

MOBILIDADE URBANA DAS PESSOAS IDOSAS. O PAPEL DAS ESTRUTURAS DE MOBILIDADE VERTICAL PARA A PARTICIPAÇÃO SOCIAL: O CASO DA CIDADE DA COVILHÃ¹

Ana Tomé

Bolseira do Move_Aged

Vítor Pinheira

Bolseira do Move_Aged

Instituto Politécnico de Castelo Branco /Age.Comm

vpinheira@ipcb.pt

Maria João Guardado Moreira

Bolseira do Move_Aged

Instituto Politécnico de Castelo Branco /Age.Comm

*Recepción Artículo: 18 noviembre 2019
Admisión Evaluación: 20 noviembre 2019
Informe Evaluador 1: 25 noviembre 2019
Informe Evaluador 2: 26 noviembre 2019
Aprobación Publicación: 30 noviembre 2019*

RESUMO

O principal objetivo deste estudo foi avaliar o impacto que as estruturas de mobilidade urbana vertical (IMUV) têm na vida quotidiana das pessoas idosas que vivem em bairros com desníveis topográficos. A recolha dos dados realizou-se em abril e maio de 2019, na cidade da Covilhã onde há desníveis topográficos acentuados e em que existem quatro estruturas de mobilidade urbana vertical.

A amostra integra 109 sujeitos com 65 ou mais anos, que responderam a um questionário elaborado pelos investigadores do projecto. A média de idade é de 73,50 anos, 53,2% possui o 1º Ciclo como grau de ensino, 68,8% reside com o cônjuge ou companheiro/a, 71,6% indica não ter dificuldades de mobilidade e 54,1% considera o seu estado de saúde "Normal", ou "Bom" (23,9%).

Dos inquiridos, 78% residem há mais de 10 anos na atual casa/bairro (78%), 11,9% sempre residiram na mesma casa/bairro e 90,8% gostaria de continuar a viver na mesma casa/bairro.

A maioria (53,2%) utiliza "Muito" as estruturas de mobilidade urbana vertical e 64,8% utiliza-as pelos menos três vezes por semana. A maioria considera estas estruturas cómodas e de fácil acesso, contudo, 79,8% mudava ou melhorava algo nas estruturas existentes. Ainda assim, 60,5% considera estas estruturas "Boas" ou "Muito Boas".

A maioria dos inquiridos revela que a utilização destas estruturas permitiu aumentar a frequência com que usufruem do espaço público, visitar pessoas ou aceder a serviços, contribuindo para melhorar a sua mobilidade, qualidade de vida e participação social.

Palavras-chave: mobilidade; pessoas idosas; estruturas de mobilidade urbana vertical

MOBILIDADE URBANA DAS PESSOAS IDOSAS. O PAPEL DAS ESTRUTURAS DE MOBILIDADE VERTICAL PARA A PARTICIPAÇÃO SOCIAL: O CASO DA CIDADE DA COVILHÃ

ABSTRACT

Urban mobility of the elderly. The role of vertical mobility structures for social participation: the case of the city of

Covilhã. The main objective was to carry out a study on the impact that vertical urban mobility infrastructures have on the daily life of older people living in slum neighborhoods. Data collection took place in April and May 2019, in the city of Covilhã, where there are accentuated topographic gaps and where there are four vertical urban mobility structures.

The sample includes 109 subjects aged 65 and over, who answered a questionnaire prepared by the project's researchers. The average age is 73,50 years, 53,2% has the 1st cycle education, 68,8% lives with their spouse or partner, 71,6% indicates that they have no mobility difficulties and 54,1% consider their health status to be "Normal" or "Good" (23,9%).

78% of respondents have lived in the current home / neighborhood for over 10 years, 11,9% have always lived in the same home / neighborhood and 90,8% said they would like to continue living in the same house / neighborhood. 53,2% use "Very" urban vertical mobility structures, and 64,8% use them at least three times a week. The overwhelming majority find these structures convenient and easily accessible, however, 79,8% changed or improved something in this structures. Still, 60,5% consider these structures "Good" or "Very Good".

Most respondents reveal that the use of vertical urban mobility structures allowed them to increase the frequency with which they use the public space, visit people or access services, contributing to improving their mobility, quality of life and social participation.

Keywords: mobility; elderly; urban mobility structures vertical

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenómeno mundial que decorre a um ritmo bastante célere. As últimas décadas do século XX registaram um aumento ininterrupto do número de pessoas idosas que tornou as sociedades mais desenvolvidas mais envelhecidas (Cabral & Ferreira, 2013).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) o número de indivíduos com mais de 60 anos poderá atingir os 22% em 2050 e alcançar os 34% na Europa. Ou seja, um em cada três europeus terá 60 anos ou mais de idade (Fonseca, 2018). Em Portugal, segundo dados do EUROSTAT, três em cada dez residentes terão 65 ou mais anos em 2050 (Cabral & Ferreira, 2013).

