

A PESSOA IDOSA NO TRÂNSITO: MOBILIDADE URBANA E AGEÍSMO ¹

MARIA AUXILIADORA ROGGÉRIO²

RESUMO- Com o aumento da longevidade humana torna-se mais aparente o tratamento dispensado à população idosa e suas consequências na mobilidade urbana, prejudicando o ir e vir. O objetivo deste artigo é apresentar componentes da legislação e políticas direcionadas ao trânsito e à população idosa e aspectos que interferem na mobilidade, acessibilidade e segurança no trânsito dessas pessoas, bem como trazer à luz o *ageísmo* no ambiente de circulação pública. O estudo ancorou-se em pesquisa bibliográfica e na Teoria das Representações Sociais. O tema é relevante, tendo em vista que o preconceito aos mais velhos impacta diretamente na qualidade de vida, afastando-os de atividades fora de casa, dificultando um envelhecimento bem-sucedido. Desse modo, conhecer e compreender as peculiaridades do envelhecimento e intervir no ambiente de trânsito com medidas educativas que promovam segurança e respeito se faz necessário.

PALAVRAS-CHAVE: Trânsito. Mobilidade urbana. Qualidade de vida. Envelhecimento. *Ageísmo*.

INTRODUÇÃO

Os progressos obtidos nas áreas da Medicina e da Tecnologia vêm assegurando uma população mundial mais longa. Nas últimas décadas, várias entidades governamentais ou ligadas a governos e da sociedade civil, realizaram estudos e apresentaram seus resultados e estatísticas projetivas nos quais referem o aumento da população idosa, não só pelos avanços da ciência que possibilitam um crescente nas médias de idade, mas, também, por redução da mortalidade global e pela diminuição da natalidade, explicada por ideais e objetivos das gerações mais jovens que – em detrimento das gerações anteriores, com famílias numerosas – optam por focar na vida profissional e em projetos individuais nos quais um ou nenhum filho é o ponto considerado como principal para proporcionar-lhes uma vida satisfatória, com qualidade. A qualidade de vida é um conceito multidimensional, que está relacionado à subjetividade e pressupõe bem-estar físico, psíquico e social (NERI, 2007).

Com o aumento da população, crescem também as cidades e as dificuldades na mobilidade urbana para acesso das pessoas aos bens e serviços. O aumento do fluxo

¹ TCC de pós-graduação em Psicologia de Tráfego, aprovado em 04 de abril de 2023.

² E-mail da autora: maroggeriopsi@gmail.com

de veículos e de pessoas demanda planejamento contínuo com vistas a uma boa qualidade de infraestrutura e dos serviços de transportes, para permitir melhor acessibilidade aos lugares desejados.

As políticas de planejamento, de implementação e de gestão da acessibilidade, mobilidade e segurança no espaço público procuram atender as necessidades de deslocamentos da população como um todo, objetivando beneficiar coletivamente a sociedade. Entretanto, a eficiência dessas políticas precisa ser melhor observada, repensando as condições do espaço público em que as pessoas se movimentam, sobretudo as pessoas com mobilidade reduzida, como é o caso, por exemplo, da maioria das pessoas idosas.

Ao discutir o trânsito considerando a população idosa e seu deslocamento pelo espaço público, surge a necessidade de compreender o envelhecimento e a velhice, e como essa condição impacta nas relações com os demais atores sociais no dia a dia, na construção de políticas públicas apropriadas e na qualidade de vida da população idosa.

Por meio de pesquisa bibliográfica este artigo apresenta alguns componentes envolvidos no ato de transitar no espaço público e aspectos que interferem na mobilidade da pessoa idosa, refletindo em sua segurança e na qualidade de vida. O intuito é de fornecer elementos que auxiliem na promoção de ações que objetivem melhores condições de acessibilidade e respeito a esse segmento populacional.

No desenvolvimento deste artigo estão legislação e iniciativas direcionadas à ocupação do espaço público e melhorias na qualidade de vida (Circulação no espaço urbano), no comportamento do homem nesse espaço (O homem no trânsito), especificidades da pessoa idosa (Envelhecimento, velhice e *ageísmo*), além de fatores inerentes à segurança no trânsito (Educação para o trânsito e segurança no trânsito da pessoa idosa).

Circulação no espaço urbano

Algumas políticas e estratégias adotadas com o intuito de garantir mobilidade, acessibilidade e segurança no trânsito da população idosa, tem como foco o grupo de

motoristas dessa faixa etária; possivelmente, porque os planejadores vinculam mobilidade ao uso de algum veículo. Desse modo, os sistemas viários e de transporte ainda são projetados contemplando a população adulta mais jovem, na faixa de 25 a 55 anos de idade (SANT'ANNA, 2006).

No ano de 2008, a Organização Mundial da Saúde (OMS), criou o Guia Global: Cidade Amiga do Idoso baseado em estudos realizados em 33 cidades no mundo, apontando características urbanas amigáveis às pessoas idosas e considerando o conceito de envelhecimento ativo. O envelhecimento ativo é um processo que procura valorizar a pessoa idosa em seus potenciais, garantindo sua participação na sociedade com independência e autonomia, respeitando suas capacidades, necessidades e desejos, garantindo-lhe proteção, segurança e cuidados adequados (WHO, 2005).

