a capacidade funcional, o nível socioeconômico, o estado emocional, a atividade intelectual, o autocuidado, o suporte familiar, o próprio estado de saúde, os valores culturais, éticos e a religiosidade, o estilo de vida e ambiente em que se vive.

Para a maioria dos idosos, o conceito de QV está associado ao bem-estar, à felicidade e às realizações de âmbito pessoal. Determinar critérios em qualidade de vida na velhice é considerar que existem maneiras de ser velho e variados padrões de envelhecimento. O passar dos anos se aproximando e a proximidade da morte, o aumento do risco de dependência e incidência de doenças crônicas também são importantes fatores determinantes nas questões relacionadas ao senso de auto eficácia (TRENTINI, 2004).

Em estudo realizado por Vecchia et al. (2005), os resultados encontrados foram de três perfis de idosos: o idoso que prioriza a questão afetiva e a família; o segundo, que prioriza o prazer e o conforto; e o terceiro grupo que percebe como qualidade de vida conseguir colocar em prática o seu ideário de vida.

Para Neri (1995), a qualidade de vida para idosos contemporâneos, assim como o bem-estar psicológico e o envelhecimento satisfatório, depende muito do equilíbrio entre aquilo que está ao alcance de realizar e o que não se pode realizar nesta fase da vida, pois assim esse indivíduo poderá lidar de maneira mais positiva com as perdas que são inevitáveis durante todo o processo de envelhecimento.

Para as pessoas da terceira idade a “qualidade de vida pode ser compreendida como a manutenção da saúde em todos os aspectos da vida humana: físico, social, psíquico e espiritual.” (MARTINS et al., 2009, p. 266). Muitas vezes o fator qualidade de vida é ligado ao conceito de saúde física, mas para Torres et al. (2009) o verdadeiro sentido da expressão é ligado a capacidade que o idoso tem em desenvolver suas potencialidades.

À medida que um indivíduo envelhece, sua QV é fortemente determinada por sua habilidade de manter autonomia e independência (OMS/WHO, 2005). Surge assim, em meio essa discussão, o conceito de envelhecimento ativo, adotado pela Organização Mundial de Saúde nos anos 90. Envelhecimento ativo é definido como “o processo de otimizar oportunidades para saúde, participação e segurança de modo a realçar a qualidade de vida na medida em que as pessoas envelhecem” (OMS/WHO, 2002, p. 12). O conceito pretende transmitir uma mensagem mais inclusiva do que o termo “envelhecimento saudável. O conceito

“ativo” não faz referência apenas à capacidade de estar fisicamente ativo ou fazer parte da força de trabalho, e sim à participação contínua do idoso em questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis (MIRANDA; BANHATO, 2005).

O envelhecimento ativo aumenta a expectativa de qualidade de vida. Ele baseia-se no reconhecimento dos direitos humanos da pessoa idosa, associados aos princípios estabelecidos pela Organização das Nações Unidas (ONU) de independência, participação, dignidade, assistência e auto realização (OMS/WHO, 2005). Aplica-se tanto a indivíduos quanto a grupos populacionais. Ele permite que as pessoas percebam o seu potencial para o bem-estar físico, social e mental ao longo do curso da vida, e que essas pessoas participem da sociedade de acordo com suas necessidades, desejos e capacidades; ao mesmo tempo, propicia proteção, segurança e cuidados adequados, quando necessários (OMS/WHO, 2005).

Faz se necessário destacar que os determinantes do envelhecimento ativo devem ser atribuídos como metas a serem alcançadas ao longo da vida de todos os indivíduos, com objetivo de garantir um envelhecimento permeado pela independência e autonomia (OMS/WHO, 2005). Em estudo realizado por Ribeiro et al. (2009) identificou um perfil diferente de estilo de vida ativo quando comparados os gêneros, associação significativa entre escolaridade, renda econômica e estado de saúde auto relatada e a frequência de realização de atividades.

Segundo a OMS/WHO (2005) existem diversos fatores que influenciam o envelhecimento ativo durante o curso de vida, tais como: a cultura, que irá determinar como a sociedade encara as pessoas idosas e o processo de envelhecimento, as variedades de valores, atitudes e tradições dessa sociedade. O sistema de saúde, que para promover o envelhecimento ativo, necessita ter uma perspectiva de curso de vida que vise à promoção da saúde, prevenção de doenças e acesso equitativo a cuidado primário de qualidade e de longo prazo. Os fatores comportamentais para a adoção de estilos de vida saudáveis e a participação ativa no cuidado da própria saúde, e os fatores relacionados ao ambiente físico, que são espaços adequados à idade podem representar a diferença entre a independência e a dependência para todos os indivíduos, mas especialmente para aqueles em processo de envelhecimento, diminuindo risco de queda, isolamento, depressão, e problemas de mobilidade.

Tendo em vista os aspectos mencionados acima sobre o envelhecimento da população e a necessidade de oferecer uma qualidade de vida para esses idosos em todos os aspectos da vida, inclusive o ambiente físico, vários projetos e estudos vêm sendo desenvolvidos com

perspectivas de mudanças nas estruturas urbanas para acolher e promover um desenho universal.

#### **2.4 O idoso no espaço urbano: mobilidade e autonomia**

Com o envelhecimento da população, cada vez mais os idosos procuram os centros urbanos para terem uma melhor qualidade de vida. Nesse contexto, torna-se relevante analisar como a estrutura desses espaços está organizada a fim de suprir as necessidades desse grupo etário através de uma reestruturação física urbana (DORNELES et al., 2006).

A urbanização é um fato latente. Atualmente metade da população vive em cidades e projeções apontam que em 2030 esse contingente urbano passará dos 60%. No cenário brasileiro, 80% vive em zona urbana (IBGE, 2011). Esse fato faz com que as cidades sejam tema de estudo de diversas áreas, visto o contexto de heterogeneidade que as mesmas ofertam. (BARRETO, 2012). Além dos estudos multidisciplinares acerca da temática, muitos projetos urbanísticos e arquitetônicos vêm sendo desenvolvidos para garantir essa qualidade de vida urbana para todos seus cidadãos.

Tomemos como exemplo o guia Cidade Amiga dos Idosos. O mesmo é um guia que foi desenvolvido pela OMS/WHO em 2005, apresentado no Rio de Janeiro, no VIII Congresso da Associação Internacional de Gerontologia e Geriatria para melhorar a mobilidade dos idosos nas cidades, através de um modelo avaliativo das cidades segundo os critérios: espaços abertos e prédios, transporte, moradia, participação social, respeito e inclusão social, participação cívica e emprego, comunicação e informação, apoio comunitário e serviços de saúde. Dentro de cada item mencionado, há os subitens a serem analisados especificamente (OMS, 2008).

Assim, o planejamento do ambiente construído visando atender suas necessidades especiais vem se destacando e se mostrando uma área pertinente, visto que o processo de envelhecimento altera as relações do sujeito com o ambiente (TOMASINI, 2005). O autor comenta que compreender essas novas vinculações entre sujeito e ambiente é fundamental para identificar as necessidades do idoso intrínsecas ao ambiente construído. Segundo Dorneles, Ely e Pedroso (2006), todas as mudanças oriundas do processo de envelhecimento, geram consequências que irão afetar diretamente tanto as relações sociais dos idosos como os ambientes nos quais estes estão inseridos.

Diante das discussões sobre a interação do idoso com o ambiente, o conceito de ambiência torna-se relevante como complemento nesse contexto. O mesmo tem origem na palavra francesa *ambiance* e se refere não somente ao espaço físico, mas leva em conta também as percepções individuais que o espaço físico exerce sobre os indivíduos. O meio ambiente é composto por valores objetivos e subjetivos do qual o homem está inserido e interage com esse ambiente físico (BESTETTI; GRAEFF, DOMINGUES, 2012). As autoras ainda comentam que o ambiente no qual o sujeito se insere, seja artificial ou não, pode provocar diversas sensações, fator este que, associado à história de vida do indivíduo, determinará os sentimentos em relação ao ambiente.

Tomasini (2005) afirma que no processo de envelhecimento, levando em consideração a percepção do idoso, o ambiente pode ser favorável ou não, e que novos padrões de estruturas físicas são ensaiados para atender as necessidades específicas desse grupo etário, uma vez que este ambiente físico pode contribuir ou não para sua independência social.

O conceito de independência social vem atrelado ao de mobilidade urbana, o qual é definido pela facilidade que as pessoas tem de se locomoverem nas cidades, assim como os bens. Essa locomoção se dá por meios de transportes e infraestrutura. Ela é o resultado da interação entre deslocamento de pessoas e bens da cidade. Pensar em mobilidade vai muito além de questões relacionadas ao trânsito e a veículos. O conceito contempla também a organização do Plano de Mobilidade Urbana (PLAMOB) uso e da ocupação das cidades de tal forma à garantir o acesso das pessoas e bens pelo o que a cidade oferece (BRASIL, 2005).

Questões de mobilidade urbana e acessibilidade passam a ser indispensáveis quando abordamos a temática de qualidade de vida na terceira idade, uma vez que se as cidades oferecerem barreiras arquitetônicas e urbanísticas, o deslocamento desses idosos nos centros urbanos serão afetados e conseqüentemente sua circulação, e além de ser prejudicada, afetará tanto em sua autonomia como em sua segurança. (REIS, 2009).

Cidades que oferecem barreiras físicas concomitantemente se tornam cidades excludentes, reflexo este das contradições da nossa sociedade atual. Vive-se uma época de inclusão, de aceitação do diferente que vai de encontro aos projetos urbanísticos que privilegiam somente uma parte da sociedade, de acordo com Plano de Ação para Integração da Pessoa com Deficiência ou Incapacidade - PAIPDI (2009).

O PLAMOB define essas barreiras como sendo “qualquer entrave ou obstáculo que limite ou impeça o acesso, a liberdade de movimento, a circulação com segurança e a

possibilidade de as pessoas se comunicarem ou terem acesso à informação” (BRASIL, 2005). E acrescenta que estas podem ser físicas e atitudinais, quando aparecem dentro dos prédios ou nas vias, e técnicas, a partir da adoção de tecnologias.

A promoção de acessibilidade, além de garantir uma melhor qualidade de vida para toda a população, garante autonomia e serve de antídoto contra o preconceito, uma vez que haverá o surgimento de práticas inclusivas, haja visto que as cidades serão reorganizadas e reestruturadas para uma sociedade heterogênea. As mesmas não tem como serem totalmente uniformes devido as suas configurações geográficas e espaciais, mas equipá-las e prepará-las para uma boa parte da população é possível (PAIPDI, 2009).

Acessibilidade é, portanto, a condição do indivíduo se movimentar, locomover e atingir um destino desejado, dentro de suas capacidades individuais, ou seja, realizar qualquer movimento ou deslocamento por seus próprios meios (BRASIL, 2005). Percebe-se então que o conceito de mobilidade e acessibilidade trazem em seu bojo a inclusão social e estimulação para o desenvolvimento da autonomia dos cidadãos independentemente da idade ou limitações físicas.

Portugal e Loyola (2014) acrescentam que quando não há uma mobilidade urbana voltada para idosos, o isolamento social torna-se uma consequência, visto que a dificuldade de transitar pela cidade gera um isolamento social. Uma cidade que oferece uma boa mobilidade urbana permite um acesso mais fácil aos demais serviços que a comunidade oferece, além de proporcionar uma melhor rede de convívio social, fator este indispensável para a qualidade de vida na terceira idade.

Quando associa-se mobilidade urbana e envelhecimento, o transporte público se destaca. “É através dos meios de transporte que as pessoas se movimentam nas cidades, e em se tratando de grandes centros urbanos, há, praticamente, uma dependência direta dos meios de transportes motorizados para se acessar bens e serviços” (BARRETO, 2012, p. 27).

“Acompanhado a esta realidade, cresce a utilização dos sistemas de serviços públicos, como o transporte coletivo por estes idosos ativos, demonstrando a importância da mobilidade para a manutenção da autonomia, independência e saúde destes indivíduos” (BLANCO et al., 2014, p. 152). Nesse contexto, percebe-se que discutir sobre envelhecimento ativo e autonomia requer falar também sobre transportes públicos, um dos meios pelo qual o idoso poderá exercer suas atividades cotidianas.



## 2.5 A interface entre Psicologia Ambiental e Gerontologia Ambiental

A partir das demandas ocasionadas pelo envelhecimento populacional, surge o campo da Gerontologia, fenômeno culminado em 1905, como o estudo dos processos de envelhecimento normal e patológico em suas dimensões, buscando compreender as experiências de velhice e envelhecimento em diferentes contextos socioculturais e histórico. De acordo com Neri (2008, p. 98) trata-se de “um campo multi e interdisciplinar que visa à descrição e à explicação das mudanças típicas do processo de envelhecimento e de seus determinantes genético-biológicos, psicológicos e socioculturais”.

Nas últimas quatro décadas, diante da relevância de questões ambientais no processo de envelhecimento, percebe-se a consolidação da Gerontologia Ambiental como uma área de conhecimento multidisciplinar, que tem por objetivo indentificar interações entre as configurações físico-social no processo de envelhecimento, apresentando evidências e conceitos importantes para ações de promoção de um envelhecimento saudável (GONZALEZ, 2014). A Gerontologia Ambiental se desenvolveu a partir da interface entre a Gerontologia e a Psicologia Ambiental, que em uma perspectiva bem mais ampla, estuda “a relação e as inter-relações entre pessoa e ambiente e os processos afetivos e cognitivos humanos envolvidos neste ambiente social, histórico, cultural e físico” (LIMA; BOMFIM, 2009, p. 492).

Batistoni (2014) acrescenta que a Gerontologia Ambiental resulta de contribuições teóricas de diversas áreas, dentre as quais podemos destacar a Sociologia Urbana da Escola de Chicago na década de 20, da Psicologia Social de Kurt Lewin na década de 30, das Teorias da aprendizagem que dominaram a psicologia nas décadas de 40 e 50, e do desenvolvimento da Psicologia Ambiental na década de 60. Ainda segundo a autora, o espectro de temáticas com as quais a Gerontologia Ambiental está fortemente comprometida atravessa um *continuum* de análise que envolve desde o microambiente, representado pelo ambiente doméstico e privado, os arranjos de moradia e a satisfação residencial, passando pelos mesoambientes, tais como os contextos institucionais, até os macroambientes que estruturam a experiência do envelhecimento, tais como o estudo das transações com os contextos urbanos/rurais, questões de vizinhança, segurança, acessibilidade e políticas públicas.

Wahl e Oswald (2010) apontam três questões e desafios complexos para a Gerontologia Ambiental. O primeiro desafio é compreender como os indivíduos (à medida que envelhecem) manejam as oportunidades e restrições em suas condições ambientais sóciofísicas. O segundo refere-se à necessidade de esclarecer as conexões entre as dimensões objetivas e subjetivas na

relação dos indivíduos idosos com o ambiente. O terceiro desafio é examinar as contribuições das transações pessoa-ambiente para os diferentes cursos (normal, patológico ou bem-sucedido) e resultados de envelhecimento envolvendo bem-estar, autonomia, identidade, saúde física e mental.

A integração entre o meio ambiente e a saúde são indissociáveis e as relações entre o homem e o ambiente no qual está inserido podem ser favoráveis ou não ao seu bem-estar, sendo fundamental compreender essa interpelação. Macedo e colaboradores (2008) evidenciam que as interações do indivíduo com o ambiente e a qualidade dessas interações interferirão na percepção direta que o homem tem do ambiente, podendo ser percebido como preferido ou evitado e exercendo relevante impacto emocional sobre os mesmos.

A avaliação e percepção do indivíduo em relação ao ambiente, e como ele é influenciado por esse mesmo ambiente, é uma especificidade da Psicologia Ambiental. Partindo dessa premissa, a Psicologia Ambiental estuda a pessoa em seu contexto, tendo como tema central as inter-relações - e não somente as relações – entre a pessoa e o meio ambiente físico e social (MOSER, 1998). O autor afirma que a Psicologia Ambiental é uma inter-relação dinâmica, tanto nos ambientes naturais quanto nos construídos, pois os indivíduos agem sobre o ambiente (por exemplo, construindo-o), mas esse ambiente, por seu turno, modifica e influencia as condutas humanas, o mesmo ainda considera o campo como um estudo de reciprocidade entre pessoa e ambiente. Psicologia Ambiental inclui também tanto o estudo dos impactos do espaço físico sobre o comportamento humano, como o estudo das próprias ideias socialmente compartilhadas sobre o ambiente físico (SAUTKINA, 2007).

