

ARTIGO ORIGINAL

MULHER IDOSA: ANÁLISE DE CONTEÚDO EM GRUPOS FOCAIS NOS BAIRROS BRÁS E MOOCA (SÃO PAULO)

OLDER WOMEN: CONTENT ANALYSIS IN FOCUS GROUPS IN BRÁS AND MOOCA NEIGHBORHOODS (SÃO PAULO/ BRAZIL)

Lucila Egydio¹

Bibiana Graeff²

¹Graduada em Ciências Biológicas, Mestre em Gerontologia. Diretora de Projetos na Raízes Desenvolvimento Sustentável. E-mail: lucilaegydio@alumni.usp.br

²Graduada em Direito. Doutora em Direito. Professora Doutora da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo. E-mail: bibiana.graeff@usp.br

Resumo

O método Cidade Amiga do Idoso (tradução oficial da iniciativa da Organização Mundial da Saúde, 2008) foi adaptado e aplicado nos bairros Brás e Mooca, cidade de São Paulo (Graeff et al., 2019). Deste estudo brasileiro, realizado entre 2016 e 2018, foram analisadas na presente pesquisa apenas as falas femininas, com o intuito de identificar e discutir os temas mais frequentemente evocados pelas mulheres nas discussões de 8 dos 16 grupos focais realizados com moradores idosos (4 com moradores entre 60 e 75 anos de idade e 4 com moradores com 76 anos ou mais de idade, reunindo um total de 37 mulheres e 22 homens). A análise documental foi conduzida com base em análise de conteúdo (Bardin, 2002). Segurança foi o tema mais recorrente em resposta à primeira pergunta do roteiro, que ocupou a maior parte dos encontros, e Mobilidade urbana o que mais apareceu ao longo das transcrições completas dos debates. Ambas as questões se relacionam a liberdade e autonomia em ir e vir, reforçando que a urbanização crescente e o aumento da expectativa de vida acentuam a importância de políticas e estratégias que considerem as demandas específicas das mulheres idosas. É fundamental que haja uma abordagem integrada, para converter desafios demográficos em oportunidades para o desenvolvimento equitativo das cidades, ainda mais sob a perspectiva de 2021-2030 como Década do Envelhecimento Saudável.

PALAVRAS-CHAVE

Mulher idosa. Bairro amigo do idoso. Cidade Amiga do Idoso. Segurança. Mobilidade Urbana.

Abstract

The Age-Friendly City method (official translation of the World Health Organization initiative, 2008) was adapted and applied in neighborhoods Brás and Mooca, city of São Paulo (Graeff et al., 2019). From this Brazilian study, carried out between 2016 and 2018, only women's speeches were analyzed in this research, intending to identify and discuss the themes most frequently evoked by women in discussions in 8 of the 16 focus groups carried out with during the research. This survey comprised older residents (4 with residents between 60 and 75 years of age and 4 with residents aged 76 or over, bringing together a total of 37 women and 22 men). Document investigation was conducted based on content analysis method (Bardin, 2002). Security was the most recurrent theme in response to the first question in the script, which occupied most of the meetings time, and Urban mobility was the one that appeared most throughout the meetings full transcripts of the debates. Both

issues are related to freedom and autonomy in coming and going, reinforcing that growing urbanization and increased life expectancy emphasize the importance of policies and strategies that consider the specific demands of older women. It is essential that there is an integrated approach to convert demographic challenges into opportunities for the equitable development of cities, even more so from the perspective of 2021-2030 as the Decade of Healthy Aging.

KEYWORDS

Older woman. Age-friendly neighborhood. Age-Friendly City. Security. Urban mobility.

1 Introdução

Envelhecimento populacional, urbanização e feminização da velhice são fenômenos conspícuos na atual realidade demográfica brasileira. No entanto, poucos são os estudos que procuram identificar barreiras, propostas ou eventuais vantagens identificadas pelas mulheres idosas em relação ao meio em que vivem (Egydio, Graeff, 2020). Este artigo versa sobre dados da pesquisa Bairro Amigo do Idoso (Graeff et al., 2019), oferecendo uma nova leitura sobre o material coletado, a fim de identificar as principais percepções das mulheres idosas participantes do estudo. O nome do projeto à época teve esta denominação, mas aqui neste estudo em virtude da atual orientação, será utilizado o nome Bairro Amigo da Pessoa Idosa, consonante com as alterações realizadas a partir do Projeto de Lei nº 3.646, de 2019, que altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 - Estatuto do Idoso, para substituir, em toda a Lei, as expressões “idoso” e “idosos” pelas expressões “pessoa idosa” e “pessoas idosas”, respectivamente.

A pesquisa original teve por objetivo realizar um diagnóstico de diversos aspectos da ambiência dos bairros a partir do olhar de moradores idosos e profissionais que atuam com pessoas idosas nas localidades (Graeff et al., 2019). A metodologia aplicada inspirou-se no projeto “Cidade Amiga do Idoso”, da Organização Mundial da Saúde (Organização Mundial da Saúde, 2008; World Health Organization - WHO, 2007a).

O Guia da OMS apresenta os determinantes do Envelhecimento Ativo que, associados ao curso de vida, evidenciam o quanto o envelhecimento e a velhice podem ser diversos, multifacetados, heterogêneos, pontuando ainda que tais diferenças individuais podem se acentuar com o passar do tempo (Organização Mundial da Saúde, 2008). O curso de vida e o envelhecimento bem-sucedido são afetados por aspectos pessoais, comportamentais, sociais, por aqueles relacionados aos serviços sociais e de saúde, ao ambiente físico e também os econômicos. Importante salientar aqui os determinantes transversais do envelhecimento identificados: cultura e gênero, este último sendo de interesse para a análise neste trabalho.

Para a promoção do envelhecimento ativo, é fundamental tornar as cidades mais amigáveis às pessoas idosas, com vistas à promoção do bem-estar, da contribuição de pessoas idosas residentes em áreas urbanas e da prosperidade das cidades (Organização Mundial da Saúde, 2008). Edificações e avenidas sem barreiras favorecem a mobilidade de todas as pessoas, principalmente aquelas com mobilidade reduzida, como pessoas obesas, gestantes, pessoas com deficiência, entre outros, sejam elas jovens ou velhas. Da mesma forma, vizinhanças seguras possibilitam que todos tenham confiança em circular livremente para suas atividades de lazer, laborais ou sociais.

