



O Social em Questão

ISSN: 1415-1804

ISSN: 2238-9091

osq@puc-rio.br

Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro
Brasil

Leite, Marcos Esdras; Mendes Ottoni, Máximo Alessandro
Seção livre: Análise espacial e acessibilidade dos idosos nos Centros
de Referência de Assistência Social em um município de Minas Gerais
O Social em Questão, vol. 20, núm. 38, 2017, Maio-, pp. 269-288
Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro
Brasil

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=552256732026>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais informações do artigo
- ▶ Site da revista em redalyc.org



Sistema de Informação Científica Redalyc

Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal

Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa
acesso aberto

Análise espacial e acessibilidade dos idosos nos Centros de Referência de Assistência Social em um município de Minas Gerais

Marcos Esdras Leite¹

Máximo Alessandro Mendes Ottoni²

Resumo

Neste trabalho foi realizada uma análise espacial dos idosos na cidade de Montes Claros (MG), assim como a acessibilidade aos Centros de Referência de Assistência Social – CRAS. Explanou-se sobre questões ligadas ao envelhecimento populacional e à longevidade, à mobilidade urbana e às dificuldades de locomoção dos idosos nas cidades. Realizou-se a caracterização da cidade, apresentando o seu processo histórico e econômico. Por fim, apresentou-se o mapa da distribuição dos idosos e a localização dos CRAS na cidade.

Palavras-chave

Idosos; CRAS; Mobilidade.

Analysis spatial and accessibility of elderly care in Reference Centres Social in a Minas Gerais municipality

Abstract

In this work, a spatial analysis of the elderly in the Montes Claros city (MG) was held, as well as the accessibility to the Social Assistance Reference Centers - CRAS. It was expounded on issues related to population aging and longevity, urban mobility and the mobility problems of the elderly in cities. The city was characterized by presenting its historical and economic process. Finally, it was presented the map of the distribution of the elderly and the CRAS's location in the city.

Keywords

Elderly; CRAS; Mobility.

Introdução

O critério etário para definição do idoso sofre variação, dependendo da sociedade e do período histórico no qual é verificado. Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), as pessoas com 60 anos ou mais são consideradas idosas nos países em desenvolvimento. Já nos países desenvolvidos, é considerada idosa a pessoa com 65 anos ou mais. Tal diferenciação se faz devido à melhor qualidade de vida existente nos países desenvolvidos em relação aos em desenvolvimento.

A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) define o envelhecimento como algo individual, acumulativo e universal. Ou seja, é um processo natural em que todos os organismos que conseguem chegar à determinada etapa de amadurecimento, passarão (BRASIL, 2006).

Em relação às consequências do envelhecimento do ser humano, Zimerman (2000) diz que este ser será mais suscetível a doenças. Terá modificações externas, como crescimento do nariz, manchas na pele e aparecimento de verrugas; modificações internas, como piora da visão, audição, olfato e paladar e perda de neurônios. Estes e outros fatores são agravados pelo aumento da expectativa de vida, o que também faz aumentar o número de idosos na sociedade.

Neri (2000) comenta que o termo “terceira idade” foi criado na década de 1960 para designar o período em que a pessoa se aposentava, ou seja, a pessoa que chegasse aos 60 anos. Mas com o aumento da expectativa de vida global, surgiu o termo “quarta idade” que, segundo Camarano (1999), já é conhecido na Europa e nos Estados Unidos, e designa as pessoas com 80 anos ou mais. Aos 100 anos, seriam consideradas centenárias e, uma nova denominação que está sendo forjada é a dos “supercentenários”, que são as pessoas com 110 anos ou mais.

Sobre a longevidade, percebeu-se que ela teve sua gênese especialmente na modernidade, sobretudo no final do século XIX, onde países da Europa Ocidental apresentaram um número significativo de anciãos. Com o passar dos anos, essa percepção se deu também nos países em desenvolvimento (CARVALHO; GARCIA, 2003). As justificativas para o prolongamento da vida, segundo Camarano (2004), seriam as melhores condições de saúde da população; os benefícios da previdência social; a tecnologia; a medicina curativa e preventiva; a aceitação de novos hábitos, considerados mais saudáveis, como alimentação e prática de exercícios físicos; e as melhorias na saúde pública.

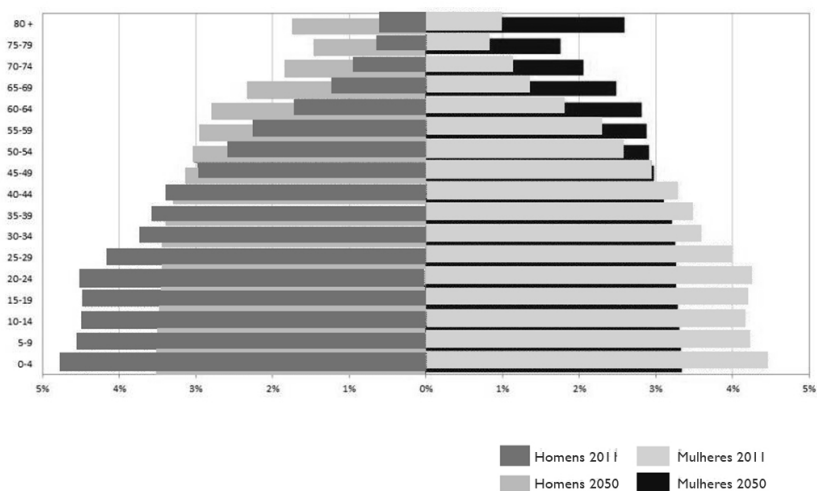
Para a Organização das Nações Unidas - ONU, os idosos estão em plena expansão no mundo. Do número atual de idosos existentes com 60 anos ou mais, é prevista a sua triplicação no ano de 2050. E para idosos acima de 80 anos, em

diversos países, é prevista a quadruplicação do seu número, chegando próximo de 400 milhões (ONU, 2015).