No Brasil, quando falamos da população idosa com enfoque na psicologia ambiental, sua ênfase está direcionada em temas como: relações afetivas com o lugar, condições de controle e participação social e acessibilidade (SILVA, 2014). O referido autor ainda destaca que a psicologia ambiental e as outras áreas do conhecimento que investigam as relações pessoa-ambiente podem trazer contribuições para programar ambientes compatíveis com as capacidades dos idosos e que também possam estimulá-los a agirem de modo ativo nas diversas situações da vida cotidiana.

## **2.6 O papel da educação no processo de envelhecimento: UNATI**

O aumento da expectativa de vida e o envelhecimento populacional ao mesmo tempo em que são considerados uma conquista, demandam muitos desafios, visto que levam em

consideração a oferta de uma boa qualidade de vida para esses idosos. Atender às necessidades desse grupo etário em todas as suas esferas requer modelos de atenção à saúde do idoso que se sobreponha aos modelos tradicionais, os quais se limitam na sua grande maioria, a tratamentos clínicos de doenças. Nesse contexto, as universidades para a terceira idade são ótimos dispositivos nessa mudança de paradigma sobre o envelhecimento (VERAS; CALDAS, 2004).

Veras e Caldas (2004) apontam que tradicionalmente as universidades são direcionadas para jovens e adultos, e tem como finalidade gerar e agregar novos conhecimentos, proposta qual também é voltada para as universidades da terceira idade (UTI). As mesmas visam a promover a qualidade de vida dos idosos no seu aspecto mais amplo, envolvendo a saúde física, mental e social.

Essa experiência de entrar em uma faculdade na terceira idade possibilita uma reinserção do idoso na sociedade e expandir suas redes sociais, agregando conhecimento sobre sua autoimagem e construção da sua identidade. A introdução de idosos em universidades caracteriza-se como um intercâmbio de saberes (CACHIONI; AGUILAR, 2008).

A educação para os idosos serve também como recurso de enfrentamento ao preconceito, principalmente quando este é vinculado ao acesso aos meios digitais. “Quando idosos passam a ter contato com os meios informatizados, em especial com a utilização da Internet, um novo universo é apresentado e o preconceito e o receio, simplesmente desaparecem” (FERREIRA et al., 2012, p. 156).

Segundo Búfalo (2013), o precursor das universidades para os idosos foi Pierre Vellas, professor de direito internacional da Universidade de Ciências Sociais de Toulouse, que em 1970, a partir de seus estudos e observações sobre o processo de envelhecimento e velhice, e em suas experiências vivenciais de instituições que disponibilizavam atenção para idosos, observou que esses programas eram deficitários quanto aos serviços prestados aos idosos, então vislumbrou nas universidades a possibilidade de oferecer programas que estimulassem a criatividade, lazer e bem-estar.

Ainda segundo a autora, foi em 1974 que a Universidade da Terceira Idade de Toulouse configurou-se como uma universidade para terceira idade regular. A partir daí, o crescimento e procura por esses programas tem sido crescente e com disseminação mundial.

No Brasil, a inserção das universidades para idosos teve influência francesa. O primeiro modelo de educação para idosos e adultos foi desenvolvido pelo Serviço Social do Comércio (SESC) na década de 60. Porém, foi apenas nos anos 90, tendo a legitimação da Constituição

Federal de 1988, que a extensão universitária multiplicou-se e desencadeou a abertura de programas voltados para adultos maduros e idosos nas universidades brasileiras.

### **3 METODOLOGIA GERAL**

Primeiramente, foi solicitada na Universidade Aberta da Terceira Idade – UNATI, a autorização para que a pesquisa fosse realizada com os idosos que a frequentassem. Após a concessão do pedido, em um momento anterior à coleta dos dados, foi aplicada uma pesquisa piloto, a fim de testar a metodologia proposta e verificar se os instrumentos escolhidos para obtenção do objetivos seriam satisfatórios. Posteriormente ao parecer favorável do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Piauí – UFPI, deu-se início a pesquisa.

A presente pesquisa caracterizou-se como descritiva com abordagem quanti-quali, pois segundo seu objetivo geral, a mesma buscou verificar como as condições de mobilidade urbana mediada pelo transporte público – ônibus - interfere na qualidade de vida dos idosos funcionais que frequentam a UNATI-PI, com 60 anos ou mais. Com esse propósito, pretende-se: identificar os locais, frequência e percepção das condições de deslocamento dos idosos, com ênfase para a UNATI-PI; mapear os trechos das linhas de ônibus utilizados pelos idosos para o deslocamento até a UNATI-PI, segundo os indicadores do formulário de qualidade dos transportes públicos adaptado de Ferraz e Torres (2004); e avaliar a percepção do risco e das consequências de queda por parte dos idosos frequentadores da UNATI-PI.

A pesquisa foi realizada UNATI, que fica na Universidade Estadual do Piauí – UESPI, campos Poeta Torquato Neto, Teresina. A UNATI é um curso multidisciplinar, com disciplinas distribuídas em cinco módulos e com quatro matérias ofertadas por semestre. As turmas são compostas por 40 alunos e com aulas duas vezes na semana. O curso tem duração de dois anos e meio, totalizando 400 horas. Foram entrevistados 28 idosos em um universo de 275 frequentadores, representando 10% do universo total. O critério de inclusão era ter 60 anos ou mais, baseado no conceito de idoso segundo o Estatuto do Idoso, deslocar-se para as dependências da UNATI de ônibus, e ter capacidade de expressão verbal de modo compreensivo. Não houve distinção de sexo, classe social e econômica, bem como deficiência física.

Os dados foram coletados através de três instrumentos: 1) Questionário sócio demográfico, o qual contava com 16 perguntas as quais identificaram os participantes quanto ao nome, endereço, sexo, data de nascimento, nível de escolaridade, nível de renda e de saúde,

status conjugal e com quem mora; 2) entrevista semiestruturada, composta por perguntas abertas e fechadas, que objetivaram compreender de maneira mais profunda como os idosos se sentiam por serem usuários de ônibus, assim como também identificar as necessidades deles de deslocamento e frequência, e identificar os locais que frequentam na cidade de Teresina-PI, e 3) formulário baseado nos indicadores de qualidade dos transportes públicos elaborados por Ferraz e Torres (2004). Os indicadores avaliaram, segundo a percepção dos idosos os seguintes itens: acessibilidade, frequência de atendimento, tempo de viagem, lotação, confiabilidade, segurança, características do veículo, características dos locais de parada, sistema de informações, conectividade, comportamento dos operadores e o estado das vias.

Os idosos foram convidados oralmente e de maneira aleatória a participarem da pesquisa, a qual foi aplicada antes das aulas e durante o intervalo. Cada entrevista durou em média 20 minutos. Antes da aplicação, foi explicado o que se tratava a mesma e entregue o Termo de Consentimento Livre Esclarecido, o qual assegurava o sigilo e os direitos dos participantes. Primeiramente foi aplicado o questionário sócio demográfico. No segundo momento foi feita a entrevista semiestruturada, a qual foi aplicada de duas maneiras: a primeira, a pesquisadora perguntava e as respostas eram registradas pela mesma de maneira manual, e a segunda foi gravada com celular e depois transcrita, as respostas. E por último foi aplicado o formulário de indicadores de qualidade de transporte público, o qual foi deixado à escolha do participante em relação à leitura e registro das respostas.

Os dados quantitativos foram analisados através da frequência de respostas. Os dados qualitativos, referentes à entrevista, foram analisados através da técnica de análise de conteúdo, a qual permite aprofundar conteúdos manifestos, explorando-os além do que foi exposto (MINAYO, 1993). Dentro desse trabalho, será realizada uma categorização, onde se agrupam elementos para sintetizar os dados coletados, a fim de analisá-los posteriormente, segundo Minayo (1993). Esta mesma autora relata que a análise do conteúdo é composta por três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

#### 4 REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M. A. B.; GUTIERREZ, G. L.; MARQUES, R. **Qualidade de vida: definição, conceitos e interfaces com outras áreas de pesquisa.** EACH/USP, São Paulo, 2012, 142p.
- ALVES, J. E. D. **A transição demográfica e a janela de oportunidade.** Pesquisa Braudel, São Paulo, 2008, 13p.
- BARRETO, K. M. L. **Envelhecimento, mobilidade urbana e saúde: um estudo da população idosa.** 2012. 179f. Tese (Doutorado), Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2012.
- BATISTONI, S. S. T. Gerontologia ambiental: panorama de suas contribuições para atuação do gerontólogo. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. v. 17, n.3, p. 647-657, 2014.
- BESTETTI, M. L. T.; GRAEF, B.; DOMINGUES, M. A. O impacto da urbanidade no envelhecimento humano: o que podemos aprender com a estratégia Cidade Amiga do Idoso? **Revista Temática Kairós Gerontologia**, v. 15, n. 6, p. 117-136, 2012.
- BLANCO, P. H. M et al. Mobilidade urbana no contexto do idoso. **Revista Cesumar Ciências Humanas e Sociais Aplicada**, v. 19, n. 1, p. 143-55, 2014.
- BODSTEIN, A.; LIMA, V. V. A.; BARROS, A. M. A. A vulnerabilidade do idoso em situações de desastres: necessidade de uma política de resiliência eficaz. **Revista Ambiente e Sociedade**, v. 17, n. 2, p. 157-172, 2014.
- BRASIL. J. C. **Mobilidade urbana: avaliação da qualidade do transporte público por ônibus de belo horizonte pela população idosa com base em indicadores de qualidade.** 2012. 73 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização), Escola de Engenharia da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2012.
- BRASIL. Ministério das Cidades. **Mobilidade urbana é desenvolvimento urbano.** Brasília-DF, 2005.
- CACHIONI, M.; AGUILAR, L. E. A convivência com pessoas idosas em instituições de ensino superior: a percepção de alunos da graduação e funcionários. **Revista Temática Kairós Gerontologia**, v.11, n. 2, p. 79-104, 2008.
- CARVALHO, J. A. M.; GARCIA, R. A. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, n. 3, p. 725-733, 2003.
- DIAS JÚNIOR, C. S.; COSTA, C. S.; LACERDA, M. A. O envelhecimento da população brasileira: uma análise de conteúdo das páginas da REBEP, **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 9, n. 2, p. 7-24, 2006.
- DORNELES, V. G.; ELY, M. V. B.; PEDROSO, R. S. A inserção dos idosos no espaço público urbano. Anais do XI Encontro Nacional de Tecnologias de Ambientes Construídos. Florianópolis, 2006.
- FECHINE, B. R. A. TROMPIERE, N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com os idosos com o passar dos anos. **Revista Científica Internacional**, v. 1, n. 20, p. 160-194, 2012.
- FERRAZ, A. C. P.; TORRES, I. G.E. **Transporte público urbano.** Rima, São Paulo, 2004, 428p.
- FERREIRA, A. J.; STOBÄUS, C. D.; GOULART, D.; MOSQUERA, J. J. M. **Educação e envelhecimento.** EdiPucrs, Porto Alegre, 2012, 157p.

- FLECK, M. P. A, LEAL, LOUZADA et al. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 21, n. 1, p. 19-28, 1999.
- FORMIGA, M. C. C. et al. Octogenários da região nordeste do Brasil: concentração espacial e perfil sócio-demográfico. **Anais do XVIII Encontro Nacional de Estudos Populacionais**, Águas de Lindoia, 2012.
- FRUTUOSO, D. **A terceira idade na universidade**. Ágora da Ilha, Rio de Janeiro, 1999, 162p.
- GONZALES, D. S. Gerontologia ambiental: haciendo lugares significativos em la vejez. **Revista de Estudos Sociedade**, n. 50, p. 188-191, 2014.
- IBGE. **Censo Demográfico 2010**. Disponível em: <[http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/index.php?dados=12#topo\\_piramide](http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/index.php?dados=12#topo_piramide)> Acesso em: 25 de junho de 2017.
- KÜCHEMANN, B. A. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. **Revista Sociedade e Estado**, v. 27, n. 1, p. 165-180, 2012.
- LIMA, D. M. A; BOMFIN, Z. A. C. Vinculação afetiva pessoa-ambiente: diálogos na psicologia comunitária e psicologia ambiental. **Revista de Psicologia**, v. 40, n. 4, p. 491-497, 2009.
- MACEDO, D. et al. O lugar do afeto, o afeto pelo lugar: o que dizem os idosos? **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 24, n. 4, p. 441-449, 2008.
- MAFRA, S. C. T. et al. O envelhecimento nas diferentes regiões do Brasil: uma discussão a partir do censo demográfico 2010. **Anais do III Congresso Internacional de Envelhecimento Humano**, Campina Grande, 2010.
- MARTINS, J. J. et al. Avaliação da qualidade de vida de idosos que recebem cuidados domiciliares. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 22, n. 3, p. 265-271, 2009.
- MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. C.G.; SILVA, A. L. A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. v. 19, n. 3, p. 507-519, 2016.
- MIRANDA, L. C.; BANHATO, E. F. C. Qualidade de vida na terceira idade: a influência da participação em grupos. **Psicologia em Pesquisa**, v. 2, n. 1, p. 69-80, 2005.
- MOREIRA, M. M. S. Qualidade de vida: expressões subjetivas e histórico-sociais. **Serviço Social em Revista**, v. 9, n. 1, 2006.
- MORIN, E. **A via para o futuro da humanidade**. Bertrand Brasil, Rio de Janeiro, 2013, 392p.
- MOSER, R. Psicologia Ambiental. **Estudos de Psicologia**, v. 3, n. 1, p.121-130, 1998.
- NERI, A. L. **Psicologia do envelhecimento**: temas selecionados na perspectiva de curso de vida. Papyrus, Campinas, 1995, 276p.
- NERI, A. L. Universidade da Terceira Idade. In: NERI, A. L. (Coord.). **Palavras-chave em Gerontologia**. Alínea, Campinas, p. 207-210, 2008.
- NERI, A. L.; JORGE, M. D. Atitudes e conhecimentos em relação à velhice em estudantes de graduação em educação e em saúde: subsídios ao planejamento curricular. **Estudos de Psicologia**, v. 23, n. 2, p. 127-137, 2006.

NETTO, M. P.; YUASO, D. R.; KITADAI, F. T. Longevidade: desafio no terceiro milênio. **O Mundo da Saúde**, v. 29, n. 4, p. 594-607, 2005.

OLIVEIRA, S. A. A importância das relações sócio-familiares na promoção da qualidade de vida do idoso. Trabalho de conclusão de curso (superior), Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Brasília, 2009.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Guia Global: cidade amiga do idoso**. OMS, Suíça, 2008.

PAIPID. Plano de Ação para a Integração das Pessoas com Deficiências e ou Incapacidades. 2009. **Relatório de Avaliação anual 2009**. Disponível em: <<http://www.inr.pt/content/1/26/paipdi>>. Acesso em: 25 de novembro de 2017.

PEREIRA, E. F.; TEIXEIRA, C. S.; SANTOS, A. Qualidade de vida: abordagens, conceito e avaliação. *Revista Brasileira de Educação Física do Esporte*, v. 26, n. 2, p. 241-250, 2012.

PORTUGAL, M. E. G, LOYOLA, E. A. T. Mobilidade urbana adequada para os idosos: uma importante questão de saúde coletiva. **Revista Gestão e Saúde**, v. 10, p. 36-44. 2014.

REIS, A. C. J. **Os idosos e a circulação no espaço urbano: a locomoção dos idosos do Pólo Tuna Luso Brasileira do Projeto Vida Ativa na cidade de Belém/PA**. 2009. 155f. Mestrado (Dissertação). Universidade da Amazônia, Belém, 2009.

RIBEIRO, P. C. C. et al. Variabilidade no envelhecimento ativo segundo gênero, idade e saúde. **Psicologia em Estudo**, v. 14, n. 3, p. 501-509, 2009.

SALGADO, C. D. S. Mulher idosa: a feminização da velhice. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v. 4, p. 7-9, 2002.

SANTANA, C. S. Velhice ou melhor idade? Dilemas éticos. **Mundo Saúde**, v. 36, n. 1, p. 98-102, 2012.

SANTOS, S. S. C. Concepções teórico-filosóficas sobre envelhecimento, velhice, idoso e enfermagem gerontogeriatrica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 6, p. 1035-1039, 2010.

SAUTKINA, M. L. L. E. Psicologia ambiental: um esboço sobre seu desenvolvimento em Portugal e no mundo. *Revista Psicologia*, v. 21, n.2, p. 5-15, 2007.

SCHNEIDER, R. H.; IRIGARAY, T. Q. Participação de idosas em uma universidade da terceira idade: motivos e mudanças ocorridas. **Psicologia, Teoria e Pesquisa**, v. 24, n. 2, p. 211-216, 2008.

SCHNEIDER, R. H; IRIGARAY, T. Q. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. **Estudos de Psicologia**, v. 25, n. 4, p. 585-593, 2008.

