

MOBILIDADE

Direitos dos idosos relacionados à sua mobilidade

Aline Gomes de Oliveira

E-mail: alineo@ucb.br

Márcia Lopes Rodrigues Souza

E-mail: marcia.lopes.souza@terra.com.br

Margô Gomes de Oliveira Karnikowski

E-mail: margo@unb.br

Pastor Willy Gonzáles Taco

E-mail: pastor@unb.br

Renata Almeida Motta

E-mail: renata_a_motta@hotmail.com

Programa de Pós Graduação em Transportes
Programa de Pós-Graduação em Ciências e Tecnologias em Saúde
Universidade de Brasília

Não existe um padrão cientificamente estruturado que defina a idade cronológica dos idosos. Até mesmo a Organização Mundial da Saúde (OMS) não definiu esta idade. No entanto, na maioria dos países desenvolvidos, tem-se padronizado esta idade como 65 anos (WHO, 2011). No Brasil, conforme dispõe o Estatuto do Idoso (Brasil, 2003), um indivíduo é considerado idoso a partir dos 60 anos de idade (Brasil, 2003).

O processo de envelhecimento populacional refere-se à mudança na estrutura etária da população, o que produz um aumento relativo das pessoas acima de determinada idade, considerada como definidora do início da velhice (Carvalho e Garcia, 2003). Este limite do início da velhice varia de sociedade para sociedade e depende não somente de fatores biológicos, mas, também, econômicos e sociais.

Neste sentido, o envelhecimento populacional é um fenômeno que cresce gradualmente tanto nos países desenvolvidos quanto nos países com economia em desenvolvimento. Nos países em desenvolvimento, o processo encontra-se mais acelerado, como é o caso do Brasil (Menezes et al., 2007).

Diante da relevância desta questão, o objetivo deste estudo é realizar um levantamento e análise dos direitos dos idosos no Brasil que garantam sua mobilidade. Com base nesta perspectiva, o trabalho esta dividido em quatro seções a seguir. Na primeira apresentam-se as características da população idosa no Brasil; na segunda, as con-

dições de mobilidade urbana dos idosos diante do transporte público, veículos particulares e a pé; na terceira, aborda-se a legislação sobre os direitos dos idosos relacionados com mobilidade; e na quarta, são apresentadas as considerações finais.

POPULAÇÃO IDOSA NO BRASIL

Ao longo das últimas décadas, o Brasil tem enfrentado mudanças significativas na estrutura etária. Nas décadas de 1970 a 1980, a população brasileira era considerada jovem, em idade de crescimento, com uma pirâmide populacional bem larga na base e afunilada no topo, diferente dos países desenvolvidos (Gomes e Gomes, 2004).

No entanto, a partir de 1980, a pirâmide foi invertida. A partir do ano de 2000, a base da pirâmide sofreu uma contração, principalmente na faixa etária dos que têm menos de dez anos, e, inversamente, a camada da população idosa apresentou sinais de crescimento (Camarano, 2001). Segundo Fleig (2006), a população brasileira vivenciará uma feminilização do envelhecimento, com muito mais mulheres do que homens nas idades superiores.

Segundo o IBGE (2010), os idosos no Brasil que representavam 4,9% da população total em 1950, passaram para 10,2% em 2010. Estima-se ainda que, até 2050, a população brasileira crescerá 3,2%, ao ano, enquanto que a população total crescerá 0,3% ao ano, totalizando 64 milhões de idosos.

É possível verificar o aumento da expectativa de vida das pessoas idosas, o qual pode ser explicado pela gradativa queda dos coeficientes de mortalidade. As modificações sociais vivenciadas no século XX, como melhorias nas condições de urbanização, alimentação, higiene, moradia e trabalho, refletiram-se no aumento da expectativa de vida das pessoas, contribuindo para o envelhecimento da população (Mennocchi e Leite, 2009). Desse modo, os avanços da medicina e as melhorias nas condições gerais de vida da população repercutem no sentido de elevar a média de vida do brasileiro de 45 anos de idade, em 1940, para 72 anos, em 2008, ou seja, mais 27 anos de vida.

Em 2050, a expectativa de vida nos países desenvolvidos será de 87,5 anos para os homens e 92,5 para as mulheres (contra 70,6 e 78,4 anos em 1998). Nos países em desenvolvimento, a situação é um pouco diferente. A expectativa de vida nesses países será de 82 anos para homens e 86 para mulheres (ONU *apud* IBGE, 2011). Além disso, projeta-se para o ano de 2050 uma população idosa equivalente à população infantil de 0 a 14 anos de idade, sendo uma das explicações para esse fenômeno a melhoria na qualidade de vida da população e maior esperança de vida ao nascer.



