

UNIVERSIDADE CESUMAR – UNICESUMAR
PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTU SENSU* EM PROMOÇÃO DA SAÚDE

ARQUITETURA E PROMOÇÃO DA SAÚDE NA
AMBIENTAÇÃO DE RESIDÊNCIAS UNIFAMILIARES PARA IDOSOS

Maringá
Março/2021

UNIVERSIDADE CESUMAR – UNICESUMAR
PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTU SENSU* EM PROMOÇÃO DA SAÚDE

ARQUITETURA E PROMOÇÃO DA SAÚDE NA
AMBIENTAÇÃO DE RESIDÊNCIAS UNIFAMILIARES PARA IDOSOS

Joseph Rodrigues de Rosa

Dissertação apresentada ao **Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde** do Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR).

Linha de Pesquisa: Promoção da Saúde no envelhecimento.

Orientadora: Dr^a. Regiane da Silva Macuch
Coorientadora: Dr^a. Rute Grossi Milani

Maringá
Março/2021

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

R788a Rosa, Joseph Rodrigues de.

Arquitetura e promoção da saúde na ambientação de residências unifamiliares para idosos / Joseph Rodrigues de Rosa. – Maringá-PR: UNICESUMAR, 2021.

38 f. : il. ; 30 cm.

Orientadora: Profa. Dra. Regiane da Silva Macuch.

Coorientadora: Profa. Dra. Rute Grossi Milani.

Dissertação (mestrado) – Universidade Cesumar - UNICESUMAR, Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, Maringá, 2021.

1. Idoso. 2. Moradia. 3. Qualidade de vida. 4. Promoção da saúde. I. Título.

CDD – 613

Roseni Soares – Bibliotecária – CRB 9/1796
Biblioteca Central UniCesumar

Ficha catalográfica elaborada de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM PROMOÇÃO DA SAÚDE

Curso recomendado pela CAPES, reconhecido pela Portaria MEC nº 609, de 14/03/2019 - D.O.U. 18/03/2019.

ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO

Aos vinte e três dias do mês de março do ano de dois mil e vinte e um, às dezesseis horas, na UNIVERSIDADE CESUMAR - UNICESUMAR, realizou-se a prova de Defesa de Dissertação, sob título: "ARQUITETURA E PROMOÇÃO DA SAÚDE NA AMBIENTAÇÃO DE RESIDÊNCIAS UNIFAMILIARES PARA IDOSOS" De autoria do (a) candidato (a) **JOSEPH RODRIGUES DE ROSA**, aluno (a) do Programa/Curso de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, em nível de Mestrado. A Comissão Examinadora esteve constituída pelos professores doutores abaixo relacionados. Concluídos os trabalhos de apresentação e arguição, a Comissão Examinadora considerou o (a) candidato (a):

() Aprovado(a) sem alterações (X) Aprovado(a) com alterações () Reprovado(a)

E, para constar, foi lavrada a presente ata, que vai ser assinada pelos membros da Comissão.

Orientador -Presidente:

Regiane da Silva Macuch

Prof.ª Dr.ª Regiane da Silva Macuch

1º Examinador:

Lucas França Garcia

Prof./Dr. Lucas França Garcia

2º Examinador:

Adriana Maria Wan Stadnik

Prof.ª Dr.ª Adriana Maria Wan Stadnik

(Universidade Tecnológica Federal do Paraná - UTFPR)

Mestrando(a):

Joseph R. de Rosa

(X) Vide verso: Em caso de alterações solicitadas pela Comissão Examinadora

AGRADECIMENTOS

Sou grato a Deus acima de tudo, por sempre abençoar e iluminar o meu caminho.

Aos meus pais, pela confiança e incentivo inesgotável durante toda a minha trajetória. Por todas as abdições que fizeram para que eu tivesse as melhores oportunidades de aprendizado. Amo vocês!

À minha orientadora Regiane, por toda a paciência, generosidade e confiança que depositou em mim e no meu trabalho.

Aos meus amados amigos, em especial a minha amiga Liney que sempre me incentivou e me ajudou; a minha inseparável parceira Stefania, minha colega de trabalhos acadêmicos; e a nossa colega Márcia, por se tornar nossa mãezona da turma. Que nossa jornada nos permita manter essa adorável amizade.

A todos os Professores e colaboradores da Instituição, que contribuíram com a minha formação acadêmica e profissional, que nos ajudaram nesse percurso da vida acadêmica.

“Escolhi uma casa para ser minha morada e meu coração fez dela um lar!”.

Marianna Moreno

ARQUITETURA E PROMOÇÃO DA SAÚDE NA AMBIENTAÇÃO DE RESIDÊNCIAS UNIFAMILIARES PARA IDOSOS

RESUMO

O presente estudo configura-se como descritivo com o objetivo de fornecer subsídios sobre arquitetura de ambientes saudáveis para a implantação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa em Mato Grosso, mais precisamente no município de Cuiabá. A coleta de dados ocorreu da Secretaria de Saúde e de Habitação, localizada no município. Como parte da pesquisa, foram recolhidos dados *on-line* no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística e *sites* oficiais do município. Os dados obtidos sobre as legislações em vigor não abrangem projetos específicos para a população de idosos, desse modo, a capital do estado de Mato Grosso demonstra não estar preparada para a crescente população de idosos no município.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso; Moradia; Qualidade de Vida; Promoção da Saúde.

ABSTRACT

The present study is a descriptive in order to provide subsidies on architecture of healthy environments for the implementation of the National Health Policy for the Elderly in Mato Grosso state, more precisely in the city of Cuiabá. Data collection took place at the Health and Housing Secretariat located in the municipality. As part of the research, data were collected online at Department of Informatics of the Brazilian Unified Health System, Brazilian Institute of Geography and Statistics and official websites of the municipality. The data obtained on the ruling legislation do not cover specific projects for the elderly population, therefore, the capital of the state of Mato Grosso demonstrates that it is not prepared for the growing elderly population in the municipality.

KEYWORDS: Elderly; Home; Quality of life; Health promotion.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Mapa Secretaria / Documentos Levantados.	23
Figura 2 – Imagem retirada no <i>site</i> da HRF de Cuiabá-MT.	24
Figura 3 – Imagem retirada no site da SMADES de Cuiabá-MT.	25
Figura 4 – Imagem da Praça Bispo Dom José pós-intervenção.	27
Figura 5 – Imagem do Parque das Águas, pós-intervenção.	27
Figura 6 – Projeção da população de Mato Grosso por faixa etária-ano, IBGE (2018).	30

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT – Associação Brasileira de Normas técnicas

NBR – Norma Brasileira Regulamentadora

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

PNI – Política Nacional do Idoso

OMS – Organização Mundial da Saúde

IDB – Indicadores e Dados Básicos

CAU – Conselho de Arquitetura e Urbanismo

MT – Mato Grosso

PNPS – Política Nacional de Promoção a Saúde

PNS – Pesquisa Nacional de Saúde

DCNT – Doenças Crônicas Não Transmissíveis

HIS – Habitações de Interesse Social

LBI – Lei Brasileira de Inclusão

ATHIS – Assistência Técnica em Habitação de Interesse Social

FAT – Lei Federal de Assistência Técnica

IPDU – Instituto de Planejamento e Desenvolvimento Urbano

DATASUS – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil

PNAD – Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílio

AVD – Atividades da Vida Diária

AIVD – Atividades Instrumentais da Vida Diária

SMADS – Secretaria de Meio Ambiente e Desenvolvimento Urbano Sustentável

HRF – Habitação e Regulamentação Fundiária

SS – Secretaria de Saúde

Sumário

RESUMO	7
PALAVRAS-CHAVE.....	7
ABSTRACT.....	7
LISTA DE FIGURAS	8
LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS	9
1. INTRODUÇÃO	11
1.2 OBJETIVOS	13
1.2.1 Objetivo Geral.....	13
1.2.2 Objetivos Específicos.....	13
2. REVISÃO DA LITERATURA.....	14
2.1 Espaços residenciais como promotores de saúde de idosos.....	15
2.2 Identificações das necessidades dos idosos para prevenção de danos à saúde.....	16
2.3 Políticas Habitacionais	18
2.4 Arquitetura e o desenho de projetos residenciais para idosos	19
2.5 Cuiabá e a demanda por residenciais para idosos	21
3. METODOLOGIA	22
3.1 Procedimentos Metodológicos	22
3.1.1. Coleta de dados	22
3.1.2 Análise de dados.....	23
4. RESULTADOS.....	24
4.1 Dados sociodemográficos dos idosos e a necessidade de moradias.....	30
4.2 Cuiabá e a demanda de residências para idosos.....	31
4.3 Arquitetura e promoção da saúde em Cuiabá.....	32
5. DISCUSSÃO.....	35
6. CONCLUSÃO	37
REFERÊNCIAS	38

1. INTRODUÇÃO

O mundo está envelhecendo. Apesar de parecer uma afirmativa anacrônica, é extremamente moderna. O envelhecimento populacional faz parte da realidade da maioria das sociedades (MALTA, 2013), sendo um processo natural sequencial que atinge todos os viventes. Processo esse, dinâmico, gradativo e irreversível que deve ser vivido de modo que se busque precocemente prevenção salutar ao biopsicossocial do indivíduo para não se tornar uma fase prejudicial à saúde humana (NERY e CUNHA, 2015).

O interesse e a importância em se pesquisar sobre o envelhecimento humano ganhou maior notoriedade à medida que a população foi envelhecendo. Estudos como o de Magesky (2009) e Bezerra (2015) demonstram que em países como o Brasil, houve um rápido acréscimo da população acima de 60 anos. Com essa nova realidade, aquela ideia do país de jovens, já pertence ao passado (ALENCAR, 2010). No entanto, novos e diferentes olhares sobre o envelhecimento humano contribuem com o significativo aumento da sobrevida do brasileiro, resultando no aumento da longevidade (IBGE, 2019).

No Brasil, houve um aumento de 500% de pessoas idosas em 40 anos, passando de 3 milhões em 1960, para 7 milhões em 1975 e 14 milhões em 2002. Esses números demonstram que o Brasil vem acompanhando a tendência mundial, ocupando, atualmente, o 4º lugar na população de idosos na América Latina (ESPERANDIO, 2017). De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, espera-se que a população de idoso passe de 13,8% do total de brasileiros em 2020 para 33,7% em 2060 (IBGE, 2013).