No ano de 2011, as Nações Unidas estimavam que o número de pessoas com 60 anos ou mais no mundo estaria em torno de 800 milhões de pessoas. A projeção para 2050 indica que este número passará de 2 bilhões de pessoas, o que representará 22% da população (KANSO, 2013).

Na Figura 01, pode-se observar uma comparação da população mundial entre os anos de 2011 e a projeção para 2050.

Figura 01 - Distribuição da população mundial por idade e sexo. Pirâmide etária. 2011 e 2050*



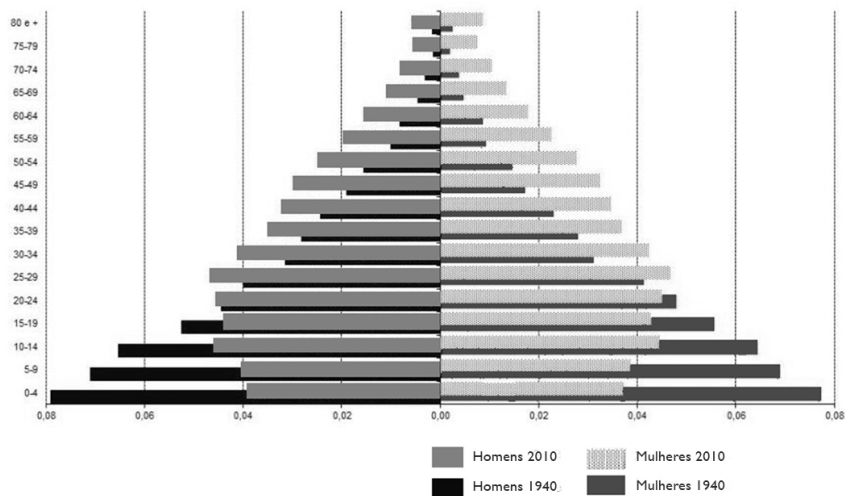
Fonte: ONU, 2015. *Para o ano de 2050 foi utilizada a variante média de fecundidade.

Percebe-se que na base da pirâmide houve uma retração da taxa de natalidade nos anos citados e, no topo, o seu crescimento, indicando o aumento da longevidade, pendendo um pouco mais em ambos os anos para as mulheres.

Debert (2004) atribui a maior longevidade feminina às questões do próprio organismo, como gravidez, menstruação e lactância. Segundo o autor, estas questões fariam com que o organismo feminino melhor se adaptasse à velhice, somando-se à prevenção médica. No caso masculino, pesam como fatores negativos o maior envolvimento em brigas, assassinatos, trabalhos insalubres, dentre outros.

Na Figura 02, em comparação com os anos de 1940 e 2010 referente à população brasileira, observa-se também que houve, na base da pirâmide, uma retração significativa da taxa de natalidade nos anos citados e, no topo, o seu alargamento, indicando o aumento da longevidade, e também indicando um pouco mais em ambos os anos para o aumento da longevidade feminina.

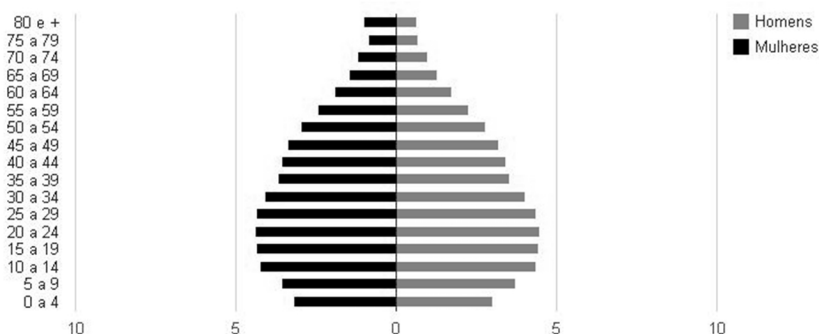
Figura 02 - Distribuição da população por idade e sexo. Pirâmide etária. Brasil, 1940 e 2010



Fonte: IBGE, Censo Demográfico de 1940 e 2010.

Na Figura 03, comparando-se à Figura 02, no ano de 2010, percebe-se que Minas Gerais mantém um padrão semelhante ao do Brasil, com encolhimento da base, alargamento próximo aos 5 e 35 anos, e diminuição dos anos seguintes, mas com um crescimento no topo da pirâmide, indicando o aumento da longevidade, com destaque para a população feminina.

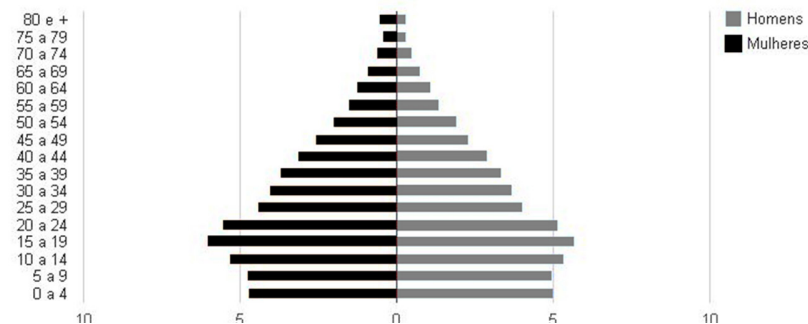
Figura 03 - Distribuição por sexo, segundo os grupos de idade. Pirâmide etária. Minas Gerais - 2010



Fonte: Atlas Brasil, 2013.