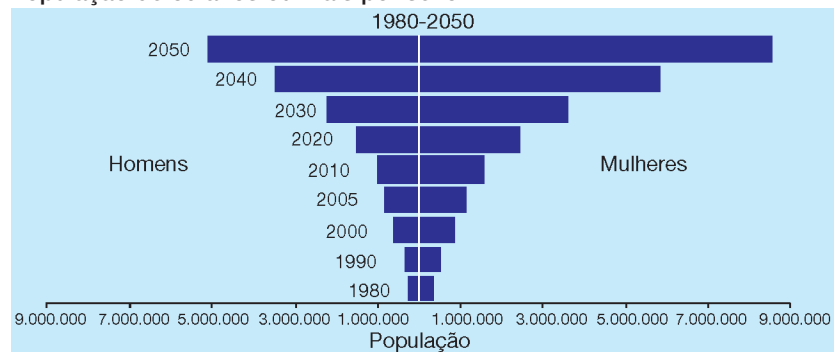
www.antp.org.br

O envelhecimento da população brasileira também é reflexo direto da diminuição das taxas de fecundidade, que se iniciou no fim dos anos 60 (Carvalho e Garcia, 2003). Múltiplos fatores podem explicar o declínio nos coeficientes de fecundidade, dentre os mais relevantes, destacam-se mudanças na educação, na urbanização e no acesso aos meios massivos de comunicação. Este último expõe mensagens de modernidade, qualidade de vida e da adoção de valores que propiciam um menor número de filhos (Wong, 2000).

A figura 2 mostra que, em 1940, a proporção de idosos comparada com o total da população brasileira era de aproximadamente 4,1%. Em 2000, os idosos atingiram 8,6% do total da população. No mesmo período, as taxas de fecundidade declinaram de 6,5 para 2,3.

Figura 1

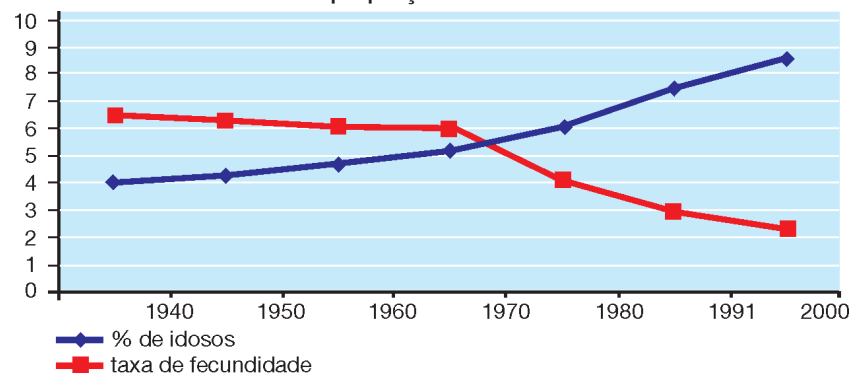
População de 80 anos ou mais por sexo



Adaptação de Fleig et al., 2006.

Figura 2

Taxa de fecundidade total e proporção de idosos no Brasil



Adaptação de Dias Júnior e Costa, 2006.

MOBILIDADE DO IDOSO

Segundo Wright (2001), a qualidade de vida durante o envelhecimento está fortemente ligada ao grau de mobilidade desfrutada. O termo mobilidade relaciona-se com a condição de um indivíduo se deslocar, a qual depende dos níveis de acessibilidade aos meios de transporte e das necessidades do próprio indivíduo. Ressalta-se que a capacidade de locomoção de cada indivíduo é influenciada pela idade e outras condições, sociais e econômicas.

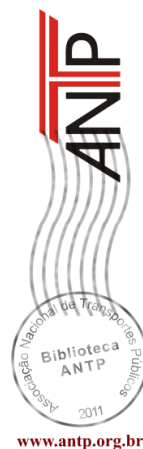
Já a acessibilidade está associada às oportunidades disponibilizadas pelo espaço urbano e é essencial para que o idoso consiga fazer uso de diferentes meios de transporte, uma vez que, devido ao processo de envelhecimento, este tende a ter mais dificuldades para se locomover. Entretanto, a maioria dos estudos de planejamento urbano e de transporte não considera que os pedestres tenham necessidades distintas diante da sua capacidade de locomoção.

Muitas vezes, a dificuldade de locomoção dos idosos está associada com a má qualidade das vias de pedestres. A existência de barreiras que impeçam seus deslocamentos pode limitar sua empregabilidade. Fernandes (2000) afirma que a facilitação do deslocamento para o idoso tem papel decisivo em suas vidas e valor econômico considerável, pois, mediante a viabilização de seus deslocamentos, vão poder se inserir no processo produtivo. Desse modo, a fragilidade da velhice não deve ser sinônima de incapacidade para trabalhar ou se locomover. Pires (2009) afirma que os idosos devem buscar sua independência e autonomia, embora devam reconhecer suas limitações.

Deslocamentos a pé

As dificuldades para a locomoção dos idosos a pé ocorrem em diversos locais da via pública como, por exemplo, nas calçadas que oferecem riscos devido a problemas como desníveis abruptos, guias e rampas irregulares; mobiliário urbano mal colocado; vegetação inadequada; piso inadequado e, muitas vezes, suas péssimas condições. Segundo Lunaro e Ferrera (2005), no Brasil, a maioria das calçadas não apresenta as medidas mínimas exigidas. Além disso, em muitas ruas, não existem calçadas e, quando existem, as condições de circulação são precárias com obstáculos, falta de continuidade e invasão pelo comércio e estacionamentos irregulares para carros.