Em 2015, dez anos após o lançamento da ideia do Cidade Amiga Da Pessoa Idosa, a OMS estabeleceu indicadores principais e suplementares para apoiar a adoção de um conjunto de indicadores locais, a serem

usados no monitoramento do progresso da melhoria de espaços urbanos. A principal novidade, de interesse para o presente estudo, é adoção de indicadores com a preocupação de “garantir a equidade na distribuição de insumos, produtos, resultados e impactos” (World Health Organization - WHO, 2015, p. 16, tradução nossa). Os indicadores de equidade requerem que os dados sejam desagregados por segmentos sociais, considerando fatores como gênero, idade, riqueza e bairro de residência, por exemplo (World Health Organization, 2015).

O registro dos Grupos Focais realizados no âmbito do programa Bairro Amigo da Pessoa Idosa, base das análises realizadas no presente estudo, permite leituras diversificadas (Graeff et al., 2012), para além dos 8 temas definidos na metodologia estabelecida (Organização Mundial da Saúde, 2008). Diversas análises foram realizadas sobre o material coletado, sendo que nenhuma delas abordou específica e exclusivamente as falas das mulheres idosas. Nem mesmo o Guia orienta para que as falas das mulheres façam objeto de análise específica, na medida em que considera que gênero é uma questão muito ampla, a ser tratada em outras iniciativas próprias (Organização Mundial da Saúde, 2008).

O Protocolo de Vancouver (World Health Organization - WHO, 2007b), documento de orientação metodológica do projeto Cidade Amiga as Pessoa Idosa, faz menção à questão de gênero somente para orientar a formação dos grupos focais (World Health Organization - WHO, 2007b). Porém, considerando-se que a própria OMS, posteriormente, entendeu ser importante desagregar a análise de dados nas iniciativas amigas da pessoa idosa em função de determinados segmentos sociais, incluindo análise de gênero (World Health Organization - WHO, 2015), a presente pesquisa parte da premissa da relevância em perquirir e analisar as temáticas prevalentes nas falas das mulheres idosas participantes da pesquisa realizada nos referidos bairros paulistanos.

Graeff & Bestetti (2022), a partir de premissas como o fato de o ambiente físico moldar a identidade social e de que o pertencimento é reflexo de conexões positivas no meio em que a pessoa está inserida, relatam iniciativas amigas da pessoa idosa em diversos países. As autoras apontam para a “mudança de paradigma do discurso público em matéria de envelhecimento” que passa a conceber a pessoa idosa não mais como um fardo social, mas como ator ativo na sociedade, reorientando os debates políticos “das preocupações econômicas ou de bem-estar para questões de inclusão, engajamento e desenvolvimento comunitário”. (Graeff & Bestetti, 2022)

Estas iniciativas também reverberaram no Brasil, especificamente em São Paulo com iniciativas como o Programa São Paulo Amigo do Idoso e o Selo Amigo do Idoso, instituídos pelo Decreto nº 58.047, de 15 de maio de 2012, criados para incentivar que políticas públicas dirigidas à garantia de direitos da pessoa idosa e à promoção do envelhecimento ativo sejam harmonizadas. Ambos foram criados para desenvolver territórios amigáveis a todas as idades, adotando as diretrizes do Envelhecimento Ativo da Organização Mundial da Saúde (OMS). O decreto nº 66.346, de 16 de dezembro de 2021 remodela o Programa "São Paulo Amigo do Idoso" e o "Selo Amigo do Idoso", sendo que este último passa a denominar-se "Selo Paulista da Longevidade".

A presente pesquisa ganha relevância face à declaração da Assembleia Geral das Nações Unidas para o período de 2021 a 2030 como a Década do Envelhecimento Saudável (OPAS, 2020). Esta declaração dá luz à importância de se trabalhar em união, dentro do sistema das Nações Unidas, com governos, sociedade civil e setor privado para mudar a forma como as pessoas pensam, sentem e agem em relação à idade e ao envelhecimento. Esta diretriz aos países membros incita à participação e à contribuição de pessoas idosas em suas comunidades e na sociedade, bem como “à atenção integrada e serviços de saúde primários; e ao acesso a cuidados de longa duração para pessoas idosas”. O foco é garantir uma forte comunicação, reporte, monitoramento e responsabilização, com o sistema das Nações Unidas e a “progressiva concretização dos direitos de todas as pessoas idosas para a fruição do mais alto padrão de saúde possível” (OPAS, 2020).

2 Método

Trata-se de pesquisa qualitativa e exploratória, envolvendo a análise documental, sendo os documentos analisados as transcrições dos grupos focais realizados com moradores idosos no âmbito do projeto Bairro Amigo da Pessoa Idosa, nos bairros da Brás e da Mooca, cidade de São Paulo (Graeff et al., 2019). Visando encontrar aspectos relacionados à mulher idosa, no caso desta pesquisa, a análise foi feita a posteriori, haja vista que não era um aspecto específico contido nas perguntas apresentadas aos participantes. Especificamente, foi realizada a Análise de Conteúdo, especificamente documental, seguindo os preceitos de Laurence Bardin (1977).

O objetivo do presente estudo é analisar o material coletado com base em novos questionamentos, aprofundando o ‘desvendar crítico’ que o método propõe. Complementarmente, os temas revelados pela análise de conteúdo, também são referências para que seja feito novo levantamento bibliográfico específico, buscando referenciar teoricamente as questões identificadas e aprofundar a análise e interpretação dos dados coletados (Santos, 2012).

Kripka et al. (2015) adicionam que, no contexto da pesquisa qualitativa, a análise documental consiste na investigação do conteúdo simbólico das mensagens - conteúdos dos documentos - cuja função é encontrar respostas para as questões formuladas e/ou confirmar hipóteses estabelecidas previamente e também em descobrir o que está por trás dos conteúdos manifestos, indo além das aparências, do que está sendo comunicado. Há várias técnicas que podem compor o método da análise de conteúdo, mas a aplicação deste, conforme descrito por Bardin (1977), Câmara (2013), Urquiza e Marques (2016), Minayo (2012), entre outros, prevê como fases fundamentais: 1) pré-análise, 2) exploração do material, 3) categorização e tratamento dos resultados e 4) a inferência e a interpretação.

A pré-análise constitui-se pela leitura flutuante, o primeiro contato com os documentos, que favorece a escolha dos temas objeto de análise. Nesta etapa é feito o recorte do texto em unidades comparáveis de categorização para análise temática e escolha de modalidades de codificação para a sistematização inicial dos dados. Finalizada a fase de organização da análise, inicia-se a exploração do material, em que os documentos são objeto de leitura extensiva para realizar a codificação e categorização das falas e dos discursos de forma mais depurada. Nesta fase são escolhidas as unidades de codificação, adotando-se procedimentos de codificação, ou seja, a escolha de unidades de registro – recorte; a seleção de regras de contagem – enumeração - e a escolha de categorias - classificação e agregação (Câmara, 2013). Segundo Urquiza e Marques (2016), para cumprir a exploração do material, o analista deve fazer a definição das categorias.

