

TARIFA ZERO UNIVERSAL E AS CONSEQUÊNCIAS SOBRE O ACESSO AO TRANSPORTE, AO ESPAÇO URBANO E A PROMOÇÃO DA SAÚDE

Heloant Abreu

Universidade do Estado do Rio de Janeiro | heloant.abreu@gmail.com

Ricardo Brandão

Universidade do Estado do Rio de Janeiro | ricardobrandao@unirio.br

Sessão Temática 8: Mobilidade Urbana e direito à cidade

Resumo: A negligência de políticas efetivas de transporte resulta na prestação de serviços precarizados. Com a perda de receitas, linhas são reduzidas e tarifas aumentam, em um modelo insustentável. Nesta perspectiva, renasce o debate sobre a implementação de políticas de financiamento público, tendo como conceito, o transporte como direito, somada a compreensão de que os benefícios do maior acesso ao transporte coletivo passam pela democratização do acesso ao espaço público, o que beneficia toda a cidade e não apenas os usuários dos transportes. Atualmente, 5 milhões de brasileiros em 106 municípios são beneficiados por políticas de Tarifa Zero (TZ). O objetivo do artigo é identificar relações entre políticas de TZ e seus impactos sobre a mobilidade urbana, o acesso a espaços e serviços públicos, em particular, a rede de saúde por parte de famílias de média e baixa renda. Acredita-se que a TZ pode proporcionar: a) o aumento da renda disponível, b) mudanças nos comportamentos alimentar e de atividade física, c) maior acesso a oportunidades urbanas, d) maior acesso a rede de saúde e) o aumento da demanda no transporte público.

Palavras-chave: Transportes, Mobilidade Urbana, Saúde Pública, Cidades Saudáveis, Justiça social.

THE PRIVATIZATION OF PUBLIC STRUCTURES AND SERVICES OF THE BRAZILIAN URBAN TRAIN COMPANY (CBTU)

Abstract: The neglect of effective transportation policies results in the delivery of precarious services. With revenue losses, routes are reduced, and fares increase, creating an unsustainable model. In this context, the debate on implementing public funding policies resurfaces, based on the concept of transportation as a right and the understanding that the benefits of greater access to public transportation contribute to the democratization of access to public spaces, benefiting the entire city, not just transit users. Currently, 5 million Brazilians in 106 municipalities benefit from Zero Fare (ZF) policies. The aim of this article is to identify relationships between ZF policies and their impacts on urban mobility, access to public spaces and services, particularly the healthcare network, for middle- and low-income families. It is believed that ZF can provide: a) increased disposable income, b) changes in eating and physical activity behaviors, c) greater access to urban opportunities, d) greater access to the healthcare network, and e) increased demand for public transportation.

Keywords: Transportation, Urban Mobility, Public Health, Healthy Cities, Social Justice.

LA PRIVATIZACIÓN DE ESTRUCTURAS Y SERVICIOS PÚBLICOS DE LA COMPAÑÍA BRASILEÑA DE TRENES URBANOS (CBTU)

Resumen: La negligencia de políticas de transporte efectivas resulta en la prestación de servicios precarizados. Con la pérdida de ingresos, se reducen las líneas y aumentan las tarifas, generando un modelo insostenible. En este contexto, resurge el debate sobre la implementación de políticas de financiamiento público, basado en el concepto del transporte como un derecho y la comprensión de que los beneficios de un mayor acceso al transporte colectivo contribuyen a la democratización del acceso al espacio público, beneficiando a toda la ciudad y no solo a los usuarios del transporte. Actualmente, 5 millones de brasileños en 106 municipios se benefician de políticas de Tarifa Cero (TC). El objetivo de este artículo es identificar las relaciones entre las políticas de TC y sus impactos en la movilidad urbana, el acceso a espacios y servicios públicos, particularmente la red de salud, para familias de ingresos medios y bajos. Se cree que la TC puede proporcionar: a) un aumento del ingreso disponible, b) cambios en los comportamientos alimentarios y de actividad física, c) mayor acceso a oportunidades urbanas, d) mayor acceso a la red de salud y e) aumento de la demanda de transporte público.

Palabras clave: Transporte, Movilidad Urbana, Salud Pública, Ciudades Saludables, Justicia Social.

INTRODUÇÃO

Manifestações populares em função do aumento das passagens de ônibus e baixa qualidade do transporte público em São Paulo, ocorrido em junho de 2013, foram o estopim de uma grande movimentação política sobre a deterioração dos serviços públicos envolvendo inclusive outras áreas como a saúde e a educação. Deste acontecimento, emergiu a pauta sobre o modelo de financiamento do transporte público urbano e a retomada da ideia de um transporte totalmente gratuito, tal qual a proposta de Tarifa Zero formulada, ainda na década de 1990, pela então prefeita de São Paulo Luiza Erundina e o Secretário de Transportes Lúcio Gregori (SANTARÉM, 2023).