Como geralmente a prioridade é dada aos veículos, é o pedestre quem circula acima ou abaixo do nível da via para realizar sua travessia. As passarelas e túneis, bem como seus acessos por escadas e rampas, são dificuldades adicionais para o pedestre idoso (Câmara et al., 2002; Sant'anna, 2006).



Os deslocamentos a pé podem beneficiar a saúde dos idosos e devem ser mais explorados com a adoção de medidas de segurança e disponibilidade de espaço físico. Um conjunto de estratégias apontadas por Wright (2001) envolve a promoção de hábitos saudáveis associados principalmente ao incentivo à utilização de modos de transporte não motorizados diante das seguintes medidas: o alargamento de calçadas estreitas, a implantação de calçadões e ruas de pedestres, retirada dos obstáculos das calçadas, o avanço de calçadas nas esquinas (para reduzir a distância de travessias do pedestre), uso diferenciado de texturas e pinturas para guiar a caminhada por rotas mais seguras, utilização de dispositivos para reduzir a velocidade do trânsito motorizado (desde ondulações transversais à fiscalização eletrônica), implantação de fases para pedestres nos semáforos, educação dos motoristas para respeitar a faixa de pedestres, implantação de passarelas sobre avenidas de alta velocidade e implantação de refúgios e ilhas de segurança para pedestres.

Outra opção para melhorar a acessibilidade é a adoção do conceito de desenho universal que consiste em planejar o espaço público utilizável por todos, ou pelo maior número possível, sem a necessidade de adaptações ou desenhos especiais (Lunaro e Ferreira, 2005). O princípio do desenho universal utiliza a arquitetura e a engenharia para superar a diversidade de limitações.

Como exemplo, pode-se citar que todo passeio (parte da calçada destinada ao pedestre) deve ser suficientemente largo, de superfície antiderrapante, livre de buracos e obstáculos na superfície (postes, cestas, bancas de jornal, carros estacionados etc.) e também livre de placas de trânsito e galhos de árvores na altura do corpo ou da cabeça. Além disso, o passeio deve ser rebaixado nas esquinas, com rampas suaves ao invés de meio fio e com borda diferenciada ao tato perceptível por um deficiente visual (Wright, 2001).

De acordo com pesquisa realizada pela Fundação Oswaldo Cruz (Fio-cruz, 2002), nas capitais de regiões metropolitanas, os acidentes de trânsito e as quedas (muitas vezes associadas com o ambiente viário, principalmente com calçadas irregulares) ocupam os dois primeiros lugares no conjunto de mortalidade por causas externas específicas em idosos no Brasil.

Devido à fragilidade típica da faixa etária, os idosos são considerados como um grupo de risco no ambiente viário quando comparados com outras faixas etárias adultas. Pesquisas indicam que, quando envolvidos em acidentes, os idosos apresentam maior índice de ferimentos graves ou mortes (OECD, 2001). Segundo dados da Companhia de Engenharia de Tráfego de São Paulo, as chances de morte devido a

atropelamentos aumentam proporcionalmente com a idade. O idoso tem três vezes mais chances de morrer, em decorrência de um atropelamento, que uma pessoa de meia idade (CET/SP, 1997).

As estatísticas de trânsito têm destacado os idosos como vítimas de atropelamentos. De acordo com dados do Ministério da Saúde, os pedestres representaram, em 2006, o maior percentual de mortes em acidentes de trânsito. Morreram 9.220 pedestres (27,4% do total de mortes), sendo que 2.329 tinham mais de 60 anos de idade (25,3%) (Denatran, 2008).

Transporte individual motorizado

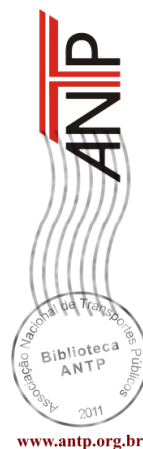
A cada ano o número de idosos como condutores de veículos tem aumentado. Dados do Departamento Nacional de Trânsito (Denatran, 2008) indicam o registro de 3,6 milhões de condutores com idade acima de 61 anos no ano de 2006 no Brasil. Em 2005, eram 3,2 milhões; e 2,8 milhões em 2004.

O Código de Trânsito Brasileiro (Brasil, 1997) estabelece períodos menores para a renovação da habilitação de condutores com mais de 65 anos de idade, visto que exige que o exame de aptidão física e mental seja obrigatório e renovável a cada três anos, ao invés do prazo normal de cinco anos.

A prática da condução não é uma atividade limitada pela idade, mas pelas capacidades físicas e psicológicas de cada pessoa. Sabe-se que as características do envelhecimento variam de indivíduo para indivíduo. De acordo com Câmara et al. (2002), o envelhecimento é um conceito multidimensional que, embora geralmente identificado com a questão cronológica, envolve aspectos biológicos, psicológicos e sociológicos.

Os problemas enfrentados pelos condutores de veículos idosos vão desde a dificuldade de visualização e compreensão da sinalização ao maior tempo de ação e reação diante de situações perigosas. O quadro 1 apresenta um resumo sobre os aspectos funcionais, as principais tarefas envolvidas na direção e o impacto no desempenho dos motoristas idosos.