Para que as cidades tornem-se amigas da pessoa idosa, devem objetivar saúde, segurança e participação, em seus critérios bases: 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 (WHO, 2008). Considerando que cada cidade tem características próprias, o Guia propõe um instrumento de autoavaliação, para ações de melhorias. Para a elaboração do Guia foram valorizadas as opiniões das pessoas idosas, no caso, as verdadeiras interessadas nas mudanças (WHO, 2008).

No Brasil (2019), o PL 402/2019, cria o Programa Cidade Amiga do Idoso que tem por meta incentivar os municípios a adotarem ações que beneficiem a população idosa na promoção de envelhecimento ativo e conseqüente melhora na qualidade de vida dos mesmos. Os projetos elaborados pelas prefeituras deverão contemplar os critérios bases e seguir o disposto pelo Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741 (BRASIL, 2003). A Lei nº 14.423, de 2022, altera a Lei nº 10.741, substituindo em toda a sua extensão, as expressões “idoso” e “idosos” pelas expressões “pessoa idosa” e “pessoas idosas” e o nome “Estatuto do Idoso” para “Estatuto da Pessoa Idosa”, visando ao combate ao preconceito e à desumanização do envelhecimento, objetivando contribuir para uma reflexão acerca da importância da pessoa idosa na sociedade, seu direito por dignidade, respeito e autonomia (BRASIL, 2022).

A necessidade de políticas públicas voltadas a esse segmento da sociedade tem se evidenciado com o crescimento mundial da população idosa, sobretudo no que diz respeito à prevenção e ao cuidado com a saúde, bem como a importância de um olhar mais apurado às questões relacionadas à infraestrutura dos espaços públicos e à acessibilidade, inclusive nos grandes centros urbanos.

A acessibilidade, a segurança e a qualidade de vida foram as principais queixas das pessoas idosas com relação aos espaços abertos e prédios, pois as barreiras físicas interferem em sua mobilidade e independência, restringindo o seu ir e vir (WHO, 2008). O afastamento das atividades diárias motivado por estas causas, influenciam negativamente na qualidade de vida e na inclusão social.

Com relação ao transporte, a OMS (WHO, 2008) entende que, para o favorecimento do envelhecimento ativo, o transporte público ou privado deve ser eficiente e de baixo custo. Assim, devem ser considerados aspectos de infraestrutura, de equipamentos e de serviços para os meios de transporte urbano, que é, majoritariamente, realizado através de vias terrestres, compondo o tráfego ou o trânsito.

De acordo com o Código de Trânsito Brasileiro (CTB), trânsito é “a utilização das vias por pessoas, veículos e animais, isolados ou em grupos, conduzidos ou não, para fins de circulação, parada, estacionamento e operação de carga e descarga”. Este Código rege o trânsito de qualquer natureza nas vias terrestres abertas à circulação em todo o país. A Lei nº 9503 de 23/09/1997 instituiu o CTB e entrou em vigor em 22/01/1998. Dentre os objetivos básicos do Sistema Nacional de Trânsito está: “estabelecer diretrizes da Política Nacional de Trânsito, com vistas à segurança, à fluidez, ao conforto, à defesa ambiental e à educação para o trânsito, e fiscalizar seu cumprimento”, segundo o § 1, artigo 6º, cap. II do CTB (BRASIL, 1997).

Rozestraten (2015), propõe trânsito como: “O conjunto de deslocamentos de pessoas e veículos nas vias públicas, dentro de um sistema convencional de normas, que tem por fim assegurar a integridade de seus participantes” (p. 4), sendo este sistema um conjunto de vários subsistemas, tendo o homem, a via e o veículo como os principais. Estes deslocamentos envolvem ações de pedestres, condutores e passageiros de veículos, engenheiros do tráfego, construtores, veículos, legisladores e

fiscalizadores. O homem é o subsistema mais importante e atua no sentido de criar comportamentos que melhor se encaixem às situações do trânsito. Para tanto, é necessário dispor de condições para perceber as situações à sua volta, comportar-se adequadamente frente aos estímulos observados, e conhecimento prévio das regras a serem seguidas.

Para estudar os comportamentos humanos no trânsito, sua motivação, causas e consequências, surge a Psicologia do Trânsito (atualmente denominada Psicologia do Tráfego) como uma área da Psicologia que investiga esses comportamentos-deslocamentos e “os fatores e os processos externos e internos, conscientes e inconscientes que os provocam ou os alteram” (ROZESTRATEN, 2015, p. 9).

A Psicologia do Trânsito (ou Tráfego) é uma especialidade que dialoga com as demais áreas da Psicologia, assim como em reflexões sobre o autocuidado, comportamento, cidadania e atenção com o próximo e espaço urbano. É uma área em expansão no Brasil, especialmente se considerarmos o crescimento da população idosa e seu deslocamento pelo espaço público.