Inspirada em modelos de gestão de outros serviços municipais como a coleta de resíduos, cuja cobrança vem embutida em impostos e, no exemplo de Paris com o “Versement Transport”, em taxa incidente sobre o montante da folha de pagamento dos assalariados de estabelecimentos industriais, comerciais e de serviços para cobertura de parte dos custos do transporte público, Lúcio Gregori, com apoio e anuência de Erundina, elaborou a proposta de um fundo composto por dotações e impostos municipais, destinado a cobrir os custos do transporte coletivo na cidade de São Paulo que resultou no PL n. 342/1990 (GREGORI et al., 2020). Apesar de ampla aprovação popular, a proposta atravessou dificuldades no debate público e não chegou a ser votada na câmara dos vereadores, encerrando naquele momento a discussão. Com o hiato de 15 anos, em 2005, o debate foi retomado nacionalmente pelo Movimento Passe Livre, movimento autonomista pela gratuidade do transporte inspirado por eventos históricos como a Campanha pelo Passe Livre em Florianópolis (1999), Revolta do Buzu (Salvador, 2003) e as Revoltas da Catraca (Florianópolis, 2004 e 2005). Em 2015, aprova-se no Congresso Nacional a Proposta de Emenda Constitucional - PEC 74/2013, que instituiu o Transporte como Direito Social (SANTARÉM, 2023).

O modelo de financiamento até então praticado, onde os custos do transporte público coletivo são cobertos exclusivamente pela cobrança de tarifa, mostrou-se insustentável, uma vez que variações na demanda e ausência de subsídios são repassados aos usuários, sob a pena de aumento da tarifa. O ciclo vicioso do aumento da tarifa, ainda que equilibre momentaneamente a economia do sistema, reduz drasticamente o número de passageiros que migram, para carros e motocicletas. Neste modelo, quem financia o sistema de transporte são os que mais precisam dele, em geral, a população de baixa renda. (SANTARÉM, 2023; GREGORI et al., 2020), caracterizando-se, neste caso, como um modelo tributário regressivo.

Segundo dados do IPEA, a substituição do transporte coletivo pelo individual é observada em todas as faixas de renda, e decorre de uma combinação de fatores, cujos principais são, a precarização dos serviços de transporte coletivo e expansão do crédito para consumo e isenção fiscal de bens industriais, facilitando a compra e financiamento de automóveis e motocicletas. Contraditoriamente, o processo de créditos que possibilita a uma parcela da população comprar veículos individuais, também leva ao endividamento prolongado e ao

comprometimento maior do orçamento familiar em componentes associados ao transporte individual (manutenção e consumo de combustível) (PEREIRA et al., 2021). Quem não consegue migrar enfrenta a espiral de desequilíbrio do sistema de transporte público de perda de passageiros e aumento de tarifa levando pessoas à exclusão total na cidade.

Cabe ressaltar que a pandemia da Covid-19 intensificou drasticamente a queda do número de passageiros no transporte, e apesar dos sinais de gradual recuperação, demonstra um efeito mais acentuado e duradouro sobre os sistemas de transporte público (PEREIRA et al., 2021). As medidas de isolamento social e a adoção das atividades remotas (home office) praticadas em setores não essenciais, levou a um declínio significativo no número de viagens e transformou a demanda por transporte nos centros urbano (LINKE & ANDRÉS, 2020).

E se, antes da pandemia, a população já se mostrava favorável ao transporte individual, durante, e mesmo após a retomada das atividades, o declínio acentuado de passageiros no transporte público foi acompanhado pelo aumento substancial de passageiros em serviços de transporte por aplicativos (UBER, 99 Taxi, InDrive).

Em uma pesquisa encomendada pela Uber em 2020, com pessoas que não possuem veículos próprios, identificou-se que 38% dos entrevistados viam a bicicleta como o meio mais seguro para se locomover durante a pandemia. Empatado tecnicamente pela margem de erro da pesquisa, aplicativos como a Uber ficaram em segundo lugar (35%), táxis comuns (9%) aparecem depois, em terceiro, e o transporte público atingiu apenas 4% de preferência na opinião dos entrevistados (UBER, 2020).

A tendência de queda de demanda somadas aos movimentos sociais levou, portanto, diversas cidades a repensarem seus modelos de financiamento do transporte público. O número de municípios com Tarifa Zero universal no Brasil saltou de 30 no final de 2020 para 84 até novembro de 2023 (BOCCHINI, 2024). Apesar da maioria das cidades em questão possuírem menos de 100 mil habitantes, exemplos como Maricá no Rio de Janeiro, com mais de 150 mil habitantes e Caucaia, na Região Metropolitana de Fortaleza, com mais de 350 mil habitantes mostram que a política pode funcionar em cidades médias (SANTINI, 2019).

O aumento progressivo no número de cidades com Tarifa Zero universal no Brasil nos últimos anos, enseja análises científicas quantitativas e qualitativas sobre impactos diretos e indiretos desta política, principalmente sobre a saúde. Evidências apontam para diversos benefícios relacionados à expansão do acesso à mobilidade, inclusão social e igualdade de oportunidades, em especial para populações mais vulneráveis, e desfechos em saúde.

TARIFA ZERO E IMPACTOS TRANSVERSAIS EM SAÚDE

A tarifa zero amplia as chances de assegurar o “direito de ir vir” da população, garantindo a locomoção de todos, seja qual for a renda. O sistema de transporte coletivo se torna mais justo e mais democrático. De acordo com Whitaker (2019), o que se propõe é que o usuário deixe de pagar o transporte coletivo diretamente, a cada vez que o use, como ocorre agora,

passando a pagá-lo indiretamente, através dos impostos, assim como o adotado para outras necessidades básicas como a educação, a saúde e a coleta de lixo.

