

Vida Metropolitana: Dilemas e Desafios

63ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC)

Goiânia-GO, 2011

Elisa Franco de Assis Costa (Costa, E.F.A.)

Médica Geriatra

Coordenadora do Programa de Residência Médica em Geriatria do HUGO - Secretaria

Estadual de Saúde de Goiás

assis@viamedica-go.com.br

O envelhecimento populacional e a urbanização foram tendências globais convergentes no século XX com importantes implicações para o desenvolvimento humano no século XXI. Em ambientes urbanos favoráveis e estimulantes, os idosos constituem um importante recurso para suas famílias, comunidades e economias. Entretanto, para aproveitarem esse potencial dos idosos, as cidades precisam garantir a sua inclusão e o seu acesso aos espaços, estruturas e serviços urbanos (Plouffe & Kalache, 2010).

No final do século XX e início do XXI, houve acentuado aumento da expectativa de vida do brasileiro que associado à queda das taxas de fecundidade, a partir da década de setenta, foram responsáveis pelo rápido processo de envelhecimento populacional brasileiro. Atualmente, os idosos respondem por cerca de 11,3% da população, com aproximadamente de 21 milhões de indivíduos. Estima-se que em 2025, o Brasil terá mais de 30 milhões de pessoas com mais de 60 anos, aproximadamente 15% da população, e será o sexto país do mundo em número de idosos. Em 2040, a população geriátrica ultrapassará, em proporção e números absolutos, a população infantil. Além do mais o grupo dos “muito idosos” (indivíduos com 80 anos e mais) é o que mais cresce proporcionalmente no país e também é o grupo que engloba os indivíduos mais frágeis e portadores de incapacidades. De acordo os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população total brasileira cresceu, em 10 anos (1997-2007), 21,6%, ao passo que a população de 60 anos ou mais cresceu 47,8% e a de 80 anos ou mais, 65%. A previsão é de que esse grupo de “muito idosos” cresça, até 2050, o dobro da população de 60 anos e mais (IBGE, 2010).

Simultaneamente a essa transição demográfica, ocorreu a urbanização do país, pois enquanto que na década de quarenta apenas um terço da população vivia em zonas urbanas, esta proporção aumentou para 81% no ano 2000 (IBGE, 2000).

Diante disso são desafios do envelhecimento populacional nas metrópoles:

1. Facilitar a mobilidade do idoso, sem que ele dependa de terceiros, em locais a mobilidade dos mais jovens já está cada vez mais difícil.
2. Garantir segurança do idoso no domicílio e nas vias e edificações públicas.
3. Garantir acesso do idoso a serviços, principalmente de saúde, e a locais para aquisição de bens essenciais como medicamentos, vestuário e alimentos.
4. Garantir a inclusão e a participação social do idoso, preservando a sua autonomia e a sua independência.

E o grande dilema é garantir a equidade na distribuição dos recursos das regiões metropolitanas entre os diversos grupos etários que as habitam.

A Organização Mundial de Saúde tem como política diversas ações para o que se convencionou chamar de Envelhecimento Ativo. Este é o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas (World Health Organization, 2005). E manter a autonomia e independência durante o processo de envelhecimento é uma condição fundamental para os que os indivíduos possam se manter ativos. Para se manterem independentes e autônomos os idosos precisam preservar as sua capacidade para executar as atividades da vida diária (AVD), como usar transporte urbano, fazer compras, deslocar-se para compromissos sociais e de saúde, dirigir veículos, fazer viagens, tomar providências em caso de emergências e acidentes, etc (Costa & Monego, 2003). Na Gerontologia, a capacidade para executar as atividades da vida diária é definida como capacidade funcional do idoso ou funcionalidade. Preservar o recuperar a capacidade funcional é o objetivo principal no cuidado do idoso e não depende apenas de fatores relacionados à saúde física e mental dos idosos, mas principalmente de fatores relacionados ao ambiente onde eles residem e exercem essas atividades, que é atualmente, na maioria das vezes, o ambiente urbano e, geralmente, o de grandes centros metropolitanos com todos seus problemas decorrentes do rápido e desordenado crescimento que tiveram nas últimas décadas.

Portanto, é necessária a interação entre mudanças no comportamento de cada indivíduo e das sociedades além de adaptações ambientais para manter a capacidade funcional da população idosa (Kalache & Kickbusch, 1997).