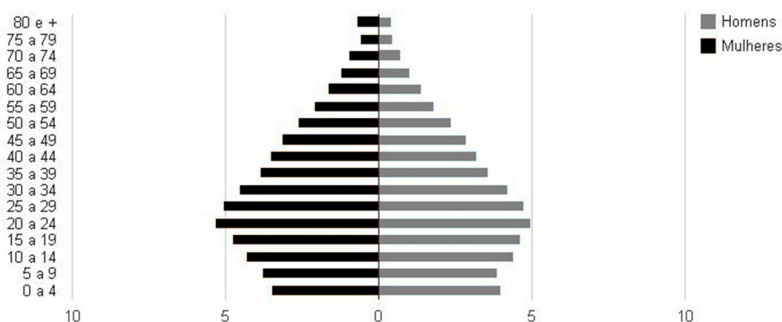
Nas Figuras 04 e 05 são apresentadas as pirâmides etárias referentes ao município de Montes Claros, sendo que se pode constatar a tendência da diminuição da taxa de natalidade. Posterior à base, no corpo da pirâmide, ocorre um alargamento aproximado entre as idades dos 10 aos 34 anos, no qual também está localizada a população economicamente ativa. Percebe-se que esta faixa etária é maior que as demais, demonstrando a queda na taxa de natalidade ocorrida nas últimas décadas. No topo da pirâmide, observa-se a tendência à longevidade, com ênfase na população com 80 anos ou mais. Lindoso (2002) projeta que, em 2025, o Brasil estará na sexta colocação com o maior número de idosos no mundo. Tal posição acarretará alterações em questões como saúde, aposentadorias, mercado de trabalho e outras.

Figura 04 - Pirâmide etária – Montes Claros (MG). Distribuição por sexo, segundo os grupos de idade (2000)



Fonte: Atlas Brasil, 2013.

Figura 05 - Pirâmide etária – Montes Claros (MG). Distribuição por sexo, segundo os grupos de idade (2010)



Fonte: Atlas Brasil, 2013.

Com a tendência do aumento da longevidade, faz-se necessário verificar questões como a acessibilidade do idoso em espaços públicos e como as cidades estão se preparando para atender a esse “novo” contingente populacional, especialmente por se tratar de pessoas com mobilidade reduzida. Ações para evitar acidentes, como os de trânsito, também são importantes, uma vez que impacta diretamente em verbas oriundas da saúde. Outras medidas seriam a adequação dos equipamentos voltados a essa parcela populacional.

Seria considerado um cidadão com mobilidade reduzida: um idoso, um deficiente, um obeso, uma gestante ou outras pessoas que teriam, temporária ou permanente, diminuída a habilidade de lidar e utilizar o meio. E para atender a essa diversidade de sujeitos, o Decreto Federal nº 5.296/04 criou o que é chamado “Desenho Universal”, ou seja, são espaços e produtos que atendam a todas as pessoas com necessidades especiais ou não, proporcionando autonomia, confortabilidade e segurança (MINISTÉRIO DAS CIDADES, 2006).

No caso do idoso, Michelleto (2011) afirma que para que ele realize atividades sociais, é necessário autonomia e segurança, pois o processo de envelhecimento faz com que surjam limitações no corpo, como dificuldades auditivas; de visão; de locomoção; e de reação lenta. Tais alterações fazem com que os idosos fiquem fragilizados frente ao caos urbano. Também deve ser considerada a distância dos deslocamentos, uma vez que os idosos se cansam com maior rapidez, o que pode desencorajá-los na busca dos seus objetivos.

Outra questão importante é o risco de atropelamento, pois no Brasil, segundo Czerwonka (2016), do total de atropelamentos, 30% foram cometidos contra anciãos com mobilidade reduzida. Michelleto (2011) destaca que os idosos são os pedestres mais vulneráveis dentro das cidades devido às suas fragilidades. Por isso, são mais predispostos aos atropelamentos e à morte. Somando-se a isso, existem os custos decorrentes dos atropelamentos que, tendo como exemplo o município de São Paulo, no ano de 2010 foram gastos R\$25.032.149,12 com pessoas feridas em atropelamentos e, R\$40.157.377,26, com pessoas mortas em atropelamentos (IPEA, 2003).

Algumas ações para a diminuição de acidentes automobilísticos nas cidades envolvendo idosos podem ser realizadas, como: aumento do tempo dos semáforos para travessia de pedestres; implantação de faixa de pedestres, com guias rebaixadas; fiscalização e campanhas de educação no trânsito; redução da velocidade permitida na via. Essas e demais medidas foram implantadas em algumas cidades brasileiras, constatando-se uma redução significativa no número de atropelamentos (MICHELLETO, 2011).

Segundo Fonseca e Nóbrega (2012), um exemplo de cidade adaptada para idosos é Parelhas, no Rio Grande do Norte, onde há praças com rampas de acesso para pessoas com mobilidade reduzida e deficientes físicos. Algumas destas rampas estão localizadas junto à faixa de pedestre e possuem superfícies antiderrapantes e piso tátil, além de cores nas suas bordas para facilitar a visualização. Existe a “Academia da Terceira Idade”, que funciona ao ar livre e contém aparelhos de ginástica adaptados, inclusive com orientação de um profissional com formação em Educação Física.

