



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS SOCIOAMBIENTAIS

**O EFEITO DA IDADE NA PERCEPÇÃO DOS ATRIBUTOS DE
QUALIDADE ESTÉTICA, MOBILIDADE, SEGURANÇA, VIOLÊNCIA E
COESÃO SOCIAL NA VIZINHANÇA DE RESIDENTES DE UM
CENTRO URBANO**

Breno Fernandes Mendes

Belo Horizonte

2016

**O EFEITO DA IDADE NA PERCEPÇÃO DOS ATRIBUTOS DE
QUALIDADE ESTÉTICA, MOBILIDADE, SEGURANÇA, VIOLÊNCIA E
COESÃO SOCIAL NA VIZINHANÇA DE RESIDENTES DE UM
CENTRO URBANO**

Monografia apresentada ao curso de graduação em Ciências Socioambientais da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Minas Gerais como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Ciências Socioambientais.

Orientadora: Amanda Cristina de Souza Andrade

Belo Horizonte

2016

“Quero ignorado, e calmo
Por ignorado, e próprio
Por calmo, encher meus dias
De não querer mais deles.

Aos que a riqueza toca
O ouro irrita a pele.
Aos que a fama bafeja
Embacia-se a vida.

Aos que a felicidade
É sol, virá à noite.
Mas ao que nada espera
Tudo que vem é grato.”

Fernando Pessoa

AGRADECIMENTOS

Inicialmente agradeço a Deus, minha fonte de perseverança e esperança que me cedeu abrigo e alento em momentos de angústia. Gratidão ao cosmos por me ceder à oportunidade de cursar a Ciências Socioambientais que tanto me desconstruiu enquanto ser humano, proporcionando crescimento em todas as formas.

Com muito carinho agradeço a Amanda Souza (Amandinha), por ter sido o canal de apresentação para a epidemiologia, sendo fonte de novas experiências e oportunidades, na elaboração do meu projeto de pesquisa, por toda a paciência e pela contribuição que tem sido agregada ao longo da minha jornada acadêmica.

À professora Waleska Caiaffa por ter me recebido de portas abertas no Observatório de Saúde Urbana de Belo Horizonte, e pela contribuição cedida em conversas formais e informais sobre seu legado, agradeço ainda a oportunidade de me disponibilizar o uso dos dados de *Move-se Academias* para a elaboração deste trabalho.

Ao grupo do Observatório de Saúde Urbana da Faculdade de Medicina da UFMG, pelas colaborações e discussões, pelos risos, lanches e trocas sempre muito contributivas, deixo um cheiro especial para a Márcia Leite, Amanda Paula, Roseli Andrade, Camila Vaz e Viviane Duffles.

Aos meus professores e colegas de graduação (calouros e veteranos) com quem eu tanto aprendi e que fizeram sem dúvidas parte do “Breno” que sou hoje enquanto um indivíduo, que busca o conhecimento como fonte de crescimento humano e profissional. Deixo um abraço apertado de eterna gratidão a Gabriela Reis, Raquel Lima, Junia Rafaela, Bárbara Noronha, Keyty Andrade, Dayanna Fagundes, Arlete Soares, Luciana Fagundes, Fernanda Neri, Fabíola Emanuelle, Giselle Bastos, Mariana Lacerda, Thamires Rosa, Iasmini Duarte, Maruáia Castro, Najara Letícia, Ana Luiza Santos, Mariellen Milena, Isabel Alves, Pedro Dias, Pedro Reis, Jonathan Philippe e Bruno Messeder.

À Universidade Federal de Minas Gerais pelo ambiente criativo e amigável que me proporcionou vivenciar momentos intensos e relevantes para minha vida e para meu título de cientista socioambiental.

Aos meus pais Ilton Mendes e Janine Gonzaga Fernandes Mendes, pela escolha de serem meus pais e de se apresentarem como minha base de vida e fonte preciosa de amor. De vocês extraio muito daquilo que levarei para o meu legado de vida. Aos meus irmãos Marco Túlio e Vinicius, por compreenderem que o meu papel enquanto filho “primeiro” foi desbravar os caminhos da vida, buscando e indicando caminhos menos dolorosos como fonte de indicação. A minha irmã Gabriele, por resinificar em sua luta o novo conceito de persistência e perdão.

Às minhas avós, Maria pela inocência e carinho para com todas as vezes que me encontra, e Maura por me ceder um lar ao longo de uma jornada de seis anos. Aos tios e primos também deixo exposta minha gratidão, e a toda a minha ancestralidade, agradecido pelo o que é.

Aos meus amigos que certamente fizeram parte desta minha escolha e me acompanharam com apreço minhas lutas diárias, minhas reclamações, meus sorrisos e choros vocês todos de alguma forma me revelaram o valor do puro amor fraternal: Thalyssa Maya (MADP), Henrique Simões, Rafael Viríssimo, Roberta Rodrigues *Bonde 4004* (Geraldo Silva, Lucas Pessoa, Glauber Bárbaro, Alice Rodrigues e Rafael Canuto), Débora Neves e Gabriel Bruno.

Eterna gratidão aos laços profissionais e pessoas que foram feitos na SLU-BH, todas as nossas conversas técnicas ou não que me contribuíram grandemente para a minha busca pessoal, em especial fica o registro em coração do Leandro Souza, Kelison Gomes, Clarissa Germana, Verônica Bersani, Diogo Pereira, Ivana Caldeira, Alex Magno, Caroline Cunha, Keila Villière, Marina Lazzarini, Larissa Oliveira, Yara Neves, e Laura Dolabella.