Se considerado o preço médio da tarifa de transporte público no Brasil, segundo dados monitorados pela plataforma NUMBEO, fixada em torno de R\$ 4,90, a média mensal de gasto de um indivíduo, considerando 21 dias úteis de trabalho e a utilização de apenas dois passes em um dia (um passe de ida e outro de volta), é de cerca de 205 reais mensais. Este valor representa cerca de 15% do salário mínimo brasileiro atual de R\$1.320 (BRASIL, 2023).

Por sua vez, quando considerados os aspectos relacionados ao gênero e a raça, dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNADC) apontam que em 2022 as pessoas brancas ocupadas tiveram rendimento médio mensal de R\$ 3.377,00 no Brasil, enquanto as pessoas pardas e pretas tiveram rendimento R\$ 2.056,00 e R\$ 2.016, respectivamente. Utilizando a estimativa de gasto mensal com tarifa do parágrafo anterior, o valor da passagem de ônibus pesa mais de 10% no orçamento de pessoas negras, e aproximadamente 6% para pessoas brancas.

Como benefício indireto da política de gratuidade, a liberação dos recursos familiares atualmente gastos com transporte, poderá ser destinada à satisfação de outras necessidades, como a alimentação, a melhoria da habitação, o vestuário e o lazer. De acordo com dados mais recentes da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF 2017-2018) realizada pelo IBGE, os principais fatores de comprometimento da renda familiar são: habitação, transporte urbano, alimentação e roupas e calçados (PEREIRA et al., 2021). Juntos, habitação, alimentação e transporte, representam 72% da despesa de consumo médio das famílias brasileiras. Para aquelas mais pobres, esta média é de 70,6%, enquanto para os mais ricos, 45,5% (IBGE, 2019).

No contexto de equidade de gênero, as mulheres frequentemente enfrentam desafios desproporcionais na mobilidade urbana devido a preocupações com segurança, viagens de cuidados e maior complexidade na cadeia de viagens. Dados da PNADC para o Brasil 2022 indicam rendimento mensal médio de R\$ 2.920 para homens e R\$ 2.303 para mulheres, indicando que a Tarifa Zero impacta mais no orçamento das mulheres. Ademais, dados da Pesquisa Origem Destino da Região Metropolitana de São Paulo (2017) indicam que nas viagens de transporte coletivo, as mulheres fazem o dobro de deslocamentos dos homens para acompanhar passageiros, sendo possivelmente responsáveis pelas tarifas de menores ou idosos.

A Tarifa Zero, neste sentido, beneficia as mulheres de forma mais acentuada, aliviando o ônus financeiro, permitindo-lhes maior independência e acesso a oportunidades econômicas e sociais, contribuindo assim para reduzir disparidades de gênero.

Cabe destacar que 69% da população cadastrada no CadÚnico são pretas, sendo 56% composta por mulheres e que nos domicílios chefiados por mulheres, 6 a cada 10 lares convivem com insegurança alimentar, que é maior onde a pessoa de referência se autodeclara

preta ou parda. Isso representa, na prática, que mulheres de cor preta são atualmente consideradas como parte do grupo em maior situação de vulnerabilidade social, apresentando, inclusive, alta prevalência de sobrepeso e obesidade.

De maneira geral a redução dos custos de vida, pode contribuir para a segurança alimentar, principalmente para famílias de baixa renda, aumentando o poder de compra de itens importantes da cesta de consumo. A qualidade da alimentação também poderia ser impactada uma vez que, ainda segundo a POF, dentre as famílias que ganham até 2 salários mínimos (cerca de um quarto da população brasileira), o gasto com transportes ultrapassa em 62% todas as despesas com frutas, legumes e verduras (IBGE, 2019). Fato que pode estar alinhado à meta de se aumentar o consumo recomendado de frutas e hortaliças em 10% do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil, 2021-2030 (Plano de Dant).

Ainda sobre a questão alimentar, a dificuldade geográfica no acesso a alimentos nutritivos é um obstáculo significativo para que uma parcela considerável da população tenha uma alimentação adequada e saudável. Os conceitos de “desertos alimentares” e “pântanos alimentares” tem a finalidade de investigar a relação entre ambiente alimentar, definido como o conjunto de aspectos físicos (disponibilidade, qualidade e promoção), econômicos (custo), políticos (legislações) e socioculturais, que influenciam nas escolhas alimentares e no estado nutricional dos indivíduos, e as condições socioeconômicas da população. Enquanto desertos alimentares são regiões urbanas onde o acesso a alimentos in natura ou minimamente processados é escasso ou impossível, os pântanos são regiões em que se predomina a venda de produtos altamente calóricos com poucos nutrientes, como no caso das redes de fast food e lojas de conveniência (IDEC, 2019).

Evidências apontam que a facilidade de acesso a estabelecimentos fornecedores de frutas e hortaliças e maior disponibilidade de alimentos saudáveis nos estabelecimentos associam-se à maior disponibilidade nos domicílios e ao aumento do consumo destes alimentos. Ainda, moradores de bairros periféricos ou com baixos indicadores sociais, em geral, precisam se deslocar mais, ir até uma centralidade ou a outros lugares com maior poder aquisitivo para acessar hortifrutis, feiras, peixarias, açougues, mercearias, supermercados, hipermercados e demais estabelecimentos onde é possível encontrar alimentos in natura ou minimamente processados (IDEC, 2019; GOMES et al., 2022 & HONÓRIO, 2020). A Tarifa Zero pode ser, neste caso, um atenuador destas distorções, podendo em alguns casos, diversificar a economia de uma região se levado em conta que o uso e ocupação do solo urbano são distorcidos socialmente pela desigualdade na distribuição de infraestrutura, da renda e da propriedade privada.