SEPLAM. **Dinâmica populacional de Teresina. 2016**. Disponível em:<<http://semplan.teresina.pi.gov.br/wp-content/uploads/2016/08/TERESINA-POPULA%C3%87%C3%83O.pdf>> Acesso em: 25 de junho de 2017.

SILVA, E. A. R. Interação social e envelhecimento ativo: um estudo em dias praças de Natal. 2014.

TENTINI, C. M. **Qualidade de vida em idosos**. 2004. 224 f. Tese (Doutorado em Ciências Médicas: Psiquiatria) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2004.



- TOMASINI, S. L. V. Envelhecimento e planejamento do ambiente construído: em busca de um enfoque interdisciplinar. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 2, n. 1, p. 76-88, 2005.
- TONI, I. M. As instituições de ensino superior e as Unatis brasileiras. Universidade de Caxias do Sul. 2013.
- TORRES, et al. Qualidade de vida e fatores associados em idosos dependentes em uma cidade do interior do Nordeste. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 58, n.1, p. 39-44, 2009.
- USSUELI, Clarissa. A Universidade Aberta à Terceira Idade no Cenário Educacional Brasileiro. Departamento de Fundamentos da Educação, Maringá, 2012. Disponível em: [http://www.dfe.uem.br/TCC/Trabalhos\\_2012/CLARISSA\\_USSUELI.PDF](http://www.dfe.uem.br/TCC/Trabalhos_2012/CLARISSA_USSUELI.PDF) Acesso em: 19 junho 2013.
- VASCONCELOS, A. M. N; GOMES, M. M. F. Transição demográfica brasileira. **Revista de Epidemiologia e Serviços em Saúde**, v. 2, n 4, p.539-548, 2012.
- VECCHIA. R. D. et al. Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 8, n. 3, p. 246-252, 2005.
- VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, n. 3, p. 548-554, 2009.
- WAHL, H. W.; OSWALD, F. Environmental perspectives on aging. In. DANNEFER, D.; PHILLIPSON, C. **International Handbook of Social Gerontology**. Sage, London, p. 111-24, 2010.
- OMS/WHO. **Active ageing: a policy framework**. Geneve: World Health Organization, 2002. Disponível em:<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_ativo.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf)>. Acesso em: 26 de junho de 2017.
- OMS/WHO. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**/World Health Organization. Tradução Suzana Gontijo. Organização Pan-Americana da Saúde, Brasília, 2005, 60p.

## **ARTIGO 1. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS IDOSOS QUE SE DESLOCAM DE ÔNIBUS PARA UNATI-PI**

### **Sociodemographic profile of elderly persons displacing buses for UNATI-PI.**

Ana Cláudia Silva Carvalho<sup>1</sup>; Denis Barros de Carvalho<sup>2</sup>

#### **RESUMO**

Com o envelhecimento da população, programas educacionais estão sendo desenvolvidos para acolher idosos e proporcionar uma qualidade de vida para os mesmos. Esse envelhecer etário envolve vários tipos de velhice, dentre as quais se destaca os idosos ativos na sociedade, onde ainda possuem autonomia em todas as esferas da vida. Pensando nesses idosos autônomos, as cidades devem estar preparadas para oferecerem estruturas de transporte e mobilidade para que esta seja de fato efetiva. Pensando nesse aspecto, essa pesquisa tem como objetivo caracterizar o perfil sócio demográfico dos idosos que se deslocam de ônibus até a Universidade Aberta a Terceira Idade – UNATI que se localiza Universidade Estadual do Piauí, campus Poeta Torquato Neto – Teresina-PI. Foram entrevistados 28 idosos em um universo de 275 frequentadores, representando 10% do universo total. Foi aplicado um questionário sócio demográfico com 16 perguntas as quais identificaram os participantes quanto ao nome, endereço, sexo, data de nascimento, nível de escolaridade, nível de renda e de saúde, status conjugal e com quem mora. Os dados foram analisados estatisticamente através da análise de frequência de respostas. Os mesmo foram divididos em grupos de acordo os itens do referido questionário: sexo, nível de escolaridade, renda, status conjugal e com quem mora. Após esse agrupamento, foi feito uma síntese acerca dos resultados encontrados e uma correlação entre eles. Concluiu-se que a maioria da amostra é do sexo feminino, com idade entre 60 e 70 anos, casadas e que moram com familiares. A renda da maioria dos pesquisados é de um salário mínimo e a maioria tem o nível de escolaridade nível médio completo.

**Palavras-chave:** Idosos. Feminização. Educação

#### **ABSTRACT**

With the aging of the population, educational programs are being developed to welcome these elderly people and provide a quality of life. This age group involves several types of old age, among which the elderly are active in society, where they still have autonomy in all spheres of life. Thinking about these autonomous older people, cities must be prepared to offer transport and mobility structures so that it is actually effective. Thinking about this aspect, this research

---

<sup>1</sup> Aluna de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente. E-mail: kkucarvalho@hotmail.com

<sup>2</sup> Orientador e professor do Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente/Universidade Federal do Piauí. E-mail: denispsi@bol.com.br

aims to characterize the socio-demographic profile of the elderly who travel by bus to the Open University of the Third Age (UNATI), located in the State University of Piauí, Poeta Torquato Neto - Teresina-PI campus. We interviewed 28 elderly people in a universe of 275 people, representing 10% of the total universe. A sociodemographic questionnaire was applied with 16 questions which identified the participants as to the name, address, sex, date of birth, level of education, income and health status, marital status and with those who live. Data were analyzed statistically by frequency response analysis. They were divided into groups according to each item of the questionnaire: gender, level of education, income, marital status and with those who live. After this grouping, a synthesis was made about the results found and a correlation between them. It was concluded that the majority of the sample is female, aged between 60 and 70 years, married and living with relatives. The income of the majority of those surveyed is a minimum wage and most have the level of schooling average full level

**Keywords:** Elderly. Feminization. Education.

## 1 INTRODUÇÃO

O mundo está envelhecendo e este fato é inquestionável. Segundo o relatório da Organização das Nações Unidas – ONU, há projeções de que nas próximas 4 décadas haverá um aumento populacional de idosos com 60 anos ou mais, equivalendo a um quinto da população mundial. Nesse contexto, o Brasil, em relação ao seu contingente populacional de idosos, ocupa o sétimo lugar em uma escala mundial, e tem perspectivas para que em 2025 ocupe a sexta colocação (LOPES et al., 2009). Isso revela uma melhoria nas condições de saúde, ao tempo em que também traz à tona a grande questão: como está a qualidade desse processo de envelhecimento (BRASIL, 2012). Búfalo (2013) justifica o aumento da expectativa de vida da população devido à três fatores: avanços da Medicina, processos de educação e informação à população. Envelhecer não é sinônimo de isolamento social, apesar do processo de senilidade implicar em algumas limitações físicas, motoras e sociais.

A Organização Mundial de Saúde vem desmistificando o estigma do idoso e dos preconceitos acerca do mesmo ao lançar o termo envelhecimento ativo. A palavra “ativo” refere-se à participação contínua nas questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis, e não somente à capacidade de estar fisicamente ativo ou de fazer parte da força de trabalho (OMS/WHO, 2005).

Dentro desse cenário, necessidades vão surgindo para assegurar uma qualidade de vida dos idosos e reestruturações em todos os contextos sociais, políticos, culturais, da saúde, e em especial o educacional. A educação passa a ser um novo fator de contribuição para o envelhecer saudável, através da efetivação e concretização de um direito social disponível a todas as idades (BÚFALO, 2013).

No Brasil, as iniciativas de oferecimento de educação para idosos começaram a aflorar na década de 70, paralelamente ao aparecimento das Universidades para terceira idade europeias e norte-americanas, tendo como percussor Pierre Wellas (CACHIONI; AGUILAR, 2008). Todo esse processo de inserção de idosos em universidades especializadas para sua faixa etária implica em resgate e manutenção da autonomia e qualidade de vida do idoso. A criação das Universidades Abertas a Terceira Idade (UNATI) passa a ser um forte aliado dos idosos. Na perspectiva coletiva, as UNATIS proporcionam o fortalecimento de vínculos, o aprendizado mútuo, a formação e ampliação de novas redes sociais e de apoio (TONI, 2013).

No Piauí, a UNATI foi implantada em abril de 2007, e atende pessoas a partir de 60 anos de idade de ambos gêneros, com o objetivo maior de desenvolver o aspecto cognitivo e sócio afetivo, considerando as perspectivas da educação continuada com a necessidade de estimular o resgate da cidadania. A mesma se caracteriza como um projeto de extensão da Universidade Estadual do Piauí, campus Poeta Torquato Neto – Teresina-PI, localizado na Rua João Cabral, nº 2231, bairro Pirajá, zona Norte.

Devido à grande demanda e procura pelas aulas, a UNATI-PI inovou com outra grade curricular para os alunos que, mesmo depois da formação do curso (dois anos e meio) tinham grande interesse em continuar na instituição. Dessa maneira, foi criada a UNATI II, como uma espécie de extensão da UNATI. A UNATI II não tem um cronograma fechado, pois seu ciclo é ininterrupto e sempre as disciplinas são modificadas.

São ofertadas quatro disciplinas por semestre. As da UNATI I são: Seminários, Primeiros Socorros, Informática, Expressão Corporal, Inglês, Folclore, Cidadania e o Idoso, Memória- mil historias e Sexualidade na terceira idade. Já a UNATI II tem Neuropsicologia, Terapias alternativas, Tópicos especiais da recreação, Dignidade e Envelhecimento, Práticas de saúde e prevenção de doenças no envelhecimento, Dança contemporânea, Musicalidade-flauta, Teatro, Bordados variados, Qualidade de vida, Voleibol e Zumba adaptados. As aulas ocorrem às terças e quintas no período da manhã, de 8h às 10h40min.

Até o presente momento não foram realizados estudos sobre o perfil sóciodemográfico dos idosos frequentadores da UNATI. O objetivo desse estudo é caracterizar esse perfil que utilizam ônibus como meio de transporte para deslocar-se para a UNATI, matriculados no primeiro semestre de 2017.

Considera-se de extrema importância a realização desse estudo para conhecimento do perfil do idoso usuário de ônibus que integra redes de programas voltados para a terceira idade, uma vez que conhecendo as singularidades desse perfil, facilita o planejamento de ações e assistência específica às demandas subjacentes.

## **2 METODOLOGIA**

O presente trabalho o estudo descritivo que caracterizou o perfil sóciodemográfico dos idosos que utilizam ônibus como meio de transporte para deslocar-se para a UNATI, matriculados no primeiro semestre de 2017, campus Poeta Torquato Neto em Teresina-PI. A escolha do local justifica-se devido a disponibilidade da instituição em aceitar a realização da pesquisa e concentrar idosos com o perfil exigido pela amostra.

A amostra dessa pesquisa constituiu-se em 28 idosos de um total de 275 frequentadores, representando 10% do universo total. Dentre esses 275 idosos, 16 são homens e 259 mulheres, no total. Dentro da amostra, havia um homem e 27 mulheres. Constituiu-se como critério de inclusão: ter 60 anos ou mais, baseado no conceito de idoso segundo o Estatuto do Idoso, deslocar-se para as dependências da UNATI de ônibus, e ter capacidade de expressão verbal de modo compreensivo. Não houve distinção de sexo, classe social e econômica, bem como deficiência física. Os critérios de exclusão foram: deslocar-se para a UNATI através de outro modo de transporte que não fosse ônibus e ter menos de 60 anos.

Foi aplicado um formulário sóciodemográfico com 16 perguntas fechadas, as quais identificaram os participantes quanto ao nome, endereço, sexo, data de nascimento, nível de escolaridade, nível de renda e de saúde, status conjugal e com quem mora. Os participantes foram selecionados de forma aleatória, de acordo com a disponibilidade para ser entrevistado, e posteriormente assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Desse modo, a amostragem se deu de forma não probabilística e por conveniência.

A aplicação dos formulários ocorreu antes do início das aulas ou no horário do intervalo e durou, em média, 20 minutos cada. A participação era voluntária e os mesmos foram

identificados com nomes de flores para preservar suas identidades. O período da coleta foi de 04 de abril a 16 de maio de 2017.

Os dados foram analisados e tabulados, através da análise de frequência de respostas e organizados na forma de gráficos. Os mesmo foram divididos em grupos de acordo com os itens do referido formulário: sexo, nível de escolaridade, renda, status conjugal e com quem mora. Após esse agrupamento, foi feita uma síntese acerca dos resultados encontrados e uma correlação entre eles.

Essa pesquisa foi aprovada e protocolada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí sob protocolo de registro nº 2.049.497 sendo assegurados aos participantes os direitos de sigilo, voluntariado e desistência da participação da pesquisa.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente trabalho teve como objetivo caracterizar o perfil sócio demográfico dos idosos que utilizam ônibus como meio de transporte para deslocar-se para a UNATI, matriculados no primeiro semestre de 2017, campus Poeta Torquato Neto em Teresina-PI. Para tanto, foram aplicados 28 formulários, dos quais apresenta-se os resultados a seguir, na Tabela 01.

**Tabela 01-** Características sócio demográficas: sexo, idade e estado civil.

<b>Características sócio demográficas</b>	<b>nº</b>	<b>%</b>
<b>Sexo Feminino</b>	27	96
<b>Sexo Masculino</b>	1	4
<b>Idade</b>		
60-65 anos	10	36
66-70 anos	10	36
71-75 anos	7	25
76-80 anos	1	3
<b>Estado Civil</b>		
Casada (o)	10	36
Separada (o)	2	7
Solteira (o)	7	25
Viúva (o)	9	32

**Fonte:** Pesquisa direta (abril – maio/ 2017).

Constatou-se que a maioria dos idosos que frequentam a UNATI são do sexo feminino. De uma amostra de 28 idosos pesquisados, 27 são mulheres e um é homem, seguindo a projeção

da população de idosos de Teresina, que é predominantemente feminina. Segundo dados da SEMPLAM (2016), 53,26% da população da capital é composta por mulheres. Isso nos revela dois fatos importantes: a maior participação de mulheres em universidades para terceira idade e a feminização da velhice. Esses dados são confirmados na literatura quando Debert (1999 *apud* SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008) comenta que o fato de as mulheres serem mais ativas em universidades abertas para a terceira idade pode estar relacionado às diferentes percepções de gênero em relação à velhice. Os autores complementam ainda que, enquanto os homens se interessam mais por política e esportes, as mulheres tendem a voltar-se mais para atividades culturais.

Sobre a faixa etária da amostra, houve uma maior prevalência de idosos entre os grupos de faixa etária de 60-65 anos (36%) e 66-77 (36%), dado este que se opõe ao que ocorre em grupos de terceira idade de países desenvolvidos, nos quais a média de idade é de 80 anos ou mais, segundo Sousa e Silver (2008). A categorização das idades de cinco em cinco anos implica em um olhar não linear para a cronologia dos idosos. Camarano (2004) comenta que, apesar de a idade ser um fator universal para definir o que é ser idoso, o critério pode homogeneizar o grupo etário de maneira indiferente às suas especificidades. A autora acrescenta que, ao falar sobre idoso, a idade cronológica tem que ser levada em consideração, porém há fatores como cultura, idade fisiológica e aspectos sociais que interferem diretamente no conceito de “idoso”.

Sobre o status conjugal foi identificado um maior número de idosos casados e viúvos, correspondendo a 68% do total. Porém, a diferença entre ambos foi de apenas um participante, sendo dez idosos casados e nove idosos viúvos. Há de se considerar que o único indivíduo do sexo masculino é casado, ou seja, o número de respostas referidas à viuvez são respostas atribuídas às mulheres.

Salgado (2002) correlaciona essa expressiva participação feminina nos programas de assistência aos idosos com a feminização da velhice, pois as mulheres vivem, em média, sete anos a mais do que os homens. O autor acrescenta outra característica marcante que pode justificar um maior número de viúvas do que em qualquer outra faixa etária, explicada pela tradição dessa geração de mulheres que se casavam com homens mais velhos, aumentando assim a probabilidade de sobrevivência da mulher em relação ao seu cônjuge, além da menor vulnerabilidade biológica. Ploner e colaboradores (2008) ratifica Salgado (2002) ao apontar a viuvez como um fator que predispõe as mulheres a se interessarem por atividades em grupos

formais ou informais, uma vez que o status conjugal possibilita a retomada da liberdade e, conseqüentemente, a reconquista do prazer e lazer.