Resumo

Introdução: O viver urbano é composto por uma teia de fatores que podem afetar de forma benéfica ou danosa a saúde das populações. Dentre estes fatores destacam-se as características físicas e sociais da vizinhança. **Objetivo:** Descrever os atributos físicos e sociais da vizinhança a partir da percepção de adultos residentes em Belo Horizonte por meio de perguntas, e investigar a sua associação com faixa etária. **Métodos:** Inquérito de saúde (MOVE-SE ACADEMIAS) desenvolvido pelo Observatório de Saúde Urbana de Belo Horizonte (2014-2015). O estudo incluiu 1.398 indivíduos de 18 anos e mais residentes no raio de até 1.000 metros de 10 polos do Programa Academias da Cidade de Belo Horizonte e não usuários do programa, distribuídos em nove distritos sanitários, amostrados de forma randômica. O delineamento foi probabilístico por conglomerados em três estágios (setores censitários, domicílios e um morador). As informações utilizadas no estudo foram obtidas a partir de medidas autorreferidas por meio de entrevistas face a face. As variáveis individuais utilizadas foram sexo, idade, anos de escolaridade e renda familiar. As variáveis do ambiente foram medidas a partir da percepção dos indivíduos sobre os atributos físicos e sociais da vizinhança e contemplam os domínios de qualidade estética, mobilidade, segurança, violência e coesão social. Para a análise dos dados utilizou-se a distribuição de frequências e porcentagens para as variáveis categóricas e cálculo de médias e desvio padrão para as variáveis contínuas. Para verificar a associação entre faixa etária e as variáveis do ambiente aplicou-se o teste Qui-Quadrado de Pearson e as análises foram realizadas no software STATA 12.0. **Resultados:** Do total de entrevistados, a idade média foi de 42 anos e desvio padrão de 16,5 anos, sendo 60,1% do sexo feminino, 46,2% com até oito anos de estudo e mais de 65% dos entrevistados com renda familiar de até três salários mínimos. Os adultos jovens perceberam em maior frequência a presença de lixo ou entulho em locais públicos, lotes vagos com lixo ou mato alto e esgoto a céu aberto na vizinhança, bem como se sentir-se seguro ao caminhar à noite pela rua e relatar ter ocorrido na vizinhança nos últimos 12 meses discussão violenta entre vizinhos, brigas com arma e entre gangues, e venda de drogas. As variáveis relacionadas à mobilidade (calçadas bem cuidadas, presença de árvores que deixam ambiente agradável e trânsito intenso que dificulta caminhar) e coesão

social (pessoas dispostas a ajudar seus vizinhos, as pessoas se dão bem umas com as outras, compartilham os mesmos padrões culturais, confia em deixar a chave, emprestar coisas, dar apoio o conselho e ajudar financeiramente) foram mais relatadas entre os idosos. **Conclusão:** O presente estudo evidenciou diferenças na percepção dos atributos físicos e sociais da vizinhança entre adultos jovens, adultos e idosos. Os adultos jovens perceberam em maior frequência os atributos de qualidade estética, segurança e violência na vizinhança, enquanto que as variáveis relacionadas à mobilidade e coesão social foram mais relatadas entre os idosos.

Palavras-chave: vizinhança; grupos etários; saúde urbana; autopercepção; meio ambiente; meio social

LISTA DE SIGLAS E ABREVEATURAS

PAS – Programa Academias da Saúde

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	10
OBJETIVO	12
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	12
HIPÓTESES.....	13
MÉTODOS	14
RESULTADOS.....	17
DISCUSSÃO	22
CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
REFERÊNCIAS.....	27
ANEXO	30

INTRODUÇÃO

A população urbana no Brasil nos anos 2000 chegou a 82,2%, tal expansão demográfica foi sustentada por processos históricos e sociais diversos que contribuíram para a ocupação desordenada dos tecidos geográficos (CAIAFFA *et al.*, 2008). Este crescimento anárquico das cidades resultou de uma combinação de fatores que teve seu início marcado por elevadas taxas de natalidade a partir dos anos 60, acrescidas de correntes de migração interna entre as décadas de 60 e 80 (GEIB, 2012).

A aglomeração populacional nas áreas urbanas contribui para o aumento das desigualdades socioeconômicas, no acesso à moradia e na disponibilidade de serviços públicos, e conseqüentemente podem resultar em efeitos adversos à saúde e ao modo de vida de seus residentes (GEIB, 2012; CAIAFFA *et al.*, 2008). Nesse contexto, se faz necessário que os estudos em saúde se apropriem das variáveis do ambiente, uma vez que os determinantes sociais de saúde estão aglutinados ao contexto de moradia do indivíduo (BUSS, 2007).

Nessa perspectiva estudos têm demonstrado que as características do ambiente são importantes determinantes da saúde das populações, para além das características individuais (HOFELMANN *et al.*, 2015; DIEZ-ROUX & MAIR, 2010; PROIETTI *et al.*, 2008; CAIAFFA, *et al.*, 2008; KAWACHI & BERKMAN, 2003). Associações entre características físicas e sociais da vizinhança e distintos desfechos em saúde têm sido encontradas, tais como atividade física, autoavaliação de saúde, fumo, doença cardiovascular entre outros (ANDRADE *et al.*, 2015; HOFELMANN *et al.*, 2015; COSTA *et al.*, 2015; BOCLIN, FAERSTEIN & DE LEON 2014; FERREIRA *et al.*, 2010).

O ambiente físico, também chamado de construído, refere-se às qualidades estéticas, físicas e funcionais da vizinhança em que as pessoas vivem, tais qualidades acoplam elementos estruturais, acesso a serviços e uso e ocupação do solo (RIBEIRO & BARATA, 2016). O ambiente social inclui as relações interpessoais (suporte social e rede social) e as características comunitárias (coesão social e capital social) (MCNEILL *et al.*, 2006). A vizinhança por sua vez pode ser compreendida como o espaço geográfico em que habitualmente o indivíduo costuma realizar suas tarefas diárias, contemplando assim aspectos diversos que compõem

uma rede de potenciais moduladores de sua saúde (CELIO *et al.*, 2014; PROIETTI, 2008).

Mensurar as características do ambiente constitui um desafio conceitual, metodológico e operacional para a incorporação deste tipo de informação em inquéritos de saúde (HOFELMANN *et al.*, 2013; CELIO *et al.*, 2014; PROIETTI *et al.*, 2008). Os atributos do ambiente podem ser medidos de três formas: (a) percepção do ambiente que consiste na avaliação de como as pessoas percebem os atributos físicos e sociais da vizinhança; (b) observação sistemática que é a observação direta dos locais por pessoas treinadas que quantificam e qualificam as características do ambiente; (c) dados geoprocessados que utilizam dados secundários baseados em informações identificadas espacialmente (HINO *et al.*, 2010).