Diante desse contexto, este artigo objetivou analisar a distribuição espacial dos idosos e dos equipamentos públicos, no caso o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), que também oferta atendimento e serviços para esse público. Para atingir o objetivo, foi definida uma metodologia, em etapas distintas, sendo estas: revisão teórica, coleta de dados do IBGE, geração de mapas, identificação dos equipamentos destinados a idosos e, por fim, a análise de resultados.

Inicialmente foram usados artigos, livros e materiais disponibilizados na internet. Na segunda etapa, os dados foram obtidos pelo site do IBGE, realizando a seleção dos idosos de Montes Claros (MG) por setor censitário, integrando esse banco de dados no programa ArcGIS 10.2³, do Laboratório de Geoprocessamento da Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes, gerando assim o mapa de distribuição dos idosos. Na sequência, ainda nesse programa, foi usada a imagem Word View 2 de 2014 para localizar os CRAS.

Como etapa final, foi feita a análise do mapa, associando a localização dos CRAS da cidade de Montes Claros com a distribuição de idosos por área. Essa pesquisa se torna importante por associar geotecnologias em favor de uma população que, muitas vezes, é esquecida pela sociedade. Os resultados poderão contribuir para novas investigações em áreas afins e para uma futura redistribuição ou ampliação dos CRAS.

Caracterização da cidade de Montes Claros – MG

Apresentada como uma cidade média, conforme apontou Pereira (2007) Montes Claros está localizada na bacia do Alto Médio São Francisco, na mesorregião norte do estado de Minas Gerais. O município apresenta uma área de 3.568,941 km², contendo 390.212 habitantes, com isso há uma densidade demográfica de 101,41 habitantes/km², segundo dados do IBGE (2000).

A cidade sofreu um intenso processo de migração na década de 1970, de acordo com Rocha e Leite (2014). Esse processo proporcionou uma aceleração no crescimento do espaço urbano e gerou problemas com migrantes, o que ocasionou em questões sociais como favelização, desemprego, vulnerabilidade e risco social, tráfico de drogas, crimes.

Nos seus primórdios, a cidade de Montes Claros, segundo os memorialistas, era apresentada como uma cidade tipicamente de interior: pequena, escura e tímida; onde as crianças tinham brincadeiras típicas, moças e rapazes passeavam pelas praças e todos os cidadãos se conheciam, o que mais parecia uma grande família. Em meio a esta tradição, a modernidade demorou a chegar. Um dos primeiros sinais da “modernidade” foi a chegada da agência da Loteria Mineira, que tinha ao lado uma loja com produtos como frutas importadas, bombons finos, balas holandesas, suco de laranja feito em máquinas; produtos até então desconhecidos pela maioria da população montes-clarense (GRAÇA, 2007).

A Montes Claros atual é bem diferente da antiga, tornando-se praticamente um polo regional, haja vista que extrapola os limites regionais e alcança o sul da Bahia, conforme demonstrou Pereira (2007). Na saúde, o município conta com quinze centros de saúde, três policlínicas e oito hospitais. O destaque é para os tratamentos de saúde complexos, como a ressonância magnética.

A educação é um fator importante na atração de alunos de outras cidades, pois o município conta com 88 escolas de ensino fundamental e médio, além de cursos pré-vestibulares. Para o ensino superior, existem duas universidades e nove faculdades privadas, com onze campi. Os cursos de pós-graduação são oferecidos

pelas duas universidades. Tanto a graduação quanto a pós-graduação estão em expansão. Na economia, o comércio se destaca devido ao grande número de lojas existentes, principalmente no centro, e também está em expansão para outros bairros. Outro destaque foi a construção de três *shopping centers* e a chegada de grandes redes de supermercados.

O município de Montes Claros possui um Índice de Desenvolvimento Humano (IDH)⁴ alto, tendo ficado entre 0,700 e 0,799, em 2010. O que mais elevou o IDH do município nesse período foi, justamente, o quesito Longevidade, no qual atingiu, na época, 0,869, o que é considerado um IDH “muito alto” (ATLAS BRASIL, 2013).

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – IDHM serve como um parâmetro de comparação entre municípios e regiões metropolitanas em relação ao IDH, deixando mais nítidas as especificidades e desafios regionais. O IDHM avalia as mesmas dimensões do IDH, ou seja, saúde, educação e renda, e tem a variação igual ao IDH, sendo 0 o valor mínimo, e 1 o valor máximo (ATLAS BRASIL, 2013).

Na Tabela 01, pode-se perceber que o IDHM da Longevidade é superior aos da Educação e da Renda, quando se compara os anos de 1991, 2000 e 2010. No ano de 1991, por exemplo, o IDHM da longevidade foi mais que o dobro do IDHM da educação.

Tabela 01 - Índice de Desenvolvimento Humano Municipal e seus componentes – Montes Claros (MG)

IDHM e componentes	1991	2000	2010
IDHM Educação	0,307	0,555	0,744
% de 18 anos ou mais com ensino fundamental completo	33,48	47,37	64,59
% de 5 a 6 anos frequentando a escola	38,65	79,35	96,94
% de 11 a 13 anos frequentando os anos finais do ensino fundamental	40,93	74,03	93,33
% de 15 a 17 anos com ensino fundamental completo	23,47	53,75	70,94
% de 18 a 20 anos com ensino médio completo	14,53	33,20	58,03
IDHM Longevidade	0,741	0,788	0,868
Esperança de vida ao nascer (em anos)	69,43	72,25	77,07
IDHM Renda	0,597	0,660	0,707
Renda per capita (em R\$)	327,75	485,55	650,62

Fonte: Atlas Brasil, 2013.