Assim, os países, regiões e cidades devem antecipadamente refletir sobre a adequação das condições que oferecem para o bem-estar e conforto dos indivíduos, especialmente os das faixas etárias mais avançadas. Uma atuação precoce nas fragilidades e lacunas atuais irá situá-los num futuro mais promissor, estando à altura dos desafios que daí advêm (Oliveira, Faria, Ferreira & Lage, 2013).

O desafio atual, para as comunidades rurais e urbanas reside em manter o maior tempo possível, as pessoas ativas e saudáveis. Ao longo do processo de envelhecimento as pessoas apresentam necessidades de viver em ambientes que lhes proporcionem suporte necessário para compensar as alterações inerentes ao processo do envelhecimento, traduzindo-se muitas vezes em diminuição de capacidades (Fonseca, 2018).

Desde o ano de 2007 que mais de metade da população global vive em cidades (Machado et al, 2012). Assim, e seguindo a tendência atual, em 2050, mais de dois terços da população mundial viverá em cidades (Ballesteros & Blasco, 2016).

Nesse sentido, o número e a proporção dos habitantes das cidades continuarão a aumentar nas próximas décadas e, consequentemente, mais pessoas idosas a residir nas mesmas (Machado et al., 2012).

O acelerado processo de urbanização e o também acelerado processo de envelhecimento populacional, encontram-se, do ponto de vista socioeconómico bastante relacionados (Véras & Felix, 2016). O envelhecimento da população e a urbanização são duas tendências globais que em parceria, se traduzem em forças fundamentais que moldam o século XXI (OMS, 2007).

As alterações demográficas tornam necessário que as cidades se adaptem a um modelo novo e irreversível das sociedades envelhecidas, cujas necessidades e expectativas são diferentes e crescentes a vários níveis – adaptação de casas e bairros, infraestruturas de transportes, utilização de espaços públicos, entre outros (Ballesteros & Blasco, 2016).

O direito de todos à mobilidade é um dos principais desafios com que as áreas urbanas se debatem – o que implica atender de forma particular às necessidades específicas de todos os que apresentam mobilidade condicionada (seja incapacidade temporária ou permanente, deficiência física ou mental, ou devido à idade) (Oliveira et al., 2013).

A Comissão Europeia, encara o Envelhecimento Ativo como uma estratégia coerente que visa permitir um envelhecer saudável, no sentido de, entre outros aspectos, o prolongamento da vida ativa, e de que de forma progressiva realizem atividades que reforcem as capacidades e preservem a saúde (CE, 2002).

Também o panorama das acessibilidades aos serviços está a alterar-se. Se anteriormente os mesmos eram sobretudo de acesso fácil aos indivíduos jovens e saudáveis, atualmente tem-se investido no desaparecimento de barreiras físicas e na adaptação de muitos serviços para pessoas com problemas de mobilidade e sensoriais (Ballesteros & Blasco, 2016).

METODOLOGIA

Tipo de Estudo e Aspectos Éticos

Estudo transversal, descritivo e exploratório integrado no Projeto de Investigação Move_Aged *“Implicaciones de los desniveles topográficos en la vida de las personas mayores en Portugal: estudio comparativo de ciudades con y sin estructuras verticales de movilidad urbana”*.

Quanto aos aspectos éticos, foi solicitado o consentimento oral dos participantes após explicação do estudo. Foi mantido o anonimato e a confidencialidade de todos os dados recolhidos. As entrevistas e os dados foram identificados apenas por códigos e as informações recolhidas foram colectivamente tratadas e estatisticamente analisadas apenas pelos investigadores.

Amostra

A amostra é não-probabilística. Foram incluídos neste estudo pessoas idosas com 65 e mais anos, utilizadores das estruturas de mobilidade urbana vertical da cidade da Covilhã e que não apresentavam alterações da função cognitiva. No total a amostra é constituída por 109 indivíduos, na sua maioria do sexo masculino (55%) e com uma média de idades de 73,50, desvio padrão de 6,68 anos.

Recolha de dados

As recolhas foram realizadas em 3 elevadores (dos 4 existentes na cidade, devido a avaria de um equipamento) em diferentes períodos do dia (9h-18h), em dias úteis.

A recolha de dados foi efetuada entre os meses de Abril e Maio de 2019 e os sujeitos foram convidados a responder a um questionário aplicado por entrevista. Em média, a aplicação do questionário tinha uma duração de 15 minutos e consistiu em 39 questões com 4 áreas diferentes a abordar: características sociodemográficas e dimensões individuais, tempo de residência na zona, uso das estruturas de mobilidade urbana vertical e efeitos da utilização das estruturas de mobilidade urbana vertical.