Percebeu-se uma relação entre a feminização da velhice, viuvez e maior participação de mulheres em relação aos homens na UNATI. Uma vez que as mulheres têm maior expectativa de vida do que os homens, aumenta o seu leque de possibilidades em relação à ressignificação da viuvez, tendo na entrada de universidades para idosos uma alternativa para promoção de saúde. Segundo Salgado (2002), uma das maneiras que os homens podem reelaborar a viuvez, divórcio e/ou separação é casando-se novamente.

Durante a aplicação da pesquisa, percebeu-se a dificuldade dos idosos em assimilar as respostas do formulário nos itens: nível de escolaridade e com quem mora. As opções originais eram, quanto ao nível de escolaridade: analfabeto, assina o nome e saber ler e escrever, e referente ao item com quem mora era: sozinho; com cônjuge ou companheiro, com cônjuge e filhos; com cônjuge e família de uma filho, sem o cônjuge e com filhos; sem o cônjuge e com a família de um filho, outros (especifique). Desse modo, as perguntas passaram a ser abertas: qual o nível de escolaridade e com quem mora.

A maioria dos idosos pesquisados morava somente com familiares (43%), caracterizados por: filho, sobrinho, neto, nora ou genro. De acordo Torres e colaboradores (2009), a relação direta entre idosos e familiares é um fator importante para o êxito da participação social, pois a família caracteriza-se como uma fonte essencial de suporte. No presente estudo, percebeu-se que a relação de moradia com familiares apontou de maneira positiva a autonomia dos idosos em atividades que propiciam uma melhor qualidade de vida. Ainda segundo o autor, quando há essa integração entre família e idoso há um fator de proteção para o isolamento social.

**Tabela 02.** Características sóciodemográficas: renda, com quem mora e nível de escolaridade.

<b>Características sóciodemográficas</b>	<b>nº</b>	<b>%</b>
<b>Renda</b>		
1 salário	<b>11</b>	<b>39</b>
1,5 salário	<b>1</b>	<b>3</b>
2 salários	<b>8</b>	<b>29</b>
2,5 salários	<b>1</b>	<b>4</b>
3 salários	<b>2</b>	<b>7</b>
4 salários	<b>5</b>	<b>18</b>
<b>Com quem mora</b>		



Cônjuge	2	7
Sozinho	6	21
Cônjuge e familiares	8	29
Familiares	12	43
<b>Nível de escolaridade</b>		
E.S.C + POS	1	3
E.S.C	4	14
E.S.I	1	4
E.M.C	12	64
E.M.I	1	4
E.F.C	3	11

**Fonte:** Pesquisa direta (abril – maio/ 2017).

Sobre a renda, percebeu-se uma variação de um a quatro salários mínimos. Sousa e Silver (2008) destacaram que essa desigualdade de renda é uma característica da população brasileira, e isso não difere dos idosos, podendo ser mais crítica para eles. Houve uma predominância entre idosos que ganham 1 salário (39%) e 2 salários mínimos (29%). A relação entre arranjo familiar e renda possibilita a autonomia do idoso ou a atração dos familiares frente aos recursos do mesmo (PAULO; WAJNMAN; HERMETO, 2013). Apesar da verificação de que a maioria dos idosos vive com familiares, não foi verificado o motivo da configuração familiar e nem a origem da renda.

Apesar de o nível de renda dos pesquisados ser baixo, o nível de sua escolaridade é mediano, uma vez que em sua maioria, 64%, possuíam ensino médio completo. Porém, houve um idoso que se destacou nesse universo por possuir ensino superior completo e pós-graduação e quatro idosos possuíam ensino superior completo. A baixa renda não significou afastamento social, exclusão ou falta de escolaridade.

#### 4 CONCLUSÃO

Pode-se concluir com essa pesquisa que a maioria das idosos que utilizam o transporte público, especificamente o ônibus, para deslocarem-se até a UNATI são mulheres, com idade entre 60 e 76 anos, tendo prevalência os idosos de 60 e 70 anos. Foi encontrado um maior número de casadas e viúvas, sendo que ambos os grupos moravam com seus familiares, possuindo grau de escolaridade mediano, com o maior percentual sendo composto por idosas que possuem ensino médio completo. A renda da amostra, na maioria, é de um salário mínimo.

Esse estudo evidencia a feminização da velhice que é atestada pela literatura e pelos censos demográficos no Brasil. De uma amostra de 28 idosos, apenas um era do sexo masculino. A participação das mulheres que deslocam-se para a UNATI de ônibus é ativa, e pode estar associado também a viuvez, levando em consideração que o único indivíduo do sexo masculino é casado, ou seja, o número de respostas referidas à viuvez, são respostas atribuídas às mulheres. Assim, se fôssemos desconsiderar o único homem da pesquisa, seriam iguais as quantidades de mulheres casadas e viúvas. Isso demonstra que a participação feminina na instituição não é decorrente apenas da viuvez.

A baixa renda e escolaridade não afetaram a inserção das mulheres no programa. Estes fatores não inibiram a aderência à UNATI, mostrando uma realidade diferente as demais UNATIS do Brasil. Apesar das dificuldades do transporte público do Estado não ser de qualidade, as idosas não deixaram de participar das atividades propostas pela UNATI por conta da locomoção.

Perceber o perfil sócio-demográfico dos idosos que utilizam ônibus como meio de transporte para deslocar-se para a UNATI é relevante pois, uma vez que conhecendo as singulares desse perfil, poderá ser facilitado o planejamento de ações e assistência específica às demandas desse público alvo.

Esta pesquisa por ser pioneira, servirá de base para demais estudos que objetivam caracterizar o perfil dos idosos que participam de grupos de promoção de saúde e qualidade de vida para idoso no Piauí e Teresina. Conhecer o público alvo de uma instituição, demandas e necessidades é o primeiro passo para ser traçado um plano de ação de qualquer instituição, uma vez que esse público alvo é plural.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. J. C. **Mobilidade urbana**: Avaliação da qualidade do transporte público por ônibus de belo horizonte pela população idosa com base em indicadores de qualidade. 2012. 73 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização), Escola de Engenharia da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2012.

BÚFALO, K. S. Aprender na terceira idade: educação permanente e velhice bem-sucedida como Promoção da Saúde Mental do Idoso. **Revista Temática Kairós Gerontologia**, v. 16, n. 2, p. 195-212, 2013.

CACHIONI, M.; AGUILAR, L. E. A convivência com pessoas idosas em instituições de ensino superior: a percepção de alunos da graduação e funcionários. **Revista Temática Kairós Gerontologia**, v.11, n.2, p.79-104, 2008

CAMARANO, A. A. **Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?** IPEA, Rio de Janeiro, 2004, 604p.

LOPES, K. T, et al. Prevalência do medo de cair em uma população de idosos e sua correlação com mobilidade, equilíbrio dinâmico, risco e histórico de quedas. **Revista Brasileira de Fisioterapia**. v. 13, n.3, p.223-229, 2009.

PAULO, M. A.; WAJNMAN, S.; HERMETO, A. N. A relação entre renda e composição domiciliar dos idosos no Brasil: um estudo sobre o impacto do recebimento do benefício de Prestação Continuada. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 30, p. 25-43, 2013.

PLONER, K. S. et al. O significado de envelhecer para homens e mulheres. SILVEIRA, A. S (Org.). **Cidadania e participação social [online]**. Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, Rio de Janeiro, p. 142-158. 2008.

SALGADO, C. D. S. **Mulher idosa: a feminização da velhice**. Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento, v. 4, 2002, 17p.

SCHNEIDER, R. H.; IRIGARAY, T. Q. **O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais**. Estudos de Psicologia, Campinas. out./nov. 2008.

SOUSA, A. I.; SILVER, L. D. Perfil sóciodemográfico e estado de saúde auto-referido entre idosas de uma localidade de baixa renda. **Escola Anna Nery**, v. 12, n. 4, p. 706-716, 2008.

TORRES, G. V. et al. Qualidade de vida e fatores associados em idosos dependentes em uma cidade do interior do Nordeste. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 58, n. 1, p. 39-44, 2009.

TONI, I. M. As instituições de ensino superior e as unatis brasileiras.

## **ARTIGO 2. MOBILIDADE E DESLOCAMENTO: LOCAIS FREQUENTADOS POR IDOSOS DA UNATI-PI COM ACESSO POR ÔNIBUS**

**Mobility and displacement: locations provided by UNATI-PI elderly persons with access by bus**

Ana Cláudia Silva Carvalho<sup>3</sup>; Denis Barros de Carvalho<sup>4</sup>

### **RESUMO**

Falar sobre envelhecimento é propor uma discussão diante de uma fase do desenvolvimento humano heterogêneo. É essencial definir qual perfil de idoso será trabalhado, uma vez que este, dependendo de suas especificidades, terá necessidades singulares. Nesse sentido, garantir qualidade de vida para idosos independentes e autônomos, é permitir que eles possam desenvolver suas atividades com segurança dentro de suas limitações, e inseridos no espaço urbano, possibilitar que os mesmos se desloquem para realizar suas atividades. Diante dessa questão, essa pesquisa tem como objetivo identificar os locais que, idosos que se deslocam de ônibus até a Universidade Aberta a Terceira Idade – UNATI-PI, frequentam. Foram entrevistados 28 idosos em um universo de 275 frequentadores, representando 10% do universo total. Foi realizada uma entrevista semiestruturada. Os dados foram analisados através da análise de frequência de respostas. Os mesmos foram categorizados em grupos de acordo com as respostas. Após a categorização, foi feita uma síntese acerca dos resultados. Concluiu-se com esse artigo que a maioria dos idosos deslocam-se para locais que oferecem serviços comerciais, como centro, banco e feiras, seguido de locais religiosos e lazer.

**Palavras-chave:** Atividades de lazer. Área Urbana. Idosos.

### **ABSTRACT**

Talking about aging is to propose a discussion before a phase of heterogeneous human development. It is essential to define which profile of the elderly will be worked, since this, depending on their specifics, will have unique needs. In this sense, guaranteeing quality of life for independent and autonomous elderly people is to allow them to carry out their activities safely within their limitations, and inserted in urban space, enabling them to move to carry out their activities. In view of this approach, this research aims to list the places that, elderly people who travel by bus to the Open University at the Third Age - UNATI-PI, attend. We interviewed 28 elderly people in a universe of 275 people, representing 10% of the total universe. A semi-structured interview was conducted. Data were analyzed by frequency response analysis. They were categorized into groups according to the responses. After categorization, a synthesis was made of the results. It was concluded with this article that the majority of the elderly go to

---

<sup>3</sup> Aluna de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente. E-mail: [kkucarvalho@hotmail.com](mailto:kkucarvalho@hotmail.com)

<sup>4</sup> Orientador e professor do Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente/Universidade Federal do Piauí. E-mail: [denispsi@bol.com.br](mailto:denispsi@bol.com.br)

places that offer commercial services, such as center, bank and fairs, followed by religious sites and leisure.

**Keywords:** Leisure. Urban Area. Seniors.

## 1 INTRODUÇÃO

O Brasil e os demais países, tanto desenvolvidos como em desenvolvimento, vem passando por um processo de envelhecimento populacional em larga escala, porém, no Brasil, este fenômeno acontece de forma mais acelerada. Fatores como, redução das taxas de fecundidade e aumento da expectativa de vida, contribuem para essa reestruturação etária nacional (BRASIL, 2012).

Compreender o processo de envelhecimento em vários aspectos é de suma importância. O meio ambiente físico em que os idosos vivem não pode ser descartado, e com isso, novos padrões de estruturas físicas são ensaiados para atender as necessidades específicas desse grupo etário, uma vez que o mesmo pode ser favorável ou não para estimular as competências existentes, assim como, contribuir para sua independência social (TOMASINI, 2005).

Os ambientes das cidades brasileiras, em sua grande maioria, não estão preparados para o aumento da população idosa. As cidades são projetadas para jovens ou pessoas que não possuem dificuldades de locomoção ou mobilidade reduzida. Essas limitações estruturais podem prejudicar a utilização dos espaços públicos e privados, e a relação dos indivíduos com o ambiente urbano (FREIRE JÚNIOR et al., 2013).

Espindola (2015) afirma que idosos que residem no espaço urbano, lidam com um ambiente complexo e com dificuldades de acesso aos serviços que os mesmos necessitam, além de se depararem com uma realidade urbana desconfortável, com poluição sonora, do ar e falta de infraestrutura.

Segundo Bergman e Rabi (2005), independência social e mobilidade urbana são conceitos intrínsecos, sendo o último, caracterizado pela facilidade em que as pessoas e bens têm de se locomoverem nas cidades. Questões de mobilidade urbana e acessibilidade passam a ser indispensáveis quando abordamos a temática de qualidade de vida na terceira idade, uma vez que, se as cidades oferecerem barreiras arquitetônicas e urbanísticas, o deslocamento desses idosos nos centros urbanos serão afetados e, conseqüentemente sua circulação, além de ser prejudicada, afetará tanto em sua autonomia como em sua segurança. (REIS, 2009).

A mobilidade urbana evidencia as formas e razões que motivam os indivíduos a se deslocarem na cidade. Esses deslocamentos estão relacionados à variáveis sócio-demográficas e à necessidade das pessoas em realizarem atividades do seu dia-a-dia, de acordo com Espindola (2015). Levando em consideração idosos que possuem autonomia de deslocamento e independência, a Organização Mundial de Saúde (2002) lança o conceito de envelhecimento ativo, o qual é definido como “o processo de otimizar oportunidades para saúde, participação e segurança de modo a realçar a qualidade de vida na medida em que as pessoas envelhecem” (WHO, 2002, p. 12).

O conceito pretende transmitir uma mensagem mais inclusiva do que o termo “envelhecimento saudável”. O conceito “ativo” não faz referência apenas a capacidade de estar fisicamente ativo ou fazer parte da força de trabalho, e sim à participação contínua do idoso em questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis (MIRANDA; BANHATO, 2005).

Nesse sentido, surge o seguinte questionamento: como os idosos utilizam o espaço urbano da sua cidade, ou seja, quais os locais que os mesmos costumam frequentar? Diante das questões apresentadas e considerando o perfil de idosos que possuem autonomia de locomoção de independência para alcançarem os destinos desejados dessa cidade, esta pesquisa tem como objetivo identificar os locais que, idosos que se deslocam de ônibus até a Universidade Aberta a Terceira Idade – UNATI-PI, frequentam.

Este estudo torna-se relevante porque através da identificação dos locais que os idosos frequentam, poderá ser verificado em estudos posteriores, como se dá o acesso a essas estruturas. O mesmo possibilitará, também, ter um panorama dos recursos que os centros urbanos oferecem para essa população.

## **2 METODOLOGIA**

A amostra dessa pesquisa constituiu-se em 28 idosos de um total de 275 frequentadores que se deslocam de ônibus até a Universidade Aberta a Terceira Idade – UNATI-PI, representando 10% do universo total. Dentre esses 275 idosos, 16 são homens e 259 mulheres, no total. Dentro da amostra, havia um homem e 27 mulheres. A escolha do local justifica-se devido a disponibilidade da instituição em aceitar a realização da pesquisa e concentrar idosos com perfil exigido pela amostra.

Constituiu-se como critério de inclusão: ter 60 anos ou mais, baseado no conceito de idoso segundo o Estatuto do Idoso, deslocar-se para as dependências da UNATI de ônibus, e ter capacidade de expressão verbal de modo compreensivo. Não houve distinção de sexo, classe social e econômica, bem como deficiência física. Os critérios de exclusão foram: deslocar-se para a UNATI através de outro modo de transporte que não fosse ônibus e ter menos de 60 anos.

Foi aplicado um formulário que investiga os locais que os idosos costumam ir ao sair de casa, o modal utilizado e quantas vezes na semana. Os participantes foram selecionados de forma aleatória, de acordo com a disponibilidade para ser entrevistado, e posteriormente assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Desde modo, a amostragem se deu de forma não probabilística e por conveniência.

A aplicação do formulário ocorreu antes do início das aulas ou no horário do intervalo e durou, em média, 20 minutos cada. A participação era voluntária e os mesmos foram identificados com nomes de flores para preservar suas identidades. O período da coleta foi de 04 de abril a 16 de maio de 2017.

Os dados foram categorizados e organizados através da análise de frequência de respostas, e posteriormente estruturados na forma de gráficos. Os mesmos foram divididos em grupos de acordo com cada categoria de local emergido: UESPI, lazer, médicos, religião, centro, feira e trabalho. Após esse agrupamento, foi feita uma síntese acerca dos resultados encontrados.

Essa pesquisa foi aprovada e protocolada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí sob protocolo de registro nº 2.049.497 sendo assegurados aos participantes os direitos de sigilo, voluntariado e desistência da participação da pesquisa.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os dados foram agrupados de acordo com a frequência de respostas dos participantes, os quais geraram seis categorias as quais representam os locais que os idosos da UNATI-PI frequentam, além da UNATI. Cada idoso, deslocava-se para mais de um local. Os resultados seguem na Tabela 01.