Outros pontos críticos na segurança do idoso no trânsito envolvem deficiências na atenção, deficiência em processar informações associadas ao tempo e a manobras necessárias, como leitura de painéis ou placas. Yabiku (2001) identificou as principais condições não amigáveis da direção veicular para os motoristas da terceira idade através de sua pesquisa: entrar no fluxo de alta velocidade; mudar de faixa; atravessar um cruzamento; entrar e sair de vaga de estacionamento.



www.antp.org.br

Quadro 1 Principais tarefas envolvidas na direção e o desempenho dos motoristas idosos

Funcional	Tarefas demandadas	Mudanças com a idade
Campo percepção	Detectar objetos	Diminuição do campo visual
	Perceber movimentos	Diminuição da acuidade visual
	Estimar velocidade	Dificuldade em estimar velocidades
Atenção	Focar a atenção	Lentidão em trocar o foco de atenção de difusa para concentrada
	Varredura do campo perceptivo	Aumento da possibilidade de ignorar informações relevantes
	Atenção seletiva	Aumento no tempo de tomada de decisão
Habilidades motoras	Reagir a eventos inesperados	Aumento do tempo de reação
	Desempenhar manobras com alto nível de complexidade (por exemplo, estacionar o carro numa vaga de difícil acesso)	Dificuldades na complexidade dos movimentos em série
	Manuseio dos diferentes controles do veículo	Perda progressiva das habilidades
Outros processos cognitivos e comportamentais envolvidos na interação com outros usuários do ambiente viário	Prever o comportamento dos outros usuários da via a partir da observação	Geralmente é difícil prever o comportamento dos motoristas idosos. Tal fato envolve erros de interpretação, por exemplo, frear antes do necessário.
	Comportar-se de maneira previsível	
	Capacidade de negociar a entrada num fluxo ou numa interseção	

Adaptação de Sant'anna et al., 2004.

Segundo Câmara et al. (2002), diversas tecnologias tem sido desenvolvidas para atender às necessidades de motoristas idosos, dentre elas: carros hidramáticos, painel mais baixo para ajudar na leitura com óculos bifocais (General Motors); faróis para auxiliar a reduzir reflexos da via (Mercedes Benz); controle duplo de som e ar condicionado, instalado no painel e no volante (Lincoln Town); maçanetas e câmbios de forma a acomodar mãos com artrite; comando de voz; faróis com

lâmpadas cujo reflexo nas placas é semelhante à luz do dia e ajuda na diferenciação de cor.

O aumento da segurança para os motoristas idosos pode ser obtido através de produtos diferenciados para este segmento. Diversos aspectos do veículo devem ser considerados na questão da segurança desses motoristas, tais como: posição dos espelhos retrovisores, dos limpadores de parabrisas e das colunas; painel de instrumentos; desenho dos assentos e tamanho do veículo.

Transporte público por ônibus

No Brasil, o transporte público ineficiente e as vias pouco seguras desestimulam os idosos que possuem condições econômicas favoráveis a pararem de dirigir e, assim, continuam dependentes do carro, ainda que precisem ou queiram parar de dirigir.

Já os idosos que não possuem condições financeiras para comprar um carro ou que, devido aos problemas trazidos pela velhice, encontram-se impossibilitados de dirigir, não possuem outra opção senão enfrentar as dificuldades do transporte público brasileiro. Segundo a Pesquisa de Mobilidade da População Urbana, 64% das pessoas com mais 60 anos têm como principal meio de transporte ônibus ou micro-ônibus (NTU, 2006).

A maioria dos ônibus utilizados no Brasil não atende às necessidades da população idosa. Muitas vezes, a altura dos degraus dificulta a subida e a descida do ônibus. Outro problema enfrentado pelos idosos é o péssimo atendimento dispensado pelos serviços e motoristas de ônibus tais como: impaciência com a dificuldade de mobilidade, ocupação indiscriminada dos assentos reservados à pessoa idosa e acidentes causados pela falta de atenção e cuidado dos motoristas. É essencial que o idoso tenha tempo suficiente para embarcar, pagar, sentar e desfrutar de ambiente tranquilo no interior do veículo.

Muitas vezes, devido ao atual estado do transporte público brasileiro, muitos idosos deixam de se locomover com medo de se machucar. Sant'anna et al. (2004) apontam que a redução na mobilidade dos idosos leva à diminuição da interação social e, conseqüentemente, compromete a qualidade de vida. Ou seja, sem o direito de ir e vir com autonomia dificulta-se a realização de atividades econômicas pelo idoso entre outros processos de inclusão social. Wright (2001) sugere a criação de serviços específicos para atender a população idosa através da adaptação de veículos. Veículos de piso baixo, por exemplo, facilitam o embarque dos idosos e pessoas com a mobilidade reduzida.



www.antp.org.br

LEGISLAÇÃO SOBRE OS DIREITOS DOS IDOSOS RELACIONADOS COM MOBILIDADE

Os direitos humanos são direitos fundamentais universalmente reconhecidos e legitimados. Visam, fundamentalmente, promover a vida e a dignidade humana, muitas vezes violadas no mundo atual. Muito embora as leis aprovadas forneçam, indubitavelmente, aporte no que tange a políticas sociais de inclusão, não há a determinação de prioridades para implantá-las, o que transforma essas leis em instrumentos dependentes de política de governo e não do Estado, aspecto de grande dificuldade em relação ao planejamento de longo prazo.