Análise estatística

A análise estatística foi realizada através do software *Statistical Package for the Social Sciences Statistics* (SPSS), versão 24 para Windows 10. Para a descrição das variáveis foi usada estatística descritiva através de frequências (com percentagens), para variáveis categóricas e medidas de tendência central (média) e de dispersão (desvio-padrão) para variáveis contínuas.

MOBILIDADE URBANA DAS PESSOAS IDOSAS. O PAPEL DAS ESTRUTURAS DE MOBILIDADE VERTICAL PARA A PARTICIPAÇÃO SOCIAL: O CASO DA CIDADE DA COVILHÃ

RESULTADOS

O número total de utilizadores das estruturas de mobilidade urbana vertical contabilizado no período de recolhas foi de 1902 indivíduos. No grupo etário dos 65 aos 79 anos foram contabilizados 324 indivíduos e 37 com idade igual ou superior a 80 anos. Aceitaram responder ao questionário 109 indivíduos, dos quais 76,4% encontraram-se na faixa etária dos 65-79 anos e 23,6% têm idade igual ou superior a 80 anos. A média de idades no intervalo dos 65-79 anos é de 70,46 anos e no grupo etário dos 80 ou mais anos é de 83,48 anos. No geral, a média de idades é de 73,50, tendo as mulheres uma média mais baixa do que os homens (72,91 anos e 74,02 anos, respectivamente). Os homens (n=60) representam 55% da amostra e as mulheres (n=49) 45%.

Relativamente ao estado civil, 67,9% dos inquiridos é “Casado/a ou em União de Facto” (88,3% dos homens e 41,7% das mulheres), 19,3% são “Viúvos”, (33,3% das mulheres e 8,3% homens). Apenas 6,4% da amostra é “Solteira” (todas mulheres), verificando-se o mesmo valor no estado civil “Divorciado/a ou Separado/a” (Tabela 1).

Tabela 1- Estado civil e nível de escolaridade

		Mulheres		Homens		Total	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
Estado Civil	Solteiro/a	7	14,6	0	0	7	6,4
	Casado/a ou em União de Facto	20	41,7	53	88,3	74	67,9
	Viúvo/a	16	33,3	5	8,3	21	19,3
	Divorciado/a ou Separado/a	5	10,4	2	3,3	7	6,4
Escolaridade	Não sabe ler nem escrever	2	4,2	2	3,3	4	3,7
	Sabe ler e escrever sem possuir grau de ensino	2	4,2	0	0	2	1,8
	1º Ciclo	28	58,3	30	50,0	58	53,2
	2º Ciclo	3	6,3	12	20,0	15	13,8
	3º Ciclo	7	14,6	4	6,7	11	10,1
	Ensino Secundário	3	6,3	8	13,3	12	11,0
	Ensino Médio	1	2,1	3	5,0	4	3,7
	Ensino Superior	2	4,2	1	1,7	3	2,8

Quanto à escolaridade a mais frequente é “1º Ciclo” (53,2%), seguindo-se o “2º Ciclo” (13,8%) e o “Ensino Secundário” (11,0%) (Tabela 1).

A maioria dos inquiridos é reformado (89,0%), mas 5,5% ainda trabalha e 2,8% estão desempregados ou noutra situação.

No que diz respeito ao rendimento, 84,4% dos inquiridos usufrui da Pensão de Velhice/Pensão Social de Velhice e 6,4% tem rendimento do trabalho. Inquiridos sobre se “Considera que os seus rendimentos são suficientes para os gastos/despesas do dia-a-dia”, 58,7% da amostra responde que não e 39,4% consideram suficientes.

A maioria dos inquiridos vive com o “Cônjuge ou Companheiro/a” (68,8%). Seguem-se, os que vivem sozinhos com (23,9%).

No que toca a “Dificuldades de mobilidade”, a maioria da amostra, 71,6% referem que não têm qualquer dificuldade. Afirmativamente responderam 31 inquiridos (28,4%). Dos 31 inquiridos que afirmaram ter “Dificuldades de mobilidade”, 15,6% indicam que essa dificuldade passa por “Caminhar longas distâncias”. Segue-se com 2,8% os que indicam que é em “Caminhar e subir escadas” que sentem mais dificuldade.

Relativamente à questão “Consegue cuidar de si próprio?”, 98,2% dos inquiridos respondeu que “Sim”. Verificando-se que apenas 1,8% refere que “Não” consegue cuidar de si próprio.