Conforme visto, quando pensamos em usufruir da cidade e dos bens que ela oferece, a distribuição dos serviços e das pessoas no território tem impactos significativos na qualidade de vida. Neste sentido, o acesso a parques públicos e áreas verdes destinados ao lazer pode

exercer um papel importante na promoção de um estilo de vida ativo e pode ser associado a maiores níveis de atividade física entre crianças, adolescentes e adultos

Associações entre atributos do ambiente construído e níveis de atividade física de intensidade foram realizadas por Sallis et al. (2016), baseado no estudo epidemiológico transversal multinacional da International Physical Activity and Environment Network (IPEN) que monitorou a média de minutos diários de atividade física de intensidade moderada a vigorosa em adultos com idades entre 18 e 66 anos, de bairros com níveis variados de facilidade de locomoção e status socioeconômico em 14 cidades de dez países e cinco continentes.

Três atributos do ambiente construído tiveram associações independentes significativas com maiores níveis de atividade física de intensidade moderada a vigorosa: densidade residencial líquida, densidade de transporte público e densidade de parques. Residentes de bairros densamente povoados, com ruas interligadas e próximos de comércio, serviços, restaurantes, transportes públicos e parques, tendem a ser mais ativos fisicamente do que os residentes de áreas menos transitáveis. Sobre o atributo de densidade do transporte público, identificou-se que a distância até a parada de transporte mais próxima não teve uma relação significativa com maiores níveis de atividade física. Porém, a densidade de paradas de transporte, ou seja, ter várias opções de linhas de transporte aumenta a probabilidade de os residentes caminharem até um meio de transporte que atenda às suas necessidades (SALLIS et al., 2016).

A densidade de parques demonstrou uma correlação relativamente consistente com a prática de atividade física em adultos. Embora os parques sejam geralmente considerados para a prática de atividades recreativas, também podem ser um destino para o transporte ativo e prática de atividades físicas no lazer (SALLIS et al., 2016).

A pesquisa conduzida por Hino et al. (2019) sobre a associação entre acessibilidade a espaços públicos de lazer, disponibilidade de equipamentos para atividade física (AF) nestes locais e a prática de atividade física no lazer em adultos, com o recorte da cidade de Curitiba, indicou que a presença de espaços públicos de lazer contendo áreas verdes tem sido associada a diversos benefícios socioeconômicos, físicos e cognitivos. A maior densidade de áreas verdes como bosques parques e praças, por exemplo, está associada à redução de violência/crimes, menor percepção de ruídos, melhor qualidade do ar, conforto térmico, maior bem-estar geral e maiores níveis de atividade física. Com relação a distribuição dos espaços, a pesquisa indica que cada espaço público de lazer a mais existente em um raio de um quilômetro está associado a uma chance 3% maior das pessoas realizarem alguma atividade física de intensidades moderadas e vigorosas.

A partir da expansão urbana, a interação entre a população e o espaço público foi diminuindo consideravelmente, assim como a quantidade de áreas verdes urbanas. Somado a isto, a desigualdade espacial em termos de quantidade e qualidade das áreas de lazer é um fenômeno que perpassa as periferias urbanas das cidades (BERNARDINI & CARMO, 2021). Em um cenário de gratuidade universal no transporte urbano, o acesso a estes espaços,

principalmente da população em situação de vulnerabilidade social, poderia ser promovido. Dados de uma pesquisa realizada pela Rede Nossa São Paulo, revelou que metade da população paulistana deixa de visitar amigas(os) ou familiares sempre ou às vezes por conta do preço da passagem (19% sempre e 31% às vezes); 45% deixam de ir a parques, cinemas e outras atividades de lazer (16% sempre e 29% às vezes); 40% deixam de fazer consultas médicas ou exames (13% sempre e 27% às vezes); 37% deixam de procurar emprego (13% sempre e 24% às vezes); e 24% ir à escola ou universidade (11% sempre e 13% às vezes) (GREGORI et al., 2020; IBOPE, 2019).

Uma vida ativa está associada à redução de doenças crônicas não transmissíveis, de depressão e de quedas em idosos. Adicionalmente, pessoas ativas aumentam a sua aptidão física, melhoram o seu perfil de composição corporal, aumentam a sua função cognitiva e, em última análise, mantêm sua autonomia funcional, reduzindo os riscos de mortalidade prematura (LEE et al., 2012).

O Brasil apresenta uma elevada prevalência de inatividade física em que 47% da população não atinge o mínimo recomendado de 150 minutos de atividade física. Além de representar um fator de risco para a prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT's), a inatividade física foi associada a um custo estimado de R\$ 290 milhões em internações no Sistema Único de Saúde em 2019, como revelou estudo de Nóbrega e colaboradores (2021).

Ainda com relação a impactos na rede do SUS, o levantamento do Ministério da Saúde realizado em 2019 com 198 municípios durante a campanha de vacinação contra influenza, apontaram que o medo da vacina (77%), a percepção equivocada de que ela não protege (72%), o avanço de informações falsas (51%) e a falta de dinheiro para transporte até o posto de saúde (13%) estão entre fatores citados pelos entrevistados para explicar a dificuldade em atingir as metas de vacinação de crianças e gestantes contra a gripe (GREGORI et al., 2020). Portanto, acesso a rede de serviços básicos de saúde também é um desfecho a ser considerado ao pensarmos políticas de gratuidade em transporte, em especial a rede de atenção especializada a saúde que comporta os serviços de média e alta complexidade encontrados em hospitais e ambulatórios e envolve atendimento direcionado para áreas como pediatria, ortopedia, cardiologia, oncologia, neurologia, psiquiatria, ginecologia, oftalmologia entre outras especialidades médicas.