O psicólogo do trânsito/tráfego pode atuar de forma preventiva e terapêutica, na formulação de campanhas e políticas públicas em contexto interdisciplinar, elaborando projetos socioeducativos dirigidos a todos os grupos etários, desde a criança à pessoa idosa; elaborar estratégias assertivas focadas na segurança no trânsito; intervir em programas de educação contínuos que visem combater quaisquer tipos de violência, discriminação e preconceitos, tornando o trânsito mais humanizado. Ao estudar os comportamentos humanos no trânsito, pode contribuir na desconstrução de estereótipos culturalmente aprendidos, possibilitando uma ruptura com conceitos, valores e atitudes discriminatórios incrustados ao longo do tempo, permitindo, assim, que novas formas de pensamento e comportamentos mais adequados garantam a liberdade de locomoção no espaço público como um direito inalienável, especialmente à população idosa.

O homem no trânsito

No processo do desenvolvimento humano, em todas as suas fases, ocorrem mudanças físicas, psicológicas e sociais. Demandas específicas relativas a cada faixa etária e fatores como o ambiente e características pessoais influenciam esse processo, afetando positiva ou negativamente o bem-estar e a qualidade de vida das pessoas.

Durante todo o ciclo vital – desde o bebê até a pessoa idosa – o ser humano participa do trânsito. Inicialmente no colo de adultos, depois como pedestres, passageiros ou condutores de veículos, e “[...] esta participação está sendo influenciada por sua maturação, por seu grau de desenvolvimento, ou pelo grau de desgaste e decadência de suas capacidades psíquicas” (ROZESTRATEN, 2015, p. 40). No Brasil, em consonância com o CTB, quem tiver 18 anos de idade, já pode candidatar-se à primeira Carteira Nacional de Habilitação (CNH) e receber, após atender às exigências dos exames de aptidão física e mental, a Permissão Para Dirigir (PPD) pelo período de um ano quando, então, terá a possibilidade de obter a CNH definitiva, caso tenha se enquadrado nos requisitos solicitados. A partir daí, a validade do documento segue o disposto no CTB com relação à periodicidade para renovação, com prazos estipulados baseados em faixas etárias.

De acordo com dados do Departamento Nacional de Trânsito (DENATRAN), houve um crescimento de 38% de CNHs válidas no Brasil, passando de 53,9 milhões em 2011 para 74,3 milhões em 2020. “Nesses dez anos, a proporção de condutores com mais de 61 anos saltou de 11% para 17% no universo de motoristas do país. Ao mesmo tempo, caiu de 29% para 21% a parcela de motoristas com até 30 anos” (AMÂNCIO, 2020).

Recentemente, a Lei nº 14.071/2020 de 13/10/2020 (BRASIL, 2020), que entrou em vigor em 04/2021, aumentou os prazos para renovação da CNH, como segue:

I – a cada 10 (dez) anos, para condutores com idade inferior a 50 (cinquenta) anos;

II – a cada 05 (cinco) anos, para condutores com idade igual ou superior a 50 (cinquenta) anos e inferior a 70 (setenta) anos;

III – a cada 03 (três) anos, para condutores com idade igual ou superior a 70 (setenta) anos.

Anteriormente, a renovação em geral se dava a cada cinco anos, ou a cada três anos para condutores com mais de sessenta e cinco anos de idade (CTB, art. 147,§ 2).

Os critérios adotados para esta classificação e também para a alteração no cálculo de pontuação sobre infrações, que determinam a suspensão do documento após atingir certo limite (obrigando os condutores a uma reflexão sobre seu comportamento no trânsito), também se tornaram mais flexíveis, caminhando na “contramão” da realidade, que apresenta alarmantes números de acidentes e vítimas de trânsito.

Dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (DATASUS) informam que no Brasil entre 2009 e 2018 ocorreram 61.580 óbitos de pessoas idosas no trânsito com idades acima de 60 anos, sendo que 73,97% são do sexo masculino e a maior faixa de acometimento acima de 80 anos. Os atropelamentos representam 1/3 ou mais dos óbitos (DUARTE; SANTOS; SOBRAL, 2021).

Em estudo sobre mortalidade por Acidentes de Trânsito Terrestres (ATT) abrangendo o período de 2009 a 2018 nas regiões brasileiras, Duarte, Santos e Sobral (2021) concluem que os idosos, principalmente pedestres, são os mais vulneráveis à mortalidade por ATT, fato que atribuem a causas multifatoriais. Também relatam que a taxa de mortalidade está em decréscimo, especialmente após o ano de 2010, o que pode ser em decorrência da implantação de políticas públicas de redução de acidentes de trânsito.