Quando questionados sobre o local onde convivem com os amigos e vizinhos, a maioria dos inquiridos (n=74) respondeu no “Café/Bar/Associação/Clube”. Seguem-se os espaços públicos no exterior, “Parque/Praça” com 38 respostas e “casa própria” com 16 inquiridos. Apenas 2 inquiridos responderam na “Casa de amigos/vizinhos”. Há ainda, quem refira que convive no emprego, na academia sénior, na piscina e no prédio.

Quando questionados “Como ocupa o seu tempo”, as atividades realizadas diariamente que são mais referidas são “Ver televisão”, “Trabalhos domésticos” (48 respostas), “Conviver com família/amigos” (45 respostas), “Ouvir rádio” (35 respostas) e “Leitura” (30 respostas).

As atividades praticadas “Muitas vezes” mais referidas são “Conviver com família/amigos” (41 respostas), “Passear/Viajar” (31 respostas), “Leitura” (23 respostas), “Atividades religiosas” (22 respostas e “Trabalhos domésticos” (20 respostas).

Relativamente “Há quanto tempo reside na sua atual casa/bairro”, 78,0% dos inquiridos respondeu “Mais de 10 anos”, seguindo-se com 11,9% aqueles que residem “Desde sempre”. A opção “Entre 1 a 5 anos” obteve 5,5% de respostas e com 2,8% aqueles que residem “Entre 5 a 10 anos”. Apenas 1,8% reside na sua atual casa/bairro há “Menos de 1 ano”. Dos inquiridos, 90,8% revela que “Gostaria de continuar a viver na mesma casa/bairro”.

A maioria dos inquiridos, 78,0%, afirma que a “A sua casa tem condições que permitem deslocar-se sem problemas?”, contra 21,1% dos que referem que “Não”.

Relativamente à utilização das IMUV, a maioria dos inquiridos, 53,2%, referiu que utiliza “Muito”. Seguiu-se com 26,6% de respostas a opção “Bastante” e “Pouco” com 13,8%. Os inquiridos que não utilizam essas estruturas são apenas 6,4%. Quanto à frequência de utilização, a grande maioria, 64,2%, afirmaram utilizar “Pelo menos três vezes por semana”. “Pelo menos uma vez por semana” surge como segunda opção, com 18,3% de respostas. 9,2% dos inquiridos utilizam apenas “Algumas vezes por mês” e há ainda os que utilizam muito pouco, “Algumas vezes por ano” com 7,3% das respostas (Tabela 2).

Tabela 2 – Frequência de utilização das estruturas de mobilidade urbana vertical

		Total	
		Nº	%
Utiliza as estruturas de mobilidade vertical?	Nada	7	6,4
	Pouco	15	13,8
	Bastante	29	26,6
	Muito	58	53,2
Quantas vezes por semana?	Pelo menos três vezes por semana	70	64,2
	Pelo menos uma vez por semana	20	18,3
	Algumas vezes por mês	10	9,2
	Algumas vezes por ano (muito pouco)	8	7,3

MOBILIDADE URBANA DAS PESSOAS IDOSAS. O PAPEL DAS ESTRUTURAS DE MOBILIDADE VERTICAL PARA A PARTICIPAÇÃO SOCIAL: O CASO DA CIDADE DA COVILHÃ

Relativamente às “Atividades realizadas fora de casa” os inquiridos responderam que com a ajuda das IMUV, vão “Passear” (73 inquiridos), “Frequentar espaços verdes/parque/prça” (72 inquiridos), “Frequentar espaços de convívio” (70 inquiridos), “Ir a serviços públicos” (58 inquiridos) e por último “Visitar amigos e família” (54 inquiridos). Porém, realizam outras atividades sem recorrer às estruturas de mobilidade urbana vertical, como “Ir ao médico” (72 inquiridos), “Utilizar transportes públicos” (64 inquiridos), “Ir a locais religiosos” (51 inquiridos), “Fazer compras” (50 inquiridos) e também “Ir ao mercado/prça” (47 inquiridos).

Dos inquiridos 90,8% afirma que as IMUV são cómodas e 96,3% consideram-nas de acesso fácil. Ainda assim 79,8% indica que mudava ou melhorava algo nas estruturas existentes. Os aspetos de melhoria ou mudança, para 50,5% são maior “segurança/vigilância” e 45,0% refere o “Funcionamento regular” (menos avarias). Com 17,4% surgem os inquiridos que indicam que essa alteração deveria ser efetuada ao nível da “Limpeza”. Surge ainda alterações ao nível da “Iluminação”, “Horário mais alargado” e “Iluminação” com 2,8%, 3,7% e 4,6%, respetivamente. Há ainda 5,5% dos indivíduos que referem alterações como ao nível da manutenção, construção mais moderna para proporcionar consumos mais baixos de energia e ainda, a possibilidade de permitir o transporte de bicicletas, que atualmente são proibidas.