A percepção do ambiente tem sido a medida mais usual em estudos epidemiológicos devido à maior facilidade da obtenção da informação (HINO *et al.*, 2010). Por se tratar de uma medida subjetiva, nutre-se de fatores sensoriais, que possuem um fomento de valores culturais e sociais, e desta maneira podem ser moduladas pelas características individuais, como nível socioeconômico, educação, ocupação, idade e tempo dispensado em atividades na vizinhança (RIBEIRO & BARATA 2016; SANTANA *et al.*, 2015; HOFELMANN *et al.*, 2013; FRICHE *et al.*, 2012; MUJAHID *et al.*, 2007). Assim o presente trabalho busca investigar se a idade pode influenciar a forma como os indivíduos percebem os atributos físicos e sociais da vizinhança.

OBJETIVO

Descrever os atributos físicos e sociais da vizinhança a partir da percepção de adultos residentes em Belo Horizonte e investigar a sua associação com faixa etária.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Descrever os atributos físicos e sociais da vizinhança por meio de perguntas que captam a percepção dos indivíduos a respeito das características da vizinhança.
2. Investigar a associação entre os atributos físicos e sociais da vizinhança e a faixa etária.

HIPÓTESES

1. Idosos percebem melhor os atributos sociais quando comparados com indivíduos jovens.
2. Os indivíduos jovens percebem pior atributos físicos quando comparados aos idosos.

MÉTODOS

O presente trabalho utilizou dados de um inquérito saúde - “Modos e estilos de vida e saúde – estudo das Academias da Saúde e similares em municípios brasileiros: da compreensão do programa à efetividade das ações (MOVE-SE Academias)”- desenvolvido pelo Observatório de Saúde Urbana de Belo Horizonte (OSUBH) da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (2014-2015). A população envolvida no estudo incluiu indivíduos de 18 anos e mais residentes no entorno de 10 polos do Programa Academias da Saúde de Belo Horizonte (PAS) usuários e não usuários do programa, distribuídos em nove distritos sanitários.

Em Belo Horizonte o PAS surgiu a partir de uma iniciativa do município e apoiada pelo Ministério da Saúde que tinha como o objetivo promover ações de promoção da saúde e de prevenção dos fatores de risco das doenças não transmissíveis. O primeiro polo do programa foi inaugurado em 2005 na regional Leste. Os polos são instalados em espaços públicos e estruturados para promover a prática de atividade física orientada por profissional de educação física. Nos polos são ofertadas atividades de alongamento, caminhada e ginástica, nos turnos da manhã, tarde ou noite e com duração de uma hora todos os dias da semana (LOPES *et al.*, 2016; FERNANDES *et al.*, 2015).

No ano de realização do inquérito o município contava com 63 polos do programa, (dados da coordenação do programa), entretanto foram considerados elegíveis para o estudo os polos com implantação até o primeiro semestre de 2013, não direcionados a grupos específicos (ex: idosos, trabalhadores de uma instituição) e/ou que não estivessem em locais específicos (ex: universidade, condomínio, mercado distrital). Desta forma, 54 polos foram elegíveis e destes, avaliou-se 10, sorteados dentro de cada distrito sanitário, exceto os pólos dos distritos Barreiro e Oeste que, por fazerem parte de estudo prévia (Friche *et al.*, 2015), foram incluídos sem a necessidade de sorteio (Figura1).

Para o presente estudo considerou-se apenas a população não usuária do programa. Para a seleção da amostra adotou-se geograficamente um traçado de raio correspondente a 1.000 metros ao redor dos polos das academias amostrados, com base em estudo anterior (FERNANDES *et al.*, 2015). O delineamento foi

probabilístico por conglomerados em três estágios: (a) setores censitários, selecionados com probabilidades distintas e com tamanho amostral proporcional ao total de setores no entorno de cada polo amostrado; (b) domicílios, selecionados por meio de amostragem sistemática com base no número de domicílios por setor censitário do Censo 2010; (c) um morador adulto (18 anos ou mais) selecionado de acordo com a cota estabelecida por sexo, faixa etária e ocupação. A amostra final correspondeu a 1.398 indivíduos residentes até 1.000 metros dos 10 polos amostrados e não usuários do programa (CAIAFFA, ANDRADE & FERNANDES, 2015).

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais sob o nº de processo 26152814.2.0000.5149 de 08/05/2014.

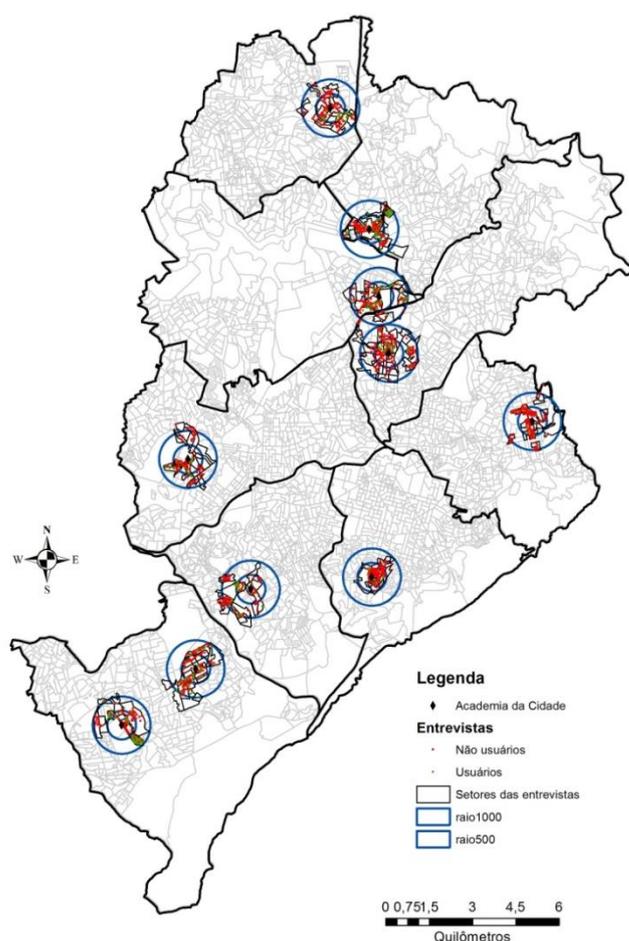


Figura 1: Distribuição geográfica das entrevistas dos residentes no entorno dos 10 polos amostrados do Programa Academias da Cidade. Belo Horizonte/MG, 2014-2015.

Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada por entrevistadores treinados e supervisionados pela equipe de pesquisadores do OSUBH por meio de entrevista face a face realizada no domicílio do participante do inquérito. Foi utilizado um questionário padronizado e elaborado especificamente para este estudo com o objetivo conhecer as características: (a) sociodemográficas; (b) estilo e qualidade de vida; (c) saúde; (d) ambiente físico e social do local da vizinhança. Medidas de pressão arterial, antropométrica (peso, altura e circunferência da cintura) e exames clínicos foram realizados.

Variáveis

As variáveis sociodemográficas incluídas no estudo foram: sexo (feminino e masculino); idade em anos e categorizada por faixa etária (18-34, 35-59 e 60 anos e mais); anos de escolaridade (0-4, 5-8, 9-11 e 12 anos e mais) e renda familiar (<2, 2 a 3, 3 a 5 e 5 ou mais salários mínimos).

As variáveis relacionadas à percepção dos atributos físicos e sociais da vizinhança foram formuladas com base no questionário de estudo prévio (FRICHE, 2015) e em outros estudos (SANTOS *et al.*, 2013; FLORINDO *et al.*, 2012; MALAVASI *et al.*, 2007; MUJAHID *et al.*, 2007). Para o presente estudo foram considerados os domínios qualidade estética, mobilidade, segurança, violência e coesão social conforme os construtos propostos por MUJAHID *et al.*, 2007. Cada domínio é composto por perguntas simples e diretas em que o entrevistado qualifica em muito bom, bom, ruim ou muito ruim ou relata a presença ou ausência desses atributos na vizinhança.

Análise estatística

Para a análise dos dados utilizou-se a distribuição de frequências e porcentagens para as variáveis categóricas e cálculo de médias e desvio padrão para as variáveis contínuas. Para verificar a associação entre faixa etária e as variáveis sociodemográficas (sexo, anos de escolaridade e renda familiar) e do ambiente físico e social aplicou-se o teste Qui-Quadrado de Pearson. As análises foram realizadas no software STATA 12.0.

RESULTADOS

Foram incluídas no estudo 1.398 adultos com idade média 42 anos e desvio padrão de 16,5 anos, sendo 60,1% do sexo feminino, 46,2% com até oito anos de estudo e apenas 11,7% com mais de doze anos. Mais de 65% dos entrevistados tinham renda familiar de até três salários mínimos e apenas 12,5% tinham renda familiar igual ou superior a cinco salários mínimos.

Do total de entrevistados, as mulheres representam a maioria independente da faixa etária, com uma tendência de aumento dessa proporção no grupo com 60 anos e mais ($p=0,352$). Em relação aos anos de escolaridade, observou-se que entre os idosos 51,8% possuem entre 0-4 anos de escolaridade, enquanto que entre os adultos jovens (18 a 34 anos) esta proporção é de apenas 5,3% ($p<0,001$). Verificou-se ainda que à medida que aumenta a faixa etária aumenta a proporção de indivíduos com renda familiar maior que 5 salários mínimos ($p=0,054$) (Tabela 1).

Em relação às variáveis do ambiente (Tabela 2) observou-se para o domínio qualidade estética que a presença de casas, ou galpões abandonados foi percebida por 16,1% da população, lixo e entulho em locais públicos por 48,7%. Lotes vagos com lixo ou mato alto foram relatados por 30,2% dos indivíduos envolvidos no estudo, esgoto a céu aberto por 18,6% e ruído por 40,6%. No que diz respeito à mobilidade na vizinhança, entre aqueles que relataram possuir iluminação pública (99,7%) e locais públicos de esporte e lazer (82,1%) 78,9% e 76,3%, respectivamente, avaliaram como muito bom e bom estes atributos. Verificou-se que 50,0% dos entrevistados percebem as calçadas bem cuidadas e 77,1% relatam que as ruas têm subidas e descidas que dificultam o caminhar. A percepção da presença de árvores que deixam o ambiente agradável, de pessoas se exercitando frequentemente e do trânsito tão intenso que é difícil caminhar foi apontado, respectivamente, por 57,9%, 73,0% e 38,8% dos envolvidos na pesquisa.

A segurança por sua vez externa resultados importantes aonde 84,1% relataram se sentir seguro ao caminhar durante o dia na vizinhança, enquanto que apenas 42,9% da amostra relataram se sentir seguro ao caminhar no período noturno. A violência foi percebida como um problema por 52,7% dos indivíduos.

Para o domínio violência verificou-se que 43,7% dos entrevistados relataram ter ocorrido nos últimos 12 meses roubo ou assalto na vizinhança, 34,1% discussão violenta entre vizinhos, 24,9% brigas com o uso de armas, 25,0% briga entre

gangues e apenas 4,5% violência sexual ou estupro. A percepção de pessoas consumindo e vendendo drogas na vizinhança foi expressivamente alta, com percentuais de 76,9% e 64,8%, respectivamente. O domínio coesão social externou resultados também importantes onde verificou-se que 70,9% dos indivíduos consideravam que em sua vizinhança as pessoas estão dispostas a ajudar seus vizinhos, 86,6% relataram que em geral as pessoas se dão bem umas com as outras e 49,1% tinham pessoas na vizinhança que compartilham os mesmos padrões culturais. Para a confiança entre vizinhos, observou-se que mais de 70,0% dos entrevistados relataram ter pessoas na vizinhança em que confiaram em deixar as chaves de sua casa (72,2%), em deixar alguém da família em caso de emergência (81,3%), em emprestar coisas (78,0%), dariam apoio ou conselhos caso algo ruim lhe aconteça (88,9%), ajudariam financeiramente caso necessitasse (75,4%) e informam sobre oportunidades de emprego (87,3%). Vale mencionar que 7,3%, 8,9% e 12,8% dos entrevistados não sabem ou não responderam se existem pessoas vendendo drogas na vizinhança, se as pessoas compartilham os mesmos padrões culturais e se as pessoas ajudariam financeiramente, respectivamente.