**Tabela 01-** Locais, além da UNATI-PI, frequentados pelos idosos, que deslocam-se para UNATI-PI de ônibus.

<b>Locais</b>	<b>nº</b>	<b>%</b>
Serviços de saúde mental – UESPI	4	14
Trabalho	4	14
Serviços Médicos	6	21
Serviços Religiosos	12	43
Serviços de lazer	15	54
Serviços comerciais	22	79

**Fonte:** Pesquisa direta (abril – maio/ 2017).

A categoria **Serviços de Saúde Mental – UESPI** diz respeito a participação de idosos em outras atividades oferecidas pela UESPI para o público idoso, tais como: Núcleo de Atividade Física – NUTI e o projeto de extensão do curso de Psicologia chamado de Oficina de Neuropsicologia. Verificou-se que 14% da amostra tem envolvimento com as demais atividades que a UESPI oferta para a terceira idade. A educação para idosos, segundo Veras e Caldas (2004), é uma ótima estratégia para promoção de qualidade de vida, uma vez que otimiza o bem estar global do sujeito, proporcionando melhora na qualidade cognição do idoso, assim como na esfera física e espiritual.

Cachioni e Aguiar (2008) acrescentam que a experiência de participar de grupos em universidades, possibilita uma reinserção do idoso na sociedade e a expansão das suas redes sociais, agregando conhecimento sobre sua autoimagem e construção da sua identidade. Os programas sociais e educacionais voltados para terceira idade, são espaços que possibilitam despertar, no idoso e na comunidade na qual ele está inserido, mudanças comportamentais relacionadas ao preconceito entre gerações, ou seja, há uma quebra de estigma e desmistificação em torno do processo do envelhecimento (RIZZOLLI, SURDE, 2010).

Verificou-se que a participação da amostra, nos demais serviços oferecidos para o público idoso pela UESPI, se dá de maneira complementar de maneira em que, as demais atividades ofertadas não têm uma participação significativa do público pesquisado. Mesmo sendo um dos critérios de inclusão da amostra ter participação efetiva na UNATI, tal critério não a excluiria pela participação em outros programas existentes na instituição.

A amostra se mostra participativa além de atividades sociais e educacionais. Verificou-se que 14% da mesma ainda trabalha, e esta foi agrupada na categoria **Trabalho**. Entretanto, das quatro pessoas que mencionaram deslocarem-se para seus ambientes laborais, duas citaram o trabalho como sendo voluntário.



O trabalho para Moreira (2011) representa muito além do exercício da profissão e sim a possibilidade do sujeito encontrar um sentido para sua própria vida. Porém, haja vista nossa sociedade capitalista, a falta desse trabalho (emprego) pode ter efeitos nocivos ao ser humano. Morin, Torneles e Pioplas (2007) comentam que o trabalho pode ter vinculação com três dimensões: pessoal, organizacional e social, sendo a última focalizada na importância do trabalho perante a sociedade.

Essa afirmação de Moreira (2011) não condiz com a amostra da pesquisa, uma vez que, a maioria dos entrevistados são aposentados mas continuam exercendo suas atividades de maneira autônoma, como por exemplo, participando da UNATI e em outras atividades prestados pela UESPI.

Percebe-se também que o imaginário da amostra acerca da velhice e da aposentadoria é positiva, indo de contra a ideia de Moreira (2011) quando ele afirma que projetar uma velhice negativa e associada ao trabalho como identidade pessoal, coloca a aposentadoria como expressão de invalidez.

O trabalho voluntário é citado por dois idosos da pesquisa, o qual Souza, Lautert e Hilleshein (2011) apontam como sendo uma alternativa de trabalho que os idosos dispõem para sentirem-se ativos, e ressalta a importância do ser humano sempre estar produzindo para a sociedade. O autor ainda menciona que o trabalho voluntário pode desencadear no idoso sentimentos de amor, alegria, empatia, realização pessoal, dentre outros.

Nota-se que os locais de trabalho não são os ambientes mais frequentados pelos idosos da pesquisa, uma vez que o perfil da amostra em sua grande maioria é de aposentados. Dentre os quatro idosos que trabalham, dois mencionaram o trabalho sendo voluntário, um fator que predispõe qualidade de vida para os idosos que optam por essa atividade. A aposentadoria não tem uma conotação negativa para a amostra, segundo a literatura aponta, e a maioria dos idosos pesquisados ressignificaram essa fase desempenhando outras atividades que não são laborais.

Outros locais que a amostra frequenta, foram os que oferecem **Serviços Médicos**. Os ambientes médicos são frequentados por 21% da amostra, contudo, não foi verificado qual tipo de serviço médico e onde era a procura, se em posto de saúde ou hospitais. Para Assis (2005), relacionar velhice com saúde é de suma importância devido ao grande aumento populacional desse grupo etário a nível mundial. Confirmando essa ideia sobre saúde e envelhecimento, Pilger, Menon e Mathias (2013) apontam que os serviços de saúde são mais procurados por idosos com mais de 60 anos de idade devido ao aumento da longevidade brasileira.

A procura de médicos pelo público idoso se torna evidente devido ao aumento da longevidade, sendo assim, necessário esse acompanhamento por esses profissionais para uma melhor qualidade de vida.

Nesse estudo verificou-se um número baixo de idosos que frequentam médicos, e isso reflete o perfil da amostra, a qual é ativa e não apresenta nenhuma doença que limita ou incapacita frente ao desenvolvimento das atividades do dia-a-dia e no deslocamento para a execução de seus afazeres.

Envelhecer com qualidade e ser ativo envolve muito além de questão de saúde física, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS). Para a OMS/WHO (2005), qualidade de vida na terceira idade implica na capacidade e possibilidade que o idoso tem em poder desenvolver suas potencialidades dentro de suas limitações. Essa afirmação corrobora com a amostra do estudo, visto que a mesma desloca-se de maneira independente para os locais que deseja, ou seja, mesmo dentro das limitações que a idade impõe, a mesma continua ativa e participativa nos contextos sociais.

Nessa temática, a qual envolve qualidade de vida, medicina e terceira idade, Souza, Lautert e Hilleshein (2011) apontam a religião como dispositivo predisponente de qualidade de vida, uma vez que religiosidade vem sendo abordada com mais frequência pelos médicos como um dos recursos terapêuticos de enfrentamento às doenças.

Ratificando a literatura, um outro local que a amostra frequenta, e com participação expressiva, são as igrejas, sendo caracterizada através da categoria **Serviços Religiosos**. 43% da amostra frequenta instituições religiosas.

Reconhecer e identificar o perfil dos idosos quanto a sua religiosidade é relevante, uma vez que este fator poderá predizer condições de saúde e de qualidade de vida de idosos que possuem algum tipo de crença religiosa, segundo Souza, Lautert e Hilleshein (2011).

Sobre a religião ser apontada como um dos critérios para se ter qualidade de vida na terceira idade, Ferreira e Cardoso (2009), levam em consideração o bem-estar subjetivo que a religiosidade oferece aos seus membros. Eles ainda comentam que a religião fornece um suporte para a esfera social, espiritual e emocional do idoso que a pratica. Assis, Gomes e Zentarski (2013) complementam a ideia de Cardoso e Ferreira (2009) quando mencionam que os idosos possuem qualidade de vida, quando têm saúde além dos aspectos físicos, englobando a saúde mental, espiritual e social.

Nesse contexto, religião e espiritualidade aparecem como sinônimos, porém segundo Panzini et al. (2007), há diferenças entre os conceitos, visto que religião envolve crenças e práticas religiosas, e espiritualidade volta-se para questões subjetivas sobre o sentido da vida. Assis, Gomes e Zentarski (2013) acrescentam que idosos que possuem uma espiritualidade possuem recursos de enfrentamento frente às adversidades oriundas do envelhecimento, enquanto que os que possuem uma religião e frequentam serviços religiosos, além de desenvolverem estratégias de enfrentamento para essas adversidades, aumentam as suas redes sociais.

Os serviços da amostra em questão refere-se a participação em igrejas, ou seja, os idosos possuem religiosidade. Esse fato, implica no aumento das relações sociais dos idosos e de estratégias para o enfrentamento das dificuldades que a própria idade impõe, assim como, um sentimento de conforto diante das perdas oriundas do próprio envelhecer.

No que diz respeito a categoria **Serviços de Lazer**, a mesma é caracterizada pela frequência dos idosos em: shoppings, visitas a familiares e amigos, participação em grupos de atividades físicas, centros de convivência, atividades do Serviço Social do Comércio - SESC, festas e clubes. Constatou-se que 54% idosos usufruem desses ambientes em suas rotinas. Percebe-se um aumento na criação de espaços destinados aos idosos em decorrência do aumento populacional nessa faixa etária, de acordo com Gomes, Pinheiro e Lacerda (2010). Porém, verificou-se que esses espaços frequentados pelos idosos, em exceção dos centros de convivência e algumas atividades proporcionadas para idosos no SESC, são permeados por relações intergeracionais e não direcionados a um público etário específico.

Derbet (1999) contrapõe à visão da criação de espaços públicos ou privados específicos para idosos, uma vez que ele acredita, que esses ambientes possibilitarão a formação de “gueto” de idosos, incentivando a segregação e isolamento desse público. Embora essa ideia de segregação de idosos, a partir da criação de espaços destinados a eles, seja uma das alternativas mais efetivas, Melo (2003) aponta, que é uma estratégia, muitas vezes necessária, visto que quando se trata de velhice não se tem como abordar a homogeneidade. Contudo, o ideal seria trabalhar o pensamento de tolerância e respeito as diferenças para uma inclusão social de todas as idades.

Percebe-se a importância da criação de espaços destinados aos idosos, uma vez que este público possui necessidades específicas e que requerem atenção, porém, não menos importante, é preciso promover oportunidades de utilização de ambientes comum a todas as idades pelos idosos, a fim de promover o intercâmbio geracional, reinserção social e resgate da cidadania.

A categoria **Serviços Comerciais** é caracterizada pela ida dos idosos a bancos, feiras e centro, com o intuito de realizar e satisfazer suas necessidades corriqueiras. Verificou-se que a maioria dos idosos relataram frequentar esses ambientes (79% da amostra).

A velhice, segundo Moura e Sousa (2012), muitas vezes é vista como um problema social por ressaltar uma fase da vida onde há perdas, e essa conotação negativa e preconceituosa acerca dessa fase da vida, acaba limitando os idosos a usufruir em seu tempo livre. Devido a isso, muitos idosos voltam-se para atividades domésticas e restringem as saídas de casa somente para visitar amigos e familiares. O autor ainda comenta que a maneira como o idosos irão desfrutar do seu tempo livre leva muito em consideração a história de vida de cada um, visto que essa é uma escolha pessoal.

Percebe-se assim que a trajetória de vida do idoso, suas crenças, valores, e a própria sociedade, muitas vezes camuflada com ideias pejorativas acerca da velhice, influenciam nas atitudes e comportamentos dos idosos, podendo limita-los e até propiciar uma velhice embotada, perfil esse não caracterizado nessa pesquisa.

No momento em que os idosos têm autonomia para escolherem como querem usufruir seu tempo de maneira ativa e independente, eles, segundo Gomes, Pinheiro e Lacerda (2010), estão exercendo sua cidadania plena, a qual prediz uma vida com qualidade e com bem-estar. Assim, aos idosos frequentarem locais que incitam resoluções de questões diárias, tais como: banco, feiras e centro, é um indicativo de que os mesmos exercem essa cidadania.

#### **4 CONCLUSÃO**

Verificou-se, nessa pesquisa os demais locais que os idosos que se deslocam para a UNATI-PI de ônibus frequentam. Com 79% dos idosos, os locais mais frequentados por idosos são os que oferecem serviços comerciais, como banco, centro e feiras. Seguido dos serviços comerciais, o segundo local mais frequentado, com 54%, são os destinados a lazer: shoppings, visitas a familiares e amigos, participação em grupos de atividades físicas, centros de convivência, atividades do Serviço Social do Comércio - SESC, festas e clubes. E em terceiro lugar, também bem expressivo de frequência, são as Igrejas, caracterizada pela categoria Serviços Religiosos, com 43%. Os demais: serviços médicos (21%) e de saúde mental e trabalho, ambos com (4%), também foram citados como locais que os idosos frequentam.

Uma vez conhecido os locais que idosos costumam frequentar, poderá ser aplicados outros estudos a fim de verificar como anda a acessibilidade e mobilidade para estes locais, visto que eles deslocam-se sozinhos e sabe-se que a velhice implica em algumas limitações para os idosos. Foi verificado que muitos locais que eles frequentam são multigeracionais, e isso é positivo pela promoção de intercâmbio entre as gerações e quebra de estigmas e preconceitos acerca da velhice, embora, no caso dos idosos, estes ambientes precisem ter certos ajustes para facilitar e promover mais ainda, a frequência de participação dos idosos.

Uma cidade acolhedora se dá quando os ambientes da mesma oferece recursos para receber bem todos os seus cidadãos, independente de idade. Trabalhar com sustentabilidade e idosos é promover melhorias nos espaços públicos e privados, também, não só para os idosos, mas para toda a população.

## REFERENCIAS

ASSIS, C. L.; GOMES, J. M.; ZENTARSKI, L. O. F. Religiosidade e qualidade de vida na terceira idade: uma revisão bibliográfica a partir da produção científica. **Revista de Estudo da Religião**, v. 2, 2013.

ASSIS, M. Envelhecimento ativo e promoção de saúde: reflexão para ações educativas para idosos. **Revista de atenção primária a saúde**, v. 8, n. 1, p. 15-24, 2005.

BERGMAN, I.; RABI, N. I. A. **Mobilidade e política urbana: subsídios para uma gestão integrada**. IBAM, Ministério das Cidades, Rio de Janeiro, 2005, 52p.

BRASIL. J. C. **Mobilidade urbana: avaliação da qualidade do transporte público por ônibus de belo horizonte pela população idosa com base em indicadores de qualidade**. 2012. 73 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização), Escola de Engenharia da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2012.

CACHIONI, M.; AGUILAR, L, E. A convivência com pessoas idosas em instituições de ensino superior: a percepção de alunos da graduação e funcionários. **Revista Temática Kairós Gerontologia**, v. 11, n. 2, p. 79-104, 2008.

CARDOSO, M. C. S.; FERREIRA, M. C. Envolvimento religioso e bem-estar subjetivo em idosos. **Revista Psicologia Ciência e Profissão**, v. 29, n. 2, p. 380-393, 2009.

DEBERT, G. G. **A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento**. EDUSP, São Paulo, 1999.

ESPINDOLA, G. H. F. **Idoso e mobilidade urbana: estudo da qualidade de vida dos idosos residentes no território de abrangência da USF – bairro de Lourdes em Anápolis – GO**. 2015. 56 f. Dissertação (Mestrado). UniEvangélica, Anápolis, 2015.

FREIRE JÚNIOR, R. C. et al. Estudo da acessibilidade de idosos ao centro da cidade de Caratinga, MG. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 16, n. 3, p. 541-548, 2013.

GOMES, C. L.; PINHEIRO, M.; LACERDA, L. **Lazer, turismo e inclusão social: intervenção com idosos**. Editora da UFMG, Belo Horizonte, 2010.

GOMES, C.; PINHEIRO, M.; LACERDA, L. **Lazer, turismo e inclusão social: intervenção com idosos.** ed. UFMG, Belo Horizonte, 2010.

MELO, V. A. **Lazer e minorias sociais.** IBRASA, São Paulo, 2003.

MIRANDA, L. C.; BANHATO, E. F. C. Qualidade de vida na terceira idade: a influência da participação em grupos. **Psicologia em Pesquisa**, v. 2, n. 1, p. 69-80, 2008.

MOREIRA, J. O. Imaginários sobre aposentadoria, trabalho, velhice: estudo de caso com professores universitários. **Revista Psicologia em Estudo**. v. 16, n.4, p. 541-550, 2011.

MORIN, E.; TONELLI, M. J.; PLIOPAS, A. L. V. O trabalho e seus sentidos. **Revista Psicologia e Sociedade**. v. 19, p. 47-56, 2007.

MOURA, G. A.; SOUZA, L. K. Autoimagem, socialização, tempo livre e lazer: quatro desafios à velhice. **Textos e Contextos**, v. 2, n. 1, p. 172-183, 2012.

OMS/WHO. World Health Organization. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde.** /World Health Organization. Tradução Suzana Gontijo. Organização Pan-Americana da Saúde, Brasília, 2005, 60p.