Dos inquiridos 39,4% caracteriza como “Boa” as IMUV que usufrui, seguindo-se com 33,9% os que a consideram de “Razoável”. “Muito boa” é a terceira opção com 21,1% de respostas. Apenas 4,6% têm opinião negativa, caracterizando-a como “Má” ou “Muito má” com 0,9% de respostas. Aos inquiridos que responderam negativamente foi questionado o porquê, ao que 11,9% respondeu “Avarias”. Outras opções foram tomadas pelos inquiridos como a “Falta de segurança”, “Vandalismo” e as “Avarias e falta de conforto” com 1,8%. Com 0,9% de respostas surge o “Difícil acesso”, “Falta de conforto e cuidado”, entre outros.

Quando questionados “Que importância tem para si a utilização das estruturas de mobilidade urbana vertical na sua vida diária”, 41,3% dos inquiridos respondeu “Muito”. “Bastante” foi referido por 33,0% dos indivíduos, seguido de 13,8% que considera que estas estruturas têm “Nem muito nem pouca” importância. A “Pouca” importância é referida por 8,3% e 3,7% afirma não ter “Nenhuma” importância.

Apesar da utilização regular e da satisfação geral dos utilizadores, quando questionados se “Desde que usa as estruturas de mobilidade urbana vertical, faz atividades que antes não fazia?”, a maioria, 82,6% dos inquiridos, referiu que não. Contudo, desde que existem as IMUV, a maioria dos inquiridos refere que realizam com mais frequências algumas atividades como: passear, frequentar espaços verdes/parque, frequentar espaços de convívio, ir a serviços públicos e visitar amigos e família. Dos inquiridos que fazem atividades que antes da existência das IMUV não faziam, 8,3% indicam que usufruem do espaço público, seguindo-se aqueles que praticam exercício físico (3,7%) e aqueles que utilizam os serviços com 1,8%.

Dos inquiridos, 88,1% refere que antes da existência das IMUV realizava a pé as suas atividades. O carro próprio também era uma opção para 33,0% dos inquiridos, seguido pelos 29,4% dos inquiridos que utilizava os transportes públicos. Com menor expressão, surgem os inquiridos que não as realizavam ou as realizavam no carro de familiares, com 1,8% das respostas.

Dos inquiridos, 93,6% refere que com a existência das IMUV, as condições de utilização do espaço público melhoraram. A maioria dos inquiridos, 67,0%, refere que a autarquia ou outras autoridades deveriam investir na instalação de mais IMUV. Em oposto, 24,8% afirmam não haver necessidade de mais investimento.

Relativamente à alteração que a existência das IMUV teve ao nível da “Mobilidade”, para 44,0% dos inquiridos “Alterou bastante”. Já 19,3% refere que “Não alterou”, seguindo-se com 15,6% os que afirmam que “Alterou suficiente”. Para 8,3% estas estruturas alteraram “Completamente” a sua mobilidade (Tabela 3).

Quando à Qualidade de Vida, 35,8% dos indivíduos indica que “Alterou bastante”, seguindo-se com 24,8% os que afirmam que “Alterou suficiente”. Para 19,3% “Não alterou” e 5,5% refere que “Alterou completamente” (Tabela 3).

A Participação Social também se alterou: para 38,5% “Alterou bastante”, sendo que 19,3% refere ter “Alterado o suficiente”. A resposta “Não alterou” e “Alterou pouco” contou com 17,4% das respostas. Verificou-

se ainda que 6,4% dos inquiridos afirmou que a existência destas estruturas “Alterou completamente” a sua participação social (Tabela 3).

Tabela 3 – Alterações na Mobilidade, na Qualidade de Vida e Participação Social

A existência das estruturas de mobilidade vertical alterou a sua:	Não alterou		Alterou pouco		Alterou suficiente		Alterou bastante		Alterou completamente	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Mobilidade	21	19,3	14	12,8	17	15,6	48	44,0	9	8,3
Qualidade de Vida	21	19,3	16	14,7	27	24,8	39	35,8	6	5,5
Participação Social	19	17,4	19	17,4	21	19,3	42	38,5	7	6,4

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O processo de envelhecimento populacional iniciou-se no último terço do século XX nos países mais desenvolvidos. Panorama que se estendeu ao resto de mundo, coincidindo com a crescente urbanização que afeta igualmente todos os territórios (Ballesteros e Blasco, 2016).

Nesse sentido, o número e a proporção dos habitantes das cidades continuarão a aumentar durante as próximas décadas e, consequentemente, haverá mais pessoas idosas a residir nas mesmas (Machado et al., 2012).