No contexto mundial, o movimento por ordenar normativamente esta condição ideal voltada ao envelhecimento teve como marco inicial a primeira Assembleia Mundial do Envelhecimento, realizada pela Organização das Nações Unidas em 1982. Nesta ocasião, foi aprovado o Plano Internacional de Ação para Velhice, o qual estabeleceu 62 determinações nas áreas de saúde, proteção ao consumidor idoso, habitação, nutrição, meio ambiente, família, bem estar social, educação, transporte e emprego (Cortê, 2009).

Concomitantemente ao movimento mundial, a Constituição Federal Brasileira de 1988 afirmou os direitos humanos. No artigo 230 prescreve que a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem estar e garantindo aos maiores de 65 anos a gratuidade dos transportes coletivos urbanos (Brasil, 1988). Já quanto à Seguridade Social destacam-se os direitos à saúde, previdência e assistência social. O artigo 203 afirma que a assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos a promoção da integração ao mercado de trabalho. Também possui outros objetivos como a promoção de sua integração à vida comunitária e a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria sustentação ou ser sustentado por sua família. O benefício em questão foi instituído pela Lei nº 8.742 (Brasil, 1993), e regulamentado pelo Decreto de nº 1.744 de 1995.

O projeto de seguridade social, no *status* formal de política pública de Estado, difere assistência social de simples caridade. A Lei Orgânica da Assistência Social nº 8.212 (Brasil, 1991) dispõe o campo dos direitos de cidadão, devendo ser concretizada por um conjunto integrado de ações de âmbito público e privado, objetivando a satisfação necessária da população, precisamente das parcelas mais vulneráveis social, política, econômica e culturalmente. Assim, é

importante ressaltar que a assistência social, como política pública no caráter seguridade, deve garantir às pessoas sua inclusão nas oportunidades de integração oferecidas no contexto universalista, no mundo do trabalho e nas diversas expressões de convivência familiar, comunitária e social.

A função mestra da assistência não é só o de criar barreiras protetoras contra a discriminação, exclusão ou deficiência das condições de vida pelo déficit de serviços sociais, mas é também o de promover, com outras políticas, como a educação, saúde, previdência social, emprego, transportes públicos, habitação e saneamento, a qualidade de vida e avanços nos índices de inclusão social, econômica, política e cultural.

Toda trajetória de mudanças socioculturais exige a participação das classes diretamente afetadas. No Brasil, estas transformações estão em processo, mediante pressões exercidas junto às autoridades públicas, por parte da própria classe e de organizações não governamentais, exigindo a seguridade dos direitos dos idosos nos programas de governo e nas leis que os regem.

Por volta de 1976, um estudo com o apoio de organizações não governamentais e governamentais dos estados de Goiás, Maranhão, Santa Catarina e Distrito Federal, realizou três seminários regionais e um nacional, em que foram debatidas questões pertinentes ao envelhecimento, propondo ações progressistas que assegurassem melhor qualidade e condições de vida ao idoso. Por consequência, a Associação Nacional de Gerontologia (ANG, 1989) elaborou um relatório denominado *Políticas para terceira idade nos anos 90*. Este documento inspirou a elaboração da Política Nacional do Idoso, Lei nº 8.842 (Brasil, 1994).

Para implantar esta lei foi criado o Plano Integrado de Ação Governamental para o Desenvolvimento da Política Nacional do Idoso em 1996. Dentre os preceitos deste documento é relevante ressaltar que a política nacional do idoso tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. Na implantação, da política nacional do idoso, são competências dos órgãos e entidades públicos, na área de trabalho e previdência social, garantir mecanismos que impeçam a discriminação do idoso quanto a sua participação no mercado de trabalho, no setor público e privado. Já na área de habitação e urbanismo, diminuir barreiras arquitetônicas e urbanas considerando seu estado físico e sua independência de locomoção (MRE, 2002).

O Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741/2003 (Brasil, 2003), veio resgatar os princípios da Constituição Federal de 1988 que garantem aos cida-



www.antp.org.br

dão os direitos que preservem a dignidade da pessoa humana, tais como: os direitos à vida, à liberdade, ao respeito e à dignidade, bem como aos alimentos, saúde, educação, cultura, esporte, lazer, profissionalização, trabalho, previdência social, assistência social, habilitação e transporte. Nesse sentido, o Estatuto do Idoso foi uma grande conquista e contribuiu para fortalecer o controle do poder público em relação ao melhor tratamento das pessoas com idade avançada.