Com a unidade de codificação escolhida, o próximo passo é proceder à classificação em “blocos que expressam determinadas categorias” (Câmara, 2013, p. 186). Em seguida, é realizada a etapa das inferências, conjugando os marcos teóricos pertinentes à investigação, estabelecendo relações entre os dados obtidos e a fundamentação teórica, quando é necessário trazer sentido à interpretação, constituir um sentido às inferências, revelar o discurso enunciado, com maior profundidade (Câmara, 2013). Como última etapa do método, são elaboradas as proposições. Câmara (2013, p. 188) define que “A proposição é um enunciado geral baseado nos dados”, derivado do que Santos (2012) explica como “a necessidade de se comparar enunciados e ações entre si, com intuito de averiguar possíveis unificações” (Santos, 2012, p. 386).

No caso da escolha pela categorização não apriorística, como é o caso do presente estudo, na medida em que as categorias emergem totalmente do contexto das respostas dos participantes da pesquisa, é exigido do pesquisador um intenso ir e vir ao material analisado e teorias embasadoras, sem perder de vista o atendimento aos objetivos da pesquisa (Campos, 2004).

Ao longo do Projeto Bairro Amigo da Pessoa Idosa, foram realizados, no total, 16 Grupos Focais, sendo:

Na Mooca: 02 com pessoas entre 60 e 75 anos, 02 com pessoas com 76 anos ou mais, 02 Mistos (com pessoas idosas de qualquer idade) e 02 com profissionais que atuam no bairro.

No Brás: 02 com pessoas entre 60 e 75 anos, 02 com pessoas com 76 anos ou mais, 02 com profissionais que atuam no bairro e 02 grupos com migrantes internacionais.

O uso das transcrições do Projeto Bairro Amigo da Pessoa Idosa é amparado pelo parecer 3.566.532, exarado pelo do Comitê de ética em pesquisa com seres humanos da Escola de Artes Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH – USP). Todo o material dos grupos focais foi transcrito e passou por diversas revisões.

Na pesquisa aqui apresentada somente as transcrições dos 8 grupos focais realizados com moradores idosos de 60 a 75 anos e com idosos de 76 anos ou mais são a documentação utilizada como fonte. Dentre estas transcrições, a análise restringiu-se às falas das moradoras idosas, respeitando-se o conceito de lugar de fala³. Dentre os 8 grupos focais analisados, os dados de identificação dos participantes foram organizados de forma a identificar cada indivíduo numericamente, por ordem de manifestação no grupo, de forma sequencial e conforme o sexo: P1♀, P2♀, P3♀, P4♂, P5♀... P51♂ até P52♀. As regras de enumeração aqui definidas respeitam cada uma das manifestações sobre determinado tema ao longo dos grupos focais, que foram contadas como uma ocorrência.

Para efeitos de contagem, as repetições da mesma participante em um mesmo momento da discussão foram desconsideradas, bem como interjeições de outras pessoas concordando ou reafirmando o enunciado, quando mínimas e monossilábicas, não tendo as mesmas sido contadas como novas ocorrências. Quando a mesma participante trouxe o mesmo assunto em outro momento do grupo focal, essa fala foi considerada como nova ocorrência. Em casos de falas contínuas em que foram abordadas diversas temáticas, cada parcela da fala foi então classificada em categorias temáticas distintas para efeito de contabilização. Algumas categorias foram, ao final, objeto de reagrupamento, tendo-se como base a revisão de literatura ou características dos resultados que justificaram tal escolha.

2.1 Limitações na metodologia Cidade Amiga da Pessoa Idosa

Como apontado anteriormente, não há recomendações na metodologia do programa Cidade Amiga da pessoa Idosa, detalhada no Protocolo de Vancouver (Organização Mundial da Saúde, 2008; World Health Organization, 2007b), que levem em consideração as diferenças de gênero, a não ser em relação à composição dos grupos, que devem preferencialmente ser compostos de homens e mulheres. Embora em documento posterior a OMS recomende olhar para diferenças entre homens e mulheres em indicadores de avaliação de iniciativas amigas da pessoa idosa (World Health Organization, 2015), a metodologia observada para a realização dos grupos focais do Projeto Bairro Amigo da Pessoa Idosa nos bairros do Brás e da Mooca teve por base os documentos em que a OMS descreve os procedimentos a serem adotados (Organização Mundial da Saúde, 2008, World Health Organization, 2007), não tendo, portanto, incorporado perguntas ou procedimentos específicos que visassem a captar diferenças entre os homens idosos e as mulheres idosas participantes.

Outro aspecto que merece ser apontado como limitação é o fato de que os documentos que contêm as transcrições dos grupos focais realizados na Mooca e no Brás indicam que, para cada uma das 8 grandes pétalas temáticas do programa Cidade Amiga da Pessoa Idosa, houve desigualdade tanto na quantidade de trocas entre os participantes quanto na distribuição de tempo para responder perguntas colocadas pelos moderadores dos grupos focais. O roteiro proposto pela OMS (World Health Organization, 2007) indica que sejam abordados os seguintes temas (FIGURA 1): a) espaços abertos e prédios; b) transportes; c) moradia; d) participação social; e) respeito e inclusão social; f) participação cívica e emprego; g) comunicação e informação; h) apoio comunitário e serviços de saúde (Organização Mundial da Saúde, 2008).

Figura 1: Pétalas do programa Cidade Amiga da Pessoa Idosa



Fonte: OMS, 2008

Percebeu-se que os participantes tendem a falar mais quando provocados pelas primeiras perguntas, e a diminuir as suas intervenções nas últimas perguntas, por já estarem mais cansados. Isso é uma hipótese que mereceria ser testada em estudos posteriores que pudessem inverter a ordem das perguntas, referentes aos oito grandes temas tratados. Tais circunstâncias podem ter sido determinantes em relação às temáticas abordadas de forma prevalente pelos participantes dos grupos focais, haja vista que estes podem ter sido mais ou menos estimulados para falar em determinados assuntos.