Apesar da singularidade em ser um país em desenvolvimento, ainda, em um futuro próximo, por volta de 2025, segundo estimativas do IBGE, o Brasil contará com cerca de 32 milhões de idosos (IBGE, 2012). E, mesmo considerando as repercussões sociais e epidemiológicas, bem como, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e neurodegenerativas próprias do envelhecimento, o aumento da população idosa no país tem tido crescimento anual expressivo.

Com a mudança da pirâmide demográfica do Brasil (MALTA, 2019), que demonstra o aumento da expectativa de vida e, conseqüentemente, o aumento da população idosa, novos desafios têm sido enfrentados para a gestão da saúde, entre eles, o oferecimento de alternativas para garantir vida longa e saudável aos idosos. A dissociação da interdependência entre as etapas de formulação de políticas públicas e de implantação, geram muitos

problemas. Essa fragmentação demonstra a complexidade que envolve efetivação e necessidade de cooperação entre todos, para a integração das mesmas, no cuidado ao idoso, por exemplo (IDB, 2011).

A corrida para o envelhecimento saudável e longo tornou-se inexorável, tanto para a sociedade leiga, como para vários ramos da ciência (OMS, 2002). Nas primeiras décadas do século XXI tem ocorrido um processo de se repensar as ciências, sejam elas humanas, biológicas, saúde, sociais, engenharias e tecnologias, para que se produzam conhecimentos que potencializem e sustentem as diversas discussões acerca do envelhecimento humano (MAGESKY, 2009).

Estudiosos em inúmeras áreas de conhecimento estão em busca por uma participação, com contribuição efetiva, na etapa da vida do ser humano, denominado envelhecimento. Cada ponto que se avança, resulta em ganhos para a população idosa. As políticas públicas voltadas ao envelhecimento ativo do Ministério da Saúde e da OMS têm avançado, principalmente àquelas com foco na promoção da saúde do idoso (SAÚDE BRASIL, 2017). Tratado como tópico de relevância pela OMS (2005), o envelhecimento aborda, tanto o envolvimento da saúde do indivíduo, como da sociedade, uma em prol da outra e ambas em prol da saúde.

Dentre as características, em nível de contexto, que podem influenciar os comportamentos individuais e coletivos, está o meio ambiente e a arquitetura (MENEZES ET al., 2014). Embora, cada indivíduo tenha sua particularidade, a residência, ainda, é o local onde a pessoa idosa passará grande parte do seu tempo, podendo exercer suas atividades cotidianas, crenças e sociabilidade. Desse modo, a moradia pode ser visualizada como provedora e mantenedora de saúde e influenciadora do cotidiano da pessoa idosa (MENDES, 2005).

Em se tratando de moradias, quanto mais personalizadas, no sentido de suprirem as necessidades de cada indivíduo, melhor será a arquitetura do ambiente. Ambiente com qualidade arquitetônica pode auxiliar na prevenção de acidentes, facultando, assim, melhor agilidade e autonomia nas rotinas diárias do idoso, tendo maior impacto na redução de danos e de custos econômicos e sociais para com a sociedade (TOMASINI, 2005).

É necessário destacar que a interdisciplinaridade, intersetorialidade e multiprofissionalidade podem favorecer a partilha de ideias entre profissionais para elaboração e execução de planos que visem aperfeiçoar o ambiente residencial no sentido de

melhoria da qualidade de vida, longevidade, coletivo, inserção social e estreitamento de vínculos entre pessoas, tanto as de menor faixa etária, quanto as pessoas idosas (OMS, 2005).

Desse modo, e dada à necessidade de moradias voltadas para idosos de Cuiabá, este estudo, primeiramente, pela perspectiva da promoção da saúde, e depois, pelo olhar do arquiteto no seu exercício profissional, centra-se na validação dos princípios de integralidade, universalidade e equidade entre os indivíduos, por meio da criação e recriação de espaços como moradia para idosos (PINHEIRO, 2014). Destaca-se que é dever do arquiteto projetar espaços que atendam às necessidades de seus usuários (CAU, 2012)

De acordo com o Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003), este projeto se configura pela importância da manutenção dos direitos e da promoção da saúde de idosos. Desse modo, a necessidade de promover espaços adequados para a população idosa que propiciem vivência saudável e com dignidade, deve ser garantida. Neste sentido, este estudo contempla-se como contexto local de análise, no município de Cuiabá, uma vez que o mestrando reside e é arquiteto na cidade. A compreensão da temática, em questão, perpassa pelo entendimento dos objetivos para o Desenvolvimento Sustentável do Milênio – ODS, em especial, o número 3 que contempla “Saúde e Bem estar” (ONU, 2015).

A Problemática e justificativa deste estudo se estruturam pela área interdisciplinar do Mestrado em Promoção da Saúde.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo Geral

Refletir sobre a necessidade de espaços residenciais promotores de saúde para idosos.

1.2.2 Objetivos Específicos

- 1.2.1 Caracterizar o perfil sociodemográfico de idosos no município de Cuiabá;
- 1.2.2 Identificar elementos arquitetônicos mínimos necessários para domicílios residenciais de idosos;
- 1.2.3 Propor espaços residenciais promotores de saúde para idosos, no município de Cuiabá.

2. REVISÃO DA LITERATURA

Historicamente, o crescimento da população brasileira tem se intensificado ao longo dos anos (IBGE - MT, 2019), seja devido à transição demográfica da população da zona rural para a zona urbana, como pela melhoria na qualidade de vida. Contudo, a necessidade de garantir o bem-estar regido pela constituição brasileira (BRASIL, 1988) tem-se intensificado juntamente com o aumento da demanda, tornando esse assunto de significância.

Com relação à definição do início da idade biológica do processo de envelhecimento, a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002) optou por utilizar o critério temporal na mensuração do envelhecimento. Para a referida instituição, a definição de idoso é a partir da idade cronológica, ou seja, em países desenvolvidos, pessoas com 65 anos ou mais são consideradas idosas enquanto que, em países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil, idoso é a pessoa com 60 anos ou mais, adotando este critério, a Política Nacional do Idoso (PNI), Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994 e o Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (BRASIL, 1994; BRASIL, 2003).

Quase uma década depois da introdução de questões a respeito da velhice na Constituição Federal de 1988, foi criada a Política Nacional do Idoso (PNI) pela Lei nº 8.842/1994. O objetivo era legitimar e assegurar os direitos sociais do idoso, promover condições para estimular sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. A PNI tem como justificativa, que o processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser um instrumento de conhecimento e informação para todos. Ademais, a Lei dispõe sobre os direitos dos brasileiros com idade igual ou superior a 60 anos (MULLER & PARADA, 2013).

Felix (2007) considerou que até o ano de 2025 o Brasil estaria no *ranking* mundial, como sexto país com o maior número de pessoas idosas. A partir dos contextos supracitados, e corroborados pelos dados mais recentes do IBGE (2018), que apresentam evidências de um Brasil que envelhece de forma acelerada, o aumento da longevidade dos indivíduos cresce anualmente, conforme o IPEA (2018). O referido autor disse ainda, que esse crescimento prenunciado da população idosa no Brasil, em um futuro bem próximo, provocaria discussões em diversos campos científicos, político/social e de saúde, chegando de forma definitiva no mundo acadêmico. Algo que vem ocorrendo na atualidade, de forma crescente.

Essas pautas ditadas com exclusividade à pessoa idosa, procurando fazer uma interface entre elas, focando na cidadania, lazer e saúde, afetam diretamente na promoção e qualidade de vida do idoso. Avistando essas perspectivas, desde 2003 o Brasil apresentou um contributivo para essa população de indivíduos, que antes eram desassistidas da política pública, homologando a Lei N° 10.741, de 1° de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Já, no Art. 1° do referido Estatuto, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, vem passando por ressalvas e ajustes, de acordo com a demanda dessa população (BRASIL, 2006; CEZAR-VAZ, 2018).

Igualmente, o Estatuto do Idoso, que traz na sua essência de cuidados, o ser humano, de forma holística, visa atuar sobre as necessidades bio-psico-socio-espirituais do indivíduo idoso. Assim, foi idealizada a Política Nacional de Promoção a Saúde (PNPS), promulgada em 28 de setembro de 2017. Todos os cuidados para a pessoa idosa, idealizados na PNPS tem como norte a prevenção de doenças, contribuindo para uma longevidade saudável dessa população crescente. Enfatizando que, tanto para o idoso, como para a família e para os profissionais envolvidos, os fatores biopsicossociais e de qualidade de vida levarão a pessoa idosa a uma independência física, quiçá emocional (PNPS, 2017).

É importante ressaltar que a idade cronológica não é um marcador preciso para as mudanças que acompanham o envelhecimento. Existem diferenças significativas relacionadas ao estado de saúde, participação e níveis de independência entre pessoas que possuem a mesma idade (ABNT, 2005).

2.1 Espaços residenciais como promotores de saúde de idosos

Por se tratar de uma demanda contínua e garantida por lei aos idosos, moradias que proporcionem uma melhor qualidade de vida são essenciais, possuindo uma procura considerável na crescente população do estado de Mato Grosso. Devido à falta de espaços propícios no município de Cuiabá, promover espaços de moradia, com qualidade, que permitam a promoção da saúde dos idosos é essencial para a capital e para os idosos também.

Para tal, a acessibilidade é o primeiro passo para qualquer tipo de proposta de moradias para idosos. A eficiência da edificação é exigida para que a mesma seja pensada para determinados grupos de indivíduos, no que diz respeito ao aproveitamento de espaço e

uso. Moradias que não sejam projetadas para indivíduos da terceira idade, mas adaptadas, tendem a ter supressão em suas estruturas para atender a demanda de uso (BESTETTI, 2012). Assim, para que a residência seja harmoniosa, a ponto de promover a saúde do indivíduo que irá usufruir de suas instalações, a mesma deve respeitar as demandas exigidas por seus ocupantes. Ou seja, as moradias devem ser projetadas para atender as necessidades das pessoas, e não o contrário, em que os usuários devam se adequar às edificações.

As doenças mais prevalentes da população idosa, por serem em grande parte de origem degenerativa e crônica, colocam a pessoa idosa em situação de vulnerabilidade a acidentes domésticos, prejudicando a independência e a autonomia, fragilizando, ainda mais, a condição de ser idosa (MENDES, 2018). O que acaba exigindo uma melhor performance das edificações, no qual, induz as mesmas, a possuir um projeto mais específico para esse grupo de indivíduos.