Enquanto a rede de serviços de atenção básica tende a ser capilarizada com unidades de pequeno porte distribuídas o mais próximo possível de onde os usuários vivem e trabalham, a atenção especializada é ofertada de forma hierarquizada e regionalizada.

Cabe considerar ainda, a trajetória de crescimento acelerado da frota de veículos privados impulsionada, em grande parte pela queda de eficiência e, conseqüentemente, de demanda do transporte público nas grandes cidades brasileiras. De acordo com dados do Denatran, explicitados por Pereira et al. (2021), entre os anos de 2000 e 2020, o número de automóveis por habitante em cidades com população acima de 500 mil habitantes praticamente duplicou. O crescimento da frota de motocicletas tem apresentado um ritmo ainda mais acentuado

chegando a quadruplicar nas grandes cidades. Em municípios com menos de 20 mil habitantes a taxa de motorização de motos em 2020 era seis vezes maior do que em 2001 e o número de automóveis por habitante mais do que triplicou.

O baixo custo de aquisição, manutenção e consumo de combustível, que tornam as motocicletas mais acessíveis para pessoas de baixa renda, estão atrelados a um alto índice de acidentes envolvendo vítimas, o que torna a motocicleta um veículo com maior custo social e que causa sobrecarga ao sistema de saúde. De acordo com o Ministério da Saúde (2023), por meio do Boletim Epidemiológico 'Cenário brasileiro das lesões de motociclistas no trânsito, a taxa de internação de motociclistas, considerando a rede SUS e conveniada, teve um aumento de 55% entre os anos de 2011 e 2021 passando de 3,9 por 10 mil habitantes para 6,1. Em 2020, as lesões de trânsito foram responsáveis por mais de 190 mil internações – dessas, cerca de 61% entre motociclistas. Em 2021, o custo com esse tipo de internação chegou a R\$ 167 milhões.

EVIDÊNCIAS ENCONTRADAS EM MUNICÍPIOS COM TARIFA ZERO IMPLEMENTADA

A relação entre a política e impactos sobre a saúde é complexa e multifacetada, com influências positivas e/ou negativas em diversos aspectos.

Dados empíricos de cidades brasileiras que implementaram a Tarifa Zero no sistema de transporte por ônibus divulgados em veículos de imprensa, reforçam estas relações.

Em Maricá/RJ, cuja gratuidade foi implementada em 2014, apenas no primeiro ano de funcionamento foram realizadas em torno de três milhões de viagens. Esse número representa uma economia para a população de R\$ 8,1 milhões ao ano, considerando o valor da tarifa municipal de R\$ 2,70 à época. Como resultado, a renda familiar foi menos comprometida em aproximadamente 20% e houve uma economia de R\$ 400 mil mensais em vales-transportes gastos pela prefeitura com os servidores. Caucaia/CE, com o programa "Bora de Graça" em funcionamento desde 2021, credita à Tarifa Zero um aumento de 25% no faturamento do comércio e do setor de serviços, com acréscimo de 25% na arrecadação do município. Em São Caetano do Sul/SP (gratuidade desde 2023), verificou-se, a partir de notícias divulgadas, a diminuição do índice de remarcações de consultas médicas na rede do Sistema Único de Saúde (SUS) e a redução das filas de espera, no terminal de ônibus, para utilização dos automóveis que trabalham para plataformas de aplicativos. Paranaguá/PR (gratuidade desde 2022), reportou um aumento de aproximadamente 200% na procura pelo restaurante popular, 100% de crescimento de consumo no comércio local além da redução do número de sinistros de trânsito em 40%. O prefeito de Vargem Grande Paulista/SP (gratuidade desde 2019) declarou em entrevista que "tínhamos 30% de pessoas que faltavam

à consulta médica e esse índice reduziu, porque as pessoas não tinham dinheiro para ir à consulta”.

Já estudos de caso de cidades do exterior como Kansas nos Estados Unidos, que realizou por iniciativa do Centro de Informações Econômicas da cidade em 2021, uma pesquisa com moradores para avaliar os efeitos do Zero Fare na qualidade de vida, identificou que os 1.686 passageiros pesquisados, predominantemente da classe trabalhadora, relataram que a tarifa zero permitiu-lhes comprar comida ou outros produtos essenciais com mais frequência. (91,99%), aumentou o uso do ônibus. (89,80%), ajudou a conseguir ou manter um emprego. (81,97%), permitiu consultas médicas ou com outro profissional de saúde com mais facilidade ou com mais frequência. (88,49%).

Para investigar a associação percebida entre ônibus gratuitos, uso de ônibus e maiores níveis de atividade física, um estudo transversal exploratório sobre a experiência de Tarifa Zero implementada temporariamente (de 28 de março a 1º de maio de 2022) na Tasmânia, Austrália, para aumentar o número de passageiros em resposta às pressões do custo de vida e ao aumento dos preços da gasolina, revelou que dos 516 participantes da pesquisa online, cerca de 60% indicaram que andavam mais ou eram mais ativos fisicamente no geral quando utilizavam o ônibus em comparação com quando dirigiam. Além disso, 77% daqueles que relataram maior uso de ônibus indicaram aumento na quantidade de atividade física total, seja em viagens de primeira/última milha (percebido aumento de 5–10 minutos de caminhada por semana no período de tarifa gratuita), ou até mesmo pelo aumento da frequência de viagens para ambientes de atividade física recreativa, como academias.