Dentre os tópicos abrangidos pela Lei nº 10.741/2003 é importante destacar as medidas de proteção ao idoso em estado de risco pessoal, a política de atendimento por meio da regulação e do controle das entidades de atendimento ao idoso, o acesso à justiça com a determinação de prioridade ao idoso e a atribuição de competência ao Ministério Público para intervir na defesa do idoso.

Outros assuntos são abordados no estatuto como o direito ao trabalho sem distinção, discriminação e até alguns benefícios como em caso de empates de concurso público prevalecendo a pessoa de idade mais elevada, programas de profissionalização, estímulos às empresas privadas para admissão de idosos ao trabalho e a questão operacional de condições como o transporte. O quadro 2 descreve os direitos e as exigibilidades quanto ao transporte de idosos, dispostos no Estatuto do Idoso.

Quadro 2

Comparativo da determinação quanto ao transporte do idoso (Brasil, 2003)

Direito	Exigibilidade
Gratuidade no transporte coletivo urbano e semiurbano - pessoas com + 65 anos	Apresentação de documento comprobatório
10% dos assentos nos meios de transporte devem ser destinados a idosos	Estes devidamente identificados (placas visíveis)
Legislação local preverá quanto a pessoas da faixa entre 60 e 65 anos	Os estados e o DF poderão determinar através de leis
Transporte coletivo interestadual - gratuidade e reserva	Dois assentos para idosos que recebam até 2 salários mínimos; para aqueles que estiverem acima deste valor, destinar 50% de desconto/ o idoso deverá apresentar documento comprobatório
Embarque em transporte coletivo	Prioridade para o idoso
Estacionamentos públicos e privados	5% das vagas para idoso

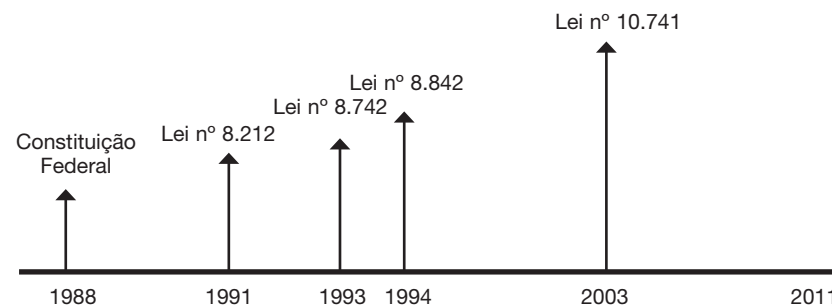
A fiscalização e controle da aplicação do Estatuto do Idoso ficam a cargo dos conselhos Nacional, estaduais e municipais do Idoso e do Ministério Público. Porém, é possível perceber que a fiscalização e o controle não têm sido realizados de forma efetiva pelo Ministério Público. Há a necessidade urgente de efetiva fiscalização e implanta-

ção de políticas públicas para os idosos; políticas não restritas a ações ou programas isolados; políticas que sejam além de fiscalizadoras, educativas e emancipatórias.

Assim, pode-se inferir que o Brasil avançou significativamente no âmbito legal, conforme demonstra cronologicamente a figura 3, contudo será imprescindível que muitas mudanças ocorram nas determinações das políticas públicas, consequentemente no planejamento, o que em verdade significa um imenso desafio social, político, econômico e principalmente cultural.

Figura 3

Fluxo cronológico da legislação para os idosos no Brasil



Portanto, no que tange à proteção legal, é clara a evolução de itens fundamentais para a dignidade dos idosos. Contudo, é necessário instituir condições de aplicabilidade destas normativas, para que os efeitos em cadeia tornem-se benéficos e efetivos em sua função, ou seja, o acesso ao transporte garantido e executável melhorando no que é possível a autonomia e, consequentemente, a mobilidade destes indivíduos, os idosos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envelhecimento é hoje uma realidade das sociedades contemporâneas associado a profundas mudanças sociais, econômicas e culturais. No Brasil, esses aspectos são ainda obscuros, visto que ainda não se presenciou o envelhecimento da população nos moldes projetados.

Diante das tendências mundiais e da inversão da pirâmide etária nacional, o envelhecimento passa a ser um desafio de ordem global. As perspectivas do envelhecimento populacional afligem tanto a sociedade civil como governantes, dado os impactos com gastos sociais, integração multigeracional, saúde e projeção de futuro.



www.antp.org.br

No que diz respeito à mobilidade, este trabalho mostrou que, no Brasil, os idosos envelhecem dentro de um contexto desfavorável, com riscos altos a saúde e a vida. Diversos desafios vivenciados pelos idosos para desfrutar de sua mobilidade foram mostrados, mesmo com leis que os aparem de maneira específica ou geral, como é o caso do Código Nacional de Trânsito, que trata, em seu § 2º, de condições seguras de trânsito como direito de todos.

Deste modo, em conformidade ao aparato legal, muitas melhorias nos processos operacionais devem ser feitas em prol dos idosos, cujas necessidades atualmente não são realizadas de forma satisfatória, principalmente no âmbito da mobilidade urbana com segurança. É fundamental que o tratamento especial para os idosos no caso do transporte público não seja um conflito, mas o reconhecimento destes indivíduos como cidadãos, no gozo de seus direitos de requerer mecanismos compensatórios para que a dificuldade funcional não implique na redução da sua mobilidade.