A Organização Mundial da Saúde – OMS sinalizou alguns fatores passíveis de provocar acidentes em pessoas idosas no espaço do ambiente doméstico, dentre eles, baixa iluminação do ambiente, escadas irregulares, relevos de piso, pisos lisos, dentre outros fatores (OMS, 2010). Ações essas, facilmente arranjadas com um estudo preliminar do projeto arquitetônico, feito ainda na planta, embora alguns dos arranjos possam ser refeitos e arranjados após a identificação, o que pode tornar a localidade amigável a indivíduos de várias idades, assim como para com os idosos – Age-Friendly Community (OMS, 2010).

2.2 Identificações das necessidades dos idosos para prevenção de danos à saúde

Para que ocorra essa prevenção, uma intervenção nas moradias deve acontecer, a fim de que essa possa promover a saúde do idoso. Espaços não adaptados, mas construídos, especialmente para os idosos irão propiciar um aproveitamento dessa crescente demanda social que vem influenciando o mercado mobiliário, como pode ser observado no livro “Demanda Futura por Moradias: Demografia, Habitação e Mercado”, dos autores Givisiez e Oliveira (2018).

Espaço como a República de Idosos, localizado em Santos, no interior do estado de São Paulo, foi redescoberto pela população que anseiam espaços propícios para moradia de idosos independentes, possibilitando que vários indivíduos nessa faixa etária convivam na mesma unidade interagindo entre si, administrando, eles mesmos, seu estilo de vida. Embora

a República seja pioneira nesse quesito, sendo criada no ano de 1996, atualmente vem ganhando um destaque nacional, devido ao seu diferencial em propiciar um lar que possibilite a cada um dos idosos o exercício de suas individualidades (ECO DA PAZ, 2019).

O condomínio Cidade Nova (Portal da SASC, 2019), no município de Maringá, está integrado à proposta contemporânea de promoção da saúde para a população idosa. Suas especificações abrangem a acessibilidade proposta pela Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT, conforme Decreto nº 9.296, de 1º de março de 2018. Além de espaços para atividades físicas que promovem, não só a saúde, como a socialização, o mesmo ainda possui uma horta comunitária para cultivos de plantas medicinais, o que permite ir mais além, tratando de uma alimentação saudável. Diferindo desse condomínio, temos a república situada em Santos, onde cada idoso possui a sua própria casa, o que não acontece, no geral, em Santos. Embora, tanto um como o outro sejam administrados pelo poder público municipal, ambos disponibilizam profissionais com capacidades técnicas necessárias para o desenvolvimento de atividades conjuntas e individuais dos moradores.

Casos como esses citados, podem ser encontrados em outros estados pelo Brasil, como condomínio VitóriaSPA, localizado no estado de MG e SP, assim como edificações exemplares e mais antigas em funcionamento podem ser contempladas no exterior. Como exemplo, temos o Munksogard Cohousing, na Dinamarca, que está atuante desde 1993 (CASA VOUGE, 2018). Nesse modelo, as pessoas são convidadas a morar em ambiente mais campestre conhecido como pequenas comunidades, onde cada indivíduo tem o seu devido papel, havendo interação entre idosos, adultos e crianças. Nesse conceito de comunidade interiorana (MORAES et al., 2016), cada indivíduo tem sua parcela de responsabilidade, permitindo a interação social e agregando o senso de responsabilidade social, exercendo a promoção da saúde, através do contato a natureza e a sociedade.

Como observado no decorrer da pesquisa, vários exemplos de *Cohousing* podem ser citadas ao redor do mundo, sendo outro exemplo a Oakcreek Community, nos Estados Unidos, fundada em 2013. Como uma proposta de estilo de vida em comunidade, pode ser observado em sua publicação *on-line* no seguinte trecho: “Onde, o envelhecimento saudável pode ser melhor obtido ao se viver em comunidade, respeitando as necessidades e a privacidade de cada indivíduo, ao mesmo tempo em que incentivam as atividades saudáveis enquanto se entretém” (tradução do autor).

Nesse contexto, essas comunidades estão sempre respeitando as individualidades de cada indivíduo, ao mesmo tempo que preza pela interação social, seja ela por meio de atividades físicas ou mesmo de simples diálogo diário, tratando, assim, uns dos males do século: a exclusão social e a obesidade. Alterações anatômicas, fisiológicas e bioquímicas acontecem com cada indivíduo no envelhecer, podendo ser, por exemplo, alterações auditivas e visual, redução da massa óssea, diminuição de massa muscular e, conseqüentemente, da força, fatores esses que cooperam para a fragilidade do idoso, o que acaba tornando-os vulneráveis a acidentes domiciliares (FIEDLER e PERES, 2008).

2.3 Políticas Habitacionais

Propor moradias para idosos é como não esquecer seus direitos, já que a Política Nacional do Idoso, sancionada pela Lei de nº 8.842 de 1994, garante a todos os indivíduos com 65 anos de idade ou mais, moradias com qualidade. Como objetivo de legitimar e assegurar os direitos sociais do idoso, o Estatuto do Idoso promove condições para estimular sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade, assim como, uma moradia digna que possa estar promovendo a promoção da saúde do indivíduo idoso.

Tal como o Estatuto do Idoso no Brasil, a Organização Mundial da Saúde – OMS (2007) vem elencando a moradia como um fator decisivo para a promoção da saúde e pra melhoria da qualidade de vida de qualquer indivíduo, independentemente da idade, ao publicar o Guia Global das Cidades Amigas das Pessoas Idosas e apontar que é indispensável uma melhoria nas habitações e nas cidades para o desenvolvimento do idoso, seja como indivíduo ou como sociedade, permitindo promover a qualidade de vida dos envolvidos.

Para tanto, conceitos como *Aging in Place* vêm sendo discutidos, ao destacar a manutenção na qualidade de vida do idoso em sua própria habitação, independentemente de o mesmo sofrer de uma doença disfuncional ou cognitiva, permitindo uma melhoria de vida (TIMMERMANN, 2012). Sendo uma política emergente que se preocupa com a compreensão das transformações que decorrem do envelhecimento e com o meio em que o idoso está inserido, como indicado por Pynoos, Caraviello e Cicero (2009).

O que torna o tema “Cidade Verde” engajado ao *Aging in Place*, visto que, ambos estudam a melhoria da qualificação das moradias e das áreas urbanas, ao propor usar técnicas construtivas com materiais *eco-friendly*, assim como estudos voltados aos impactos

ecológicos dos materiais e dos espaços a serem construídos, progredindo na qualidade do espaço usufruído (PORTOBELLO, 2020).

Como observado nas Habitações de Interesse Social – HIS (2020), todas as habitações disponíveis para a população devem atender as exigências sobre a acessibilidade, atendendo ao artigo de nº 32 da Lei Brasileira de Inclusão (LBI, 2015) que entrou em vigor em Janeiro de 2020, tornando as moradias mais acessíveis para seus ocupantes.

2.4 Arquitetura e o desenho de projetos residenciais para idosos

Buscando a etimologia da palavra “ambiente”, do Latim *ambiens*, “volta ao redor”, do verbo *ambire*, “ir ao redor”, de *ambi*, “em volta, ao redor”, mais *ire*, “ir” (HOUAISS, 2015). Partindo dessa premissa, o espaço/habitação e seus sinônimos podem ser utilizados para o desenvolvimento do idoso, quando projetados com auxílio de um profissional arquiteto. São espaços que necessitam ser pensados, visando melhor atender as demandas pontuais dessa população emergente. Demanda essa que consiste em um ambiente saudável e adaptado, e que possa estar permitindo o exercício contínuo da cidadania coletiva, com ganhos, principalmente, no individual (BORGES e ALBERTON, 2018).

Os espaços devem ser planejados para que possam atender as necessidades desses indivíduos, tema bem comum na arquitetura, adotado por diversos conselhos, como o Conselho de Arquitetura e Urbanismo – CAU, conforme Resolução nº 52 (CAU/BR, 2013), assim como na Cartilha de Assistência Técnica em Habitação de Interesse Social – (ATHIS, 2018). Embora as mesmas tratem do uso genérico das edificações e de usuários não estabelecidos, ambas devem ser aplicadas para se ter uma melhor integração-uso entre o usuário e a edificação.

O Estatuto do Idoso destacada a importância de residência adaptada para a promoção da saúde do idoso. Espaço esse que condiz com melhor fluxo e ergonomia aplicada, ambos focos de um ambiente arquitetado para atender a demanda desses indivíduos. Entretanto, essas duas áreas, nada mais fazem do que atender o preceito contido na Norma Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos – NBR 9050 (ABNT, 2020), que legalmente exigem que os ambientes devem ser de fácil uso por qualquer indivíduo, independentemente de suas necessidades físicas. Cada lei corrobora com a importância de projetos feitos para atender esse tipo de demanda.

Trabalhar áreas públicas para atender indivíduos de terceira idade, embora sejam metas do governo, espaços particulares, como residências, ainda são deixados de lado, apenas sendo atendidos por projetos como “Minha Casa, Minha Vida” (BRASIL, 2009). Embora essas edificações do “Minha Casa, Minha Vida” sejam voltadas para todos os tipos de públicos-alvo, não exclusivamente, para indivíduos com mais de 60 anos. O que acaba por não atender algumas das necessidades características deste público.

Embora o direito à moradia seja garantido pela Lei Federal de Assistência Técnica 11.888 (BRASIL, 2008), garantir uma residência saudável ainda é desafio, tanto para profissionais da área da construção civil, como para o próprio poder público que esbarram nas leis anteriormente citadas.

De acordo com Amor (2011, p. 21), a acessibilidade pode se destacar como um dos fatores mais importantes da mobilidade, e deve ser levada em conta por “(...) três domínios principais: os relacionados com o acesso a transportes públicos, os relacionados com o acesso a equipamentos ou serviços urbanos e, sobretudo, os relacionados com a mobilidade pedonal *per se*”, o que torna o indivíduo com restrição de locomoção mais integrado aos espaços, permitindo ao mesmo usufruir do direito de ir e vir, conforme lhe é garantido pelo Artigo 5º da Constituição Federal – CF (BRASIL, 1988).