Em 11 de maio de 2011, foi lançada oficialmente a “Década de Ação pela Segurança no Trânsito 2011-2020”, tendo como meta estabilizar e reduzir a mortalidade mundial prevista por acidentes de trânsito a cada ano até 2020 (WHO, 2011). A Prefeitura de São Paulo comprometeu-se em reduzir em 50% os indicadores de óbitos por sinistros no trânsito e apresentou resultados bem próximos no comparativo entre 2011 e 2020: decréscimo de 41% nos sinistros fatais e óbitos e 48% nos atropelamentos fatais. O total de óbitos relatados em 2020 foi de 809 vítimas, sendo os motociclistas (345) e os pedestres (316) os mais atingidos, seguidos por motoristas/passageiros (111) e ciclistas (37). As vítimas motociclistas estavam na faixa dos 20 aos 34 anos, sendo que 102 jovens de 20 a 24 anos estavam pilotando ou na garupa. Os pedestres acima dos 50 anos foram os mais atingidos, sendo que 35%

tenham 60 anos ou mais. Há que se considerar os impactos de restrições de mobilidade por conta da pandemia de COVID-19 na interpretação destes dados. (CETSP, 2021).

Conduzir um veículo é uma atividade complexa que envolve múltiplos fatores e exige do condutor interação das funções cognitivas e psicológicas, as quais influenciam o comportamento dos indivíduos e a maneira como se portam no trânsito. É preciso aprender a dirigir ou pilotar, demonstrar aptidão, habilidades motoras, sensoriais e cognitivas, conhecer as normas e procedimentos, o ambiente e o veículo, para deslocamentos nas vias. Nesse sentido, o CTB diz em seu art. 28: “O condutor deverá, a todo momento, ter domínio de seu veículo, dirigindo-o com atenção e cuidados indispensáveis à segurança do trânsito”. Mas, também deve conhecer as particularidades de sua conduta, seu nível de aprendizado, sua experiência, suas deficiências, seu conhecimento sobre o veículo e como conduzi-lo e as leis de trânsito, visando afastar-se de comportamentos inadequados, que possam levar ao cometimento de infrações e acidentes.

De acordo com a Resolução CFP nº 1 de 07/02/2019, publicada no D. O. U. em 12/02/2019, os candidatos à CNH e condutores de veículos automotores devem ser avaliados quanto aos aspectos cognitivos (atenção concentrada, dividida e alternada; memória visual; inteligência); quanto ao juízo crítico/comportamento; e quanto aos traços de personalidade (impulsividade, agressividade e ansiedade adequadas).

Envelhecimento, velhice e *ageísmo*

Devido à complexidade e a abrangência, os temas envelhecimento e velhice requerem uma imersão em diversas áreas de conhecimento para que sejam compreendidos, quando se pretende refletir sobre como essas condições estão presentes no âmbito do debate público, influenciando políticas, relações interpessoais e na qualidade de vida da população idosa. Sumariamente e, por exemplo, na perspectiva médica, os estudos são direcionados à saúde, ciclo vital, medicamentos, doenças; na área pública, às políticas e programas sociais, concessão de benefícios; a psicologia estudará os processos psicológicos e comportamentais envolvidos no envelhecimento e na velhice; a sociologia, a filosofia, a biologia e demais áreas

também contribuirão para a compreensão do envelhecer e da velhice, a partir dos sentidos por elas atribuídos a esses processos.

A Teoria das Representações Sociais, dado seu alcance e dinamismo, colabora no entendimento da realidade física, social, cultural ou cognitiva, de modo objetivo e subjetivo. As representações sociais são saberes populares e do senso comum, crenças construídas e partilhadas por grupos de pessoas e utilizadas para compreender a experiência social que surge através da interação social e que podem ser adaptadas ou modificadas pelo sujeito, quando incorporadas em sua concepção de mundo, levando-o a produzir comportamentos e interações com o meio, transformando a ambos. Essas formas de conhecimento “[...] surgem e se legitimam na conversação interpessoal cotidiana e têm como objetivo compreender e controlar a realidade social” (OLIVEIRA; WERBA, 1998, p. 105).

As convenções sociodemográficas atuais, categorizam as pessoas idosas como indivíduos com mais de 60 anos, nos países subdesenvolvidos, e com mais de 65 anos, nos países desenvolvidos; o início da velhice, em torno dos 50 anos de idade. “Depois dos cinquenta, é tanto no social quanto no biológico que se julgam as possibilidades e, em seguida, as concessões, as proibições decididas por nós mesmos ou impostas do exterior” (OLIEVENSTEIN, 2001, p. 57). À medida que a humanidade se torna mais longeva, aos critérios cronológicos somam-se demais elementos para diferenciar a população dos 60 aos 100 anos ou mais: classe social, gênero, fatores de personalidade, experiências de vida, contexto sócio-histórico, saúde, aspectos educacionais, sociais, econômicos, culturais e políticos (NERI, 2008).

O envelhecimento é um processo universal que coexiste com o processo de desenvolvimento e bastante diverso individualmente, mesmo para indivíduos pertencentes a um mesmo grupo social e expostos às mesmas variáveis ambientais. Embora geralmente identificado com a questão cronológica, abarca fatores genéticos, ambientais e subjetivos. Caracteriza-se por diminuição da plasticidade comportamental, acúmulo de perdas evolutivas, aumento da vulnerabilidade e proximidade da morte (NERI, 2008). Mesmo indivíduos ativos, saudáveis, apresentarão diminuição da visão, da audição, aumento do tempo de reação frente a estímulos internos e externos e um caminhar mais lento (aumento do tempo de caminhada).