Os direitos dos idosos em relação à sua mobilidade não devem tornar-se apenas registros legais, mas ações que permitam dignidade a esta população em crescimento.

Internacionalmente, existe bastante preocupação com a mobilidade dos idosos. Documentos e orientações têm sido divulgados para tratar de temas como transporte e envelhecimento, aspectos relativos à segurança e a importância da mobilidade para a inclusão social do idoso. O órgão de administração de rodovias federais dos Estados Unidos elaborou o documento denominado *Recomendações para acomodar motoristas mais velhos e pedestres* (FHWA, 2001). Outro documento importante denominado *Envelhecimento e transporte: as necessidades de mobilidade e segurança* foi publicado pela Organização de Cooperação e de Desenvolvimento Econômico (OECD, 2001).

Pode-se inferir que a melhoria no poder aquisitivo e o aumento da expectativa de vida dos idosos, mostrados neste trabalho, devem ser reconhecidos como uma conquista social. No entanto, são vistos com preocupação por acarretar mudanças no perfil das demandas por políticas públicas.

É necessário que as políticas públicas preocupem-se com o bem estar coletivo da sociedade, em especial dos idosos, uma vez que o envelhecimento populacional no Brasil já é uma realidade e trata-se de um processo em continuidade unindo gerações de características totalmente diferentes no mesmo contexto, o envelhecimento. Ações que busquem lidar com esse crescente contingente de idosos devem ser priorizadas.



www.antp.org.br

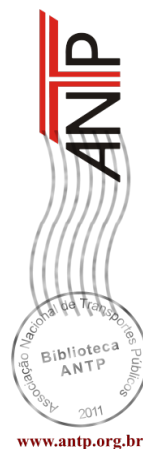
As soluções devem ser embasadas em planejamento estruturado, mediante estratégias efetivas, táticas e operacionalidade contundentes. Assim, observa-se que mais investigações neste assunto de magnitude tão ampla, subjetiva e multidisciplinar são imperativas para a ampliação do conhecimento destas ocorrências e, não obstante, para que em efetividade possam fornecer contribuições cientificamente estruturadas para a melhoria da qualidade de vida deste segmento.

A inclusão real dos idosos na vida social com autonomia na mobilidade não deve se limitar à teoria. Portanto, o Estado deve estabelecer garantias concretas e bem planejadas para os idosos, pois estes se tornarão, em breve, grande parcela desta nação. É perceptível a necessidade de investimentos em pesquisas que subsidiem as tendências da mobilidade em relação à inclusão social em seus diversos aspectos para o idoso. Recomenda-se a aplicação de pesquisas que levantem e desenvolvam modelos de gestão para esta realidade a fim de possibilitar um planejamento estratégico de mobilidade para os idosos, o qual, segundo Kolbi et al. (2008), deve ser retroalimentado, possuir indicadores sustentáveis e basear-se em uma estrutura flexível e apta no tempo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANG. Políticas para a 3ª idade nos anos 90. SEMINÁRIO NACIONAL SOBRE O IDOSO NA SOCIEDADE ATUAL. *Anais*. Associação Nacional de Gerontologia. Brasília. 1989.
- BRASIL Constituição da República Federativa do Brasil. 1988.
- _____. Lei 8.212 de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre Seguridade Social.
- _____. Lei 8.742 de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre Assistência Social.
- _____. Lei 8.842 de 4 janeiro de 1994. Dispõe sobre Política Nacional do Idoso.
- _____. Lei 9.503 de 23 de setembro de 1997. Dispõe sobre Código Nacional de Trânsito.
- _____. Lei 10.741 de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. 2003.
- CÂMARA, P., SANT'ANNA, R. M. e BRAGA, M. G. C. Mobilidade na terceira idade: Como planejar o futuro? XVI Congresso de Pesquisa e Ensino em Transportes - ANPET. Natal, RN, Brasil, 2002, v. 2, p. 299-312.
- CAMARANO, A. A. *O idoso brasileiro no mercado de trabalho*. Texto para discussão nº 830. 2001. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/pub/td/2001/td_0830.pdf>. Acesso em 11 abr 2011.
- CARVALHO J. A. M.; GARCIA, R. A. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. *Caderno Saúde Pública*, v. 19, n. 3, p. 725-733. 2003.
- CET/SP. Fatos e estatísticas dos acidentes de trânsito em São Paulo. Companhia de Engenharia de Tráfego de São Paulo. 1997.