PAZINI, R. G. et al. Qualidade de vida e espiritualidade. **Revista de Psiquiatria Clínica**. v. 34, spl. 1, p. 105-115, 2007.

PILGER, C.; MENON, M. U.; MATHIAS, T. A. F. Utilização de serviços de saúde por idosos vivendo na comunidade. **Revista de Escola de Enfermagem**, v. 47, n. 1, p. 213-220, 2013.

REIS, A. C. J. **Os idosos e a circulação no espaço urbano: a locomoção dos idosos do Pólo Tuna Luso Brasileira do Projeto Vida Ativa na cidade de Belém/PA.** 2009. 155f. Mestrado (Dissertação). Universidade da Amazônia, Belém, 2009.

RISSOLLI, D.; SURDI, A. C. Percepção do idoso sobre grupo de terceira idade. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. v. 13, n. 2, p. 225-233, 2010.

SOUZA, L. M.; LAUTERT, L.; HILLESHEIN, E. F. Qualidade de vida e trabalho voluntário em idosos. **Revista de Escola de Enfermagem**. v. 45, n. 3. p. 665-671, 2011.

TOMASINI, S. L. V. Envelhecimento e planejamento do ambiente construído: em busca de um enfoque interdisciplinar. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**. v. 2, n. 1, p. 76-88, 2005.

VERAS, R.; CALDAS, C. P. Promovendo a saúde e a cidadania do idoso: o movimento das universidades da terceira idade. **Ciências e saúde coletiva**, v. 9, n. 2, p. 423-432, 2004.

### **ARTIGO 3. QUALIDADE DO TRANSPORTE PÚBLICO COLETIVO: A PERCEPÇÃO DOS IDOSOS ACERCA DO MODAL ÔNIBUS**

**Quality of collective public transport: the perception of the elderly about the modal bus.**

Ana Cláudia Silva Carvalho<sup>5</sup>; Denis Barros de Carvalho<sup>6</sup>

#### **RESUMO**

O ônibus ainda é um dos modais mais utilizados pela população brasileira, e os idosos não se isentam desse uso. Pensando na qualidade oferecida, essa pesquisa tem como objetivo verificar a percepção dos idosos que se deslocam para a UNATI –PI de ônibus, através dos indicadores de qualidade de transporte público, segundo de Ferraz e Torres (2004), os quais são mais importantes para os idosos e mapear os trechos das linhas de ônibus utilizados pelos idosos para o deslocamento até a UNATI-PI. Foram entrevistados 28 idosos em um universo de 275 frequentadores, representando 10% do universo total. Foi realizada uma entrevista aplicado um formulário baseado nos indicadores de qualidade dos transportes públicos elaborados por Ferraz e Torres (2004), os quais avaliaram, segundo a percepção dos idosos, os seguintes itens: acessibilidade, frequência de atendimento, tempo de viagem, lotação, confiabilidade, segurança, características do veículo, características dos locais de parada, sistema de informações, conectividade, comportamento dos operadores e o estado das vias. Os dados foram analisados através da análise de frequência de respostas. Os mesmos foram categorizados em grupos de acordo com as respostas. Concluiu-se com esse artigo que o estado da vias foi o critério mencionado mais vezes como importante, seguido do comportamento dos operadores, frequência dos atendimentos e tempo de viagem.

**Palavras-chave:** Lazer. Mobilidade urbana. Envelhecimento ativo.

#### **ABSTRACT**

The bus is still one of the modalities most used by the Brazilian population, which elderly people do not exempt from this use. Considering the modal quality offered for the elderly, this research aims to verify the perception of the elderly that move to the UNATI-PI by bus, through the indicators of quality of public transportation, according to Ferraz and Torres (2004), which are more important for the elderly and to map the stretches of the bus lines used by the elderly to the trip to UNATI-PI. We interviewed 28 elderly people in a universe of 275 people, representing 10% of the total universe. An interview was applied applying a form based on the public transport quality indicators elaborated by Ferraz and Torres (2004), who evaluated, according to the perception of the elderly, the following items: accessibility, frequency of attendance, travel time, reliability, safety, characteristics of the vehicle, characteristics of the stopping places, information system, connectivity, operator behavior and road conditions. Data were analyzed by frequency response analysis. They were categorized into groups according to

---

<sup>5</sup> Aluna de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente. E-mail: [kkucarvalho@hotmail.com](mailto:kkucarvalho@hotmail.com)

<sup>6</sup> Orientador e professor do Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente/Universidade Federal do Piauí. E-mail: [denispsi@bol.com.br](mailto:denispsi@bol.com.br)

the responses. It was concluded with this article that the state of the road was the criterion mentioned more often as important, followed by the behavior of the operators, attendance frequency and travel time.

**Keywords:** Leisure. Urban Mobilty. Active Aging.

## 1 INTRODUÇÃO

A qualidade de vida na terceira idade tem provocado amplas discussões, pois existe uma preocupação em preservar a saúde e o bem-estar global dessa parcela da população para que tenham um envelhecimento com dignidade (TORRES et al., 2009). Para as pessoas da terceira idade a “qualidade de vida pode ser compreendida como a manutenção da saúde em todos os aspectos da vida humana: físico, social, psíquico e espiritual.” (MARTINS et al., 2009). Muitas vezes, o fator qualidade de vida é ligado ao conceito de saúde física, mas para Torres et al. (2009) o real sentido da expressão é ligado a capacidade que o idoso tem em desenvolver suas potencialidades.

Levando em consideração o aumento populacional dos idosos, compreender o processo de envelhecimento em vários aspectos, inclusive o do meio ambiente físico em que os idosos vivem, torna-se relevante. Com o envelhecimento, novos padrões de estruturas físicas são ensaiados para atender as necessidades específicas desse grupo etário, uma vez que este ambiente físico pode ser favorável ou não para estimular as competências dos idosos assim como pode contribuir ou não para sua independência social (TOMASINI, 2005).

O conceito de independência social vem atrelado ao de mobilidade urbana, o qual é definido pela facilidade que as pessoas tem de se locomoverem nas cidades, assim como os bens, e essa locomoção se dá por meios de transportes e infraestrutura. Ela é o resultado da interação entre deslocamento de pessoas e bens da cidade (BRASIL, 2005).

Nesse sentido, Rodrigo e Sorratini (2014) mencionam alguns motivos que levam a população a se deslocar nas cidades, seja para compras, questões relacionadas a saúde, estudo, trabalho, dentre outras atividades, as quais dependem do interesse e necessidade pessoal de cada cidadão. Os autores mencionam ainda, que a escolha do modal utilizado para a realização dessas atividades, leva em consideração também, alguns critérios, como por exemplo, a preferência por algum transporte específico, questões econômicas e geográficas.

Questões de mobilidade urbana e acessibilidade passam a ser indispensáveis quando abordamos a temática de qualidade de vida na terceira idade, visto que se as cidades oferecerem barreiras arquitetônicas e urbanísticas, o deslocamento desses idosos nos centros urbanos serão



afetados e conseqüentemente sua circulação, além de ser prejudicada, afetará tanto em sua autonomia como em sua segurança. (REIS, 2009).

O conceito de mobilidade urbana está ligado ao conceito de mobilidade pessoal, onde Brasil (2012) traz as características físicas de cada indivíduo como fator caracterizador da mobilidade. Relacionado este conceito à população idosa que utiliza transporte público, há uma necessidade de uma infraestrutura de transporte público específica para esse público.

Portugal e Loyola (2014) acrescentam que, quando não há uma mobilidade urbana direcionada para idosos, o isolamento social torna-se uma consequência ocasionada pela dificuldade de locomover-se. Se a cidade oferece uma boa mobilidade urbana, permite também um acesso mais fácil aos demais serviços que a comunidade oferece, além de proporcionar uma maior rede de convívio social, fator este indispensável para a qualidade de vida na terceira idade.

Ao falar de mobilidade, cidade e deslocamento de pessoas, os meios de transportes se destacam, tendo cada um suas especificidades, e por isso a necessidade de delimitar o modal e o tipo de transporte que será estudado. Nessa pesquisa, será trabalhado o transporte coletivo ônibus e como os idosos o percebem.

O transporte coletivo se destaca no contexto geral dos transportes, porque segundo Rodrigues e Serratini (2014), ao tempo em que ele propicia e possibilita o deslocamento da população de baixa renda, serve também como recurso para diminuição, tanto para poluição ambiental ocasionada pelos transportes privados, como para o consumo de combustível, reduz o número de acidentes de trânsito e de engarrafamentos.

Rodrigues (2006) menciona que a qualidade do transporte público, na maioria das vezes, é vinculada ao objetivo de diminuição dos custos, segundo a ótica dos empresários. Porém, uma nova postura emerge ao voltar o olhar pro usuário, ao levar em consideração suas necessidades e anseios.

Levando em consideração a qualidade do transporte público segundo a ótica do usuário e o aumento populacional dos idosos, a percepção dos idosos que utilizam ônibus para se deslocarem se torna relevante. Segundo Brasil (2012), 88% dos usuários que não se sentem satisfeitos com o modal são idosos, devido às más condições que o transporte oferece e devido à não compatibilidade das condições do modal com as necessidades físicas do grupo etário.

Existem vários instrumentos que avaliam a qualidade dos transportes públicos urbanos, e esta pesquisa baseou-se no formulário Ferraz e Torres (2004). Segundo os autores, há 12

critérios que avaliam a qualidade do transporte público, que são: acessibilidade, frequência de atendimento, tempo de viagem, lotação, confiabilidade, segurança, características do veículo, características dos locais de parada, sistema de informações, conectividade, comportamento dos operadores e o estado das vias.

Este estudo teve como objetivo verificar a percepção dos idosos que deslocam-se para a UNATI –PI de ônibus, através dos indicadores de qualidade de transporte público, segundo de Ferraz e Torres (2004), os quais são mais importantes para os idosos e mapear os trechos das linhas de ônibus utilizados pelos idosos para o deslocamento até a UNATI-PI.

A pesquisa mostra-se relevante, uma vez que, ao verificar a percepção dos idosos acerca do transporte público e qual critério de qualidade eles consideram mais importante, melhorias na qualidade do coletivo, poderão ser executadas para atender com qualidade o grupo etário em questão, visto que, embora eles tenham autonomia de locomoção e independência social, existem demandas específicas desse grupo etário, e para que a mobilidade de locomoção seja efetiva, as demandas do grupo devem ser atendidas.

## **2 METODOLOGIA**

A pesquisa foi realizada com idosos que utilizavam ônibus como meio de transporte para deslocar-se para a UNATI-PI, matriculados no primeiro semestre de 2017, campus Poeta Torquato Neto em Teresina-PI. A amostra do mesmo constituiu-se de 28 idosos de um total de 275 frequentadores, representando 10% do universo total. Dentre esses 275 idosos, 16 são homens e 259 mulheres. Dentro da amostra, havia um homem e 27 mulheres.

Constituiu-se como critério de inclusão: ter 60 anos ou mais, baseado no conceito de idoso segundo o Estatuto do Idoso, deslocar-se para as dependências da UNATI de ônibus, e ter capacidade de expressão verbal de modo compreensivo. Não houve distinção de sexo, classe social e econômica, bem como deficiência física. Os critérios de exclusão foram: deslocar-se para a UNATI através de outro modo de transporte que não fosse ônibus e ter menos de 60 anos.

Para a coleta dos dados foi aplicado um formulário baseado nos indicadores de qualidade dos transportes públicos elaborados por Ferraz e Torres (2004), os quais avaliaram, segundo a percepção dos idosos, os seguintes itens: acessibilidade (distância percorrida para iniciar e finalizar o trajeto até o destino final), frequência de atendimento (intervalo entre um

ônibus e outro das linhas utilizadas), tempo de viagem (tempo permanecido dentro do ônibus até o destino), lotação (quantidade de pessoas dentro do ônibus), confiabilidade (cumprimento dos horários pelas empresas de ônibus), segurança (assalto e roubo dentro do modal), características do veículo (preservação, conforto e limpeza do ônibus), características dos locais de parada (condições físicas das paradas), sistema de informações (informações sobre linhas e horários dos ônibus), conectividade (distância entre as paradas) , comportamento dos operadores (postura dos motoristas e cobradores) e o estado das vias (condições das ruas, avenidas, por onde o ônibus trafega).

Os parâmetros de avaliação do formulário foi quanto ao grau de satisfação e de importância. Para o grau de satisfação, os idosos marcaram 1 quando consideravam muito bom o parâmetro; 2 para bom; 3 para ruim e 4 para muito ruim. Ao final do questionário, eles assinalaram qual o parâmetro considerado mais importante para que o sistema de transporte fosse adequado.

Para o mapeamento dos trechos das linhas de ônibus utilizados pelos idosos para o deslocamento até a UNATI-PI, foi realizada uma entrevista semiestruturada a qual investigava o endereço da parada que era utilizada para dirigir-se a UNATI-PI. As informações colhidas foram tabuladas em uma planilha b, e em seguida, os dados foram inseridos no *QGis*, um *software* especializado para os dados.

Os participantes foram selecionados de forma aleatória, de acordo com a disponibilidade para ser entrevistado, e posteriormente assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Desse modo, a amostragem se deu de forma não probabilística e por conveniência. A aplicação dos instrumentos ocorreram antes do início das aulas ou no horário do intervalo e durou, em média, 20 minutos cada. A participação era voluntária e os mesmos foram identificados com nomes de flores para preservar suas identidades.

Os dados foram analisados e tabulados, através da análise de frequência de respostas e sintetizados em uma tabela. Os mesmos foram divididos de acordo com os critérios considerados mais importantes pelos idosos.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A tabela 01 revela os critérios que os idosos consideraram mais importantes para que o transporte público fosse adequado para os mesmos. Para análise, foi levada em consideração a incidência da citação dos critérios, ou seja, quantas vezes cada critério foi mencionado como

importante para cada idoso. Dos 12 existentes, nove foram mencionados como mais importantes: frequência de atendimento, tempo de viagem, lotação, confiabilidade, segurança, características do veículo, características dos locais de parada, comportamento dos operadores e o estado das vias.

**Tabela 01-** Indicador de qualidade de transporte público mais importante segundo idosos que deslocam para UNATI- PI de ônibus.

<b>Indicador</b>	<b>Incidência</b>	<b>Porcentagem</b>
Estado das vias	5	18%
Comportamento dos operadores	4	14%
Frequência de atendimento	4	14%
Tempo de viagem	4	14%
Confiabilidade	3	11%
Característica dos veículos	3	11%
Característica dos locais de paradas	2	7%
Lotação	1	4%
Segurança	1	4%
Sem resposta	1	4%

**Fonte:** Pesquisa direta (abril – maio/ 2017).

Percebeu-se que o estado da vias foi o critério mencionado mais vezes como importante, com 18% da amostra citando-o, seguido do comportamento dos operadores, frequência dos atendimentos e tempo de viagem, ambos com 14%. Esses critérios foram relatados como os mais importantes, também, na pesquisa de Rodrigues e Serratini (2014), além da lotação, confiabilidade, características dos veículos e características dos locais, os quais, nesta pesquisa, não se destacaram como muito relevantes, apesar de citados.

Segundo Vasconcelos (2005), as vias de transportes são fundamentais para que as pessoas e cargas se desloquem na cidade, e a infraestrutura necessária para que esse deslocamento seja efetivo, é composta por calçadas, pistas e terminais de transportes público. O autor ainda comenta que as vias são trechos físicos preparados para promover a circulação de pessoas e veículos.

Percebe-se, assim, que as vias de transportes, são das estruturas que possibilitam o deslocamento dos cidadãos, por isso, há uma grande relevância dada a este critério quando avaliado sobre sua importância na qualidade dos transportes públicos.

Ferraz e Torres (2004) apontam que o comportamento dos motoristas e cobradores é um dos indicadores de qualidade para o transporte público, e a maneira que os operadores se comportam diante dos passageiros interferirá na percepção sobre a qualidade do modal. Góes, et al. (2008) apontam que os idosos compõem uma parcela da população que utiliza esse tipo de serviço, a qual recebe um serviço de má qualidade por parte, também, dos motoristas dos ônibus.

A violência contra os idosos, quando se refere a ônibus, começa desde a estrutura física do mesmo, a qual não é projetada para acolher as necessidades e limitações físicas do grupo etário, e a violência fica mais explícita quando os profissionais do modal são insensíveis a essas necessidades. Esses atos de violência voltados para os idosos no ônibus são ações ou omissões cometidas, as quais prejudicam emocionalmente e fisicamente os mesmos. (GÓES et al., 2008).