Ao avaliar a associação entre as variáveis do ambiente e a faixa etária (Tabela 2) observou-se que os adultos jovens (18-34 anos) percebem com mais frequências lixo ou entulho em locais públicos ($p < 0,001$), lotes vagos com lixo ou mato alto ($p = 0,004$) e esgoto a céu aberto ($p = 0,052$), bem como a percepção de segurança ao caminhar pela vizinhança durante a noite ($p = 0,046$). Para as variáveis relacionadas à percepção de violência observou-se que os indivíduos mais jovens relataram em maior frequência ter ocorrido na vizinhança, nos últimos 12 meses, discussão violenta entre vizinhos ($p < 0,001$), brigas com uso de armas ($p < 0,001$), brigas entre gangues ($p < 0,001$) e pessoas vendendo drogas ($p = 0,004$). A percepção de segurança ao caminhar na vizinhança durante o dia não apresentou uma distribuição linear com a idade, maior frequência foi observada nos extremos de idade, 86,1% entre indivíduos de 18 a 34 anos e 86,5% para aqueles com 60 anos e mais ($p = 0,051$).

Os idosos perceberam em maior frequência que as calçadas são bem cuidadas ($p = 0,051$), a presença de árvores que deixam o ambiente agradável ($p = 0,008$), o trânsito tão intenso que é difícil caminhar ($p = 0,002$), bem como as variáveis de coesão social. Observou-se que à medida que aumenta a idade

aumenta a percepção de pessoas na vizinhança que estariam dispostas a ajudar os vizinhos ($p < 0,001$), que em geral se dão bem umas com as outras ($p = 0,001$), que compartilhariam dos mesmos padrões culturais ($p < 0,001$), que confiariam em deixar a chave de casa ($p = 0,002$), emprestariam coisas ($p = 0,049$), dariam apoio ou conselho ($p = 0,080$) e ajudariam financeiramente ($p = 0,058$).

Tabela 1 – Distribuição de frequências das características sociodemográficas para o total e de acordo com a faixa etária. Belo Horizonte (2014-2015).

Variáveis	Total		Faixa Etária (%)			P
	n	%	18-34 (n=542)	35-59 (n=611)	60 e mais (n=245)	
Sexo						
Masculino	557	39,84	41,33	40,10	35,92	0,352
Feminino	841	60,16	58,67	59,90	64,08	
Anos de escolaridade						
0-4 anos	273	19,53	5,35	19,15	51,84	< 0,001
5-8 anos	373	26,68	24,35	31,10	20,82	
9-11 anos	589	42,13	55,72	38,95	20,00	
12 anos e mais	163	11,66	14,58	10,80	7,35	
Renda familiar £						
<2 SM	511	37,49	40,46	35,54	35,90	0,054
2 a 3 SM	396	29,05	31,30	26,78	29,91	
3 a 5 SM	285	20,91	16,98	24,30	20,94	
5 e mais SM	171	12,55	11,26	13,39	13,25	

£ 35 missings; SM - Salários Mínimos.

Tabela 2 – Distribuição de frequências da percepção dos atributos físicos e sociais da vizinhança para o total e de acordo com a faixa etária. Belo Horizonte (2014-2015).

Variáveis	Total		Faixa Etária (%)			P
	n	%	18-34 (n=542)	35-59 (n=611)	60 e mais (n=245)	
Qualidade Estética						
Por favor, agora responda. Em sua vizinhança existem:						
Prédios, casas ou galpões abandonados? £	221	16,14	17,92	15,83	12,97	0,216
Lixo ou entulho em locais públicos?	677	48,71	54,81	46,86	39,75	<0,001
Lotes vagos com lixo ou mato alto? £	416	30,21	35,32	27,14	26,45	0,004
Esgoto a céu aberto?	257	18,62	21,60	17,47	14,88	0,052
Ruído?	566	40,60	38,08	41,45	44,08	0,242
Mobilidade						
Na sua vizinhança, como o(a) senhor(a) avalia:						
A iluminação das ruas (Muito bom/bom)	1.100	78,91	77,59	79,64	80,00	0,627
Os locais públicos de esporte e lazer (Muito bom/bom) Ψ	847	73,78	71,79	74,31	77,59	0,312
Na sua opinião, na sua vizinhança:						
As calçadas são bem cuidadas (pavimentadas e sem buracos)?	695	50,00	46,01	51,89	54,13	0,051
As ruas têm subidas ou descidas que dificultam caminhar?	1.075	77,12	76,48	75,70	82,04	0,123
Há barreiras no caminho que dificultam caminhar?	843	60,78	58,50	61,68	63,52	0,343
Tem árvores que deixam o ambiente agradável?	804	57,88	54,17	57,92	65,98	0,008
O(a) senhor(a) frequentemente vê pessoas se exercitando?	1.014	73,00	71,16	74,96	72,20	0,335
O trânsito é tão intenso que é difícil caminhar?	541	38,84	34,07	39,80	46,94	0,002
Segurança						
Por favor, diga-me se concorda ou não.						
Se sente seguro ao caminhar pela vizinhança durante o dia?	1.172	84,07	86,09	81,31	86,53	0,045
Se sente seguro ao caminhar pela vizinhança durante a noite? £	591	42,92	46,48	41,96	37,18	0,046
Na sua vizinhança a violência é um problema? £	721	52,70	54,14	52,42	50,21	0,592
Violência						
Pensando em sua vizinhança, nos ÚLTIMOS 12 MESES houve...						
Roubo ou Assalto? £	591	43,68	41,22	43,84	48,73	0,154
Discussão violenta entre vizinhos? £	467	34,11	39,36	34,67	21,01	<0,001
Brigas que tenham envolvido o uso de armas na sua vizinhança? ¥	335	24,96	31,73	23,69	12,99	<0,001
Brigas entre gangues (grupos ou facções rivais)? ¥	332	25,00	31,40	22,07	18,10	<0,001
Violência sexual ou estupro? ¥	60	4,53	4,12	5,34	3,42	0,419
Pessoas consumindo drogas? £	1.042	76,90	79,51	76,10	72,96	0,117
Pessoas vendendo drogas? Ψ	840	64,81	68,85	64,48	55,87	0,004
Coesão Social						
Por favor, diga-me se concorda ou não.						
As pessoas dispostas a ajudar os vizinhos. ¥	927	70,98	64,61	71,78	82,97	<0,001
Em geral as pessoas se dão bem umas com as outras. ¥	1.165	86,62	83,91	86,13	93,70	0,001
As pessoas compartilham dos mesmos padrões culturais. Ψ	626	49,18	42,63	50,00	61,71	<0,001
Em sua vizinhança tem pessoas que o (a) senhor (a):						
Confia em deixar as chaves de sua casa, caso precise? £	984	72,19	67,55	73,41	79,41	0,002
Confia em deixar alguém de sua família em caso de emergência? £	1.119	81,26	80,00	80,46	86,13	0,104
Confia emprestar coisas? £	1.071	78,00	75,70	77,83	83,61	0,049
Dariam apoio ou conselhos caso algo ruim lhe aconteça? ¥	1.190	88,87	86,99	89,04	92,50	0,080
Ajudariam financeiramente caso necessitasse? Ψ	919	75,39	73,00	75,14	81,55	0,058
Informariam sobre uma oportunidade interessante de emprego? £	1.169	87,89	87,23	87,95	89,22	0,741