Menos comumente, 3,9% dos participantes relataram perda de atividade física durante o período de ônibus gratuito, que ocorreu supostamente ao usar o ônibus em vez de caminhar de/para seu destino ou usar o ônibus em vez de um veículo motorizado porque o ponto de ônibus era mais próximo de seu destino do que o estacionamento. Redução de custos a nível do agregado familiar, melhoria de oportunidade de deslocamentos e melhoria da saúde social/mental foram benefícios adicionais relacionados à isenção de tarifas.

CONCLUSÕES

O cenário exposto até o momento indica que a gratuidade universal no transporte urbano, pode ter desfechos consideráveis em saúde, alimentação e na promoção da atividade física, rompendo o viés de uma política puramente de mobilidade urbana, para uma política transversal de equidade e inclusão social e saúde pública.

É o que preconiza a abordagem “Saúde em Todas as Políticas” criada pela Organização Mundial da Saúde, com o objetivo de ampliar o olhar sobre a promoção da saúde através de ações que estão sob controle de setores não ligados tradicionalmente à saúde (OLIVEIRA & SILVA, 2021).

A abordagem apresenta um quadro de regulamentação e instrumentos práticos que combinem os objetivos de saúde, sociais e de equidade com o desenvolvimento econômico, de forma a gerir conflitos de interesses de forma transparente. Estas ferramentas podem apoiar as relações com todos os setores, incluindo o privado, para contribuir positivamente para os resultados da saúde pública.

Esta afirmação ganha robustez ao considerarmos as metas do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil (Plano de Dant) do Ministério da Saúde 2021-2023. O documento que constitui uma diretriz para a prevenção dos fatores de risco de Dant e para a promoção da saúde da população com vistas a dirimir desigualdades em saúde, estipula metas para orientar as ações de saúde e alcançar os objetivos de prevenir o adoecimento e reduzir mortes prematuras por doenças crônicas e agravos não transmissíveis.

Entre as 12 metas propostas no plano, as seguintes podem ser relacionadas indiretamente a ampliação do acesso ao transporte urbano e a oportunidades urbanas: (1) reduzir a prevalência de obesidade em crianças e adolescentes em 2%; (2) deter o crescimento da obesidade em adultos; (3) aumentar o consumo recomendado de frutas e hortaliças em 10%; (4) aumentar a prevalência da prática de atividade física no tempo livre em 10%; (5) reduzir a mortalidade por DCNT atribuída à poluição atmosférica; (6) reduzir em 50% a taxa de mortalidade por lesões de trânsito, (7) reduzir em 50% a taxa de mortalidade de ocupantes de motocicletas/triciclos; (8) aumentar a cobertura de mamografia em mulheres de 50-69 de idade anos nos últimos dois anos para 70%; (9) aumentar a cobertura de Papanicolau em mulheres de 25-64 de idade nos últimos três anos para 85%.

Desta forma, enfatizar impactos transversais em saúde tem o potencial de ressaltar os benefícios da política de Tarifa Zero como sendo socialmente justa, sustentável e saudável, além de incentivar gestores municipais para a implementação de projetos de gratuidade em mais municípios brasileiros.

REFERÊNCIAS

AMANAJÁS, R.; KLUG, L. B. (2018). A nova agenda urbana e o Brasil: insumos para sua construção e desafios a sua implementação. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea). Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/8622>. Acesso em: novembro, 2023.

BALAGO, R. (2023). 'Demanda vai explodir com tarifa zero aos domingos', diz especialista em mobilidade. Disponível em: <https://exame.com/brasil/demanda-vai-explodir-com-tarifa-zero-aos-domingos-diz-especialista-em-mobilidade/>. Acesso em: abril, 2024.

BERNARDINI, S. P.; CARMO, C. G. C. (2021). A qualidade dos espaços públicos de lazer na urbanização contemporânea: o caso das periferias do município de Campinas. Ambiente

Construído, Porto Alegre, v. 21, n. 2, p. 243-262. Associação Nacional de Tecnologia do Ambiente Construído. <http://dx.doi.org/10.1590/s1678-862120210002005>

BOCCHINI, B. (2023). País chega a 84 cidades com passe livre pleno no transporte coletivo. Agência Brasil. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2023-10/pais-chega-84-cidades-com-passe-livre-pleno-no-transporte-coletivo#:~:text=Os%20munic%C3%ADpios%20com%20maior%20popula%C3%A7%C3%A3o,experi%C3%A2ncias%20novas%20de%20tarifa%20zero>. Acesso em: novembro, 2023.

BRASIL (1988). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

BRASIL (2001). Lei nº 10.257 de 10 de julho de 2001. Regulamenta os arts. 182 e 183 da Constituição Federal, estabelece diretrizes gerais da política urbana e dá outras providências.

BRASIL (2015). Emenda constitucional nº 90, de 15 de setembro de 2015. Dá nova redação ao art. 6º da Constituição Federal, para introduzir o transporte como direito social.