Na Tabela 02, percebe-se que o número de idosos, tanto em Montes Claros como em Minas Gerais, vêm em um processo de crescimento gradativo nas últimas três décadas.

Tabela 02 – Comparação número de idosos com 65 anos ou mais – Montes Claros (MG) e Minas Gerais

Número de idosos	1991	% do Total (1991)	2000	% do Total (2000)	2010	% do Total (2010)
Montes Claros	8.489	3,39	13.169	4,29	21.972	6,07
Minas Gerais	782.620	4,97	1.109.862	6,20	1.591.549	8,12

Fonte: Adaptado de Atlas Brasil, 2013.

Na Tabela 03, verifica-se que o processo de longevidade em Montes Claros supera os índices de Minas Gerais e do Brasil nas últimas três décadas, e apresenta também um crescimento gradativo.

Tabela 03 – Comparação entre a esperança de vida ao nascer – Montes Claros (MG), Minas Gerais e Brasil

Esperança de vida ao nascer (em anos)	1991	2000	2010
Montes Claros	69,4	72,3	77,1
Minas Gerais	66,4	70,6	75,3
Brasil	64,7	68,6	73,9

Fonte: Adaptado de Atlas Brasil, 2013.

Sobre a economia municipal, Leite e Pereira (2008) comentam que, por volta dos anos de 1960, as atividades eram quase primárias, na sua totalidade. Na atualidade, existe uma grande diversificação. Para o setor primário, destacam-se os rebanhos bovino, suíno e asinino, além de produtos agrícolas, como cana-de-açúcar, mandioca, milho, laranja, feijão e outros. Mas a base da economia é o setor terciário, que está ligado aos serviços e ao comércio, em especial ao varejista.

Percebe-se na Tabela 04, que os setores com maior número de unidades e de trabalhadores são o do comércio, o da reparação de veículos automotores, o de objetos pessoais e o de domésticos. O setor de administração pública, defesa e

seguridade social vem em segundo lugar em relação ao número de trabalhadores, mas fica nas últimas posições quando se verifica o número de unidades. Já a atividade das indústrias extrativistas tem o menor número de pessoal ocupado e ocupa a segunda colocação quando se trata de número de unidades.

Tabela 04 – Montes Claros – empresas e pessoal ocupado – 2000.

Atividade	Número de unidades	Pessoal ocupado
Agricultura, pecuária, silvicultura e exploração florestal	144	1.322
Indústrias extrativas	14	102
Indústrias de transformação	794	9.732
Produção e distribuição de eletricidade, gás e água	3	300
Construção	207	1.824
Comércio, reparação de veículos automotores, objetos pessoais e domésticos	7.090	19.699
Alojamento e alimentação	558	1.773
Transporte, armazenagem e comunicações	402	2.946
Intermediação financeira	183	756
Atividades imobiliárias, aluguéis e serviços prestados às empresas	909	3.193
Administração pública, defesa e seguridade social	17	5.974
Educação	195	2.979
Saúde e serviços sociais	289	2.809
Outros serviços coletivos, sociais e pessoais	723	2.933

Fonte: IBGE, 2000

Em relação ao Produto Interno Bruto (PIB), Leite e Pereira (2008) explanam que o município de Montes Claros ocupa a 8ª posição, representa um dos maiores PIBs do Estado mineiro, que conta com 853 municípios, mas a participação do município é pequena, quando se comparada aos primeiros municípios do Estado. Como exemplo, tem-se a participação do PIB dos municípios no ano de 2000, onde Belo Horizonte representa 21,5%; Betim 4,2%; Contagem 3,8% e Uberlândia, 3,6%. Com exceção de Belo Horizonte, cada um desses municípios representa mais que o dobro do PIB montes-clarenses.

Segundo o Atlas Brasil (2013), na estrutura etária da população montes-clarenses com 65 anos ou mais, em 1991, existia 8.489 idosos. Em 2000, 13.169 e, em 2010, 21.972.

Acessibilidade dos idosos em relação ao CRAS

O Centro de Referência de Assistência Social – CRAS é uma unidade pública e está vinculada ao Sistema Único de Assistência Social (Suas), e tem a responsabilidade de organizar e ofertar serviços de Proteção Social Básica, localizando-se em áreas vulneráveis e de risco social.

BRASIL (2015) diz que o CRAS é a porta de entrada do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, pois possibilita que muitas famílias tenham acesso à rede de proteção social de assistência social. Dentre os objetivos do CRAS estão a prevenção de situações de vulnerabilidades e riscos sociais pautados no desenvolvimento de potencialidades e fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e acesso a direitos. Para isso, o CRAS deve ter amplo conhecimento do território e das famílias assistidas por ele.

Dada a sua especificidade, existe no CRAS o Programa de Atenção Integral à Família – PAIF, que é o mais importante serviço de Proteção Social Básica, pois articula-se com serviços afins, com finalidade de garantir a convivência familiar e assegurar a matricialidade sociofamiliar⁵, um dos eixos do SUAS.