£ 4 a 50 missings; ¥ 51 a 73 missings; Ψ 102 a 250 missings.

DISCUSSÃO

Os achados do presente estudo mostram que existe associação significativa entre a faixa etária e a percepção dos atributos físicos e sociais da vizinhança. Os adultos jovens perceberam em maior frequência os atributos de qualidade estética, segurança e violência na vizinhança, enquanto que as variáveis relacionadas à mobilidade e coesão social foram mais relatadas entre os idosos.

Outros estudos têm mostrado associações entre idade e percepção dos atributos físicos e sociais da vizinhança (HOFELMANN *et al.*, 2013; FRICHE *et al.*, 2012; MUJAHID *et al.*, 2007; PAMPALON *et al.*, 2007). Em uma pesquisa telefônica com 5.988 residentes de três cidades dos Estados Unidos, os autores encontraram uma associação positiva entre idade e as escalas de atividades com vizinhos e a coesão social, enquanto que para a escala de violência a associação foi inversa (MUJAHID *et al.*, 2007).

No presente estudo, os indivíduos mais jovens relataram em maior frequência problemas na vizinhança como lixo ou entulho em locais públicos, lotes vagos com lixo ou mato alto, esgoto a céu aberto, ocorrência de discussão violenta entre vizinhos, de brigas com uso de armas, de brigas entre gangues e de pessoas vendendo drogas. Estes achados vão de encontro ao estudo realizado em Florianópolis, que evidenciou que indivíduos com 50 anos ou mais referiram menos problemas na vizinhança (lixo, calçadas irregulares, cheiros desagradáveis, poluição do ar, água ou solo, falta de lugares seguros para as crianças brincarem, velocidade do tráfego, transporte urbano, vandalismo, sequestros, assaltos, assassinatos, uso de drogas, segurança para caminhar no período noturno, má reputação e problemas com a polícia) se comparadas aos mais jovens (HOFELMANN *et al.*, 2013). O mesmo foi observado em um estudo realizado com a população canadense, que verificou que os indivíduos com mais de 45 anos perceberam menos problemas sociais e ambientais do que aqueles mais jovens (PAMPALON *et al.*, 2007). Em Belo Horizonte, FRICHE *et al.*, 2012 verificou que ser idoso foi associado a menores escores nas escalas de desordem física e violência na vizinhança medidas no nível do setor censitário.

A diferença na percepção dos atributos de qualidade estética e violência entre os diferentes grupos etários podem ser sustentadas pela hipótese de que indivíduos

idosos experimentariam menos o espaço da vizinhança e, portanto perceberiam menos os problemas na vizinhança. O que pode ser justificado de certa maneira pela pior percepção de mobilidade para este grupo, em que 46,9% dos idosos relataram considerar que o trânsito é tão intenso em sua vizinhança que dificulta o caminhar. Além disso, as mudanças ocasionadas pelo envelhecimento podem tornar o idoso mais vulnerável às condições do ambiente físico e social de sua vizinhança, sendo estes atributos determinantes para a sua participação na comunidade (FERREIRA *et al.*, 2010). Segundo CELIO *et al.*, 2014, em um estudo realizado com 4.048 adultos de Belo Horizonte, aqueles que perceberam a vizinhança como um local que facilitava o deslocamento a pé e que favorecia a prática de atividades diversas no seu interior relataram a extensão da sua vizinhança como maior.

A percepção de segurança ao caminhar na vizinhança durante o dia não apresentou uma distribuição linear com a idade, enquanto que a percepção de segurança ao caminhar pela vizinhança durante a noite foi mais frequente entre os mais jovens. Estudo de base populacional realizado com idosos residentes na zona urbana de Florianópolis mostrou que 77,5% e apenas 33,1% dos idosos relataram sensação de segurança durante o dia e a noite, respectivamente (GIEHL *et al.*, 2012). Uma possível justificativa para a diferença entre as faixas etárias na percepção de segurança ao caminhar pela vizinhança durante a noite pode ser o fato de que indivíduos mais jovens deslocam mais para o trabalho, conforme o apontado pelos resultados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (KNUTH *et al.*, 2011). Um estudo transversal com 890 pessoas realizado no distrito de Ermelino Matarazzo em São Paulo mostrou que as pessoas com percepção positiva de segurança apresentaram mais chances de serem ativas no deslocamento (FLORINDO *et al.*, 2011). Na realidade brasileira ir a pé ou caminhando para o trabalho resulta basicamente em uma necessidade e não uma escolha individual para um hábito de vida ativo.