No entanto, tentou-se, no presente estudo, atenuar essa limitação através de uma análise específica das respostas dadas à primeira pergunta do roteiro, que se refere a um questionamento genérico acerca de como é residir na localidade objeto de estudo sendo uma pessoa mais velha. A importância das respostas dadas a essa pergunta, no sentido de se identificar as temáticas mais relevantes para os participantes, se refere ao fato de que, em razão da generalidade da pergunta, há menos possibilidade de indução (que pode haver, em certa medida, posteriormente nas temáticas e respectivas perguntas pré-estabelecidas no roteiro), aparecendo, de forma mais espontânea, os temas que chamam a atenção dos participantes.

Assim, observou-se que nos oito grupos focais analisados é dado menor tempo para os debates das últimas questões, em função, talvez, do avançado da hora, reduzindo-se a possibilidade de maiores aprofundamentos nos últimos temas tratados. É possível identificar que a temática (das 8 pétalas pré-estabelecidas) em que mais houve discussões (e perguntas por parte dos coordenadores) foi: espaços abertos e estabelecimentos, o primeiro grande tema abordado nos grupos. Em sentido oposto, a temática em que houve menos debates (e menos perguntas) foi: respeito e inclusão social. Essa diferença parece ser um desafio da aplicação da técnica do grupo focal, sendo plausível que o grupo esteja mais ativo no início da conversa e que vá perdendo o foco com a passagem do tempo.

Independente das fragilidades apontadas, não se considera que isso comprometa a qualidade das análises complementares possíveis a partir do material transcrito, mesmo porque o que é proposto, no presente estudo, é ir além do que o Projeto Bairro Amigo da pessoa Idosa (Graeff et al., 2019) se propôs a alcançar em termos de análise.

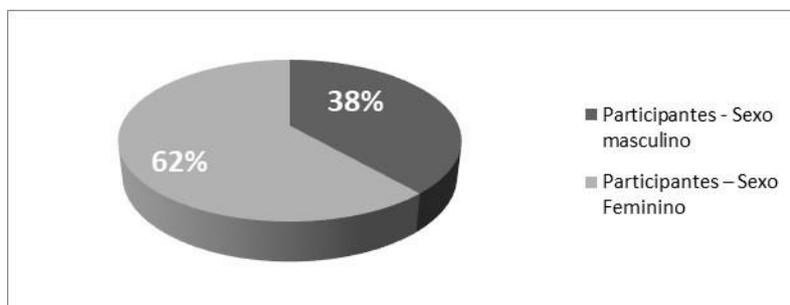
3 Resultados

O universo total de indivíduos incluídos no estudo original foi de 52 pessoas, sendo 20 do sexo masculino e 32 do sexo feminino. Chama atenção a diferença de número de participantes de cada sexo, embora os

resultados ratifiquem o já esperado predomínio de mulheres, que totalizam 62% dos participantes, como mostra o Gráfico 1, abaixo.

Gráfico 1 - Homens/ Mulheres: participantes dos Grupos Focais considerados no estudo – Projeto Bairro Amigo da pessoa Idosa

Gráfico 1 - Homens/ Mulheres: participantes dos Grupos Focais considerados no estudo – Projeto Bairro Amigo da pessoa Idosa.



Fonte: Autoral

3.1 Categorias temáticas prevalentes

Concentrada nas falas das mulheres (62% dos participantes), as mesmas foram separadas por temáticas às quais elas se referiam, independente da pétala trabalhada no momento das falas. O primeiro recorte de análise foi feito restringindo-se o exame somente à primeira pergunta feita aos grupos focais, a questão de aquecimento, referente a como é viver na Mooca/ no Brás sendo uma pessoa mais velha. Os resultados obtidos foram organizados em temas, como segue no Quadro 1:

Quadro 1 – Categorias temáticas das respostas à pergunta de aquecimento

	Categorias	Definição	Mooca	Brás	Total
1.	Segurança	Frases que expressem a percepção de segurança ou de sua ausência ao circular pelo bairro	11	19	30
2.	Xenofobia	Expressões com teor de desconfiança, medo ou antipatia por migrantes (nacionais ou internacionais) e sua cultura	0	12	12
3.	Mobilidade urbana	Falas que façam referência a formas e meios usados pelas pessoas para se deslocar dentro do espaço urbano	7	4	11
4.	Qualidade de vida	Menções a aspectos que contribuem para o bem-estar dos indivíduos em sociedade.	7	0	7
5.	Lazer e Oferta de atividades	Falas sobre as atividades que ocupam o tempo livre e sua oferta na região	1	3	4
6.	Saudosismo	Falas que expressem valorização do passado	3	0	3
7.	Rede de suporte social	Expressões relacionadas à rede de relações formais e informais que minimizam os riscos de exclusão social	3	0	3
8.	Zeladoria	Menções ao estado de conservação e limpeza de quaisquer bens públicos ou particulares	3	0	3
9.	Poder público	Menções a gestores do governo, suas atribuições e responsabilidades e às ações do poder público	2	0	2
10.	Oferta de serviços	Enunciados relativos aos serviços oferecidos na região e estabelecimentos de suporte, como supermercados, padarias, comércio, farmácias, bancos, etc.	1	0	1

Fonte: autores

Prosseguindo-se a análise, foi realizado o mesmo processo considerando-se todo o material transcrito dos grupos selecionados. A análise resultou em novas categorias, diferentes dos 8 grandes temas propostos pela OMC (2008). Na análise de todo o material das transcrições, a categoria mais prevalente referiu-se ao tema da mobilidade urbana, conforme o Quadro 2.

Quadro 2 – Categorias mais prevalentes, suas definições e ocorrências de falas – análise das transcrições na íntegra

Categorias	Definição	Mooca	Brás	Total
11. Mobilidade urbana	Falas que façam referência a formas e meios usados pelas pessoas para se deslocar dentro do espaço urbano	55	23	78
12. Lazer e Oferta de atividades	Falas sobre as atividades que ocupam o tempo livre e sua oferta na região	44	25	69
13. Segurança	Frases que expressem a percepção de segurança ou de sua ausência ao circular pelos locais do bairro	14	17	31
14. Trabalho	Temas relacionados ao sustento financeiro e aos aspectos profissionais das pessoas idosas, bem como à aposentadoria e suas consequências.	18	6	24
15. Saúde	Referências ao sistema ou serviços de saúde	17	7	24
16. Rede de Suporte Social	Expressões relacionadas à rede de relações formais e informais que minimizam os riscos de exclusão social	8	8	16
17. Engajamento social/ político	Expressões que se referem à possibilidade de participação e atuação em instâncias de governança ou do terceiro setor (incluindo voluntariado), bem como em entidades representativas ou de classe na velhice	16	2	18
18. Xenofobia	Expressões com teor de desconfiança, medo ou antipatia por migrantes (nacionais ou internacionais) e sua cultura	0	16	16
19. Qualidade de vida	Menções a aspectos que contribuem para o bem-estar dos indivíduos em sociedade	12	3	15
20. Tecnologia da informação e comunicação	Falas relativas à relação das pessoas idosas com as novas tecnologias da informação e da comunicação	5	6	11
21. Poder público	Menções a gestores do governo, suas atribuições e responsabilidades e às ações do poder público	8	1	9
22. Mulher cuidadora	Menções ao cuidado como atribuição feminina	6	3	9

Fonte: autores

Em seguida, para uma análise mais aprofundada, foram selecionados para as etapas posteriores apenas os temas com maior número de ocorrências nas falas das mulheres idosas em relação à categoria mobilidade, a mais prevalente na leitura integral das discussões dos grupos focais analisados.