A capacidade para solucionar problemas, assim como outras faculdades cognitivas, diminui com a idade, porém, os mais idosos não podem ser considerados menos aptos que os jovens, pois a aprendizagem, a assimilação de novos conhecimentos e hábitos, podem ocorrer em quaisquer idades, embora a velocidade com que essa assimilação ocorra nas pessoas idosas possa demandar um tempo maior. Ainda assim, a idade avançada, a diminuição e perda de faculdades não constituem argumentos incontestes para considerar jovens como mais aptos que os indivíduos idosos; fatores como educação, oportunidades, motivação, condições de saúde entre outros podem prejudicar o rendimento na aprendizagem e, conseqüentemente, atrasos no desenvolvimento integral de pessoas em quaisquer idades (MORAGAS, 1997, pp. 66 a 68).

Os padrões de envelhecimento mais aceitos atualmente são descritos como envelhecimento normal, patológico e terminal. O envelhecimento normal ou senescência não configura doenças. Abrange alterações naturais que afetam o organismo progressivamente no curso do envelhecer, causando diminuição na capacidade de adaptação. No entanto, se a plasticidade comportamental estiver preservada, se apresentar características e funcionalidades equiparáveis às de pessoas mais jovens ou acima de indivíduos da mesma faixa etária, pode-se considerar um envelhecimento bem-sucedido. O envelhecimento patológico ou senilidade é o processo ocasionado por alterações decorrentes de doenças crônicas, não causadas pelo envelhecimento normal, fatores ambientais, personalidade e hábitos inadequados no decorrer da vida. Pode levar à incapacidade funcional, comprometendo a qualidade de vida. O envelhecimento terminal apresenta um rápido aumento de perdas cognitivas e físicas, culminando na morte, causada por doenças próprias da idade ou por efeitos acumulados dos demais processos de envelhecimento, sendo mais provável uma interação entre todos estes fatores (NERI, 2008).

A velhice é a última etapa do processo de desenvolvimento. É um fenômeno universal, mas, também, uma realidade individual na qual estilo de vida e influência do meio são determinantes. Aspectos sociais, culturais, econômicos e políticos inerentes a contextos históricos e peculiaridades de diversas sociedades, perpassam a questão cronológica na compreensão da velhice e do envelhecer. Com o aumento da

longevidade humana, já é corrente descrever esta etapa em subdivisões organizacionais que melhor atendam às necessidades científicas e sociais, como velhice inicial, velhice e velhice avançada. Em Novaes (2000, p.16), “estudiosos desse processo distinguem o velho jovem (de 65-75 anos); o velho médio (de 75-85 anos) e o velho velho (a partir de então)”, o que pressupõe infinitas experiências e singularidades de envelhecimento no ciclo vital. Ainda em Novaes, a velhice ou a terceira idade não podem ser vistas isoladamente como doenças ou o ponto final, pois as particularidades do envelhecimento podem surgir “bem mais tarde do período sinalizado pela sociedade” (2000, p. 16).

Atitudes preconceituosas e discriminatórias que permeiam a velhice e a reduzem a uma fase de perdas e decadência, são apontadas como fatores de risco ao desenvolvimento dos indivíduos, assim como outras variáveis de natureza ambiental, pessoal ou social. Associar pessoas idosas a estereótipos como doentes, senis, frágeis, passivos, improdutivos, etc., reforçam crenças sociais preditivas de violência psicológica contra a população idosa. As manifestações de discriminação à pessoa em processo de envelhecimento – *ageísmo* – podem impactar significativamente na promoção de saúde e na prevenção de problemas físicos e psicológicos, comprometendo a qualidade de vida e um envelhecimento bem-sucedido; podem contribuir para o isolamento social e aumentar riscos de abusos e violência contra as pessoas idosas ou em envelhecimento (COUTO; KOLLER; NOVO, 2006).

As crenças, sejam pessoais, ideológicas ou científicas são elementos constitutivos de atitudes, preconceitos e valores que afetam o mundo à nossa volta e orientam nosso comportamento em relação a ele.

O *ageísmo* – preconceito e discriminação contra pessoas ou grupos de pessoas idosas – está enraizado nas sociedades e é preciso fomentar discussões sobre o tema. Começa antes mesmo dos 50 anos, porém não é intrínseco ao ser humano, logo, esse paradigma pode ser desconstruído; debater sobre questões discriminatórias e crenças preconceituosas acerca deste segmento populacional, abre caminhos para transformação cultural e nova interpretação do envelhecer e da velhice.