Assim, em 2007, a Organização Mundial de Saúde publicou o *Guia Global das Cidades Amigas das Pessoas Idosas* que tem como finalidade ajudar as cidades a olharem para si próprias, do ponto de vista das pessoas mais velhas, de maneira a identificarem onde e como poderão tornar-se mais amigas desta população-alvo. De salientar que, uma cidade amiga das pessoas idosas não é apenas amiga das pessoas mais velhas, dado que o envelhecimento ativo é um processo contínuo.

De ressaltar que a preferência das pessoas, à medida que vão envelhecendo, é continuar a viver no seu bairro e na sua casa. Neste estudo como podemos constatar, 92,7% respondeu “Não mudaria” de casa/bairro devido a dificuldades de mobilidade. É, por isso, fundamental criar condições habitacionais para responder às necessidades físicas, psicológicas e sociais, inerentes ao processo de envelhecimento, para que se proporcionem condições para que as pessoas se mantenham autónomas e independentes (SNS, 2017).

Envelhecer nas cidades é uma temática cada vez mais explorada em diferentes áreas. Este interesse surgiu, em grande parte, com a publicação da OMS – *Guia Global das Cidades Amigas das Pessoas Idosas*. As diversas áreas – sociologia, saúde, economia, urbanismo e gerontologia direcionaram o seu interesse, de forma a avaliar a execução de políticas públicas em linha com as recomendações da OMS. O objetivo: envelhecimento ativo e saudável (Véras & Felix, 2016).

Ainda assim, 31 inquiridos (28,4%) afirmaram ter “Dificuldades de mobilidade”, 15,6% indicam que essa dificuldade passa por “Caminhar longas distâncias”.

O direito de todos à mobilidade é um dos principais desafios com que as áreas urbanas se debatem – o que implica atender de forma particular às necessidades específicas de todos os que apresentam mobilidade condicionada (seja incapacidade temporária ou permanente, deficiência física ou mental ou devido à idade) (Oliveira et al., 2013).

A sociedade, em geral, tem tendência a rotular negativamente as pessoas idosas, devido à dependência e à vulnerabilidade que se associa a este grupo etário. Cenário que se acentua nas áreas urbanas, que não são pro-

MOBILIDADE URBANA DAS PESSOAS IDOSAS. O PAPEL DAS ESTRUTURAS DE MOBILIDADE VERTICAL PARA A PARTICIPAÇÃO SOCIAL: O CASO DA CIDADE DA COVILHÃ

jetadas para as necessidades específicas desta população, especialmente quando mais dependentes estão (Ballesteros & Blasco, 2016).

Assim, há uma necessidade crescente em perceber como proporcionar oportunidades de mobilidade/deslocações satisfatórias para as pessoas idosas (Nordbakke, 2013). Podemos verificar que as pessoas idosas aderem e mostram-se satisfeitas com as IMUV – 53,2% referiu que as utiliza “Muito”, sendo que 64,2% afirmaram utilizar “Pelo menos três vezes por semana”.

Aguiar e Macário (2017) consideram que a mobilidade fora de casa é um pré-requisito fundamental para a autonomia e bem-estar. Também Scheiner (2006, citado por Nordbakke, 2013) defende que a capacidade de as pessoas idosas se movimentarem é o requisito “chave” para a realização de atividades de lazer fora de casa.

93,6% dos inquiridos refere que com a existência das IMUV as condições de utilização do espaço público melhoraram.

O ambiente exterior e os edifícios públicos exercem um impacto primordial sobre a mobilidade, a independência e a qualidade de vida das pessoas idosas (OMS, 2007).

De referir que o ambiente físico de uma cidade exerce uma forte influência sobre a mobilidade individual, a proteção, a segurança o comportamento relativo à saúde e participação social (OMS, 2007).

Desde a existência destas estruturas, houve um melhor acesso e facilidade de deslocação por parte das pessoas idosas, referindo que desde então realizam algumas atividades com mais frequência, “Passear” (73 inquiridos), “Frequentar espaços verdes/parque/prça” (72 inquiridos), “Frequentar espaços de convívio” (70 inquiridos), “Ir a serviços públicos” (58 inquiridos) e por último “Visitar amigos e família” (54 inquiridos).

Aguiar e Macário (2017) referem que uma das causas da deterioração do estilo de vida das pessoas idosas poderá estar relacionada com a diminuição da capacidade de mobilidade, que se traduz nas dificuldades de alternativas satisfatórias para encontrar os serviços. Associando o envelhecimento às dificuldades de acesso aos recursos, ocorrerá um declínio da qualidade de vida das pessoas idosas, que poderá conduzir a implicações a nível psicológico, com efeitos ao nível da exclusão social.

Constata-se que quando questionados os inquiridos se a existência das IMUV alterou a sua “Qualidade de Vida”, 80,8% refere que alterou (contra 19,3% que “Não alterou”). Também, ao nível da “Participação Social” ocorreram benefícios, para 81,6%, verificando-se apenas 17,4% da amostra que refere que “Não alterou”.