3.2 Subcategorização

Priorizando-se aqui a categoria Mobilidade Urbana, foram identificadas 6 (seis) subcategorias, representadas por um ou vários conjuntos de falas. As subcategorias identificadas foram sistematizadas no Quadro 3, abaixo:

Quadro 3 – Subcategorias dentro da categoria mobilidade urbana - análise das respostas a todas as questões

Subcategoria	Definição	Total
Calçamento	Estado de conservação de calçadas e passeios públicos	13
Opções de transporte	Diversidade de linhas e acesso aos vários modais	12
Comportamento dos motoristas de ônibus	Forma de tratamento dispensado pelos motoristas de transporte coletivo às pessoas idosas	10

Embarque dos ônibus	Modos e suporte para embarcar e desembarcar dos ônibus	6
Trânsito	Falas sobre as condições de tráfego de veículos	4
Idadismo	Manifestações sobre o preconceito em relação às pessoas idosas	4
Condições dos ônibus	Estado de conservação dos ônibus no transporte público	3
Pavimentação	Estado de conservação das ruas e avenidas	1
Novas tecnologias	Acesso a familiaridade com avanços tecnológicos e suas ferramentas	1

Fonte: autores

3.3 Quadro de exemplos de verbalização por categoria

Câmara (2013) orienta a apresentação do quadro matricial que organiza e exemplifica a formação das categorias, apresenta extratos das falas que referendam as mesmas e serve de fonte para a elaboração dos enunciados e inferências. Aqui serão exemplificadas apenas as categorias e três respectivas subcategorias que apresentaram o maior número de frequências. Os quadros especificam a categoria estudada, sua definição, a subcategoria e exemplos das verbalizações.

Em relação à categoria mobilidade urbana, as subcategorias com maior número de ocorrências são exemplificadas pelas verbalizações do Quadro 4 abaixo.

Quadro 4 - Exemplos de verbalização para a categoria mobilidade urbana

Categoria: Mobilidade Urbana	
Definição: Falas que façam referência a formas e meios usados pelas pessoas para se deslocar dentro do espaço urbano.	
Subcategorias	Exemplos verbalizações
Calçamento	<p>P3♀: [...] pra mim um pouco mais idosa, tá muito abandonado o calçamento”</p> <p>P2♀: “Uma coisa que eu acho que a gente citou os problemas das calçadas com buraco, com... quebradas</p> <p>P1♀: “Então uma prioridade seriam as calçadas e condução própria e esse, hm... esse dia aí, seria interessante”.</p> <hr/> <p>M2: “E como estão as calçadas?” [exclamações de desaprovação simultâneas]</p> <p>P15♀: “Ahhh horrível!!!”</p> <p>P12♀: “É um lixo!!! Vai aqui na Olinda Portugal... olha minha filha morou ali três, quatro anos...” [fala simultânea]</p> <p>P11♀: “Calçadas péssimas!!! Péssimas!!! Péssimas.....” [fala simultânea]</p> <p>P12♀: “...quatro anos nessa Olinda Portugal... num prédio ali...” [fala simultânea]</p> <p>P15♀: “...nós andamos tudo no meio da rua...”</p> <hr/> <p>P32♀: “É... Como?... As calçadas muito ruins, eu caí dois tombos só numa semana, então as calçadas terrível, aqui né. É muito, o bairro muito antigo, muito velho, então, é... Parece que o pessoal só vem pra trabalhar aqui, não mora muito, né, é assim, sei lá, é muita empresa, né. Então eles parece que não cuida, eu acho que poderia tá cuidando melhor das calçada.</p> <hr/> <p>M3: “E as calçadas?”</p> <p>P50♀: “As calçadas está uma porcaria!!!! Hahaha”</p> <p>P47♀: “São as piores!!” [fala sobreposta incompressível] P50♀: “... se andar, você se quebra tudo... outro dia eu levei um tombo machuquei toda a perna...”</p>