BRASIL (2023). Lei nº 14.663, de 28 de agosto de 2023. Define o valor do salário mínimo a partir de 1º de maio de 2023; estabelece a política de valorização permanente do salário mínimo a vigorar a partir de 1º de janeiro de 2024; e altera os valores da tabela mensal do Imposto sobre a Renda da Pessoa Física de que trata o art. 1º da Lei nº 11.482, de 31 de maio de 2007, e os valores de dedução previstos no art. 4º da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (2023). Taxa de internação entre motociclistas tem maior alta em 10 anos. Gov.br. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/maio/taxa-de-internacao-entre-motociclistas-tem-maior-alta-em-10-anos>. Acesso em: 2023.

COELHO, F. A. P. (2020). Direito à cidade e mobilidade urbana: reinventando o modal bicicleta. Revista do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro nº 75. Disponível em: https://www.mprj.mp.br/documents/20184/1606558/Fabiana_de_Alcantara_Pacheco_Coelho.pdf. Acesso em: novembro 2023.

IBGE. (2019). Pesquisa de orçamentos familiares 2017-2018 : primeiros resultados. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101670>. Acesso em: outubro, 2023.

IBOPE (2019). Pesquisa de Opinião Pública Viver em São Paulo: Mobilidade Urbana. Rede Nossa São Paulo. Disponível em: https://www.nossasaopaulo.org.br/wp-content/uploads/2019/09/Pesquisa_ViverEmSP_MobilidadeUrbana_completa_2019.pdf. Acesso em: setembro, 2023.

IDEC (2019). Entre Desertos e Pântanos: Quando a geografia urbana é um obstáculo para a alimentação saudável. Alimentando políticas. Disponível em: https://alimentandopoliticas.org.br/wp-content/uploads/2019/05/idec-urban-food-sources-fact-sheet_a4-site.pdf. Acesso em: novembro, 2023.

JB LITORAL (2024). Tarifa Zero: um modelo inovador de transporte coletivo gratuito em Paranaguá. Disponível em: <https://jblitoral.com.br/cidades/tarifa-zero-um-modelo-inovador-de-transporte-coletivo-gratuito-em-paranagua/>. Acesso em: outubro, 2024.

JC PE (2024). Tarifa Zero beneficia a saúde pública e o comércio local, além do transporte público, diz estudo. . Disponível em: <https://jc.ne10.uol.com.br/colunas/mobilidade/2024/04/22/tarifa-zero-beneficia-a-saude-publica-e-o-comercio-local-alem-do-transporte-publico-diz-estudo.html>. Acesso em: outubro, 2024.

LINKE, C. C., & ANDRÉS, R. (2020). Brasil precisa de um SUS no transporte público. Revista Piauí. Disponível em: <https://piaui.folha.uol.com.br/brasil-precisa-de-um-sus-no-transporte-publico/#:~:text=Um%20estudo%20rec%C3%A9m-publicado%20pelo,o%20trabalho%20durante%20a%20pandemia%E2%80%9D>. Acesso em: setembro, 2023.

LINKE, C., CARIBÉ, D., SANTINI, D., BIRCHAL, L., & ANDRÉS, R. (2023). Tarifa Zero pode ser o novo bolsa família. Folha de São Paulo. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/opiniao/2023/08/tarifa-zero-pode-ser-o-novo-bolsa-familia.shtml>. Acesso em: setembro, 2023.

GOMES, C. S., MENDES, L. L., VIEIRA, M. A., COSTA, M. A., VELASQUEZ-MELENDEZ, G. (2022). Spatial distribution of sedentary behavior and unhealthy eating habits in Belo Horizonte, Brazil: the role of the neighborhood environment. Revista Ciência e Saúde Coletiva. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/title-spatial-distribution-of-sedentary-behavior-and-unhealthy-eating-habits-the-role-of-the-neighborhood-environment/18126?id=18126>. Acesso em: novembro, 2023.

GUIMARÃES, J. N. M., ACHARYA. B., MOORE, K., LÓPEZ-OLMEDO, N., MENEZES, M. C., STERN, D., FRICHE, A. A. L., WANG, X., DELCLÒS-ALIÓ, X., RODRIGUES, D. A., SARMIENTO, O.

L., CARDOSO, L. O. (2022). City-Level Travel Time and Individual Dietary Consumption in Latin American Cities: Results from the SALURBAL Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2022, 19(20), 13443; <https://doi.org/10.3390/ijerph192013443>.

GREGORI, L., WHITAKER, C., VAROLI, J. J., ZILBOVICIUS, M., & GREGORI, M. S. (2020). *Tarifa Zero: A cidade sem catracas*. (Autonomia Literária; 1a edição).

HINO, A. A. F., RECH, C. R., GONÇALVES, P. B., REIS, R. S. (2019). Acessibilidade a espaços públicos de lazer e atividade física em adultos de Curitiba, Paraná, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00020719>

HONÓRIO, O. S. (2020). *Desertos e Pântanos Alimentares em uma Metrópole Brasileira*. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Minas Gerais. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/34486>. Acesso em: setembro, 2023.

LEE, I. M., SHIROMA, E. J., LOBELO, F., PUSKA, P., BLAIR, S. N., KATZMARZYK, P. (2012). Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: An analysis of burden of disease and life expectancy. *The Lancet*, v. 380, n. 9838, p. 219–229. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)61031-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)61031-9)

NÓBREGA, A.C.L. (2021). *Implicações socioeconômicas da Inatividade Física: Panorama nacional e implicações para políticas públicas*. HP Comunicação Editora. Rio de Janeiro. 80 p.