O envelhecimento ativo depende de determinantes e influências que rodeiam os indivíduos, as famílias e as nações – ambiente físico, determinantes individuais, comportamentais, económicas e sociais e serviços sociais e de saúde (OMS, 2007).

O contacto familiar torna-se, ainda mais importante quando os idosos residem sozinhos ou têm idade avançada. A ausência ou insuficiência deste contacto potencia o isolamento e sentimentos de depressão e solidão nesta população (Allen, 2008 citado por WRVS, 2012).

Relativamente ao espaço de convívio com amigos e vizinhos, 67,9% dos inquiridos respondeu “Café/Bar/Associação/Clube”. Segue-se o espaço exterior “Parque/Praça” com 34,9% de respostas.

Nesse sentido, a participação associativa e cívica, através da promoção de atividades e de espaços de sociabilidade que visam a população idosa, para além de contribuírem para a manutenção das redes sociais e para a qualidade das mesmas, representa uma estratégia de combate ao isolamento, sentimentos de depressão e solidão (Bárrios & Fernandes, 2014).

Como podemos identificar neste estudo, as atividades realizadas fora de casa com a utilização das IMUV para a maioria dos inquiridos são: passear (67%), frequentar espaços verdes/parque/prça (66,1%), frequentar espaços de convívio (64,2%), ir a serviços públicos (53,2%) e visitar amigos e família (49,5%)

Na área do estudo do envelhecimento, há um consenso geral, no que toca à qualidade das relações sociais e à participação ativa nas atividades sociais como elemento importante na qualidade de vida das pessoas idosas (Mollenkopf, Marcellini, Ruoppila, Flaschentrager, Gabliardi & Spazzafumo, 1997). Entenda-se por atividade social, a oportunidade de manter relacionamentos com amigos e parentes próximos (Mollenkopf et al., 1997).

Quanto à ocupação do tempo, os inquiridos referiram que as atividades praticadas “Muitas vezes” são realizar “Trabalhos domésticos” (20 inquiridos), “Atividades religiosas” (22 inquiridos), “Leitura” (23 inquiridos), “Passear/Viajar” (31 inquiridos) e com maior expressão surge “Conviver com família/amigos” (41 inquiridos).

“Diariamente” as atividades mais praticadas pelos inquiridos são a “Leitura” (30 inquiridos), “Ouvir rádio” (35 inquiridos), “Conviver com família/amigos” (45 inquiridos), “Trabalhos domésticos” (48 inquiridos) e por último e com maior adesão é “Ver televisão”.

No entanto, é necessário ter em atenção que muitas vezes participar nestas atividades implica que o idoso tenha que se deslocar. Esta tarefa pode ser um desafio para o idoso urbano, pois associada às dificuldades na mobilidade existem, em meio urbano, barreiras arquitectónicas e ambientais que dificultam a sua deslocação (Machado, 2007), o que em muitos casos o mantém enclausurado na sua casa (Fonseca, 2006).

LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Este estudo apresenta algumas limitações que dificultam a generalização dos resultados, tais como o tamanho reduzido da amostra e o facto de ser um estudo transversal que impede documentar a evolução das variáveis em estudo.

De salientar que em Portugal não há estudos sobre as questões de mobilidade urbana e utilização de estruturas verticais, o que limita a possibilidade de comparar a realidade da cidade da Covilhã com a de outros municípios. O município da Covilhã, apesar de usufruir de quatro estruturas verticais de apoio à mobilidade, até à data do presente estudo, não tem qualquer dado de utilização destas estruturas nem do impacto que as mesmas têm no dia-a-dia dos utilizadores.

CONCLUSÃO

Os inquiridos deste estudo revelam satisfação com a existência das estruturas de mobilidade urbana vertical, salientando alterações benéficas ao nível da sua mobilidade, qualidade de vida e participação social.

De ressaltar, que o envelhecimento em meio urbano coloca em evidência o impacto do envelhecimento demográfico na vida e organização da cidade. De referir que este desafio não se restringe apenas às áreas urbanas. É fundamental analisar as condições habitacionais, acessibilidade, mobilidade, segurança e suporte à rotina diária (Machado et al., 2012).