Opções de transporte	<p>P12♀: “É.. é de fácil acesso.. a condução é!” P14♀: “E a gente têm a vantagem do elétrico!!” P12♀: “É o elétrico... eu ia falar do elétrico!!” [falas simultâneas] P14♀: “Na rua da X e na X de X... então o elétrico é um ônibus... pro idoso ele é ótimo!!” P12♀: “Por quê?” P14♀: “Porque você sobe ele não tem degrau...” P13♀: “ É não tem degrau!”</p> <hr/> <p>P17♀: “Eu vou pra tudo quanto é canto, muito fácil”. P17♀: “Não é um luxo” P18♀: Eu saio da porta e pego qualquer ônibus que vai na Radial, maravilha, maravilha [várias vezes discutindo]. Tem o metrô, tem ônibus... [S17♀ : É] Onde você tá morando? Cada um fala onde mora. Onde que eu moro, eu saio da porta, pego o terminal, vou até as Clínicas, o Hospital das Clínicas. Desço no terminal, pego o X, chego até porta das Clínicas, é coisa mar.. nunca foi bom. [várias vezes juntas] [S17♀ : “Eu tenho transporte pra tudo quanto é lado”] Meu marido é deficiente, eles para, eles ajuda, no terminal sempre tem pessoas que te ajudam. Quer dizer, a gente não pode só falar também tudo ruim</p>
	<p>P40♀: Não tem um ônibus, cê tem que ir lá na rua do Gasômetro pra tomar um ônibus que te leve pra Sé, no centro ou então na Radial Leste, que sobe o viaduto pra te deixar no centro. Aqui não tem, praticamente... pra você ir pro centro, ou você vai de metrô que é um inferno, eu marco 9:30, 10:00 eu saio pra ir no metrô, porque antes eu não entro, se... ou você vai lá na Cotomon, tomando a Liberdade ou na Rua do Gasômetro que você conhece, ou então na Radial [Falas simultâneas]. M2: E a senhora? A senhora usa o transporte público? O que que a senhora acha? P42♀: Uso. É a mesma coisas que elas estão falando, tem muitas P40♀: Tem determinados lugares que a gente tem que se locomover muito pra tomar um ônibus.</p>
Comportamento dos motoristas de ônibus	<p>P2♀: “[...] Agora em questões também de motorista de ônibus...” P1♀: “Nossa!” P2♀: “Eu acho que isso aí deve ser até geral, eu acho que o motorista de ônibus tinha que ser é... esclarecido para que ele pare próximo das guias...” P3♀: “Das gui... Exatamente. Concordo!” P2♀: “Porque eu tenho uma amiga que ela caiu, ela teve... fratu...é...” P3♀: “Bateu a cabeça” P2♀: “fratura no crânio” P3♀: “Nossa!” P2♀: “Porque ele parou no meio da rua, ela foi ajudar o marido dela, eles não têm carro, não tem que acompanha, tem o... financeiramente não tem condições, ela foi ajudar o marido descer, porque ele tava vindo do médico e ele tava com problema de mobilizar, mobilidade. No que ela faz assim [faz o gesto] ela caiu de costa”</p> <hr/> <p>P1♀: “Onti eu vi uma cena dessa. Eu parei pro, o carro pra pegar minha amiga que nós íamos sair, cê vê todas as velhinhas aqui, ann... [risadas] é tudo esperta. Aí a gente saiu foi prum bati... um, um... uma despedida que o povo vai viajar hoje numa viagem longa. Eu parei o carro, é, tava próximo ao ponto, mas eu esperando eu vi, o ônibus chegou, uma pessoa subiu a outra tava tentando e o cara foi embora do ônibus” P2♀: “Não, então” P1♀: “É, é, eu, quase que eu vi, eu comecei, eu fiquei apavorada, eu falei é... a pessoa tava pendurada lá, o ônibus deu a partida”</p> <hr/> <p>P11♀: “E os motoristas não fazem o favor de parar perto da guia... as vezes para longe!!!” P12♀: “É sim, sim... espera, né?” P11♀: “As vezes para longe... hoje mesmo agradei um senhor, que ele parou perto da guia... – Muito obrigado, viu?” Não é todo mundo que faz isso...”</p>

P14♀: “Eu falo duas vezes obrigado quando ele encosta na guia! Aí ele olha assim... – Porque o senhor parou, que eu queria, e encostou! Porque o ônibus não é alto... eles param no meio da rua, a rua tem que ter uma caída por causa da valeta da chuva..”

P6♀: “É, parece que os motoristas está criando consciência. Eles vendo o idoso e estão parando mais o ônibus.”

P8♀ “De tanta reclamação...”

P7♀: “Isso é porque foi feita reclamação... é, foi isso que eu falei, falta educação, tem que ter, né! Não respeita”

P9♂: “Os outros modernos são fácil de entrar, mas os antigos parece que você tá de cavalo, é duro para subir lá em cima nos ônibus antigos...”

P7♀: “ Tem motorista mal educados...”

Fonte: autores

3.4. Enunciados e proposições

Com base nas manifestações coletadas nos grupos focais em relação à mobilidade urbana, apresenta-se a seguinte proposição (Quadro 5).

Quadro 5 - Enunciado para a categoria mobilidade

Enunciado – Categoria Mobilidade

Nos grupos focais conduzidos na pesquisa Bairro Amigo do Idoso nos bairros da Mooca e do Brás em São Paulo, as mulheres idosas pautam mobilidade urbana como tema mais frequente em suas falas. Nesse contexto, mencionam as condições do calçamento dos passeios públicos, as opções de transporte público e o comportamento dos motoristas de ônibus como fatores que podem afetar sua capacidade e disposição de ir e vir nos bairros ou além deles. As más condições de conservação do calçamento são evidenciadas por várias falas, inclusive citando-se quedas e ferimentos decorrentes delas. Já quanto à disponibilidade de alternativas para locomoção via transportes públicos, em ambos os bairros, a maior parte das manifestações elogia a quantidade de linhas e opções de modais para tal finalidade. O comportamento dos motoristas de ônibus é mencionado como fator relevante, principalmente ao pararem de forma a facilitar o embarque e desembarque das passageiras idosas, o que, no entanto, muitas vezes não ocorre. Por outro lado, há aquelas que mencionam já existirem motoristas mais sensíveis, que param próximos às guias, ou mesmo auxiliam no embarque e desembarque de pessoas idosas, evidenciando-se que deve haver investimento no treinamento dos funcionários para que estejam mais atentos às necessidades de pessoas com mobilidade reduzida.

Fonte: autores

4 Discussão

Gondim (2003, p. 159), ao analisar o método de Grupos Focais, lembra que há assunção dos usuários do método de que:

[...] há interdependência nas respostas, que não são, então, exclusivas de uma pessoa, mas emergem em um contexto particular de discussão grupal, sendo difícil diferenciar o que pertence a uma, em particular, porque não se sabe o efeito que um respondente tem na declaração feito [sic] pelo outro.

A autora esclarece que não se trata de reputar ao grupo o caráter de entidade, mas sim, que existe interdependência na produção de respostas a partir da convivência dos membros naquele espaço e tempo.

Conjugando as transcrições de grupos focais com a Análise de Conteúdo Documental, os desafios do processo metodológico consistem nos vieses e limitações de cada técnica, inclusive a subjetividade inerente a

determinados procedimentos qualitativos. Mesmo sendo uma pesquisa exploratória, a definição de critérios de leitura e a seleção das unidades a serem analisadas podem trazer respostas extremamente diferenciadas, conforme demonstrado aqui, quando se testou analisar parcialmente o material e, depois, a análise da totalidade das transcrições selecionadas. Esta decisão trouxe mais consistência ao estudo e a exploração adicional se mostrou mais rica, com novos temas emergindo, o que evidencia que, ao responder sobre um determinado assunto, as pessoas abordam e muitas vezes até priorizam outras questões correlacionadas ou complementares, oportunizando interpretações mais amplas a respeito do que afeta suas vidas.

A partir da pesquisa em tela as duas questões mais proeminentes em relação às mulheres idosas estudadas e seus bairros, mobilidade e segurança, estão relacionadas à sua liberdade e autonomia em ir e vir. Tais aspectos parecem revelar o desejo e a necessidade de circular e de interagir com segurança e condições adequadas.