A NBR 9050 sobre acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos (ABNT, 2020), deve ser aplicada a qualquer tipo de edificação dentro do território nacional do Brasil, devendo ser utilizada, tanto por engenheiros, como por arquitetos e urbanistas. Portanto, ao tratar da acessibilidade, as moradias devem ter tratamento disposto na norma, tratando de atender as necessidades físicas dos moradores, como visitantes do imóvel.

Devido à sua importância, documentos que tratam sobre o mesmo assunto podem ser elencados, como o artigo 58 da Lei Brasileira de Inclusão, de nº 13.146 (LBI, 2015). Esse documento apresenta a importância da eliminação de barreiras, entraves e obstáculos arquitetônicos em edifícios públicos e privados. Para a Associação Brasileira de COHABS e Agentes Públicos de Habitação, é determinante, ainda, que a pessoa com deficiência ou mobilidade reduzida, ao adquirir um imóvel na planta, possa requerer à incorporadora que a unidade já seja entregue totalmente acessível para suas necessidades, sem custo extra algum, priorizando o usuário da moradia (ABC, 2018).

2. 5 Cuiabá e a demanda por residenciais para idosos

O município de Cuiabá conta com uma estimativa de senso populacional de 551.098 habitantes, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2020). Desse total, 28.492 mil são idosos com mais de 60 anos, o que totaliza 5,17% dos indivíduos do município, estima-se que, ainda no ano de 2020, os idosos totalizem mais de 9% da população cuiabana (IBGE, 2018).

Em uma breve retrospectiva sobre os últimos trinta anos do envelhecimento de pessoas, no estado de Mato Grosso, segundo o censo demográfico, em 1980 a população idosa era de 45.019, passando para 239.626 em 2010, obtendo um aumento de 533% nessas três décadas IBGE (2015). Ainda, segundo o IBGE, a expectativa de vida ao nascer para os mato-grossenses é de 75,4 anos (IBGE, 2015; ESPERANDIO, 2017). Sendo que, em relação à faixa etária no estado de Mato Grosso, 61,4% dos idosos estavam na faixa de 60 a 69 anos, 28,1% na faixa de 70 a 79 anos e 10,4% com 80 anos e mais. Portanto, 38,6% da população de idosos do estado estão vivendo acima da expectativa esperada, aumentando, ainda mais, o número de idosos (IBGE,2018).

Segundo a Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílio (PNAD, 2014), até o ano de 2014, a maioria dos idosos em Mato Grosso (76%) morava na zona urbana. Em 2013, os dados funcionais da Pesquisa Nacional de Saúde - PNS (Brasil, 2013) indicaram que, em Mato Grosso, 6,8% dos idosos apresentavam limitações para as Atividades da Vida Diária (AVD) e 26,1% apresentavam limitações para as Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD).

Todavia, mesmo havendo o direito a um lar seguro e que propicie sua melhoria e manutenção da saúde, garantido pelo Estatuto do Idoso (BRASIL. LEI Nº 10.741, 2003), moradias aptas a proporcionar esse nível de interação a esses indivíduos ainda não são disponibilizadas na capital. Enquanto que, condomínios residenciais particulares e públicos estejam em constante demanda, nas mais diversas cidades e estados da República Federativa do Brasil.

3. METODOLOGIA

Estudo de abordagem qualitativa, do tipo documental e exploratório.

3.1 Procedimentos Metodológicos

A consulta nas Bases de Dados, abertas das Secretarias do município de Cuiabá, ocorreu, conforme a seguinte sequência de pesquisa:

1. Secretaria de Habitação e Regulamentação Fundiária – SHRF, levantamento de dados correlacionados a moradias e idosos do município, assim como projetos habitacionais;
2. Secretaria de Municipal de Meio Ambiente e Desenvolvimento Urbano Sustentável – SMADES, levantamento das diversas Legislações pertinentes sobre o uso e gerenciamento do espaço urbano;
3. Secretaria de Saúde – SS, levantamento dados comparativos e sensos demográficos disponíveis pelo DATASUS e o IBGE, ambos voltados para a população residente no município.

3.1.1. Coleta de dados

A pesquisa documental e o levantando de informações sobre a necessidade de moradia para idosos no município de Cuiabá ocorreu entre março de 2019 a dezembro de 2020. Foram recolhidos dados sociodemográficos como idade e sexo, para subsidiar a discussão sobre a arquitetura na promoção da saúde do idoso. As informações recolhidas sobre necessidade e demanda por projetos arquitetônicos para espaços residenciais, bem como para a sugestão sobre adequação de espaços existentes, assim como a quantidade de idosos em abrigos e em filas de espera, foram o objeto de pesquisa neste estudo.

A pesquisa documental é realizada a partir de documentos, contemporâneos ou retrospectivos autênticos. Os documentos podem ser fontes primárias e secundárias; fontes escritas ou não, tais como documentos oficiais, planos, programas, projetos, diagnósticos, livros, artigos, fotos, filmes, audiovisuais, entre outros (GIL, 2017). Os documentos são rica fonte de informações, mas nem tudo é relevante, por isso, são precisos filtros para a seleção do material a ser examinado.

Assim, a leitura e posterior análise dos documentos disponíveis nos dados das Secretarias do município de Cuiabá seguiu a seguinte ordem: localização dos materiais de pesquisa; preparação do material para análise, com a classificação e numeração de cada documento; confecção de fichas documentais, com informações sobre o documento, como o conteúdo relevante e onde foi encontrado.

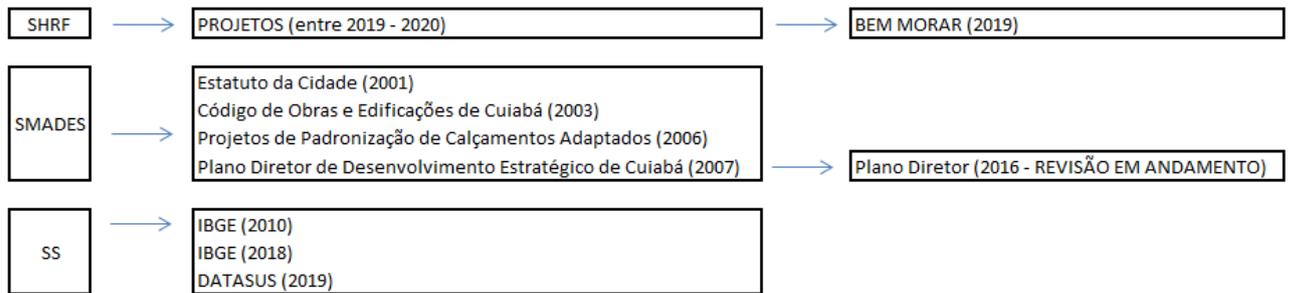


Figura 1 – Mapa Secretaria / Documentos Levantados.

Fonte: o autor (2020).

3.1.2 Análise de dados

Os dados obtidos nas Bases de Dados Abertas das Secretarias de Saúde e de Habitação do município de Cuiabá foram lidos e interpretados. Para tal, os dados sobre moradia, promoção da saúde e qualidade de vida do idoso foram analisados à luz do referencial teórico. Nesse sentido, o material selecionado foi analisado pela técnica de análise de conteúdo de Lawrence Bardin (2015). As etapas da análise de conteúdo envolvem pré-análise, exploração do material e tratamento dos dados, que estão descritas no Quadro 1.

<i>Pré-análise</i>	<i>Exploração do Material</i>	<i>Tratamento dos Dados</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Traçar objetivos; • Elaborar o plano de trabalho; • Identificar fontes de dados; • Formular hipóteses a serem confirmadas ou rejeitadas ao final do trabalho. 	<ul style="list-style-type: none"> • Localizar e obter material de pesquisa; • Preparar o material para análise – classificação e numeração de cada unidade, de acordo com os critérios definidos no projeto; • Confecção de fichas documentais – reúnem informações sobre o documento, como o conteúdo relevante e onde poderá ser encontrado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Analisar cada unidade, • Fazer inferência – comparar com informações comprovadamente verdadeiras, • Realizar a interpretação das análises e extrair conclusões.

Quadro 1: Etapas para Análise de Conteúdo

Fonte: Bardin, 2015.

4. RESULTADOS

Com base nos dados obtidos durante as consultas nas Bases de Dados Abertas das Secretarias do município de Cuiabá foi possível inferir sobre a necessidade de residências planejadas para idosos no município de Cuiabá. Assim sendo, seguem considerações sobre as informações destacadas pela análise documental.

Na página *on-line* da Secretaria de Habitação e Regulamentação Fundiária (SHRF), que trata dos aspectos de moradias de toda a população cuiabana, não foi possível levantar dados significativos a respeito de idosos e moradias, fossem eles idosos, independentes ou que viviam com seus familiares. A Figura 2 é uma síntese das informações referentes aos dados contidos na SHRF.

Dezembro de 2020

 **Habitação e Regularização Fundiária / MUDANÇA DE VIDA**
Famílias comemoram adeus ao aluguel e vão celebrar primeiro Natal na casa própria
14.12.20 17h10

 **Habitação e Regularização Fundiária / SONHO REALIZADO**
Contemplados do Residencial Nico Barcat III começam a receber as chaves nesta segunda-feira (14)
13.12.20 09h28

Agosto de 2020

 **Habitação e Regularização Fundiária**
Entrega das unidades habitacionais do Residencial Nico Barcat II
29.08.20 17h32

 **Habitação e Regularização Fundiária / INFORME-SE**
Entrega do Residencial Nico Barcat II será realizada até o fim de agosto
07.08.20 12h41

 **Habitação e Regularização Fundiária / INFORME-SE**
Nota sobre o Residencial Nico Barcat II
07.08.20 09h23

 **Habitação e Regularização Fundiária / INFORME-SE**
Confira lista dos sorteados do Residencial Nico Barcat III que ainda não entram em contato para regularizar documentação
06.08.20 12h25

Julho de 2020

 **Habitação e Regularização Fundiária / INFORME-SE**
Linhas de telefones para que sorteados do Nico Barcat III que constam em lista entrem em contato são ampliadas
31.07.20 08h47

 **Habitação e Regularização Fundiária / CASA PRÓPRIA**
Entrega do Residencial Nico Barcat II será realizada no dia 07 de agosto
30.07.20 08h19

 **Habitação e Regularização Fundiária / INFORME-SE**
Habitação suspende prazo para entrega de documentos de sorteados do Residencial Nico Barcat III
28.07.20 17h01

 **Habitação e Regularização Fundiária / INFORME-SE**
Sorteados do Residencial Nico Barcat III que constam em lista têm até sexta-feira (31) para entrarem em contato

Figura 2 – Informações do *site* da SHRF de Cuiabá-MT.