Explícitas ou veladas, as manifestações de *ageísmo* no trânsito são observadas a todo momento, em diferentes situações, evidenciadas por frases e atitudes

direcionadas ao pedestre idoso: *sai da rua, velho; vai pra casa, tia; fazendo o quê na rua? Não tem neto pra cuidar, não?; tá dormindo na faixa?;* acompanhadas ou não de sons de buzinas e aceleradas desnecessárias. No transporte coletivo, motoristas de ônibus que ignoram indivíduos idosos acenando e não param nos pontos; que não aguardam os mesmos acomodarem-se em assentos antes de acelerar e seguir viagem; que não mantém o veículo parado até que o passageiro idoso efetivamente desembarque em segurança; passageiros que desrespeitam a determinação de assento preferencial ou não cedem lugar nem por empatia; que gritam de seus lugares: *desce logo, velho, tá atrasando todo mundo!*. O motorista idoso também é vítima de agressões verbais, críticas à maneira de conduzir seu veículo e ao tempo um pouco mais estendido para percorrer seu trajeto (ainda que em velocidade adequada), realizar manobras ou estacionar. Insegurança, desrespeito com pessoas idosas, motoristas mal-educados e inadequação dos ônibus para essa população, são alguns dos motivos pelos quais mulheres de 60 a 83 anos optaram por não utilizar transporte público coletivo no município de Aracaju, de acordo com pesquisa de Procópio e Araújo (2019). As entrevistadas relataram discriminações e injúrias que sofrem no trânsito ao conduzirem seus veículos, em expressões como: *“anda, velha”;* *“vai para o asilo”;* *“não ouviu não, tá surda?”;* *“se aposente do carro”;* *“Insulto sempre tem. Sua isso, sua aquilo, sinal com o dedo”*. (PROCÓPIO; ARAÚJO, 2019, pp. 291-292).

Educação para o trânsito e segurança no trânsito da pessoa idosa

Os problemas de tráfego no Brasil têm origem com o processo de urbanização desenvolvido de modo desorganizado, que concentra a maior parte da população em metrópoles, com grande número de veículos que sobrecarregam vias de circulação, prejudicando a mobilidade.

A disputa por acessibilidade e segurança entre pedestres e condutores de veículos pode comprometer a qualidade de vida, pois, ao se pretender melhor fluidez no trânsito dos veículos, a acessibilidade e a segurança dos pedestres pode ser afetada; e o inverso, também. A segurança no trânsito envolve educação para o trânsito, engenharia de tráfego, esforços públicos e da sociedade. Alguns fatores de

risco que comprometem a segurança no trânsito, segundo a Organização PanAmericana de Saúde (s.d.): vias mal projetadas, infraestrutura viária insegura, sinalização insuficiente, inadequada ou comprometida; veículos inseguros; comportamentos dos usuários: velocidade inadequada; desrespeito às leis/normas de trânsito; direção desatenta; influência de substâncias como álcool, drogas; não utilização de equipamentos de segurança.

A educação para o trânsito da pessoa idosa deve considerar as necessidades para sua mobilidade, bem como sua habilidade e limitações em se locomover com segurança. Outro ponto importante é a elaboração de programas que possam ir ao encontro dos demais usuários das vias (a sociedade como um todo: população, motoristas e profissionais que atuam no transporte público), influenciando seus hábitos, com o objetivo de reduzir os preconceitos e evitar a discriminação e maus tratos sobre a população idosa. Nos programas educativos, com relação às pessoas idosas, deve ser enfatizada a importância destas assumirem a responsabilidade por suas mobilidade e segurança, conscientes de suas limitações físicas e habilidades cognitivas advindas como parte do processo de envelhecimento, para que possam promover escolhas assertivas quanto ao uso do espaço público, como pedestres ou condutoras de veículos (SANT'ANNA, 2006).

A pessoa idosa quer conservar sua independência e autonomia. Conduzir seu veículo para realizar suas demandas proporciona benefícios importantes na manutenção da autoestima; ser impedida de dirigir pode influenciar negativamente em seu estilo de vida, afetando seus relacionamentos familiares e sociais e dificultando o envelhecimento ativo preconizado pela OMS. Não há uma idade limite para as pessoas pararem de dirigir, mas, sim, determinadas condições que devem ser observadas não só pelas pessoas idosas, como também por familiares e pessoas próximas. Alguns fatores associados ao processo de envelhecimento, aliados ao comportamento das pessoas no trânsito e ao ambiente viário, transformam essa população em um grupo de risco no espaço público. Pessoas idosas que se envolvem em acidentes apresentam maior incidência de mortes e ferimentos graves, sendo os pedestres, os mais expostos a riscos no trânsito (SANT'ANNA, 2006).

Furtado, Lima e Ferreira (2019), em revisão de literatura constataram que:

[...]os pedestres idosos são os mais vulneráveis aos acidentes de trânsito. O que pode ser justificado, além das condições funcionais do idoso, pelas atuais condições do tráfego e atitudes inadequadas no trânsito, como a imprudência por parte de motoristas de carros e pilotos de motocicletas, assim como a travessia do idoso fora da faixa de segurança ou com o semáforo fechado (p. 10).