Uma vez que o comportamento dos motoristas e cobradores pode afetar a saúde mental e física dos idosos que utilizam ônibus, e que esse desrespeito às suas necessidades especiais afeta diretamente na qualidade do transbordo, 14% dos idosos citaram a postura dos operadores como um dos critérios mais importantes a se considerar na qualidade do transporte público ônibus.

A frequência de atendimento diz respeito ao intervalo entre um ônibus e outro das linhas utilizadas, e o tempo de viagem, refere-se ao tempo permanecido dentro do ônibus até o destino. Segundo Ferraz e Torres (2004), esses critérios apareceram em 14% das respostas como os critérios mais importantes citados pelos idosos, também, para melhorar a qualidade do transporte público. O critério confiabilidade, que se refere ao cumprimento dos horários pelas empresas de ônibus, de acordo com Ferraz e Torres (2004), e representou 11% da amostra quanto à importância para os idosos. Ambos os critérios acima relacionam-se com o tempo.

Devido à amostra fazer parte de um programa de extensão da UESPI, a UNATI-PI, e a mesma ter horário específico para início das atividades, o tempo em que se passa dentro do ônibus, referido ao critério de tempo de viagem, e o tempo de frequência de atendimento, que refere-se ao tempo de espera de uma linha de ônibus para outro, interfere diretamente no horário de chegada nas atividades da UESPI-PI. Desse modo, o tempo em si, seja no de deslocamento até a UESPI ou na espera de um ônibus para outro, para efetivar a chegada na UNATI-PI, é um fator de suma importância para a amostra.

Porém, percebeu-se que o perfil da amostra e o local da coleta dos dados influencia diretamente nos resultados dos critérios considerados mais importantes. Esse dado pode ser comprovado quando comparado o perfil da amostra dessa pesquisa com o da pesquisa Cruz (2013) Na pesquisa citada, os idosos foram escolhidos aleatoriamente no terminal urbano central, enquanto que os dessa pesquisa participam de um núcleo de atividade para idosos, o qual tem hora específica para começar as atividades (aulas). Assim, o grau de importância dado ao tempo de viagem é relativo segundo o perfil e necessidades da amostra.

Outro critério mencionado como importante para os idosos, com 11% de representatividade, foi sobre as características dos veículos. Segundo Góes et al. (2008), a falta de estrutura física no modal para atender, não somente a população idosa, mas todas as pessoas que possuem algum tipo de deficiência, é considerado também como uma forma de agressão, assim como o comportamento inadequado dos operadores.

Renato Júnior (2013) confirma a ideia de Góes et al. (2008) de que a falta de estrutura física adequada nos ônibus para o oferecimento de um serviço de qualidade para os idosos é necessária, quando ele menciona que os idosos reivindicam transportes públicos adequados. Essa afirmação ratifica a necessidade de estudar as percepções dos idosos sobre os modais que eles utilizam, uma vez que sendo usuários, fornecerão subsídios para melhorias no modal verificado, o qual no caso desse estudo, o ônibus.

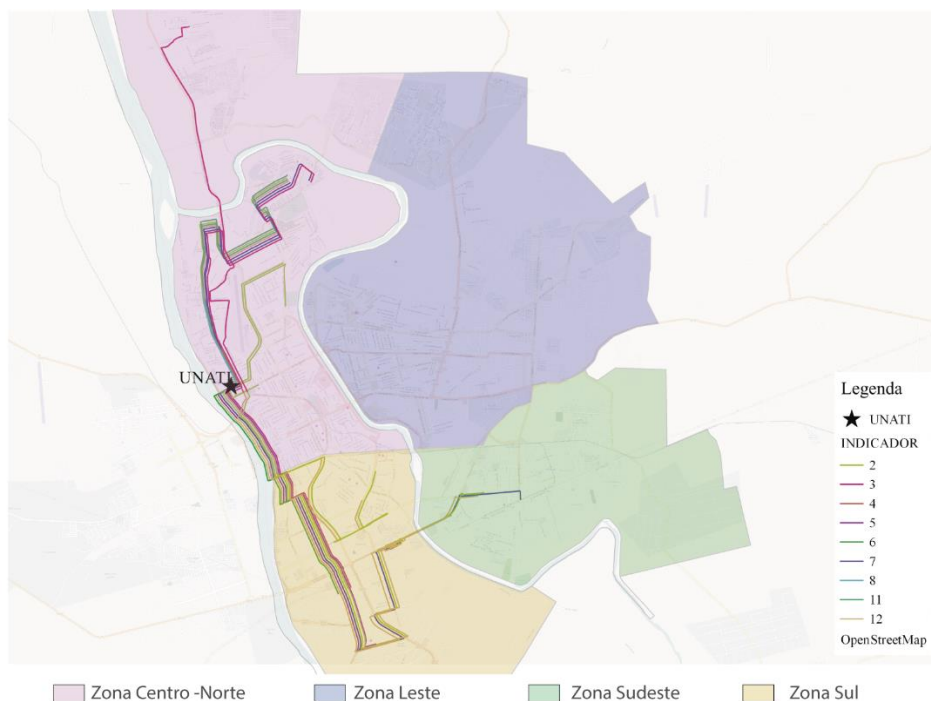
Segundo Rodrigues e Sorratini (2014), as características dos locais de parada é um dos critérios mais relevantes para os idosos, visto que engloba as condições da mesma na espera do ônibus. Porém, esse dado não se mostra muito relevante nesta pesquisa, visto que apenas 7% dos idosos mencionaram esse critério como importante.

Os critérios conectividade (facilidade de deslocar entre mais de um local na cidade), acessibilidade (ter acesso ao local de embarque e desembarque para chegar ao acesso final) e sistema de informações (informações sobre as linhas, horários e itinerários) não foram mencionados nenhuma vez como importante, enquanto que lotação e segurança foram citados apenas uma vez, ressaltando que a maioria dos idosos pegam linha direta, tendo apenas um idosos que pega mais de um ônibus para chegar a UNATI-PI. Apenas uma pessoa não citou qual critério mais importante.

No que diz respeito ao mapeamento das rotas segundo os critérios de qualidade do transporte público baseado no formulário de Ferraz e Torres (2004), verificou-se que a maioria

dos frequentadores da UNATI-PI que se deslocam para a instituição de ônibus, são da zona Centro-Norte de Teresina-PI.

**Figura 01:** Zona de origem dos alunos que deslocam-se para UNATI-PI de ônibus.



**Fonte:** Pesquisa direta (abril – maio/ 2017).

Verificou-se que a maioria dos idosos que se deslocam para a UNATI-PI de ônibus são da Zona Centro-Norte e Zona Sul e os motivos disso não foram verificados na pesquisa. Cada linha representa a linha pela qual o ônibus chega a UNATI-PI, e as cores identificam os indicadores que eles consideram mais importantes.

#### 4 CONCLUSÃO

Verificou-se que dos 12 critérios existentes no formulário de Ferraz e Torres (2004), o qual foi adaptado para realização dessa pesquisa, nove foram mencionados, segundo a percepção dos idosos, como mais importantes para que o transporte público fosse melhor: estado das vias (18%), comportamento dos operadores, frequência de atendimento e tempo de viagem (14%), confiabilidade e características do veículo (11%), características dos locais de parada (7%) e lotação e segurança (14%).

Percebeu-se que os critérios que se destacaram como mais importante para os idosos que se deslocam para a UNATI-PI, têm total relação com o perfil da amostra. A UNATI-PI caracteriza-se por uma instituição de ensino e, devido a isso, tem horário para início das

atividades. Assim, os critérios elencados como mais relevantes (estado das vias, comportamento dos operadores, frequência de atendimento e tempo de viagem) interferem diretamente na chegada à UNATI-PI.

O tempo é uma característica intrínseca a esses quatro critérios, e o mesmo interfere diretamente no aproveitamento efetivo das aulas da UNATI-PI. Então, embora tenham aparecido outros critérios mencionados como mais importantes também, os mesmos não foram representativos.

A pluralidade e singularidade de se trabalhar com idosos é um desafio para quem estuda a temática, sendo necessário e de suma importância levar sempre em consideração o perfil de idosos que está sendo estudado. Rotular ou enquadrar esse grupo etário em um único padrão de comportamento ou necessidade é negar suas necessidades específicas, e não levar em consideração a heterogeneidade do mesmo. Trabalhar com idosos significa pluralidade, e a singularidade é restrita somente ao universo único de cada idoso.

## REFERENCIAS

- BRASIL. J. C. **Mobilidade urbana**: avaliação da qualidade do transporte público por ônibus de belo horizonte pela população idosa com base em indicadores de qualidade. 2012. 73 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização). Escola de Engenharia da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2012.
- BRASIL. Ministério das Cidades. **Mobilidade urbana é desenvolvimento urbano**. Brasília, 2005
- CRUZ, D. A. M. O. Problemas do transporte público coletivo em Presidente Prudente, São Paulo. **Revista PERCURSO**, v. 5, n. 1, p. 179-196, 2013.
- FERRAZ, A. C. P.; TORRES, I. G.E. **Transporte público urbano**. Rima, São Paulo, 2004, 478p.
- GÓES, A. A. F. et al. Percepção dos idosos sobre o transporte público no Distrito Federal. **Revista Lapip**, v. 3, n. 1, p. 58-64, 2008.
- RENATO JUNIOR, C. R. Estudo da acessibilidade de idosos ao centro da cidade de Caratinga, MG. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 16, n. 3, p.541-558, 2013.
- MARTINS, J. J et al. Avaliação da qualidade de vida dos idosos que recebem cuidados domiciliares. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 22, n. 3, p.265-271, 2009.
- PORTUGAL, M. E. G.; LOYOLA, E. A. T. Mobilidade urbana adequada para os idosos: uma importante questão de saúde coletiva. **Revista Gestão e Saúde**, v. 10, p. 36-44. 2014.
- REIS, A. C. J. **Os idosos e a circulação no espaço urbano**: a locomoção dos idosos do Pólo Tuna Luso Brasileira do Projeto Vida Ativa na cidade de Belém/PA. 2009. 155f. Mestrado (Dissertação). Universidade da Amazônia, Belém, 2009.



RODRIGUES, M. A.; SORRATINI, J. A. **A Qualidade no transporte coletivo Urbano.** *Anais do XXII Congresso da Associação Nacional de Pesquisa e Ensino em Transportes*, v. 22, p. 1081–1092, 2014

RODRIGUES, M. O. **Avaliação da qualidade do transporte coletivo da cidade de São Carlos.** 2006, 85f. Dissertação (Mestrado). Universidade de São Paulo, São Carlos, 2006.

TOMASINI, S. L. V. Envelhecimento e planejamento do ambiente construído: em busca de um enfoque interdisciplinar. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 2, n. 1, p. 76-88, 2005.

TORRES, G. V. et al. Qualidade de vida e fatores associados em idosos dependentes em uma cidade do interior do Nordeste. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 58, n.1, p. 39-44, 2009.

VASCONCELLOS, E. A. **A cidade, o transporte e o trânsito.** Pró Livros, São Paulo, 2005.

VASCONCELOS, A. M. N.; GOMES, M. M. F. Transição demográfica: a experiência brasileira. **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 21, n. 4, p. 539-548, 2012.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envelhecimento populacional é uma realidade global. Esse processo, anteriormente, era característica somente dos países desenvolvidos, porém, os países subdesenvolvidos e em desenvolvimento estão passando por essa mudança também. A diferença entre eles é somente a velocidade com que esse quadro vem ocorrendo. Enquanto que nos países ricos esse processo foi lento e acompanhado pelo crescimento econômico, nos demais foi o inverso: um envelhecimento populacional rápido e não atrelado ao crescimento econômico.

Isso gerou demandas em todas as esferas da sociedade que não está preparada para acolher esses idosos de maneira adequada. Além de uma reestruturação social, é preciso que o sistema de saúde esteja preparado para atender às demandas desses idosos, que políticas públicas assegurem os direitos dessa classe etária e que as cidades ofereçam estruturas físicas e urbanas para que possam ser seguras e acolhedoras para os mesmos.

Discutir sobre envelhecimento é entrar em contato com uma pluralidade de realidades. Um idoso de 60 anos demanda cuidados e tem necessidades diferentes de um idoso de 70 ou 80. Além dessas especificidades, o próprio envelhecer carrega em seu bojo particularidades. Contudo, um conceito da OMS vem para desmistificar todos os preconceitos e estigmas sobre o que é ser velho: envelhecimento ativo, o qual significa “o processo de otimizar oportunidades para saúde, participação e segurança de modo a realçar a qualidade de vida na medida em que as pessoas envelhecem” (OMS/WHO, 2002, p. 12).

Este conceito amplia a visão sobre o que é ser idoso, possibilitando uma nova visão sobre essa fase da vida. Ser um idoso ativo é aceitar as limitações da idade e continuar exercendo sua cidadania, direitos e vontades. É vivenciar a velhice sobre o prisma das potencialidades existentes com respeito ao corpo e a mente. Envelhecimento ativo acima de tudo, é um conceito que vislumbra para o processo de envelhecimento de maneira positiva, porém não camuflando a realidade do que é ser idoso.

Diante dessa nova realidade, muitos programas estão sendo desenvolvidos para oferecerem uma melhor qualidade de vida para esses idosos, dentre os quais podemos destacar as UNATIs, que são Universidades para a terceira idade. Essa experiência de entrar em uma faculdade na terceira idade possibilita uma reinserção do idoso na sociedade e a expansão de suas redes sociais, agregando conhecimento sobre sua autoimagem e construção da sua identidade. A introdução de idosos em universidades caracteriza-se como um intercâmbio de

saberes. A UNATI em Teresina localiza-se na Universidade Estadual do Piauí, campus Poeta Torquato Neto, e é uma importante iniciativa para a sociedade local.

E pensando nesse quadro de idosos que tem autonomia e que participam desses programas, foi investigado o perfil de idosos que frequentam a UNATI e se deslocam para lá via ônibus, quais locais eles frequentam além da UNATI-PI, e a percepção deles, através dos indicadores de qualidade de transporte público, segundo de Ferraz e Torres (2004), os quais são mais importantes para os mesmos.

Percebeu-se com essa pesquisa, que o modal ônibus de transporte público é muito utilizado por idosos, seja por questões financeiras ou por facilidade de locomoção. Porém, o mesmo deixa muito a desejar quanto a satisfação das necessidades pessoais do grupo etário, assim como também, nas necessidades básicas para que se adeque as necessidades impostas pela idade da amostra. Aspectos que estimulam ou limitam a mobilidade, tais como: calçadas, ruas, acesso e qualidade das paradas são importantes também para uma verificação mais completa dessa mobilidade para a UNATI-PI.

O público da pesquisa apresentou especificidades que refletiram nos resultados, partindo da própria compreensão do questionamento do formulário e da entrevista. A necessidade de repetir e de reformular as perguntas foram inúmeras, e mesmo diante do esclarecimento dos questionamentos, a compreensão, em alguns casos não era efetiva, a qual gerava respostas incompletas ou não satisfatórias.

O local da coleta dos dados, UNATI-PI, também gerou resultados particulares do perfil da amostra. Por se tratar de um projeto de extensão da UESPI com atividades programadas e com horários fixos, as coletas tiveram tempo determinado, e ao fim da mesma, alguns idosos já apresentavam resistência em participar. Sobre o mapeamento das rotas, não foi verificado os motivos pelos quais a amostra reside mais em algumas regiões da capital em detrimento de outras.

A percepção subjetiva dos idosos acerca dos indicadores de qualidade de transporte público não foi explorada, parâmetros que estes que são relevantes para uma melhor compreensão da percepção dos idosos acerca do deslocamento. Ao tempo em que a percepções dos idosos servirá de parâmetro para avaliar a qualidade do transporte público ofertado, também fornecerá subsídios para auxiliar na melhoria do serviço ofertado.

Estes aspectos ratificam a visão sobre a velhice ser singular e única. Cada perfil de idoso apresenta suas necessidades e características específicas. Estudos complementares a temática

se fazem necessários para compreender cada perfil de idosos existente na UNATI-PI, uma vez que foi elencado somente os que deslocam-se para instituição de ônibus.

Muito ainda há de ser feito, e esse é um universo instigante e significativo para esta sociedade cada dia mais longeva.

# APÊNDICES



**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI**

**Título do Projeto**

Qualidade de vida: O acesso ao transporte público – ônibus- em Teresina-PI como instrumento de autonomia para os idosos

Esse projeto está relacionado à pesquisa de mestrado executado por aluno e professores da Universidade Federal do Piauí.