Os idosos perceberam com maior frequência as calçadas como bem cuidadas e a presença de árvores que deixam o ambiente agradável. Estudo de base populacional realizado com 1.656 indivíduos com 60 anos ou mais residentes na zona urbana de Florianópolis, verificou que aqueles que relataram a existência de calçadas foram mais ativos no lazer (GIEHL *et al.*, 2012). Pesquisa realizada com indivíduos americanos de 50 a 75 anos mostrou associação positiva entre áreas

verdes e comportamento ativo (LI *et al.*,2008). Em estudo realizado com idosos residentes na região metropolitana de Belo Horizonte, foi observado que 48,2% dos idosos relataram medo de queda devido a defeitos na calçada e que esta variável foi significativamente associada ao pior desempenho funcional, medido no estudo a partir da contagem do número de atividades de vidas diárias básicas e instrumentais que o idoso apresentava dificuldade para realizar (FERREIRA *et al.*, 2010). Sabe-se que a prática de atividade física e o desempenho funcional diminuem com o aumento da idade, dessa forma, a avaliação positiva dos atributos do ambiente pode ser um indicativo de que o idoso utilize mais o espaço da vizinhança, seja mais ativo fisicamente e tenha uma melhor funcionalidade.

A coesão social no presente estudo foi medida a partir da percepção dos indivíduos sobre as condições de confiança mútua, valores compartilhados e de solidariedade entre vizinhos (MCNEILL *et al.*, 2006). Verificou-se maior percepção de coesão social à medida que a idade dos indivíduos aumentava, resultados semelhantes foram encontrados em estudo americano (MUJAHID *et al.*, 2007). A coesão social configura como um preditor dos desfechos em saúde, podendo modular o cotidiano das pessoas e atuar sobre as escolhas relacionadas ao estilo de vida (GONTIJO *et al.*, 2016; GEIB *et al.*, 2012; LEE *et al.*, 2008). Para a população idosa, as relações sociais podem constituir importante fator para aliviar as cargas da vida cotidiana e aquelas relacionadas às condições saúde, como a presença de comorbidades e incapacidades. (GONTIJO *et al.*, 2016; GEIB *et al.*, 2012).

As características do ambiente, bem como suas percepções sobre estas, podem desempenhar papel importante nos comportamentos de saúde, incluindo a adoção de comportamentos ativos, especialmente em indivíduos idosos, que sofrem diretamente a influência do ambiente ao seu entorno. Segundo OMS, uma “cidade amiga do idoso” deveria investir em oito aspectos da vida urbana que se sobrepõem e interagem: espaços abertos e prédios, apoio comunitário e serviços de saúde, comunicação e informação, participação cívica e emprego, respeito e inclusão social, participação social, moradia e transporte (WHO, 2007).

Algumas limitações foram encontradas no estudo, a amostra não representa a população total de Belo Horizonte, ficando restrita a população residente no entorno dos 10 polos das academias. Outra limitação é a existência de poucos instrumentos existentes e validados para o Brasil para mensuração dos atributos do ambiente. Por

outro lado, o estudo apresenta qualidades que o reforçam, como ser de base populacional, possibilitando a inferência de seus resultados para a população residente nas áreas de interesse do estudo e rigor metodológico na sua condução que sustenta a sua validade interna.

Incorporar aspectos do ambiente nos inquéritos de saúde contribui para melhoria da compreensão em desfechos de saúde, tal busca permite a ocorrência de debates e proposições que podem colaborar nas ações de promoção de saúde e formulação de políticas públicas na área.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As hipóteses levantadas no início deste estudo foram confirmadas. Os idosos relataram em maior frequência os atributos de coesão social e mobilidade, enquanto que os adultos jovens perceberam em maior frequência os atributos de qualidade estética, segurança e violência na vizinhança.

As diferenças observadas na percepção do ambiente entre adultos jovens, adultos e idosos sugerem que é diferente a exposição e a forma como os grupos etários se apropriam do espaço geográfico, neste estudo definido como vizinhança. Além disso, destaca-se a importância da coesão social e da fortificação dos laços sociais entre os idosos, bem como do acesso a locais facilitadores e adequados a locomoção dos idosos para a realização de atividades diárias. Desta forma o presente estudo apesar das limitações contribui para a discussão das políticas públicas voltadas para a saúde do idoso, principalmente dado o crescimento expressivo deste grupo populacional.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, ACS et al. **Social context of neighborhood and socioeconomic status on leisure-time physical activity in a Brazilian urban center: The BH Health Study.** *Cad.SaúdePública* [online].2015, vol.31, suppl.1.

BOCLIN KLS, FAERSTEIN E, DE LEON ACMP. **Características contextuais de vizinhança e atividade física de lazer: Estudo Pró-Saúde.** *Rev Saúde Pública.* 2014. 48 (2): 249–257.

BUSS PM, Pellegrini-Filho A. **Health and its social determinants.** *Physis* 2007; 17(1):77-93.

CAIAFFA, WT et al. **Saúde urbana: "a cidade é uma estranha senhora, que hoje sorri e amanhã te devora".** *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2008, vol.13, n.6, pp.1785-1796.

CAIAFFA, WT; ANDRADE ACS; FERNANDES, AP. **Modos e estilos de vida e saúde – estudo das Academias da Saúde e similares em municípios brasileiros: da compreensão do programa à efetividade das ações (MOVE-SE Academias): Relatório de Pesquisa.** Belo Horizonte, 2015.

CELIO, FA et al. **Características individuais associadas à autopercepção da extensão territorial da vizinhança.** *Cad. Saúde Pública* [online]. 2014, vol.30, n.9, pp.1935-1946.

COSTA MAP, FONSECA MJM, SILVA Júnior SHA; SILVA Júnior AGG. **Características de vizinhança e prática de atividade física: uma revisão sistemática.** *Rev Bras Ativ Fís Saúde.* 2015. 20(2):113-129

DIEZ-ROUX AV & MAIR C. **Neighborhoods and health.** *Ann N Y AcadSci* 2010; 1186:125-45.4

FERNANDES, A P et al. **Atividade física de lazer no território das Academias da Cidade, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil: o efeito da presença de um programa de promoção da saúde na comunidade.** *Cad. Saúde Pública* [online]. 2015, vol.31, suppl.1, pp.195-207.