Por outro lado, as pessoas idosas conscientes de sua vulnerabilidade em face do envelhecimento e algum comprometimento em sua capacidade funcional, desenvolvem estratégias compensatórias no trânsito, tais como dirigir menos, mais devagar, em horários de menor tráfego e evitando o período noturno.

Nem todas as pessoas idosas são frágeis, porém boa parte dessa população apresenta propensão à fragilidade por estar em condição de saúde vulnerável, que as colocam em risco de acidentes no ambiente urbano, como quedas (nas vias, calçadas ou nos transportes coletivos), atropelamentos e acidentes envolvendo veículos. Estes fatores de risco perpassam as condições individuais de saúde na medida em que fatores externos corroboram com incidentes ou acidentes, como os diversos obstáculos - má conservação das calçadas, das vias, dos transportes coletivos, comportamentos de motoristas e de pilotos de motocicletas, entre outros - que tornam os espaços inadequados às necessidades de acessibilidade de todos os usuários e, em especial, das pessoas idosas. Há leis e normas que pretendem atender as condições de acessibilidade nas edificações, espaço, mobiliário e equipamentos urbanos, mas, assim como tantas leis e instrumentos que pretendem organizar os espaços em prol da sociedade, carecem de fiscalização para o cumprimento em sua totalidade, além da necessidade de educação da sociedade em respeito ao próximo. (PRADO; PERRACINI, 2007, pp. 221-229)

O processo de envelhecimento embora natural, pode tornar-se doloroso e discriminatório, em função das exigências sociais no mundo capitalista e consumista, no qual a juventude, que representa a força do trabalho, é valorizada e a velhice, estigmatizada.

[...] as sociedades humanas ainda não criaram uma forma de assegurar aos idosos o mesmo conjunto de direitos e oportunidades oferecidos para as coortes em idade produtiva, o que faz da velhice um período de relativo afastamento social e de carências. (NERI, 2007, p.48)

Considerações finais

Envelhecer faz parte do processo dinâmico de desenvolvimento que vai da infância à velhice, findando com a morte. Nesse processo, as pessoas anseiam em levar suas vidas como melhor lhes aprouver, respeitando suas condições físicas, intelectuais e culturais; dentro de suas particularidades e limitações, continuarem produtivas e ativas socialmente, com direito a optar por viverem a velhice do modo que julgarem mais adequado, podendo ou não restringirem suas vidas às reuniões sociais de pessoas idosas ou a programas de lazer organizados por entidades governamentais ou assistenciais.

Os direitos adquiridos por meio de políticas públicas de atenção voltadas a essa população trouxeram melhorias significativas às pessoas idosas e contribuíram para uma imagem positiva desta frente a velhice, mas permanecem insuficientes para alterar práticas que contribuem com a cristalização de preconceitos e estereótipos negativos relacionados à velhice. As representações sociais do envelhecimento e da velhice podem produzir consequências negativas em pessoas idosas, se os aspectos ressaltados considerarem apenas condições funcionais.

Esses direitos, aliados à compreensão e aceitação das implicações do envelhecimento e da velhice por parte da pessoa idosa e de toda a sociedade, permitem que esta etapa possa ser vivida dignamente, com qualidade de vida.

Os transportes permitem às pessoas idosas que atendam suas demandas como ir ao encontro de familiares, de amigos, de centros de saúde, fazer compras, trabalhar, divertir-se, etc., contribuindo para um sentimento de independência, dignidade e saúde, potencializando um envelhecimento ativo.

Maior mobilidade e melhor acessibilidade associadas à segurança no tráfego relacionam-se diretamente com a qualidade de vida no processo de envelhecimento. A insuficiência ou inexistência de segurança no tráfego pode se tornar um impeditivo à mobilidade da população em geral e, em especial, à população idosa, reforçando a exclusão social, na medida em que os deslocamentos não ocorrem de acordo com seus desejos ou necessidades. Assim, um trânsito mais seguro às pessoas idosas acarreta mais segurança também para a população como um todo.

Referências bibliográficas

AMÂNCIO, T. Número de CNHs cresce 38% em 10 anos, e cai proporção de jovens motoristas, Folha de S. Paulo, 24 jul 2020. Disponível em <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/07/numero-de-cnhs-cresce-38-em-10-anos-e-cai-proporcao-de-jovens-motoristas.shtml>. Acesso em 17/11/2022.

BRASIL. Câmara dos Deputados – Lei nº 9.503 de 23/09/1997, institui o Código de Trânsito Brasileiro, 1997. Disponível em: www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1997/lei-9503-23-setembro-1997-372348-publicacaooficial-1-pl.html. Acesso em 10/11/2022.

_____. Lei nº 10.741 de 01/10/2003, institui o Estatuto do Idoso, 2003. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm. Acesso em 28/10/2022.

_____. Senado Federal – PL 402/2019, institui o Programa Cidade Amiga do Idoso, 2019. Disponível em: www25.senado.leg.br/web/atividades/materias/-/materia/135096. Acesso em 30/10/2022.