Fonte: <https://www.cuiaba.mt.gov.br/secretarias/habitacao-e-regularizacao-fundiaria/>.

Na página de *internet* analisada, foi possível constatar o projeto “Bem Morar” (CUIABÁ, 2019), projeto esse que surgiu da parceria entre SHRF e acadêmicos do curso de arquitetura e urbanismo da UFMT. O mesmo tratou de beneficiar mais as pessoas idosas do que jovens famílias. O projeto preocupou-se com aspectos arquitetônicos de moradia como iluminação natural, ventilação, desníveis e saneamento. O referido projeto teve seu foco voltado para a qualidade de vida do indivíduo e seus familiares, princípios esses baseados no Guia Global: Cidade Amiga do Amigo, da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2008).

Embora o projeto fosse de cunho social com incentivo da UFMT e da SHRF, contou, também, com parcerias de lojas locais e de doações de moradores do bairro. Os estudantes da UFMT participaram como voluntários. O projeto acabou por beneficiar somente uma pequena parte da população carente do bairro Planalto em Cuiabá, tendo seu término ocorrido no início do ano de 2020, não sendo possível sua continuidade por consequência do surto pandêmico que se iniciou no mesmo período, no Brasil.

Na página da Secretaria Municipal de Meio Ambiente e Desenvolvimento Urbano Sustentável (SMADES) foi possível observar diversas legislações pertinentes ao gerenciamento do espaço urbano e a evolução urbana do município. A Figura 3 contempla as leis disponibilizadas na SMADES.



Bem vindo a Secretaria de Meio Ambiente e Desenvolvimento Urbano Sustentável de Cuiabá. [Alto Contraste](#) [Aumentar Letra](#) [Restaurar](#)

SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE E DESENVOLVIMENTO URBANO SUSTENTÁVEL

Atendimento durante a Pandemia Horário de Atendimento 12h - 18h

Aprovação Digital - Concursos Notícias Serviços Legislação - Sobre -

Legislação do Gerenciamento Urbano

Leis	Download
Lei nº 10.257 de 2001 - Estatuto da Cidade	Download
Lei nº 6.191 de 2017 - Regularização	Download
Lei Complementar nº 6.766 de 1979 - Parcelamento do Solo Urbano	Download
Lei Complementar nº 102 de 2003 - Código de Obras e Edificações de Cuiabá	Download
Lei Complementar nº 150 de 2007 - Plano Diretor	Download
Lei Complementar nº 232 de 2011 - Hierarquização Viária	Download
Lei Complementar nº 350 de 2014 - Alvará Provisório	Download
Lei Complementar nº 389 de 2015 - Uso e Ocupação do Solo	Download
Lei Complementar nº 412 de 2016 - Alvará Automático	Download

Figura 3 – Imagem retirada no *site* da SMADES de Cuiabá-MT.
Fonte: www.smaDES.cuiaba.mt.gov.br/legislacao.

Embora diversos documentos estivessem disponíveis, apenas alguns deles foram tratados neste estudo. Dentre os documentos analisados, destaca-se o Estatuto da Cidade, Lei 10.257 de 2001, que visa a sustentabilidade do espaço urbano, seja para moradia ou para a gestão da cidade. O mesmo buscava promover a distribuição igualitária das benfeitorias e benefícios a qualquer indivíduo residente no município, a saber:

I - garantia do direito à cidades sustentáveis, entendido como o direito à terra, à moradia, ao saneamento ambiental, à infraestrutura urbana, ao transporte e aos serviços públicos, ao trabalho e ao lazer, para as presentes e futuras gerações (ESTATUTO DA CIDADE, 2001).

Por ser um documento que trata da área urbana como um todo, o Estatuto da Cidade, acaba por não focar nas necessidades de nenhum grupo etário específico, ou mesmo, em técnicas construtivas que possam vir melhorar a qualidade de vida ou a promoção da saúde de idosos, no quesito moradia. Assim, o mesmo não implementa nenhum método construtivo que pudesse aprimorar a qualidade das moradias.

A preocupação em promover qualidade de vida aos habitantes é visível de se observar na prefeitura da cidade de Cuiabá. Ela possui projetos como o de Padronização de Calçamentos Adaptados (Cuiabá, 2006), voltada para indivíduos com restrição de locomoção. Este projeto está implantado no município de Cuiabá desde o ano de 2006, e se encontra em andamento até a presente data, tendo calçamentos padronizados distribuídos pelo município.

Mesmo se tratando de um projeto para vias públicas, o mesmo acaba por favorecer o acesso às residências implementadas no município, já que seu uso deve ser implementado em toda a área urbana da cidade, permitindo um fácil acesso de ir e vir para toda a população. Como observado na Figura 4, referente à Praça Bispo Dom José, situada na área central da cidade, o calçamento, embora simples, possui desenho simples e barato, que não só se preocupa com o transeunte, mas também com os custos e o meio ambiente, visto que o material utilizado advém da reciclagem de materiais da construção civil.



Figura 4 – Imagem da Praça Bispo Dom José pós-intervenção

Fonte: https://www.cuiaba.mt.gov.br/upload/arquivo/manual_de_vias_publicas_calçadas.pdf.

Ao mesmo tempo que as vias públicas e praças sofrem melhorias, as reformas em parques públicos também são contempladas na cidade, que acaba ganhando novos espaços para lazer, como observado no exemplo do Parque das Águas. O parque, hoje, referência turística do município, é, ao mesmo tempo, parque e reserva natural, abrigando animais silvestres que acabam por interagir com a população que frequenta esse ambiente.



Figura 5 – Imagem do Parque das Águas, pós-intervenção.

Fonte: <https://hotelmt.com.br/blog/parque-das-aguas/>.

O Plano Diretor (2007) visou zonar a cidade em espaços úteis para a sociedade, abrangendo temas como moradia para promoção da qualidade de vida. Contudo, não

apresentou materiais construtivos a serem utilizados nas habitações, apenas apontando a preocupação com iluminação e ventilação natural, espaços de circulação vertical e horizontal, desníveis e áreas permeáveis. Assim, o Plano Diretor da cidade de Cuiabá de 2007, foca na moradia e promoção da qualidade de vida dos moradores, porém, não contempla métodos construtivos e materiais a serem utilizados para essa proposição de melhoria na qualidade de vida da população.

Art. 5º O Plano Diretor de Desenvolvimento Estratégico de Cuiabá rege-se pelos seguintes princípios:

I – a promoção da qualidade de vida da população;

IV – direito à cidade para todos, compreendendo o direito à terra urbana, à moradia, ao saneamento ambiental, à infra-estrutura urbana, ao transporte, aos serviços públicos, ao trabalho e ao lazer (PLANO DIRETOR, 2007).

Embora o Plano Diretor da cidade esteja em processo de revisão desde o ano de 2016 (CUIABÁ, 2016), o prazo do mesmo expirou no final de 2020, uma vez que tinha validade de 10 anos. Desse modo, a sociedade cuiabana segue à espera da publicação de um novo Plano Diretor.

Percebe-se nas legislações anteriormente elencadas do *site* da SMADES, a intenção, ao menos em termos documentais, de maior clareza sobre o conteúdo dos documentos lá apresentados. Contudo, é possível notar a falta do Guia Global: Cidade Amiga dos Idosos (OMS, 2008). Este documento criado pela Organização Mundial da Saúde, em 2008, tem seu foco voltado para indivíduos com mais de 60 anos de idade e deveria ter sido levado em consideração por todos os municípios brasileiros que desejassem se tornar cidades amigáveis aos idosos. As problemáticas citadas no referido guia são possíveis de serem encontradas em qualquer habitação não preparada para idosos.

(...) Uma planta cuja disposição dos cômodos impede a mobilidade é um problema (...)

(...) escadas e pisos não nivelados especificamente projetados para idosos.

(...) a necessidade de corredores e portas suficientemente largas para a passagem de cadeira de rodas.

(...) as moradias não são adequadamente equipadas para as condições climáticas locais.

(...) o desenho do telhado de novas casas, faz com que ela se torne, internamente, mais quentes. (OMS, 2008)

Embora esses entraves construtivos possam ser facilmente identificados nas habitações brasileiras, uma reforma para a adaptação das mesmas pode ser facilmente executada e implementada na elaboração dos projetos das novas moradias, conforme descrito pelo documento normativo NBR 9050 (ABNT, 2020).

Apesar dessas medidas para melhorias das moradias para idosos serem citadas em diversas leis ou normas brasileiras, as mesmas também são aplicáveis à indivíduos com restrição de locomoção, idosos ou não, conforme a norma brasileira NBR 9050 de Acessibilidade a Edificações, Mobiliário, Espaços e Equipamentos Urbanos (ABNT, 2020). Na citação a seguir é possível observar a obrigatoriedade de seguimento dessa norma técnica por todo profissional que exerça a profissão na construção civil, seja engenheiro, arquiteto, urbanista ou de *design* dentro do território brasileiro.

(...) consideradas diversas condições de mobilidade e de percepção do ambiente, com o ou sem a ajuda de aparelhos específicos, como próteses, pares de apoio, cadeiras de rodas, bengalas de rastreamento, sistemas assertivos de audição ou qualquer outro que venha a complementar necessidades individuais.

(...) a utilização de maneira autônoma, independente e segura do ambiente. (ABNT, 2020).

Essas adequações devem ser aplicadas à arquitetura de moradia e de qualquer imóvel no planejamento de projeto, conforme a NBR 9050. Tais melhorias seriam uma alternativa mais barata à promoção da saúde dos idosos, se assim fossem implantadas, evitando custos adicionais de adaptação, já que visam à autonomia por parte dos ocupantes do imóvel.

As adaptações para as moradias visíveis no Guia da Cidade Amiga dos Idosos, acabam por evitar problemas futuros ao idoso como, por exemplo, acidentes domésticos. Ambientes pouco iluminados ou ambientes com desníveis no piso, sem melhoria na qualidade do ar, por não utilizar ventilação natural, podem acarretar aquecimento, e, mobiliários não planejados influenciam no aumento de problemas ergonômicos dos idosos, assim como, obstrução da circulação interna e o mau uso dos espaços. Todas estas condições aumentam, significativamente, o risco à saúde do idoso.