**- Pesquisador responsável:** Denis Barros de Carvalho

**- Instituição/Departamento:** UFPI - Programa de Pós Graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente / TROPEN – Núcleo de Referências em Ciências Ambientais do Trópico Ecotonal do Nordeste

**- Telefone para contato:** (86) 98188-9522/ (86) 99900-0799 (Ana Cláudia Carvalho) (86) 98818- 5900 (Denis Barros)

**- Local da coleta de dados:** Os dados serão coletados em dois núcleos que desenvolvem atividades voltadas para o público idoso na Universidade Estadual do Piauí – UESPI: UNATI- Universidade Aberta da Terceira Idade e NUTI – Núcleo de Atividade Física da Terceira Idade

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário(a), desta pesquisa. Após ser esclarecida sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa você não será penalizado (a) de forma alguma. Em caso de dúvida você poderá procurar o pesquisador responsável ou o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da UFPI, nos locais e telefones:

Comitê de Ética em Pesquisa - UFPI. Campus Universitário Ministro Petrônio Portella - Bairro Ininga. Pró Reitoria de Pesquisa - PROPESQ.CEP: 64.049-550 - Teresina - PI. Telefone: 86 3237-2332 E-mail: [cep.ufpi@ufpi.br](mailto:cep.ufpi@ufpi.br) website: [www.ufpi.br/cep](http://www.ufpi.br/cep).

**INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA**

**Objetivos do estudo:** Verificar como o transporte público interfere na qualidade de vida dos idosos funcionais na cidade de Teresina-PI quanto à sua autonomia de locomoção, assim como também: identificar as necessidades dos idosos de deslocamento e frequência, identificar os locais que

os idosos frequentam na cidade de Teresina-PI e mapear as rotas dos ônibus da cidade de Teresina-PI.

**Procedimentos:** Sua participação nesta pesquisa consistirá no primeiro momento, responder o questionário sociodemográfico e o formulário baseado nos indicadores de qualidade dos transportes públicos elaborados por Ferraz e Torres (2004). Os indicadores avaliarão, segundo a percepção dos idosos os seguintes itens: acessibilidade, frequência de atendimento, tempo de viagem, lotação, confiabilidade, segurança, características do veículo, características dos locais de parada, sistema de informações, conectividade, comportamento dos operadores e o estado das vias. No segundo momento, será realizada uma entrevista entrevista semiestruturada, composta por perguntas abertas e fechadas, objetivando compreender de maneira mais profunda como os idosos se sentem em serem usuários de ônibus, assim como também identificar as necessidades dos idosos de deslocamento e frequência, e identificar os locais que os idosos frequentam na cidade de Teresina-PI. A entrevista será gravada e depois transcrita pelo pesquisador. O tempo de conversa poderá variar e o material gravado ficará sob a responsabilidade dos pesquisadores, sendo que você pode pedi-lo quando quiser.

**Benefícios:** Esta pesquisa trará um maior conhecimento científico sobre o tema abordado, gerando informações para avaliar como os idosos percebem o transporte público de Teresina- PI, ônibus, e como este modal interfere na sua autonomia de locomoção. A mesma não proporcionará benefícios econômicos a você.

**Riscos:** A pesquisa não traz quaisquer riscos, prejuízos, desconforto, lesões, ressarcimento de despesas. Fica garantido o sigilo do participante e das informações por ele prestadas, bem como o direito de retirar o consentimento a qualquer tempo sem qualquer ônus. Não há implicações legais para você e seus familiares, pois em todo o momento garantiremos o seu anonimato e de seus familiares. O único risco existente nessa pesquisa poderá ser o de constrangimento de sua pessoa durante o preenchimento do formulário de entrevista, sendo minimizado por meio de uma postura responsável e ética do entrevistador.

♦ Assinatura do pesquisador:

#### CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO

Eu \_\_\_\_\_,

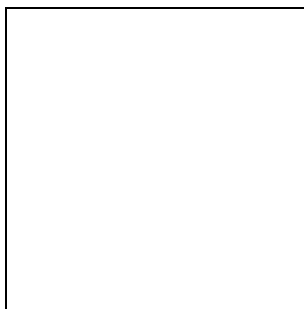
RG \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, abaixo assinado, concordo em participar da pesquisa "Qualidade de vida: O acesso ao transporte público – ônibus- em Teresina-PI como instrumento de autonomia para os idosos" como sujeito. Fui devidamente informado(a) e esclarecido pela pesquisadora Ana Cláudia Silva Carvalho sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como de que não há nenhum risco decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve à qualquer penalidade.

Teresina, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2017.

---

Assinatura do sujeito ou responsável

Se for o caso, usar a impressão digital.



Participante Polegar direito

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do sujeito em participar. Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

- Nome: \_\_\_\_\_

- RG ou CPF \_\_\_\_\_

- Assinatura: \_\_\_\_\_





**INSTRUMENTO DE PESQUISA**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ (UFPI) NÚCLEO DE**  
**REFERÊNCIA EM CIÊNCIAS AMBIENTAIS DO TRÓPICO ECOTONAL**  
**DO NORDESTE (TROPEN) PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM**  
**DESENVOLVIMENTO E MEIO AMBIENTE (PRODEMA) MESTRADO**  
**EM DESENVOLVIMENTO E MEIO AMBIENTE (MDMA)**  
**Pesquisador: Ana Cláudia Silva Carvalho**



## QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

### *1 Características sociodemográficas*

- Nome fictício: \_\_\_\_\_

- Endereço: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

- **Sexo:** F ( ) M ( ) - **Data de nascimento:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

- **Nível de escolaridade:** ( ) analfabeto ( ) assina o nome ( ) sabe ler e escrever

- **Nível de renda (valor bruto):**

- **Status conjugal:** ( ) casado ou vive com companheiro ( ) viúvo ( ) solteiro, divorciado/separado.

- **Com quem mora:** ( ) sozinho ( ) com o cônjuge ou companheiro  
 ( ) com o cônjuge e filhos ( ) com o cônjuge e a família de um filho ( ) sem o cônjuge e com filhos ( ) sem o cônjuge e com a família de um filho  
 ( ) outros: especifique

### *2 Condições de saúde:*

- **Usa bengala?** ( ) sim ( ) não      - **Usa andador?** ( ) sim ( ) não

- **Usa cadeira de rodas?** ( ) sim ( ) não - **Tem medo de cair?** ( ) sim ( ) não

- **Já caiu na rua?** ( ) sim ( ) não      - **Já caiu num ônibus?** ( ) sim ( ) não

- **Tem tontura?** ( ) sim ( ) não

- **Nos últimos 12 meses, algum médico disse que tem alguma das seguintes doenças?**

**Marque sim ou não** ( ) Diabetes ( ) Hipertensão ( ) Doenças do coração ( ) Doenças dos pulmões ( ) Reumatismo/artrite/artrose ( ) Osteoporose.

## ROTEIRO DE ENTREVISTA

- Para onde você costuma ir quando sai de casa? Quantas vezes na semana você sai em média para cada lugar?

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_
- 4) \_\_\_\_\_

- Você costuma sair de ônibus todos os dias?

---

---

---

- Vai sozinho? Se não, vai com quem?

---

- Como você se sente por ser usuário de ônibus?

---

- Tendo a UNATI/NUTI como referência, qual o endereço da parada, e a linha do ônibus, que você pega para ir para UESPI? Se for mais de uma linha disponível, cite as demais.

---

---

---

Parte gravada.

- 1) Como você caracterizaria o percurso que faz de sua casa até a parada de ônibus? Calçada, iluminação, distancia.
- 2) Quanto tempo, em média, você fica esperando o ônibus na parada?
- 3) Como é que você se sente dentro do ônibus durante a condução até seu destino final? É muito tempo que você passa no ônibus? Eles vão muito cheios?
- 4) Você conhece os horários dos ônibus que costuma pegar? Os horários são cumpridos? E sobre a linha do ônibus, como você fica sabendo? Há alguma informação sobre?
- 5) Você já foi assaltado dentro do ônibus ou já presenciou algum?
- 6) Você considera os ônibus confortáveis? Comente.

- 7) Qual sua opinião sobre as paradas de ônibus? Como você avalia os assentos, cobertura, iluminação, informação?
- 8) Você pega mais de um ônibus para chegar no seu destino final? Se sim, qual a distância de uma parada para outra?
- 9) Os motoristas e cobradores são prestativos?
- 10) Como você percebe a via por onde ônibus trafega? Estão em boas condições? Quando chove alaga?

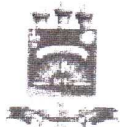
## FORMULÁRIO DE INDICADORES DE QUALIDADE DE TRANSPORTE PÚBLICO

### Parâmetros: Grau de satisfação

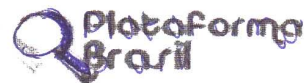
- 1- Muito Bom
- 2- Bom
- 3- Ruim
- 4- Muito ruim

Indicadores	Parâmetros de avaliação	Grau de satisfação
1- Acessibilidade	Distância de sua casa ou serviço até o ponto de ônibus	
2- Frequência de atendimento	Intervalo entre um ônibus e outro nas linhas que você utiliza	
3- Tempo de viagem	Tempo em que você permanece dentro do ônibus na viagem	
4- Lotação	Os ônibus estão lotados	
5- Confiabilidade	Os ônibus cumprem os horários	
6- Segurança	Assaltos e furtos dentro dos veículos	
7- Características dos veículos	Estado de conservação, conforto e limpeza	
8- Características dos locais de paradas	Sinalização, cobertura e assentos nos pontos de ônibus	
9- Sistema de informações	Informações sobre linhas e horários (internet, nos pontos, dentro dos veículos)	
10- Conectividade	Distância entre as paradas	
11- Comportamento dos operadores	Os motoristas e cobradores são educados e prestativos?	
12- Estado das vias	As vias, do seu bairro até o centro, por onde trafegam os ônibus estão em boas condições?	
Dentre os indicadores relacionados acima qual o senhor(a) considera mais importante para que o sistema de transporte seja adequado?		

# **ANEXOS**



UFPI - UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS  
UNIVERSITÁRIO MINISTRO



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** QUALIDADE DE VIDA: O ACESSO AO TRANSPORTE PÚBLICO - ÔNIBUS EM TERESINA-PIAUÍ COMO INSTRUMENTO DE AUTONOMIA PARA IDOSOS

**Pesquisador:** DENIS BARROS DE CARVALHO

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 64237316.2.0000.5214

**Instituição Proponente:** Universidade Federal do Piauí - UFPI

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 2.049.497

**Apresentação do Projeto:**

A pesquisa será realizada em dois núcleos que desenvolvem atividades voltadas para o público idoso na Universidade Estadual do Piauí – UESPI:

UNATI- Universidade Aberta da Terceira Idade, a qual é um curso universitário para idosos e o NUTI- Núcleo de Atividade Física para a Terceira

Idade. A UNATI é um curso multidisciplinar, com disciplinas distribuídas em 5 (cinco) módulos e com quatro matérias ofertadas por semestre. As

turmas são compostas por 40 alunos e com aulas 2 vezes na semana. O curso tem duração de dois anos e meio e oferece quatro disciplinas por

semestre, totalizando 400 horas. O NUTI, é um núcleo que desenvolve diversas atividades para os idosos, tais como: dança, jogos recreativos,

alongamento, relaxamento, palestras, debates, passeios e festas comemorativas. Os alunos recebem acompanhamento médico, orientação

psicológica e aulas de atividade física por alunos estagiários dos cursos de Medicina, Psicologia e Educação Física. As aulas acontecem duas vezes

por semana com duração de 01 (uma) hora cada uma. Os participantes terão que ter 60 (sessenta) anos ou mais, não havendo distinção de classe

**Endereço:** Campus Universitário Ministro Petronio Portella - Pró-Reitoria de Pesquisa

**Bairro:** Ininga

**CEP:** 64.049-550

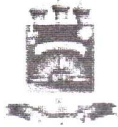
**UF:** PI

**Município:** TERESINA

**Telefone:** (86)3237-2332

**Fax:** (86)3237-2332

**E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



UFPI - UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS  
UNIVERSITÁRIO MINISTRO



Continuação do Parecer: 2.049.497

econômica nem de escolaridade. Os que tiverem limitações físicas poderão participar da pesquisa, porém a mesma será restringida para os que possuem limitações cognitivas, critério esse que inviabilizaria a resolução do formulário sozinho. Para os idosos que não sabem ler, o formulário e a entrevista serão auxiliados pelo pesquisador. O questionário sócio demográfico e o formulário serão aplicados em 50 (cinquenta) alunos, no total, selecionados nos dois centros, e a entrevista será realizada com 06 (seis) alunos no total, selecionados nos dois centros. O critério de idade para participar da pesquisa, que é ter 60 (sessenta) anos ou mais será baseado na definição de idoso apresentada no Estatuto do Idoso.

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário:

- Verificar como o transporte público interfere na qualidade de vida dos idosos funcionais, com idade a partir de 60 anos, na cidade de Teresina-PI quanto à sua autonomia de locomoção

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos:

A pesquisa utiliza metodologia qualitativa, recorrendo à entrevista e ao preenchimento de questionário. Os riscos são de algum constrangimento em responder alguma questão específica.

Benefícios:

A pesquisa produzirá um conhecimento inédito sobre o impacto da mobilidade urbana oferecida pelo transporte público em idosos residentes em Teresina-PI

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa aborda uma temática importante. O pesquisador tem experiência em execução de projeto de pesquisa. Existirá uma etapa de entrevistas a participantes idosos de núcleos da terceira idade da UESPI. Os benefícios que poderão surgir oriundos da pesquisa são relevantes e ajudarão na tomada de decisão do poder público.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os documentos obrigatórios foram inseridos, inclusive a anuência para a realização da

**Endereço:** Campus Universitário Ministro Petronio Portella - Pró-Reitoria de Pesquisa

**Bairro:** Ininga

**CEP:** 64.049-550

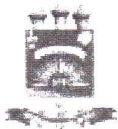
**UF:** PI

**Município:** TERESINA

**Telefone:** (86)3237-2332

**Fax:** (86)3237-2332

**E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



UFPI - UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS  
UNIVERSITÁRIO MINISTRO



Continuação do Parecer: 2.049.497

pesquisa nos núcleos da UESPI.

**Recomendações:**

Não se aplica.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Todas as pendências emitidas no parecer da segunda versão foram atendidas. Portanto, o projeto foi aprovado e a coleta de dados poderá ser iniciada conforme o desenho metodológico definido.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_822407.pdf	20/04/2017 10:09:41		Aceito
Outros	anuenciaunati.pdf	20/04/2017 10:09:13	DENIS BARROS DE CARVALHO	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	20/04/2017 10:08:15	DENIS BARROS DE CARVALHO	Aceito
Outros	termo.pdf	23/01/2017 17:49:48	DENIS BARROS DE CARVALHO	Aceito
Outros	questio.pdf	21/12/2016 16:21:50	DENIS BARROS DE CARVALHO	Aceito
Folha de Rosto	folha.pdf	12/12/2016 12:34:33	DENIS BARROS DE CARVALHO	Aceito
Outros	Resumo.pdf	12/12/2016 12:33:21	DENIS BARROS DE CARVALHO	Aceito
Outros	CLAna.pdf	12/12/2016 12:29:52	DENIS BARROS DE CARVALHO	Aceito
Outros	CLDenis.pdf	12/12/2016 12:29:18	DENIS BARROS DE CARVALHO	Aceito
Outros	encaminhamento.pdf	12/12/2016 12:26:45	DENIS BARROS DE CARVALHO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	12/12/2016 12:25:20	DENIS BARROS DE CARVALHO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.pdf	12/12/2016 12:24:47	DENIS BARROS DE CARVALHO	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	12/12/2016 12:24:27	DENIS BARROS DE CARVALHO	Aceito
Declaração de	pesquisadores.pdf	12/12/2016	DENIS BARROS DE	Aceito

**Endereço:** Campus Universitário Ministro Petronio Portella - Pró-Reitoria de Pesquisa

**Bairro:** Ininga

**CEP:** 64.049-550

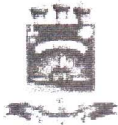
**UF:** PI

**Município:** TERESINA

**Telefone:** (86)3237-2332

**Fax:** (86)3237-2332

**E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



UFPI - UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS  
UNIVERSITÁRIO MINISTRO



Continuação do Parecer: 2.049.497

Pesquisadores	pesquisadores.pdf	12:22:58	CARVALHO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	institu.pdf	12/12/2016 12:21:20	DENIS BARROS DE CARVALHO	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

TERESINA, 06 de Maio de 2017

---

**Assinado por:**

**Herbert de Sousa Barbosa  
(Coordenador)**

**Endereço:** Campus Universitário Ministro Petronio Portella - Pró-Reitoria de Pesquisa

**Bairro:** Ininga

**CEP:** 64.049-550

**UF:** PI

**Município:** TERESINA

**Telefone:** (86)3237-2332

**Fax:** (86)3237-2332

**E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br