As condições do entorno do domicílio do idoso pode definir como o ele participa da comunidade, pois o envelhecimento e as doenças tornam o idoso mais vulnerável à deterioração do ambiente físico e social a seu redor, com maiores riscos de perda de sua capacidade funcional. Poluição sonora e do ar, má conservação das casas e dos ambientes públicos, degraus nos acessos aos prédios públicos, falta de pavimentação das vias públicas, falta de semáforos e travessias adequadas para pedestres, dificuldades para que o motorista idoso possa a continuar a dirigir, falta de calçamentos ou calçadas esburacadas, com degraus e bloqueios físicos, tráfego pesado de veículos, trânsito violento, insegurança com assaltos e roubos são fatores que contribuem para diminuição da capacidade dos idosos para executar as atividades da vida diária nas grandes cidades (Glass & Balfour, 2003).

Em um estudo realizado com amostra representativa da região metropolitana de Belo Horizonte compreendendo 1661 idosos, Ferreira e colaboradores (2009) detectaram que as preocupações em ser roubado foram as mais importantes (78%) e que o medo cair devido a calçadas inadequadas foi a segunda preocupação mais importante (48,2%), porém estava relacionada a 62% de aumento nas chances de dificuldades para executar as atividades da vida diária.

A paisagem, as edificações, o sistema de transporte, as moradias das cidades contribuem para a mobilidade, o estilo de vida saudável, a participação social e a qualidade de vida de idosos ou, de modo inverso, para o medo, o isolamento, a inatividade e a exclusão social (Plouffe & Kalache, 2010).

O projeto Cidade Amiga do Idoso, da Organização Mundial da Saúde, criou um *checklist* de adaptações para que uma cidade possa se adequar ao envelhecimento populacional e promover o Envelhecimento Ativo. Para elaborá-la foram realizadas avaliações em 33 cidades de 22 países, 19 em desenvolvimento, inclusive em megacidades com mais de 10 milhões de habitantes (como a cidade do Rio de Janeiro, por ex.), grandes metrópoles como Londres, pequenos centros regionais e cidades menores localizadas em áreas metropolitanas. Foram ouvidos 1485 idosos, 250 cuidadores formais e informais de idosos e 515 prestadores de serviços públicos e privados para

idosos. Essas adequações não devem ser realizadas apenas em serviços sociais e de saúde, mas também nas moradias, nos espaços abertos e edificações, nos sistemas de comunicação e informação e no transporte (Plouffe & Kalache, 2010).

Pode-se afirmar que quase todos os requisitos de segurança, acessibilidade e participação social para pessoas idosas criam conforto para qualquer pessoa em boa parte de sua vida (Schicchi, 2000) e que, portanto, tornar uma cidade amiga dos idosos é torná-la amiga de todas as pessoas.

Referências Bibliográficas:

1. Costa EFA, Monego ET. Avaliação Geriátrica Ampla. Revista da UFG 2003; 5: 11-15.
2. Ferreira FR, Cesar CC, Camargos VP *et al.* Aging and Urbanization: The Neighborhood Perception and Functional Performance of Elderly Persons in Belo Horizonte Metropolitan Area—Brazil. Journal of Urban Health 2009; 87(1): 54-66.
3. Glass TA, Balfour JL. Neighborhood, aging and functional limitations. In: Kawachi I, Berkman LF, eds. Neighborhoods and health. New York: Oxford University Press, 2003.
4. IBGE. Censo Demográfico 2000: Características da População e dos Domicílios: Resultados do universo. Disponível em: www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2000/default.shtm. Acessado em 05 de maio de 2011.
5. IBGE. Síntese de Indicadores Sociais Uma Análise das Condições de Vida da População Brasileira, 2010. Disponível em: [/www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/indicadoresminimos/sinteseindicsois2010/SIS_2010.pdf](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/indicadoresminimos/sinteseindicsois2010/SIS_2010.pdf). Acessado em 05 de maio de 2011.
6. Kalache A, Kickbusch I. A global strategy for healthy ageing World Health, 1997.
7. Plouffe L, Kalache A. Towards Global Age-Friendly Cities: Determining Urban Features that Promote Active Aging. Journal of Urban Health 2010; 87(5):733-739.
8. Schicchi MC. A arquitetura e os idosos: considerações para a elaboração de projetos. In: A Terceira Idade, SESC/São Paulo, Ano XI - no. 19, 2000.
9. World Health Organization. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Tradução Gontijo S. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.