_____. Câmara dos Deputados – Lei nº 14.071 de 13/10/2020, altera a Lei nº 9.503 de 23/09/1997, 2020. Disponível em: www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2020/lei-14071-13-outubro-2020-790722-norma-pl.html. Acesso em 10/11/2022.

_____. Senado Federal – Lei nº 14.423 de 22/07/2022, altera a lei nº 10.741 de 01/10/2003, 2022. Disponível em: legis.senado.leg.br/norma/36111502. Acesso em 30/10/2022.

CETSP. Relatório anual de sinistros de trânsito – 2020 – CET, 2021. Disponível em <http://www.cetsp.com.br/media/1143350/RelatorioAnual2020.pdf>. Acesso em 23/11/2022.

COUTO, M. C. P. P.; KOLLER S. H.; NOVO R. F. Resiliência no envelhecimento: risco e proteção. *In*: Deusivania Vieira da Silva Falcão, Cristina Maria de Souza Brito Dias, organizadoras / **Maturidade e velhice**, v. 1: pesquisas e intervenções psicológicas – São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO. Resolução CFP Nº1 de 07 de fevereiro de 2019, que institui normas e procedimentos para a perícia psicológica no contexto do trânsito e revoga as Resoluções CFP nº 007/2009 e 009/2011. 2019. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/62976927/do1-2019-02-12-resolucao-n-1-de-7-de-fevereiro-de-2019-62976886. Acesso em: 18/11/2022.

DUARTE, M. B.; SANTOS, A. B. B. V.; SOBRAL F. C. M. Mortalidade por acidentes de trânsito em idosos nas regiões do Brasil no período de 2009 a 2018. Práticas e cuidado: Revista de Saúde Coletiva, v. 2, p. e10392, 02 fev. 2021. Acesso em 05/11/2022.

FURTADO, B. M. A. S.; LIMA A. C. B.; FERREIRA, R. C. G. Acidentes de transporte terrestre envolvendo pessoas idosas: revisão integrativa – Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2019. 22(3): e190053. Acesso em 11/11/2022.

MORAGAS, R. M. **Gerontologia social**: envelhecimento e qualidade de vida [tradução Nara C. Rodrigues]. São Paulo: Paulinas, 1997 (Sociologia atual).

NERI, A. L. Qualidade de vida na velhice e subjetividade. *In*: Anita Liberalesso Neri, org. / **Qualidade de vida na velhice**: enfoque multidisciplinar: Campinas, SP: Editora Alínea, 2007, pp. 13-59 (Coleção Velhice e Sociedade).

NERI A. L. **Palavras-chave em gerontologia**/Anita Liberalesso Neri. 3. ed. - Campinas, SP: Editora Alínea, 2008. (Coleção Velhice e Sociedade).

NOVAES, M. H. **Psicologia da terceira idade**: conquistas possíveis e rupturas necessárias/Maria Helena Novaes – 2. ed. aumentada – RJ: NAU, 2000.

OLIEVENSTEIN, Claude – O nascimento da velhice/Claude Olievenstein; tradução de Viviane Ribeiro. Bauru, SP: EDUSC, 2001.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Segurança no trânsito [s.d.] Disponível em paho.org/pt/topicos/seguranca-no-transito, acesso em 25/11/2022.

PRADO, A. R. A.; PERRACINI, M. R. A construção de ambientes favoráveis aos idosos. *In*: Anita Liberalesso Neri, org. / **Qualidade de vida na velhice**: enfoque multidisciplinar: Campinas, SP. Editora Alínea, 2007. pp. 221-229.

PROCÓPIO, L. R. B.; ARAÚJO, L. R. S. Idosas condutoras de veículos: considerações sob a ótica da Psicologia do Trânsito, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.23925/2176-901X-2019v2212p279-302>, acesso em 10/11/2022.

ROZESTRATEN, R. J. A. - **Psicologia do trânsito**: conceitos e processos básicos/Reinier J. A. Rozestraten. - [Reimpr]. - São Paulo: E.P.U.: Editora da Universidade de São Paulo, 2015.

SANT'ANNA, R. M. - Mobilidade e segurança no trânsito da população idosa: um estudo descritivo sobre a percepção de pedestres idosos e especialistas em engenharia de tráfego. Tese (Doutorado em Engenharia de Transportes) Universidade Federal do Rio de Janeiro, COPPE, 2006, VIII, 195p. Disponível em redpgv.coppe.ufrj.br. Acesso em 25/11/2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Envelhecimento ativo: uma política de saúde/World Health Organization; tradução de Suzana Gontijo.- Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. 60p. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf. Acesso em 27/10/2022.

_____. Guia Global: cidade amiga do idoso. [internet] 2008. Available from: <http://www.who.int/ageing/Guia> AFCPortuguese. Pdf. Acesso em 27/10/2022.

_____. Decade of Action for Road Safety 2011-2020 - Global Launch. [internet] 2011. Disponível em: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/un-road-safety-collaboration/global_launch_doa_2011-2020.pdf?sfvrsn=3562e3d0_3&download=true Acesso em 10/11/2022.