FERREIRA FR, CESAR CC, CAMARGOS VP, LIMA-COSTA MF, PROIETTI FA. **Aging and urbanization: the neighborhood perception and functional performance of elderly persons in Belo Horizonte Metropolitan Area-Brazil.** *J Urban Health.* 2010;87(1):54-66.

FLORINDO AA, SALVADOR EP, REIS RS, GUIMARAES VV. **Perception of the environment and practice of physical activity by adults in a low socioeconomic area.** *Rev Saude Publica.* Apr 2011;45(2):302-310

FLORINDO, AA et al. **Validação de uma escala de percepção do ambiente para a prática de atividade física em adultos de uma região de baixo nível**

socioeconômico. *Rev. bras. cineantropom. desempenhohum.* [online]. 2012, vol.14, n.6, pp.647-659.

FRICHE AAL, DIEZ-ROUX AV, CESAR CC, XAVIER CC, PROIETTI FA, CAIAFFA WT. **Assessing the Psychometric and Ecometric Properties of Neighborhood Scales in Developing Countries: Saude em Beaga Study, Belo Horizonte, Brazil, 2008-2009.** *J Urban Health.* Jun 13 2012.

FRICHE, AAL et al, organizadores. **Saúde Urbana em Belo Horizonte.** Belo Horizonte: Editora UFMG; 2015. 163 p.

GEIB, LTC. **Determinantes sociais da saúde do idoso.** *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2012, vol.17, n.1, pp.123-133.

GIEHL, Maruí, WEBER Corseuil et al. **Atividade física e percepção do ambiente em idosos: estudo populacional em Florianópolis.** *Rev. Saúde Pública* [online]. 2012, vol.46, n.3, pp.516-525.

GONTIJO, Cristina Franco; MAMBRINI, Juliana Vaz de Melo; LUZ, Tatiana Chama BORGES da and LOYOLA FILHO, Antônio Ignácio de. **Associação entre incapacidade funcional e capital social em idosos residentes em comunidade.** *Rev. bras. epidemiol.* [online]. 2016, vol.19, n.3, pp.471-483.

HINO, AAF et al. **Ambiente construído e atividade física: uma breve revisão dos métodos de avaliação.** *Rev. bras. cineantropom. desempenhohum.* [online]. 2010, vol.12, n.5, pp.387-394.

HOFELMANN, DA et al. **Perceived neighborhood problems: multilevel analysis to evaluate psychometric properties in a Southern adult Brazilian population.** *BMC Public Health (Online).* 2013.v. 13, p. 1085,

HOFELMANN, DA. **Association of perceived neighborhood problems and census tract income with poor self-rated health in adults: a multilevel approach.** *Cad. SaúdePública* [online]. 2015, vol.31, suppl.1 [cited 2016-06-03], pp.79-91.

KAWACHI, I. & BERKMAN, L.F. Introduction. In:_____. KAWACHI I.; BERKMAN L.F.**Neighborhoods and health.** New York: Oxford University Press, 2003. p. 1 – 19.

KNUTH AG, MALTA DC, DUMITH SC, et al. **Practice of physical activity and sedentarism among Brazilians: results of the National Household Sample Survey- 2008.** *Cien Saude Colet.* Sep 2011;16(9):3697-3705.

LEE HY, JANG SN, LEE S, CHO S, PARK EO. **The relationship between social participation and self-rated health by sex and age: a cross-sectional survey.** *Int J Nurs Stud* 2008; 45:1042-54.

LI F, HARMER PA, CARDINAL BJ, BOSWORTH M, ACOCK A, JOHNSON-SHELTON D, et al. **Built environment, adiposity, and physical activity in adults aged 50-75.** *Am J Prev Med.* 2008; 35(1):38-46.

LOPES ACS, FERREIRA AD, MENDONÇA RD, DIAS MAS, RODRIGUE RCLC. **LC Estratégia de Promoção à Saúde: Programa Academia da Cidade de Belo Horizonte.** *Rev Bras Ativ Fís Saúde* 2016;21(4):379-384.

MALAVASI, L et al. **Escala de mobilidade ativa no ambiente comunitário - NEWS Brasil: retradução e reprodutibilidade.** *Rev Bras Cineantropom.* Desempenho Hum 2007;9:339-50.

MCNEILL LH, KREUTER MW, SUBRAMANIAN SV. **Social environment and physical activity: a review of concepts and evidence.** *Soc Sci Med.* 2006 Aug;63(4):1011-22.

MUJAHID MS, DIEZ-ROUX AV, MORENOFF JD, RAGHUNATHAN T. **Assessing the measurement properties of neighborhood scales: from psychometrics to ecometrics.** *American Journal of Epidemiology.* 2007;165(8):858-867.

PAMPALONA R, HAMELA D, KONINCKB M, DISANT MJ. **Perception of place and health: Differences between neighbourhoods in the Québec City region.** *Social Science & Medicine* 65 (2007) 95–111.

PROIETTI, FA et al. **Unidade de contexto e observação social sistemática em saúde: conceitos e métodos.** *Physis* [online]. 2008, vol.18, n.3, pp.469-482.

RIBEIRO MCMA & BARATA RB. **Saúde: vulnerabilidade social, vizinhança e atividade física.** *Cad. Metrop.* 2016., v. 18, n. 36, pp. 401-420.

SANTANA ABN, OLIVEIRA MA, GUERRA LRF, MARTINS PA **Desigualdades socioeconômicas na percepção do ambiente de mobilidade ativa.** *Rev Bras Ativ Fís Saúde.* 2015. 20(3):297-308.

SANTOS, Simone M et al. **Adaptação transcultural e confiabilidade de medidas de características autorreferidas de vizinhança no ELSA-Brasil.** *Rev. Saúde Pública.* 2013, vol.47, suppl.2, pp.122-130.

World Health Organization. **Global Age-friendly Cities: A Guide.** Geneva: World Health Organization; 2007.

ANEXO