A mobilidade, a acessibilidade e a segurança no trânsito são elementos necessários para a circulação de pessoas, principalmente da população idosa, no espaço urbano. Ao se refletir sobre os atributos das cidades na busca de viabilizar os deslocamentos de pessoas e de mercadorias no espaço urbano, a mobilidade se configura por meio das interações entre os modais, a infraestrutura e os serviços de transportes para que a movimentação de pessoas e de bens ocorra de forma harmônica nas cidades (Barreto et al., 2016).

Diaz (2000) contribui para a reflexão acerca das proposições acerca de gênero, ao atestar que os homens, ao se aposentarem, perdem grande parte de seu papel social, enquanto as mulheres encaram este momento como uma libertação, o mesmo ocorrendo com a viuvez, quando podem abrir espaço em suas vidas para a autorrealização, como já vislumbrava Debert (Debert, 1999). Almeida et al. (2015) afirmam que, dentre as percepções positivas em relação ao envelhecimento feminino, há para as mulheres idosas a possibilidade de realizar determinadas atividades que nunca puderam fazer nas outras fases da vida, em razão das responsabilidades com os filhos e com as atividades dentro e fora do lar; ou seja, a velhice pode proporcionar maior participação social (Almeida et al., 2015; Craciun, 2014). Motta (1999) corrobora afirmando que a velhice pode ser percebida pelas mulheres com aspectos positivos, como sendo o momento mais tranquilo, feliz e livre que já tiveram, quando podem experimentar modos de vida novos. É possível que as falas das idosas analisadas no presente estudo apresentem necessidades prévias relevantes - mobilidade e segurança - para a satisfação da necessidade ou vontade em permanecerem ativas e participantes socialmente.

No que concerne ao cruzamento de aprofundamentos envolvendo o envelhecimento feminino e a ambiência, especificamente analisando a iniciativa Cidade Amiga da Pessoa Idosa no Brás e na Mooca (2020) pontuam que a mulher idosa requer e necessita de atenção às suas necessidades específicas, observando o âmbito do contexto urbano. No entanto, o estudo revela a patente lacuna de pesquisas considerando a questão e gênero nos estudos sobre ambiência e envelhecimento em iniciativas amigas da pessoa idosa (Egydio e Graeff, 2020).

Estas percepções convergem com estudos de Frank Oswald e colegas, que já em 2011, ao abordar o bem-estar relacionado ao envelhecimento, já apontavam que as características ambientais, tanto dentro da residência como na vizinhança deveriam ser consideradas para melhor compreender os processos diferenciais de envelhecimento. Este estudo traz evidências de que inclusive as características do ambiente na vizinhança são mais relevantes para as pessoas idosas mais velhas, acima dos 80 anos, do que os referentes à própria residência (Oswald et al., 2011). Ou seja, para além da estrutura residencial, os autores apresentam indicações para um planejamento mais concreto e deliberado no que diz respeito aos bairros e a uma ampliação de parâmetros para normas de construção com base em uma abordagem holística (Oswald et al., 2011).

Estas recomendações podem encorajar as autoridades a desenvolver diretrizes para estruturar iniciativas nos bairros que sejam significativas e protetivas para as pessoas idosas, bem como subsidiar comunidades amigáveis aos que envelhecem (Oswald et al., 2011). Tais discussões reforçam a importância da análise de demandas de grupos específicos de pessoas idosas, como as mulheres, no âmbito dos bairros das grandes metrópoles, a exemplo de São Paulo.

Mesmo que pessoas idosas possam não reconhecer determinadas alterações relacionadas ao envelhecimento em relação às capacidades motoras, visuais e cognitivas, percebem fatores relacionados à mobilidade urbana que lhes trazem dificuldades, tais como tipos de calçadas, obstruções, buracos e iluminação, vias esburacadas, entre outras. Estes fatores implicam na mudança de comportamento das pessoas idosas para se adaptar às condições adversas, mas também podem lhes acarretar isolamento social (Lage, et. al., 2020).

Condições favoráveis de deslocamento favorecem a independência funcional de pessoas idosas, conseqüentemente assegurando maior interação com o meio social e acesso para realização de suas atividades de forma autônoma e segura. Em resumo, ambientes fornecem uma série de recursos para que estas pessoas possam usufruir do que a cidade oferece, ou, ao contrário, barreiras (Mynarski et al., 2023).

Pesquisas baseadas no método Cidade Amiga da Pessoa Idosa contribuem para o debate sobre como o espaço urbano pode ser planejado e zelado, de modo a propiciar que as pessoas envelheçam com saúde e qualidade de vida, visando a subsidiar o planejamento de políticas de inclusão para pessoas idosas, seja pela iniciativa privada, mas principalmente, no desenho de políticas públicas (Mynarski et al., 2023). No entanto, é preciso que estes estudos integrem em suas análises a perspectiva de gênero.

O envelhecimento da população exige que os padrões de urbanização avancem, tendo em conta o crescente contingente de pessoas idosas, além das pessoas com mobilidade reduzida. A partir desta perspectiva, projetos e obras devem inserir soluções de cunho universal, tendo a acessibilidade da pessoa idosa no trânsito urbano como uma questão social, efetivando-se o pleno direito ao uso da cidade (Fagundes e Freitas, 2024).

5 Conclusões

A partir do recorte estabelecido, mergulhar nas falas femininas e buscar os temas mais frequentemente evocados trouxe inferências relevantes em relação a aspectos já identificados na literatura sobre as mulheres idosas. É possível que a percepção das mulheres idosas participantes deste estudo de que restrições de segurança e de mobilidade são aspectos que interferem em sua qualidade de vida subjaza um latente desejo e a necessidade de seguirem ativas e participativas socialmente.

Como trouxeram alguns autores e pesquisas citados neste trabalho, existem mulheres idosas que consideram a velhice como oportunidade de gozar de um período que consideram único na vida, pois, livres de obrigações familiares e domésticas, podem, finalmente, alçar novos voos. Para que as mulheres idosas possam usufruir de uma relação saudável e equilibrada com seu entorno, com os locais por onde precisam e desejam circular, enfim, com sua cidade, seus espaços e lugares, as mesmas devem ser vistas como grupo que precisa ser ouvido, necessitando de atenção, lugares e ambientes mais acessíveis e seguros na cidade.

A urbanização crescente e o aumento da expectativa de vida acentuam a importância de políticas e estratégias que considerem as demandas específicas das pessoas idosas, considerando a perspectiva de gênero, bem como outros marcadores sociais como raça e renda. O presente estudo evidencia o quanto tais aspectos afetam as pessoas idosas, especificamente do sexo feminino. O envelhecimento da população não impacta somente a dinâmica econômica, mas também as searas social e política. Resta evidente a necessidade de investimentos em infraestrutura acessível e segura.