NOGUEIRA, V. G. C.; FUSCALDI, K. C. (2018). *Painel de Especialistas e Delphi: Métodos complementares na elaboração de estudos de futuro*. Brasília: Embrapa, 2018.

NTU (2024). *Tarifa Zero nas cidades do Brasil*. Disponível em: <https://www.ntu.org.br/novo/upload/Publicacao/Pub638494860784707442.pdf>. Acesso em maio, 2024.

NUMBEO (2023). *Custo de Vida no Brasil*. Disponível em: <https://pt.numbeo.com/custo-de-vida/pa%C3%ADs/Brasil>. Acesso em: novembro, 2023.

NUZZI, V. (2024). Cinco milhões de pessoas em 101 cidades têm tarifa zero: Decisão é mais política que técnica. Disponível em: <https://www.redebrasilatual.com.br/cidades/cinco-milhoes-de-pessoas-em-101-cidades-tem-tarifa-zero-decisao-e-mais-politica-que-tecnica/>. Acesso em: abril, 2024.

OLIVEIRA, R. B., SILVA, R. G. (2021). Ciências da atividade física como protagonista de uma agenda multisetorial de pesquisa e advocacy na promoção da mobilidade ativa. *Revista Brasileira De Atividade Física E Saúde*, v. 26, p. 1-5, 2021.
<https://doi.org/10.12820/rbafs.26e0189>

PEREIRA, R. H. M., WARWAR, L., PARGA, J., BAZZO, J., BRAGA, C. K., HERSZENHUT, D., SARAIVA, M. (2021). Tendências e desigualdades da mobilidade urbana no Brasil: o uso do transporte coletivo e individual. Texto para discussão / Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). Brasília. DOI: <https://doi.org/10.38116/td2673>

PETROCILO, C., KRUSE, T. (2024). Com Tarifa Zero, Prefeitura de SP paga mais a empresas de ônibus pela mesma frota. Disponível em:
<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2024/04/com-tarifa-zero-prefeitura-de-sp-paga-mais-a-empresas-de-onibus-pela-mesma-frota.shtml> Acesso em: abril, 2024.

SALLIS, J. F., CERIN, E., CONWAY, T. L., ADAMS, M. A., FRANK, L. D., PRATT, M., SALVO, D., SCHIPPERIJN, J., SMITH, G., CAIN, K. L., DAVEY, R., KERR, J., LAI, P., MITÁŠ, J., REIS, R., SARMIENTO, O. L., SCHOFIELD, G., TROELSEN, J., VAN DYCK, D., DE BOURDEAUDHUIJ, I., OWEN, N. (2016). Physical activity in relation to urban environments in 14 cities worldwide: a cross-sectional study. *The Lancet*. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01284-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01284-2)

SANTARÉM, P. D. (2023). Ensaio sobre o incontornável. *Journal of Sustainable Urban Mobility*, 3(1), 21–32. <https://doi.org/10.53613/josum.2023.v3.003>

SANTINI, D. (2019). *Passe Livre: As Possibilidades da Tarifa Zero Contra a Distopia da Uberização* (Autonomia Literária; 1a edição).

SHARMAN MJ, STANESBY O, JOSE KA, GREAVES S, CLELAND VJ. Free bus fares, bus use and physical activity: An exploratory cross-sectional study. *Health Promot J Austr*. 2024 May 29. doi: 10.1002/hpja.881. Epub ahead of print. PMID: 38812377.

UBER Newsroom (2020). Datafolha: Bicicleta e apps como Uber são os transportes mais seguros durante a pandemia para brasileiros sem carro, 2020. Disponível em:
<https://www.uber.com/pt-BR/newsroom/datafolha-bicicleta-e-apps-como-uber-sao-os-transportes-mais-seguros-durante-a-pandemia-para-brasileiros-sem-carro/>. Acesso em: novembro, 2023

WHITAKER, C. (2019). As razões e caminhos para a Tarifa Zero. *Boletim OUTRASPALAVRAS*. Disponível em: <https://outraspalavras.net/cidadesemtranse/as-razoes-e-caminhos-para-a-tarifa-zero/>. Acesso em: outubro, 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (2013). Health in all policies: Helsinki statement, framework for country action. The 8th Global Conference on Health Promotion jointly organized by. Sosiaali- ja Terveysministeriö; & Global Conference On Health Promotion. Helsinki, F. (n.d.). Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506908>. Acesso em: outubro, 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (2018). Global action plan on physical activity 2018-2030: more active people for a healthier world. Geneva 2018. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241514187>. Acesso em: setembro, 2023.

URBAN LEAGUE OF GREATER KANSAS CITY (2021). State of Black Kansas City Charting the path forward: Is Equity Enough?. Disponível em: https://static1.squarespace.com/static/59c3f63f49fc2b9eb12a6663/t/61846fee0c2adb21ffbe9835/1636069365443/2021+SOBKC+Charting+the+Path+Forward+flipbook_PDF.pdf?clickid=Rlg1IBT18xyKRR93Vtyv8QbhUkCVghwfbSsWws0&irgwc=1&utm_medium=pp&utm_source=TakeAds%20Networks&utm_campaign=TakeAds%20Networks&channel=pp&subchannel=TakeAds%20Networks&source=TakeAds%20Networks. Acesso em: outubro, 2024.