Urbanistas, decisores e responsáveis e pelo planeamento urbano dos municípios deverão ter presente que todas as alterações dos espaços urbanos afectam a identidade territorial e a utilização dos espaços pelas pessoas idosas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguiar, B., Macário, R. (2017). “The need for an Elderly centred mobility policy”. *World Conference on Transport Research – WCTR 2016 Shanghai*, 10-15 July 2016. Transportation Research Procedia 25 (4355-4369).
- Ballesteros, A., Blasco, B. (2016). Envejecimiento y urbanización: implicaciones de los procesos coincidentes. *Investigaciones Geográficas, Boletín del Instituto de Geografía, UNAM*, 89, pp 58-73.
- Bárrios, M., Fernandes, A. (2014). “A promoção do envelhecimento ativo ao nível local: análise de programas de intervenção autárquica”. *Revista portuguesa de saúde pública*, 32(2), 188-196.
- Cabral, M. V., & Ferreira, P. M. (2013) Envelhecimento Activo em Portugal: Trabalho, reforma, lazer e redes sociais. Lisboa: Fund. Francisco Manuel dos Santos. Disponível em: https://www.ffms.pt/upload/docs/envelhecimento-activo_qD9h1QMua6cpVzHYdAmw.pdf
- Cabral, M. V., Ferreira, P. M., Silva, P. A., Jerónimo, P., & Marques, T. (2013). *Processos de Envelhecimento em Portugal*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos. Disponível em: <https://www.ffms.pt/FileDownload/d/b45aa8e7-d89b-4625-ba91-6a6f73f4ecb3/processos-de-envelhecimento-em-portugal>

MOBILIDADE URBANA DAS PESSOAS IDOSAS. O PAPEL DAS ESTRUTURAS DE MOBILIDADE VERTICAL PARA A PARTICIPAÇÃO SOCIAL: O CASO DA CIDADE DA COVILHÃ

- CE, (2002), La Réponse de l'Europe au Vieillissement de la Population Mondiale. Promouvoir le Progrès Économique et Social dans un Monde Vieillissant. Bruxelles. Commission des Communautés Européennes. Disponível em: http://eurlex.europa.eu/smartapi/cgi/sga_doc?smartapi!celexplus!prod!DocNumber&lg=fr&type_doc=COMfinal&an_doc=2002&nu_doc=143
- Fonseca, A. M. (2006). *Envelhecer em Portugal: um olhar psicólogo*. Povos e Culturas. 65-80
- Fonseca, A. (2018). Boas Práticas de *Ageing in Place*. Divulgar para valorizar – Guia de Boas Práticas. Lisboa.
- He, S., Cheung, Y., Tao, S. (2018). Travel mobility and social participation among older people in a transit metropolis: A socio-spatial-temporal perspective. *Transportation Research Part A*, 118, 608-626.
- Machado, P. (2007). "Reflectindo sobre o conceito de envelhecimento activo, pensando no envelhecimento em meio urbano". *Sociológico*, 17, série II, 53-63.
- Machado, P., Pedro, J., Plácido, I., Rebelo, M., Cachadinha, C., Carvalho, A., Zacarias, W. (2012). "Habitar e Envelhecimento", *Jornadas LNEC: Engenharia para a sociedade – investigação e inovação*. Cidades e desenvolvimento. Lisboa, 18-20 junho 2012.
- Mollenkopf, H., Marcellini, F., Ruoppila, I., Flaschentrager, P., Gagliardi, C., & Spazzafumo, L. (1997). "Outdoor mobility and social relationships of elderly people". *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 24, 295-310.
- Nordbakke, S. (2013). "Capabilities for mobility among urban older women: barriers, strategies and options". *Journal of Transport Geography*, 26, 166-174.
- Oliveira, J., Faria, A., Ferreira, C., Lage, G. (2013). Envelhecimento populacional e Qualidade de Vida – Identificação de boas práticas no domínio do Urbanismo. Porto: Direção Municipal do Urbanismo/ Departamento Municipal de Planeamento Urbano.
- Organização Mundial de Saúde (2007). Guia Global das Cidades Amigas das Pessoas Idosas – Envelhecimento e ciclo de vida, saúde na família e na comunidade.
- SNS. (2017). *Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável 2017 - 2025*. Lisboa: República Portuguesa. Disponível em <https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2017/07/ENEAS.pdf>
- Véras, M., Felix, J. (2016). "Questão urbana e envelhecimento populacional: breves conexões entre o direito à cidade e o idoso no mercado de trabalho". *Caderno Metrop. São Paulo*, 18 (36), 441-459.
- WRVS. (2012). *Loneliness amongst older people and the impact of family connections*. UK: Royal Voluntary Service. Disponível em: https://www.royalvoluntaryservice.org.uk/Uploads/Documents/How_we_help/lonelin ess-amongst-older-people-and-the-impact-of-family-connections.pdf

Notas

¹ Uma primeira versão deste trabalho foi apresentada sob a forma de comunicação oral no 1º Congresso Internacional Comunidades Envelhecidas Desafios para o Desenvolvimento, organizado pela Unidade de Investigação Interdisciplinar – Comunidades Envelhecidas Funcionais - Age.Comm, do Instituto Politécnico de Castelo Branco.