O Projeto Cidade Amiga da Pessoa Idosa, desenvolvido pela OMS, enfatiza que características urbanas amigáveis às pessoas idosas são cruciais para promover seu bem-estar. Para alcançar este feito é fundamental que haja uma abordagem integrada, envolvendo setores governamentais, a sociedade civil e profissionais de saúde, com vistas a arquitetar ambientes urbanos inclusivos, seguros e favoráveis ao envelhecimento ativo. Sob este prisma se torna possível converter desafios demográficos em oportunidades para o desenvolvimento equitativo das cidades.

Referências

- ANDRÉ, Marli; GATTI, Bernadete A. Métodos qualitativos de pesquisa em educação no Brasil: origens e evolução. In: **SIMPÓSIO BRASILEIRO-ALEMÃO DE PESQUISA QUALITATIVA E INTERPRETAÇÃO DE DADOS**, 2008, Brasília. Anais [...]. 2008.
- BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. Portugal: Edições 70, 1977. Trad. Luís Anero Reto e Augusto Pinheiro (2008).
- CÂMARA, Rosana Hoffman. *Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações*. **Revista Interinstitucional de Psicologia**, Belo Horizonte, v. 6, n. 2, p. 179–191, 2013.
- CAMPOS, Claudinei J. G. Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 57, n. 5, p. 611–614, 2004.
- CENTRO INTERNACIONAL DE LONGEVIDADE BRASIL – ILC/Brasil. *Envelhecimento ativo: um marco político em resposta à revolução da longevidade*. Rio de Janeiro: ILC, 2015.
- CRACIUN, Catrinel. Social capital in Romanian old people: meanings and opportunities for health. **Ageing International**, New York, v. 39, 2012.
- EGYDIO, Lucila M. B.; GRAEFF, Bibiana. Mulheres idosas e Cidade Amiga do Idoso: revisão de escopo. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 499-519, 2020.
- FAGUNDES, E. M. F.; FREITAS, S. C. A pessoa idosa: envelhecimento ativo, mobilidade e acessibilidade no trânsito urbano e o papel do policial militar como agente de trânsito. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar**, v. 5, n. 2, 2024.
- GONDIM, Sônia M. G. Grupos focais como técnica de investigação qualitativa: desafios metodológicos. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 24, p. 149-161, 2002.
- GRAEFF, Bibiana; BESTETTI, Maria Luisa Trindade.; DOMINGUES, Marisa Aciolly.; CACCHIONI, Meire. Lifelong learning: perceptions collected through the “Age-friendly Cities” Method in the Neighborhood of Mooca, São Paulo (Brazil). **Zeitschrift für Weiterbildungsforschung – ZfW**, Bonn, v. 42, p. 41-68, 2019.
- GRAEFF, Bibiana; DOMINGUES, Marisa Aciolly; BESTETTI, Maria Luisa Trindade. Bairro Amigo do Idoso no Brás: percepções sobre os migrantes internacionais. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 15, n. 6, p. 177–196, 2012.
- GRAEFF, Bibiana; BESTETTI, Maria Luisa Trindade. A pessoa idosa na comunidade. In: **FREITAS, E. V.; PY, L.** Tratado de geriatria e gerontologia. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.
- KRIPKA, Rosana Maria Luvezute.; et al. Métodos - Pesquisa documental: considerações sobre conceitos e características na pesquisa qualitativa. In: **4º CONGRESSO IBERO-AMERICANO EM INVESTIGAÇÃO QUALITATIVA E 6º SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE EDUCAÇÃO E COMUNICAÇÃO**, 2015, Aracaju. Anais [...], p. 243–247.
- LAGE, A. O.; SOUZA, A. C. M.; SOUZA, A. V.; SILVA, K. S.; WILCHEZ, M. A.; SILVA, A. P.; BRECH, G. C.; ALONSO, A. C. Aspectos multifatoriais da mobilidade e mobilidade urbana do idoso na cidade de São Paulo. **Revista Kairós-Gerontologia**, São Paulo, v. 23, n. 4, p. 45-64, 2020.

MINAYO, Maria Cecília de S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 621–626, 2012.

MINAYO, Maria Cecília de S.; SANCHES, Odécio. Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementaridade? **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 237–248, 1993.

MOTTA, Alda Britto. As dimensões de gênero e classe social. **Cadernos Pagu**, Campinas, v. 13, p. 191–221, 1999.

MYNARSKI, J. P.; DAL MAGRO, M. L. P.; LUZARDO, A. R. Relação entre mobilidade urbana e qualidade de vida a partir das representações sociais de pessoas idosas em um município de médio porte. **PerCursos**, Florianópolis, v. 24, e0114, 2023.

OPAS (ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE). Década do envelhecimento saudável 2020-2030. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52902>. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE – OMS. Guia global: cidade amiga do idoso. Genebra: OMS, 2008. 66 p. Disponível em: <http://www.who.int/ageing/GuiaAFCPortuguese.pdf>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE – OMS. Active aging: a policy framework. Madrid: OMS, 2002. Disponível em: http://www.who.int/hq/2002/who_nmh_nph_02.8.pdf.

OSWALD, Frank.; et al. Is aging in place a resource for or risk to life satisfaction? **The Gerontologist**, Oxford, v. 51, n. 2, p. 238–250, 2011.

SANTOS, Fernanda Marsaro. Resenha - Análise de conteúdo: a visão de Laurence Bardin. **Revista Eletrônica de Educação**, São Carlos, v. 6, n. 1, p. 383–387, 2012.

URQUIZA, Marconi de Albuquerque.; MARQUES, Denilson Bezerra. Análise de conteúdo em termos de Bardin aplicada à comunicação corporativa sob o signo de uma abordagem teórico-empírica. **Entretextos**, Londrina, v. 16, n. 1, p. 115–144, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. Measuring the age-friendliness of cities: a guide to using core indicators. Kobe, Japan, 2015. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/203830/9789241509695_esp.pdf.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. Global age-friendly cities: A guide. Geneva: WHO, 2007a.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. WHO Age-friendly cities project methodology: Vancouver protocol. Geneva: WHO, 2007b.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. Active ageing: A policy framework. Geneva: WHO, 2002.

Submissão: 04/06/2024

Aceite: 28/01/2025

Como citar o artigo:

EGYDIO, Lucila et al. Fragilidade biológica e fatores sociodemográficos associados em pessoas idosas ribeirinhas amazônicas. **Estudos**

interdisciplinares sobre o Envelhecimento, Porto Alegre, v. 30, e124722,
2025. DOI: 10.22456/2316-2171.140625