Siquiéri e Silva (2012) comentam que a localização do CRAS deve ser em local de vulnerabilidade social⁶, com vistas à proteção, vigilância e defesa social da população, a fim de oferecer proteção social básica destinada a cidadãos em condição de pobreza, ausência de renda, vínculos fragilizados e outros.

Rocha e Leite (2014) dizem que, em 2006, foram implantados os primeiros CRAS no município de Montes Claros, em áreas com alto índice de vulnerabilidade, no qual o município foi dividido em 12 polos, com 01 CRAS para cada região. Na atualidade, existem 11 CRAS nos polos, localizados nos bairros: Maracanã, Delfino Magalhães, Major Prates, Santos Reis, JK, Vila Oliveira, Independência, São Judas Tadeu, Renascença, Rural. Na divisão territorial, 10 unidades do CRAS atendem ao perímetro urbano, enquanto uma unidade, CRAS Rural, está destinada ao atendimento da população da zona rural.

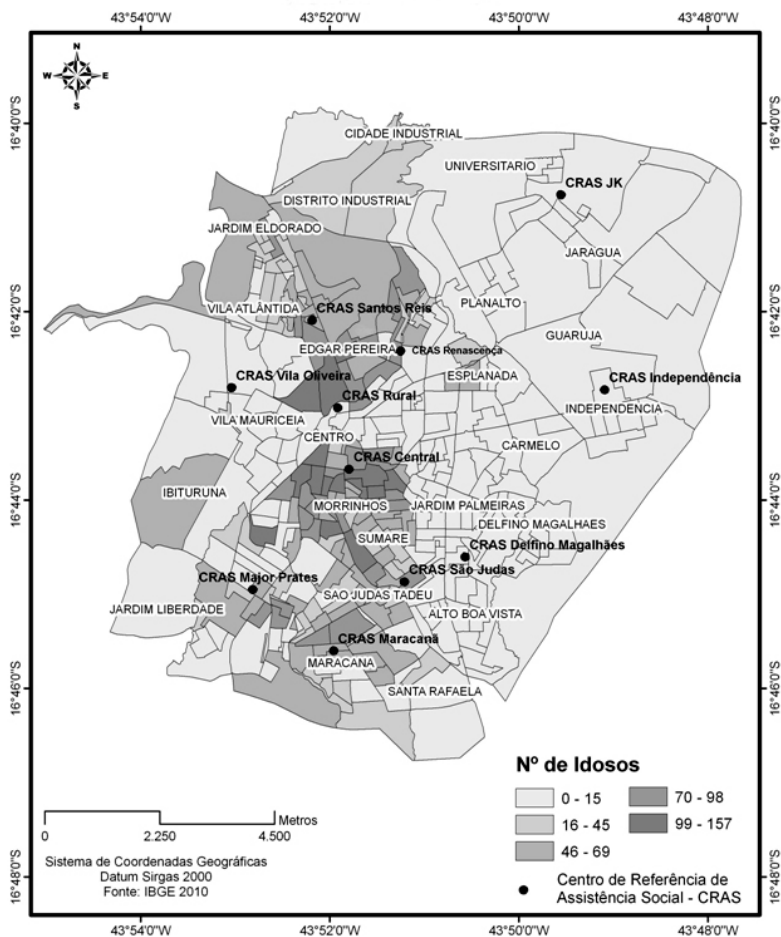
Monteiro e Sena (2012) comentam sobre a importância da Constituição Federal de 1988 para com o idoso, mas a família continuou com a responsabilidade do cuidado, correndo o risco de ser criminalizada se não o fizer. Após a Constituição, aprovou-se legislações que também incluem os idosos, como a Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS; a Política Nacional do Idoso – PNI; a Política de Saúde do Idoso e o Estatuto do Idoso.

Em uma pesquisa realizada em um CRAS de Outeiro, no município de Belém/PA, com pessoas com 60 anos ou mais, os autores analisaram Fichas de

Identificação Familiar de idosos atendidos no ano de 2009 e concluíram, dentre outros, que a população de mulheres idosas é mais que o dobro dos idosos masculinos, pois 68,09% são mulheres e 31,91% são homens, apontando para uma “feminização da velhice”; dos idosos atendidos, 30% dos homens e 25% das mulheres, a principal fonte de renda é o Benefício de Prestação Continuada – BPC, que é um benefício mensal de um salário mínimo para idosos acima de 65 anos, com renda familiar per capita inferior a 1/4 do salário mínimo; 76,7% dos homens e 68,8% das mulheres são os principais responsáveis financeiros pelo domicílio. Tais evidências demonstram a importância das políticas de renda em favor dos idosos no contexto familiar (MONTEIRO; SENA, 2012).

O mapa representado na figura 6 foi confeccionado a partir da utilização do banco de dados retirados do IBGE. Foram localizados os instrumentos CRAS, por meio dos quais foram apontadas áreas com a maior e a menor distribuição de idosos na cidade de Montes Claros (MG), além da identificação de alguns bairros para melhor localização das áreas.

Figura 6 - CRAS e a distribuição dos idosos na cidade de Montes Claros-MG. Distribuição dos idosos e dos Centros de Referência de Assistência Social por setor censitário na cidade de Montes Claros - MG



Fonte: Próprios autores.