Em se tratando de saúde, dados do IBGE (2018) descritos na Figura 6 mostram a projeção crescente da expectativa de vida e do aumento do número de idosos no estado de Mato Grosso.

GRUPO ETÁRIO	2010	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2025	2030
Total	3.106.513	3.314.540	3.356.979	3.398.791	3.441.998	3.484.466	3.526.220	3.722.274	3.893.821
0-4	266.608	268.296	273.492	278.139	282.700	284.071	283.130	280.712	271.683
5-9	269.588	267.730	262.805	260.762	261.258	263.809	269.338	284.090	281.604
10-14	285.290	269.213	271.163	271.727	271.355	270.750	267.403	269.046	283.809
15-19	288.108	284.630	280.729	275.701	271.273	268.611	268.705	266.956	268.651
20-24	289.771	289.534	289.134	288.948	288.663	287.782	286.015	270.116	268.245
25-29	287.890	293.864	294.204	294.281	294.147	293.845	293.399	289.613	273.502
30-34	269.150	289.892	292.272	293.787	294.665	295.241	295.743	295.184	291.266
35-39	238.568	268.115	273.189	277.866	282.061	285.720	288.797	294.733	294.286
40-44	216.142	236.118	241.494	247.531	253.892	260.013	265.548	286.213	292.301
45-49	187.025	212.076	216.118	219.766	223.344	227.356	232.085	261.367	282.023
50-54	150.713	181.913	187.455	192.743	197.739	202.413	206.765	226.741	255.760
55-59	114.898	144.965	151.241	157.538	163.761	169.764	175.476	199.958	219.769
60-64	84.516	108.345	113.842	119.513	125.334	131.269	137.271	166.765	190.632
65-69	61.260	77.249	81.226	85.471	89.968	94.714	99.697	127.019	155.031
70-74	43.725	53.229	55.701	58.390	61.309	64.465	67.859	88.357	113.372
75-79	27.202	35.164	36.694	38.213	39.796	41.533	43.484	56.182	73.945
80-84	15.248	19.798	20.950	22.221	23.542	24.844	26.085	32.808	43.013
85-89	6.794	9.317	9.867	10.438	11.050	11.719	12.452	16.806	21.604
90+	4.017	5.092	5.403	5.756	6.141	6.547	6.968	9.608	13.325

Figura 6 – Projeção da população de Mato Grosso por faixa etária-ano.

Fonte: Governo do Estado do Mato Grosso, 2018.

Na estimativa entre os anos de 2010 a 2030 é visível a projeção do crescimento da população idosa no estado do Mato Grosso. O setor público é responsável por agilizar o atendimento das necessidades de moradia desse segmento etário, no entanto, mesmo com o crescimento da população idosa, a capital ainda se encontra despreparada e sem registro de projetos residenciais unifamiliares, voltados para esse grupo etário, até o momento.

4.1 Dados sociodemográficos dos idosos e a necessidade de moradias

A precisão de crescimento populacional, pelo DATASUS (2019), prevista para 2020, no estado de Mato Grosso era de 243.694 idosos. Se comparado ao Censo Demográfico de 2010, que estava em 144.203 idosos, nota-se o crescimento considerável, em 10 anos, de quase 100 mil. Esse crescimento sobrecarregou as casas de repouso para idosos, localizadas no estado de Mato Grosso, principalmente as situadas na capital, Cuiabá. O município já possuiu 08 unidades residenciais para atendimento ao idoso, sendo 02 desativadas durante o processo de levantamento do projeto, restando 03 públicas e 03 particulares, essas últimas, com mensalidades que variam de 3 a 5 mil reais. Todas, com capacidades que variam de 30 a 80 indivíduos por unidade (CASANNOVA, 2020; ABRIGO BOM JESUS DE CUIABA, 2020).

Pelo Censo populacional de Cuiabá, a capital possui 551.098 habitantes. Desse total, 28.492 mil são idosos com mais de 60 anos, o que totaliza 5,17% dos indivíduos do município (IBGE, 2020). Desse modo, é possível considerar que, para 2030, a capital possuirá mais de 15% de sua população com mais de 60 anos de idade. Isso é, dos atuais 28.492 de pessoas idosas, o município de Cuiabá chegará, em 2030, com um pouco mais de 82 mil idosos, exigindo ao menos três vezes mais de sua capacidade atual de unidades residenciais, isso, sem considerar se a capacidade atual está ou não suprimindo a demanda populacional.

4.2 Cuiabá e a demanda de residências para idosos

Com a crescente demanda por lares para acolher idosos em Cuiabá, o atual Plano Diretor, desenvolvido pelo Instituto de Planejamento e Desenvolvimento Urbano (IPDU, 2008), já não serve mais como bússola norteadora para o bom desenvolvimento da malha urbana residencial. Todavia, o direito a um lar seguro e que propicie a melhoria e manutenção da saúde é garantido pelo Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003). No entanto, essas moradias aptas a esses indivíduos ainda não estão disponibilizadas na capital cuiabana.

Condomínios residenciais particulares e públicos estão em constante crescimento nas diversas cidades e estados da República Federativa do Brasil. Dentro os condomínios residenciais para idosos construídos no Brasil, foi tomado, como exemplo neste estudo, o Condomínio da Cidade Nova localizado em Maringá – Paraná (Portal da SASC, 2019).

Embora construído em 2010, o condomínio foi criado para atender todas as necessidades de acessibilidade dos moradores, como rampas de acesso, portas amplas, barras de apoio, tanto nos espaços externos como internos, academia projetada para a terceira idade – ATI, pátio de convivência entre idosos, idosos e familiares e idosos e visitantes, assim como espaços destinados à horta com plantas medicinais. Com capacidade de 40 apartamentos individuais com 47 metros quadrados cada, todos adaptados para dar maior conforto e segurança aos moradores no dia a dia, o condomínio permite qualidade de vida aos seus moradores (PORTAL DA SASC, 2019).

4.3 Arquitetura e promoção da saúde em Cuiabá

O atual Plano Diretor de Cuiabá (IPDU, 2008) define e classifica o espaço urbano do município de Cuiabá em 03 grandes grupos ou áreas: comercial; mista e residencial, de tal forma, indica possíveis espaços para a construção de moradias. Nas Áreas Residenciais estão incluídos espaços para moradias uni e multifamiliares, de domínio do poder público ou particular. Enquanto isso, nas Áreas Mistas, tem-se a definição de espaços destinados a moradias e comércio, assim como habitações comerciais, como exemplo, casas de repouso, hotéis, pousadas e demais habitações utilizadas para moradias temporárias.

No Plano Diretor de Desenvolvimento Estratégico de Cuiabá (Lei Complementar de nº 150 de janeiro de 2007), é possível destacar vários princípios identificados pelo poder público municipal que precisam ser levados em consideração nas edificações que antes não existiam, como se vê no Art. 5º:

- I - a promoção da qualidade de vida da população;
- IV - direito à Cidade para todos, compreendendo o direito à terra urbana, à moradia, ao saneamento ambiental, à infra-estrutura urbana, ao transporte, aos serviços públicos, ao trabalho e ao lazer;
- VII - direito universal à moradia digna;
- VIII - universalização da mobilidade e acessibilidade. (CUIABÁ, 2007)

Ainda, no Art. 26º da referida lei, são citadas as diretrizes específicas de desenvolvimento estratégico na área da Pessoa Idosa, inciso II: “promover em todos os níveis da Administração Pública atividades que visem à defesa dos direitos dos idosos, (...)”. Esse artigo deixa claro sobre a importância da necessidade em se manter os direitos dos idosos sempre presentes nos programas desenvolvidos para a sociedade.

O Código de Obras e Edificações de Cuiabá (Lei complementar de nº 102 de dezembro de 2003) apresenta diretrizes que influenciam diretamente nas habitações e sua estrutura. Nessa lei está tipificada a importância da ventilação e iluminação natural, destacando o mínimo de abertura para esquadrias para cada tipo de ambiente, norteando, ainda, o limite mínimo da altura do pé-direito dos espaços residenciais. A lei explora diversos tipos cálculos para variadas situações de espaços para circulação, tanto horizontal como vertical, áreas de passeio e, até mesmo, as garagens nas moradias. O código visa, substancialmente, à importância do bom planejamento desses elementos arquitetônicos nas moradias para a promoção na qualidade de vida de seus habitantes, independentemente de gênero e idade.

Norteador nessas áreas eminentemente estruturais, o Art. 3º, XXXII do Código de Obras e Edificações de Cuiabá (2003), trata dos espaços básicos para moradia como um espaço a ser mais sustentável ambientalmente, não se preocupando com o tipo de morador e nem com suas especificidades, tornando as moradias padronizadas, embora com ambientes que possam prover uma boa qualidade de vida aos seus ocupantes.

Enquanto isso, no município de Cuiabá, as Casas de Repouso, já existentes na época do referido documento, tiveram que se adequar à nova legislação. E as futuras moradias para esse público alvo deverão seguir essas novas diretrizes. Assim, à luz de novas técnicas construtivas poderão levar a novas modificações contempladas pela legislação, bem como o surgimento de novas descobertas focadas na saúde e bem estar.

Como exemplo atual, têm-se os Condomínios de Idosos nas cidades de Prudentópolis e Irati, ambos no interior do Paraná (AEN, 2020), que estão sendo construídos exclusivamente para idosos, atendendo uma demanda de 40 residências em cada município. Tendo seu diferencial no atendimento nos indivíduos da terceira idade, esse projeto envolve parceria privada e pública, se preparando para atender as necessidades de acessibilidades em diversas situações, assim como espaços de convivência e lazer, permitindo promover saúde e qualidade aos idosos.

Assim, para realmente se tornar uma “cidade amiga do idoso”, Cuiabá precisará da criação de novos projetos que focalizem os idosos residentes no município, visto que suas normas em vigor até o momento não contemplam exclusivamente esse grupo. Projetos que estejam sendo pensados para o bem estar e a qualidade de vida do idoso, com moradias sustentáveis e aptas para a promoção da saúde, são urgentes para o município.

A criação de modelos habitacionais que promovam a qualidade de vida para os idosos, sejam eles promovendo a boa ventilação e iluminação, desobstruídas de obstáculos e com boas circulações, poderão ser utilizadas por outros grupos de indivíduos, como aqueles com restrições de locomoção ou que apresentam problemas de saúde incapacitantes. Praticamente todos esses itens abordados pelo recente movimento *The Healthy Building* surgido nos EUA, utilizam dos conceitos sugeridos pela OMS.