- CORTÊ, B. O direito humano ao envelhecimento e o impacto nas políticas públicas. In: *Envelhecimento e subjetividade: Desafios para uma cultura de compromisso social*. Conselho Federal de Psicologia. 2009. Disponível em: <<http://www.crprj.org.br/publicacoes/relatorios/envelhecimento.pdf>> Acesso em 11 abr 2011.
- DENATRAN. *O idoso no trânsito*. Departamento Nacional de Trânsito. 2008. Disponível em: <http://www.denatran.gov.br/ultimas/20080910_artigo.htm> Acesso em 11 abr 2011.
- DIAS JÚNIOR, D. C. e COSTA, C. C. S. O envelhecimento da população brasileira: uma análise de conteúdo das páginas da Revista Brasileira de Estudos da População - RebeP. 2006. Disponível em: <http://www.abep.nepo.unicamp.br/encontro2006/docspdf/ABEP2006_81.pdf> Acesso em 11 abr 2011.
- FERNANDES, J. C. Urbanismo e envelhecimento: Algumas reflexões a partir da cidade de Uberlândia. *Revista On Line Caminhos de Geografia*, dezembro 2000, v. 1, n. 2, p. 31-49. Programa de Pós Graduação em Geografia. Instituto de Geografia UFU.
- FHWA. *Recommendations to accommodate older drivers and pedestrians*. United States Department of Transportation Federal Highway Administration. 2001.
- FIOCRUZ. *Análise de mortalidade por causas externas de idosos em capitais de regiões metropolitanas do Brasil*. Escola Nacional de Saúde Pública. Centro Latino Americano de Estudos sobre Violência e Saúde, Rio de Janeiro. 2002.
- FLEIG, C. N.; BATTISTETTI, G. D.; MONTENEGRO, F. L. *Contribuição para o estudo dos traumas de face em pacientes geriátricos*. Medcenter.com. 2006. Disponível em: <<http://www.odontologia.com.br/artigos.asp?id=645>> Acesso em 11 abr 2011.
- IBGE. *População brasileira envelhece em ritmo acelerado*. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1272&id_pagina=1> Acesso em 11 abr 2011.
- GOMES, A. P. W. e GOMES, A. P. *Envelhecimento populacional em Minas Gerais: Uma análise comparativa entre a capital e o interior*. 2004. Disponível em: <<http://www.cedeplar.ufmg.br/diamantina2004/textos/D04A011.PDF>> Acesso em 11 abr 2011.
- KOLBI, R.; NIEGL, M.; KNOFLACHER, H. Feedback loop of strategic planning and standard terminology: A strategic planning methodology. *Transport Policy*, v. 15, 2008, p. 273-282.
- LUNARO, A. e FERREIRA, M. A. G. Os espaços públicos e a questão da acessibilidade sob o ponto de vista dos idosos. *Jornal de Ciência & Engenharia*, v. 15, n. 2, 2005, p. 67-72.
- MENEZES, T. N.; LOPES, F. J. M.; MARUCCI, M. F. N. Estudo domiciliar da população idosa de Fortaleza: Aspectos metodológicos e características sociodemográficas. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 10, n. 2, 2007, p. 168-177.
- MENOCCHI, L. M; LEITE, L. P. *A educação do idoso: Novos olhares a partir das representações sociais de professores e alunos sobre envelhecimento e educação em uma universidade aberta à terceira idade*. 2009. Disponível em: <http://www.abrappe.psc.br/documentos/cd_ix_conpe/IXCONPE_arquivos/3.pdf> Acesso em 11 abr 2011.
- MRE. *Relatório nacional brasileiro sobre o envelhecimento da população brasileira*. Ministério das Relações Exteriores. Itamaraty. 2002. Disponível em: <www2.mre.gov.br/relatorio_envelhecimento.doc> em janeiro de 2011.
- NTU. *Pesquisa de mobilidade da população urbana*. Associação Nacional das Empresas de Transportes Urbanos. Brasília. 2006.



www.antp.org.br

- OECD. *Ageing and transport: Mobility needs and safety issues*. Paris: Organization for Economic Co-operation and Development, 2001.
- PIRES, F. L. *O direito à mobilidade na cidade: Mulheres, crianças, idosos e deficientes*. Dissertação de mestrado, Universidade de Brasília, 2009.
- SANT'ANNA R. M; BRAGA, M. G. C.; CÂMARA, P. Segurança no trânsito para os motoristas idosos: desafios e perspectivas. *Textos sobre Envelhecimento* v. 7, n. 1. Rio de Janeiro, 2004.
- SANT'ANNA, R. M. *Mobilidade e segurança no trânsito da população idosa: Um estudo descritivo sobre a percepção de pedestres idosos e de especialistas em engenharia de tráfego*. Tese de doutorado, Coppe/UFRJ, Rio de Janeiro. 2006.
- WHO. *Health statistics and health information systems*. World Health Organization. 2011. Disponível em: <http://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/index.html>> Acesso em 11 abr 2011.
- WONG, L. L. R. *A projeção da fecundidade: um exercício aplicado ao Brasil para o período 1991-2020*. 2000. Disponível em: <http://www.abep.nepo.unicamp.br/docs/anais/pdf/2000/Todos/prot20_3.pdf> Acesso em 11 abr 2011.
- WRIGHT, C. L. *Facilitando o transporte para todos*. Banco Interamericano de Desenvolvimento. 1ª edição. Washington. 2001.
- YABIKU, L. Os motoristas da terceira idade e as condições não amigáveis da direção veicular. *Revista da Associação Brasileira de Acidentes e Medicina de Tráfego - Abramet*, n. 36, janeiro/fevereiro. 2001.