Percebe-se, no mapa, uma divisão de norte a sul da cidade, em que o maior número de idosos por setor censitário está localizado na faixa oeste, próximo à área central da cidade. Nessa faixa existem também aglomerações de idosos na periferia norte, onde estão os bairros como: Distrito Industrial, Jardim Eldorado, Vila Castelo Branco, Edgar Pereira, Alice Maia e Vila Regina. Além disso, na

periferia há concentração de idosos, notadamente nos bairros São Judas Tadeu, Canelas, Cristo Rei, Maracanã, Joaquim Costa e Santo Amaro.

Mesmo que o CRAS não seja específico para idosos, pois a sua localização está vinculada às áreas com maior vulnerabilidade social (população e áreas carentes), verifica-se que, na questão do idoso, os CRAS dos bairros Santos Reis, Renascença, Rural, Central, São Judas, Major Prates e Maracanã, estão localizados em áreas onde existe um maior número de idosos.

O CRAS Delfino Magalhães e o CRAS Vila Oliveira ficam próximos às concentrações de idosos, mas atendem também a áreas menos povoadas por esse segmento populacional. Já os CRAS JK e Independência, estão localizados em áreas com menor densidade da população idosa.

Diante da análise dos dados expostos na figura 7 pode-se afirmar que não há uma padronização na localização dos CRAS em relação à distribuição dos idosos. Nota-se, com isso, que a locação dos CRAS não segue o critério técnico, pois entre o público alvo do CRAS está a população com baixa mobilidade, como os idosos e pessoas com deficiência, no entanto, os CRAS não são colocados em locais de maior concentração desses segmentos.

Dessa maneira, o uso das geotecnologias, com destaque ao sistema de informação geográfica (SIG), poderia ser usado no processo de planejamento da delimitação dos territórios do CRAS, bem como, para definir o melhor espaço para alocar o CRAS. Essa medida poderia trazer benefícios não somente para a implantação de políticas públicas, mas, principalmente, para a população que mais demanda os serviços do CRAS, como os idosos.

Considerações finais

Como apontado neste trabalho, há uma tendência de aumento da longevidade e do número de idosos em países desenvolvidos e, em especial, em países em desenvolvimento. Com este aumento, questões como mobilidade urbana se tornam fundamentais para as políticas públicas e para os instrumentos voltados aos idosos.

Em Montes Claros, os dados do IBGE mostraram que o processo de envelhecimento da população está acelerado. Nesse contexto, o estudo analisou a distribuição dos idosos na cidade de Montes Claros e sua relação com a localização dos CRAS. A localização do CRAS é um fator importante para maior acessibilidade da população idosa a esse serviço público.

A partir do uso do SIG, através do software Arc GIS, foi obtido o mapeamento da distribuição dos idosos e dos CRAS, com isso percebeu-se que alguns CRAS

estão localizados próximos a áreas com concentração de idosos, o que facilita o acesso dessas pessoas. Porém, verifica-se, também, que em outros locais da cidade, o CRAS está em pontos com número reduzido de idosos.

Esse resultado aponta a necessidade de futuros trabalhos para analisar se o número de CRAS nessas regiões da cidade é suficiente para o atendimento da população em questão, ou se seria necessário um aumento desses equipamentos ou mesmo uma adequação na sua localização. Além disso, uma pesquisa com idosos poderia constatar se existem dificuldades de acesso ao CRAS e quais as possíveis soluções.

Dessa maneira, a discussão iniciada aqui não se esgota, ao contrário, leva a outros questionamentos, embora os resultados trazidos apontem para uma possível situação de agravamento da acessibilidade da população idosa aos CRAS na cidade de Montes Claros, visto pela distância de alguns equipamentos públicos e pela esperança de vida na cidade.

Referências

ATLAS BRASIL. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento; Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; Fundação João Pinheiro. **Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil 2013**. Disponível em: <<http://www.atlasbrasil.org.br/2013>>. Acesso em: 15 jul. 2015.

BRASIL. **Centro de referência de assistência social**. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/protecaobasica/cras>>. Acesso em: 7 ago. 2015.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Cadernos de Atenção Básica, n. 19. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

CAMARANO, A. A. (Org.). **Muito além dos 60: os novos idosos brasileiros**. Rio de Janeiro: IPEA, dez. 1999.

_____. **Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?** Rio de Janeiro: IPEA, 2004.

CARVALHO, J. A. M. de; GARCIA, R. A. **O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico**. Caderno Saúde Pública, Rio de Janeiro, mai-jun, 2003, p. 725-733.

CZERWONKA, M. **Idosos representam 15% das vítimas fatais de acidentes de trânsito**, 2016. Disponível em: <<http://portaldotransito.com.br/noticias/idosos-representam-15-das-vitimas-fatais-de-acidentes-de-transito/>>. Acesso em: 14 jul. 2017.

DEBERT, G. G. **A Reinvenção da Velhice**: Socialização e Processos de Reprivatização do Envelhecimento. São Paulo: Universidade de São Paulo, FAPESP, 2004.

FONSECA, I. L. da; NÓBREGA, W. R. de. **Lazer e terceira idade: um estudo acerca dos espaços e equipamentos públicos no município de Parelhas/RN**. Revista Turismo: Estudos e Práticas. UERN, Mossoró/RN. Vol. 1, n. 2, jul./dez. 2012.

GRAÇA, R. T.. **Montes Claros era assim**. Montes Claros-MG, Ed. Unimontes, 2007.

IBGE. **Censo Demográfico 2000**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 16 jul. 2015.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **IBGE: população Brasileira envelhece em ritmo acelerado**. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão [Comunicação Social]. Novembro, 2008. Disponível em <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1272>. Acesso em: 20 jun. 2015.

IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; ANTP, Associação Nacional de Transportes Públicos. **Impactos sociais e econômicos dos acidentes de trânsito nas aglomerações urbanas brasileiras**. Relatório executivo. Brasília, 2003.

KANSO, S. **Processo de envelhecimento populacional** - um panorama mundial. VI Workshop de Análise Ergonômica do Trabalho; III Encontro Mineiro de Estudos em Ergonomia; VIII Simpósio do Programa Tutorial em Economia Doméstica. Belo Horizonte; 2013 [citado 2013 23 Dez]. Disponível em: <<http://www.ded.ufv.br/workshop/docs/anais/2013/Solange%20Kanso.pdf>>. Acesso em: 15 jul. 2015.

LEITE, M. E.; PEREIRA, A. M. **Metamorfose do espaço intra-urbano de Montes Claros-MG**. Ed. Unimontes, 2008.

LINDOSO, M. B. de A. **A discriminação do idoso no acesso e na Manutenção do Emprego, 2002**. Disponível em: <<http://www.ampid.org.br/v1/?p=395>>. Acesso em: 11 de ago. 2015.

MICHELETTO, T. M. G. P. **O risco do idoso pedestre nas vias urbanas**. Companhia de Engenharia de Tráfego: São Paulo, 2011.

MINISTÉRIO DAS CIDADES. **Programa Brasileiro de Acessibilidade Urbana**. Construindo a cidade acessível. Brasília, 2006.

MONTEIRO, L. M.; SENA, T. C. da C. B. de. **Análise socioeconômica dos arranjos familiares em um CRAS no município de Belém – PA**: o papel do idoso no contexto familiar. Revista Portal de Divulgação, n. 27, Ano III. Nov. 2012.

MONTEIRO, S. R. da R. P. **O marco conceitual da vulnerabilidade social**. Sociedade em Debate, Pelotas, jul.-dez, 2011.

NERI, A. L.; FREIRE, S. A. **E por falar em boa velhice**. Campinas: Papyrus, 2000.

ONU. Organização das Nações Unidas. **A ONU e as pessoas idosas**. Disponível em: < <http://nacoesunidas.org/acao/pessoas-idosas/> >. Acesso em: 15 jul. 2015.

PEREIRA, A. M. **Cidade média e região**: o significado de Montes Claros no norte de Minas Gerais. 2007. 350 f. Tese (Doutorado em Geografia) –Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia.

ROCHA, A.S.; LEITE, M. E. **Centros de Referência de Assistência Social – CRAS’S** - e estratégias de enfrentamento à questão social. In: IV Congresso Desenvolvimento Social, 2014, Montes Claros. IV Congresso Desenvolvimento Social: mobilidades e desenvolvimentos. Montes Claros: UNIMONTES, 2014. v. 1. p. 1-22.

SIQUIÉRI, A. da S.; SILVA, D. K. da. **A busca ativa como instrumento na identificação de família e indivíduo em situação de vulnerabilidade social no enfrentamento das necessidades**. Seminário Integrado - ISSN 1983-0602, América do Norte, 515 02 2012.

ZIMERMAN, G. I. **Velhice**: aspectos biopsicossociais. Porto Alegre: Artmed, 2000.

Notas

- 1 Doutor em Geografia pela Universidade Federal de Uberlândia – UFU; Professor do Programa de Pós-Graduação em Geografia (PPGEO) da Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES; Professor do Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Social/UNIMONTES; Bolsista Produtividade (BIP) FAPEMIG. Contato: marcosesdrasleite@gmail.com

2. Doutorado em Desenvolvimento Social pela Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES; Professor das Faculdades Prisma de Montes Claros. Contato: maximo.ottoni@yahoo.com.br
3. O ArcGIS faz parte de softwares de Sistema de Informações Geográficas – SIG, sendo utilizado, dentre outros, para a elaboração de mapas, consultas e análises geocomputacionais. Disponível em: < <http://www.ctec.ufal.br/professor/crfj/Extensao/ArcGIS/Apostila+Renato+Prado+Vol+2.pdf>>. Acesso em: 23 ago, 2015.
4. O IDH é uma medida geral que amplia a perspectiva sobre o desenvolvimento humano. O índice varia em uma escala de 0 a 1. Quanto mais próximo de 1, mais elevado é o IDH do país ou cidade. O ranking divide os países em quatro categorias: nações com índice de desenvolvimento “muito elevado”, “elevado”, “médio” e “baixo”. Segundo classificação do PNUD, municípios com índice variando de 0 a 0,499 o IDH é muito baixo. De 0,500 a 0,599, baixo. De 0,600 até 0,699, médio de 0,700 a 0,799 alto e muito alto de 0,800 a 1,000. Fonte: http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/o_atlas/perguntas_frequentes/
5. É a centralidade da família, sendo esta núcleo social fundamental para as ações e serviços da política de assistência social. Disponível em: <Fonte: <https://www.portaleducacao.com.br/direito/artigos/46909/matricialidade-sociofamiliar>> Acesso em: 20 de ago. 2015.
6. Trata-se de uma terminologia bastante utilizada e ampla, mas ainda em construção, podendo abranger, dentre outras, a área econômica, ambiental, de saúde e de direitos. Mas o termo é muito utilizado para designar setores mais desprovidos da sociedade, desajustes, pobreza, associando-o a algo negativo (MONTEIRO, 2011).

Artigo recebido em março de 2017 e aceito para publicação em maio de 2017.