Embora esses conceitos pareçam novos, eles vêm sendo discutidos pela OMS há algum tempo, sendo eles: pé-direito alto, boa iluminação, boa ventilação, circulação horizontal e vertical acessíveis, pisos planos e desobstruídos e mobiliário acessível. Tais conceitos tornam o movimento *The Healthy Building* bem visto dentro da área interdisciplinar

de promoção da saúde e que ganharam força na construção civil devido à pandemia do COVID que aflige a sociedade (FACILITIESNET, 2020). Também, devido à pandemia, com a necessidade da permanência dos idosos em seus lares, os profissionais da área demonstram a preocupação de atender as necessidades diárias desses indivíduos, sejam elas de acessibilidade ou segurança.

5. DISCUSSÃO

A análise dos documentos apresentados neste estudo demonstra que o poder público vem criando ferramentas que podem auxiliar na demanda habitacional relativa à moradia para idosos, contudo, ainda é fato que no município de Cuiabá faltam projetos ou incentivos para atender a essa demanda.

Embora o projeto BEM MORAR efetuado em 2019 por uma instituição de ensino, em parceria com o Poder Público, tenha gerado bons resultados para a sociedade carente do bairro Planalto em Cuiabá, foi possível vislumbrar o interesse, também, do comércio local em abraçar essa causa. Assim, com a assistência que o poder público pode ofertar ao setor privado, seja por meio de projetos de lei ou projetos assistencialistas, a comunidade local poderá ser melhor assistida se houver mais incentivos para maior participação do setor privado. Desse modo, os idosos podem ser melhor beneficiados por projetos habitacionais que venham atender às suas necessidades, seja por meio de condomínios ou casas de apoio.

Assim, se o Guia Global: Cidade Amiga do Idoso fosse trabalhado, não só pelo poder público e pela área da saúde, mas também pelos conselhos de classes da construção civil, a conscientização desse nicho de mercado poderia ter maior participação dos profissionais da área, o que facilitaria maior interação com os profissionais da área da saúde.

Essa interação entre construção civil e saúde, poderia evoluir, com base no conceito de promoção da saúde, tanto para moradias para idosos como para melhor atender o Estatuto do Idoso e suas nuances. A exemplo disso, o município de Marcelândia no interior de Mato Grosso tem se adiantado na aprovação do projeto de lei que visa, exclusivamente, promover qualidade de vida aos idosos, com a criação da Lei Municipal Nº 1.043 de 23/03/2021 – Fundo Municipal do Idoso e outras Providências, aprovada recentemente.

Embora o estudo, que ora se apresenta, tenha demonstrado a preocupação das leis em melhorar a qualidade de vida da população, elas não estão focadas na promoção da saúde propriamente. Algumas ficam limitadas ao contexto urbano, trabalhando a acessibilidade como meio integrador dos indivíduos que possuam algum tipo de restrição na mobilidade; outras trabalham com a sustentabilidade da cidade (saneamento, paisagismo, mobiliário, captação de águas fluviais, entre outros), tentando criar espaços mais saudáveis para o público no geral, o que acabam por servir ao público estudado.

Apesar das restrições, abrangendo as normas relativas ao tema, é possível notar que alguns projetos de parcerias entre profissionais da construção civil e da área da saúde com o

poder público, a fim de suprir essa demanda de público da terceira idade, ainda são insipientes. Assim, ao se apropriarem do conceito do movimento *The Healthy Buildings* criado recentemente, arquitetos começaram a ver com outros olhos as edificações, mesmo que esse movimento, ainda, esteja muito recentemente inserido nas instituições de ensino superior brasileiras.

6. CONCLUSÃO

Embora haja uma grande demanda por moradias acessíveis para idosos no município de Cuiabá, é sabido que o poder público possui a obrigação, por lei, de atender a todos os seus munícipes. Agindo em forma de reformas para adequações ou na criação de novos lares, sendo eles uni ou multifamiliares, vale ressaltar, que essa demanda poderia ser estendida ao setor privado em forma de parcerias e/ou projetos ou mesmo incentivos para a conscientização da existência desse público alvo emergente em todo o país.

Com este estudo tornou-se evidente que o município de Cuiabá necessita estabelecer, de forma urgente, um novo Plano Diretor que explicita sobre a necessidade de lares unifamiliares, exclusivamente para idosos, com base nos preceitos do Guia Global: Cidade Amiga dos Idosos da OMS. Portanto, priorizar o levantamento de necessidades arquitetônicas e de *layout* para habitações a serem projetadas e construídas para idoso, faz parte da ação de promover saúde para o mesmo.

Como limitações deste estudo ressalta-se a inoperabilidade da pesquisa, no que diz respeito à coleta de dados nos residenciais para idosos, causada pela pandemia do COVID, por conta do distanciamento social e do isolamento dos lares à visitação. Todavia, fica aqui a sugestão para novas pesquisas que envolvam a apuração de dados diretamente levantados *in loco* nos residenciais, ou mesmo com grupo de idosos que aguardam vagas em residenciais no município.

Assim, à guisa de conclusão, considera-se que esta pesquisa propiciou um olhar mais apurado para a acessibilidade na arquitetura a fim de promover a qualidade de vida ao idoso que necessita de residência. Também permitiu a articulação entre áreas do conhecimento de forma interdisciplinar, agregando novas possibilidades, no que diz respeito a se pensar sobre modos de promover saúde ao idoso.

REFERÊNCIAS

- ABNT. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **Brasília**. Disponível em: < <http://www.abnt.org.br/imprensa/releases/6974-abnt-lanca-nova-versao-da-abnt-nbr-9050-de-acessibilidade>>. Acesso em 19 janeiro 2021.
- ABRIGO BOM JESUS DE CUIABÁ. Cuiabá. Disponível em: <<https://abrigobomjesus.com.br/lista-de-acolhidos/>>. Acesso em: 24 fev. 2021.
- AEN. AGENCIA ESTADUAL DE NOTÍCIAS DO PARANÁ. Curitiba. Disponível em: <<http://www.aen.pr.gov.br/modules/noticias/article.php?storyid=110803>>. Acesso em 03 março 2021.
- AGNELLI, L. B. **Avaliação da acessibilidade do idoso em sua residência [Dissertação]**. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos. Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional, 2012.
- ALENCAR, E. M. L. S.; FLEITH, D. S. (2010). **Criatividade na educação superior**. Avaliação, 15, 201-206.
- ALMEIDA, M. A. B. **Qualidade de vida: definição, conceitos e interfaces com outras áreas, de pesquisa**. / Marcos Antonio Bettine de Almeida, Gustavo Luis Gutierrez, Renato Marques: prefácio do professor Luiz Gonzaga Godoi Trigo. – São Paulo: Escola de Artes, Ciências e Humanidades – EACH/USP, 2012. 142p.: il.
- ALVES, S. C. (org.). **Os idosos são o futuro**. Cuiabá-MT: Carlini & Caniato Editorial, 2017, p. 16. ISBN 978-85-8009-197-7.
- AMOR, T.; **Percorrendo a cidade com idosos: a construção urbana da vulnerabilidade**. Cidades, comunidades e territórios, 23 (Dez/2011), pp 21-40.
- Arch Trends PORTOBELLO. **Arquitetura verde: uma tendência que veio para ficar**. Disponível em: < <https://archtrends.com/blog/arquitetura-verde/#:~:text=Ent%C3%A3o%2C%20surge%20a%20arquitetura%20verde,em%20quanto%20nas%20pessoas.>>. Acesso em 17 abril 2020.
- BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. São Paulo. Edições 7º, 2015.
- BESTETTI, M.L.T. **Habitação para idosos. O trabalho do arquiteto, arquitetura e cidade**. Faculdade de arquitetura e urbanismo. (tese de doutorado). Universidade de São Paulo. 2012.
- BEZERRA, A. F. B.; ESPÍRITO SANTO, A. C. G.; BATISTA FILHO, M. Concepções e práticas do agente comunitário na atenção à saúde do idoso. **Rev. Saúde Pública**. São Paulo, v. 39, n. 5, p.809-815, 2005.
- BRASIL. **Estatuto da Cidade, Lei nº 10.257**. Disponível em: < <http://bd.camara.gov.br>>. Acesso em: 22 maio 2019.
- BRASIL. **Lei de Estatuto do Idoso, Lei Nº10.741**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm>. Acesso em: 25 maio 2019.
- BRASIL. **Constituição Federal, Artº6**. Disponível em: <http://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/con1988_17.03.2015/art_6_.asp>. Acesso em 27 maio 2019.
- BRASIL. **Pesquisa Nacional de Saúde, 2013**. Disponível em: <<chrome-extension://ohfgljdgelakfkefopgkclcohadegdpjf/https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv94074.pdf>>. Acesso em: 21 abril 2020.
- BRASIL. **Lei de Política Nacional do Idoso, Lei Nº8.842**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm>. Acesso em: 29 nov. 2019.

- BRASIL. **Programa Minha Casa, Minha Vida.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/111977.htm>. Acesso em: 20 abril 2020.
- BRASIL. **Lei de Assistência Técnica Pública e Gratuita, Lei Nº11.888.** Rio de Janeiro, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa.** Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2007.
- BRASIL. Gabinete do Ministro de Estado da Saúde. **Portaria nº 2528, de 19 de outubro de 2006 aprova a Política Nacional de Saúde do Idoso e dá outras providências.** Brasília, 2006. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/>> Acesso em: 5 mai. 2019.
- COREN – MT. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE MATO GROSSO. **Cuiabá.** Disponível em: < http://mt.corens.portalcofen.gov.br/al-mt-numero-de-idosos-vai-superar-o-de-criancas-em-mt_6638.html>. Acesso em: 11 maio 2019.
- CASA VOGUE. Disponível em: <<https://casavogue.globo.com/LazerCultura/Viagem/noticia/2018/06/descubra-como-e-viver-em-munksogard-cohousing-sustentavel-na-dinamarca.html>>. Acesso em: 28 março 2020.
- CASANNOVA. Cuiabá. Disponível em: <https://www.casannova.com.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=109&Itemid=755>. Acesso em: 24 fev. 2021.
- CAU. CONSELHO DE ARQUITETURA E URBANISMO. **Código de Ética e Disciplina para Arquitetos e Urbanistas.** Brasília, 2012.
- CAU. CONSELHO DE ARQUITETURA E URBANISMO. **Assistência Técnica em Habitação de Interesse Social - ATHIS.** Brasília, 2018.
- CEZAR-VAZ, M. R.; BONOW, C. A.; ABREU, D. P. G.; VAZ, J. C.; MELLO, M. C. V. A.; XAVIER, D. M. Rural workload and factors associated with the use of medication by elderly people. **Rev Esc Enferm USP.** São Paulo, n. 52, 2018.
- Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 1990.
- CUNHA, M. S.; SÁ, M. C. A visita domiciliar na estratégia de saúde da família: os desafios desse mover no território. **Interface - Comunic, Saude, Educ.** Botucatu, v. 17, n. 44, p. 61-73, 2013.
- DATASUS. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0206&id=6943&VObj=http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?ibge/cnv/popt>>. Acesso em: 29 nov. 2019.
- ECO DA PAZ. Disponível em: <<https://www.revistaecosdapaz.com/anti-asilo-um-movimento-que-cresce-no-mundo/>>. Acesso em: 09 dez. 2019.
- FACILITIESNET. Disponível em: <<https://www.facilitiesnet.com/green/article/Healthy-Buildings-Are-More-Important-Than-Ever--18900>>. Acesso em 27 março 2021.
- FERNANDES, C. R.; MOTA, K. A. G. A responsabilidade civil decorrente do abandono do idoso. **Conteúdo Jurídico**, v. 828, p. 445, 2017.
- FIEDLER, M. M, PERES, K. G. Functional status and associated factors among the elderly in a southern Brazilian city: a population-based study. **Cad. Saúde Pública**, 24(2):409-15, 2008.
- GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.
- Governo do Estado do Mato Grosso, SEPLAG – Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão. Secretaria Adjunta de Estado de Planejamento e Gestão de Política Pública. Disponível em: <<http://www.seplan.mt.gov.br/documents/363424/0/Caderno+de+Indicadores+Demogr%C3%>>

A1ficos+de+2018_atualizado+26.11.2018.pdf/702891e0-990c-e293-cf43-1fea25dd74a2>.

Acesso em 27 nov. 2019.

GRANDE DICIONÁRIO HOUAISS. Verbetes AMBIENS. Disponível em: <<https://houaiss.uol.com.br/pub/apps/www/v5-2/html/index.php#0>>. Acesso em 03 jul. 2019.

HERTZBERGER, Herman. Lições de Arquitetura. São Paulo: M. Fontes, 2015.

HILLER, M.; BELLATO, Rosene; SANTOS Araújo, Laura Filomena. Cuidado familiar à idosa em condição crônica por sofrimento psíquico. Escola Anna Nery. **Revista de Enfermagem**, vol. 15, núm. 3, julho-septiembre, 2011, pp. 542-549 Universidade Federal do Rio de Janeiro Rio de Janeiro, Brasil.

HRF. HABITAÇÃO E REGULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA. Cuiabá. Disponível em: <<https://www.cuiaba.mt.gov.br/habitacao-e-regularizacao-fundiaria/familia-de-aposentada-de-83-anos-e-a-primeira-beneficiada-do-programa-de-reforma-de-residencias/20174>>. Acesso em 27 julho 2019.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Brasil**. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/21837-projecao-da-populacao-2018-numero-de-habitantes-do-pais-deve-parar-de-crescer-em-2047>>. Acesso em: 29 nov. 2019.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Brasil**. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/21837-projecao-da-populacao-2018-numero-de-habitantes-do-pais-deve-parar-de-crescer-em-2047>>. Acesso em: 29 nov. 2019.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Brasil**. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/21837-projecao-da-populacao-2018-numero-de-habitantes-do-pais-deve-parar-de-crescer-em-2047>>. Acesso em: 29 nov. 2019.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Cuiabá**. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mt/cuiaba/panorama>>. Acesso em: 27 nov. 2019.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Atlas do censo demográfico**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/>. Acesso em: 05 mai 2019.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Brasil**. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>>. Acesso em 16 maio 2019.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Brasil**. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>>. Acesso em 16 maio 2019.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Brasil**. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/21837-projecao-da-populacao-2018-numero-de-habitantes-do-pais-deve-parar-de-crescer-em-2047>>. Acesso em: 29 nov. 2019.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Brasil**. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/21837-projecao-da-populacao-2018-numero-de-habitantes-do-pais-deve-parar-de-crescer-em-2047>>. Acesso em: 29 nov. 2019.

IBGE NOTÍCIAS. **Projeção da População** - revisão 2018. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-detalle-de-midia.html?view=mediaibge&catid=2103&id=2188>>. Acesso em 15 set. 2019.

IPDU. INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E DESENVOLVIMENTO URBANO. **Plano Diretor de Desenvolvimento Estratégico de Cuiabá**, 2008, pág.163.

IPEA. INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. Brasília. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/1801207_nt_51_disoc_breve_analise_nova_projecao_populacao_ibge_impactos_previdenciarios.pdf>. Acesso em 28 março 2021.

JORNAL ONLINE G1. Disponível em: <<https://g1.globo.com/mt/mato-grosso/noticia/populacao-idosa-de-mt-aumentou-mais-de-9-em-tres-anos-diz-ibge.ghtml>>. Acesso em: 29 nov. 2019.

JORNAL ONLINE G1. Disponível em: <<https://g1.globo.com/mt/mato-grosso/noticia/populacao-idosa-de-mt-aumentou-mais-de-9-em-tres-anos-diz-ibge.ghtml>>. Acesso em: 29 nov. 2019.

MAGESKY, A. M.; MODESTO, J. L.; TORRES, L. C. **Intervenção psicossocial comum grupo de idosos institucionalizados**. Revista saúde e pesquisa, vol. 2, nº. 2, p.217-224, 2009.

MALTA, D. C.; SZWARCOWALD, C. L.; JUNIOR, J. B. S. **Primeiros resultados da análise do laboratório da Pesquisa Nacional de Saúde**. Rev. BRAS EPIDEMIOL 2019; 22 (SUPPL 2): E190001.SUPL.2.

- Manual de Vias Públicas: Calçadas:** O que Estabelece o Código de Posturas do Município de Cuiabá-MT / [organização Adriana Bussiki Santos]. -- Cuiabá :Entrelinhas, 2006.
- Mendes MRSS, Gusmão JL, Faro ACM, Leite RCBO. **A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração.** Acta Paul Enfermagem. 2005;18(4):422-6.
- MENDES, M.R.S.S.; GUSMÃO, J.L.; FARO, A.C.M.; LEITE, R.C.B.O. **A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração.** Acta Paul Enfermagem. 2005;18(4):422-6.
- MENDES, F. R. C., CÔRTE, B. **O ambiente da velhice no país: por que planejar?** Revista **Kairós**. São Paulo, 12(1), pp. 197-212, jan. 2009.
- MENEC, V.; John, P. D. S.; Tyas, S. L.; Tate, R. **Multimorbidity, disability, and mortality in community-dwelling older adults.** Canadian Family Physician May 2014, 60 (5) e272-e280;
- MULLER, N. P.; PARADA, A. (Orgs.). **Dez anos do conselho nacional dos direitos dos idosos: Repertórios e implicações de um processo democrático.** Brasília, DF: Secretaria de Direitos Humanos. 2013.
- NERY, V. A. S.; VALENCA, T. D. C. **Sexo e sexualidade no processo de envelhecimento.** Revista Eletrônica da Fainor. Vitória da Conquista, v. 7, n. 2, p. 20-32, jul./dez. 2014.
- OAKCREEK COMMUNITY. EUA. Disponível em: <<https://www.oakcreekstillwater.com/page/home/about-us/neighborhood-of-active-adults>>. Acesso em: 04 abril 2020
- OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Brasil.** Disponível em: <<https://www.who.int/eportuguese/onlinelibraries/pt/>>. Acesso em: 08 abril 2020.
- OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório Global da OMS sobre prevenção de quedas na velhice.** Tradução: Letícia Maria Campos. São Paulo: OMS, 2010.
- OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Guia Global: Cidade Amiga do Amigo,** 2008. Disponível em <<https://www.who.int/ageing/GuiaAFCPortuguese.pdf>>. Acesso em: 14 junho 2020.
- ONU. ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Fundo de População das Nações Unidas - UNFPA.** Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/agencia/unfpa/>>. Acesso em: 29 nov. 2019.
- ONU. ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Disponível em: <<https://emails.estadao.com.br/blogs/viva-mais-e-melhor/onu-reconhece-envelhecimento-da-populacao/>>. Acesso em 10 março 2021.
- OPAS BRASIL. ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DA SAÚDE. **Brasília.** Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5661:folha-informativa-envelhecimento-e-saude&Itemid=820>. Acesso em 27 março 2020.
- PINHEIRO, Roseni. Integralidade. In: Dicionário da Educação Profissional em Saúde. Disponível em: <https://www.pucsp.br/prosaude/downloads/bibliografia/integralidade_em_saude.pdf>. Acesso em 8 de Abril de 2020.
- PNPS. POLÍTICA NACIONAL DE PROMOÇÃO A SAÚDE. Brasília. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html>. Acesso em 24 março 2021.
- PORFREEDOM. **Direito do idoso: a mobilidade na terceira idade.** Disponível em: <<https://blog.freedom.ind.br/direito-do-idoso-a-mobilidade-na-terceira-idade/>>. Acesso em 6 abril 2020.

- PREFEITURA DE CUIABÁ. Cuiabá. Disponível em: <<https://www.cuiaba.mt.gov.br/governo/secretaria-dos-300-anos-comeca-a-estruturacao-do-comite-a-partir-do-movimento-comunitario/16798>>. Acesso em: 17 abril 2019.
- REDE DE HOTEIS EM MATO GROSSO. Cuiabá. Disponível em: <<http://hotelmt.com.br/blog/parque-das-aguas/>>. Acesso em 13 março 2021.
- RIPSA. REDE INTERAGENCIAL DE INFORMAÇÕES PARA A SAÚDE. **Brasília**. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2012/novidades.htm>>. Acesso em: 14 maio 2019.
- SALMAZO-SILVA, H.; LIMA, Â.M.M. **Gestão da atenção ao idoso: possibilidades e desafios no campo da Gerontologia**. Revista Temática Kairós. São Paulo, 15(6), pp.503-514, dez. 2012.
- SASC. SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E CIDADANIA. **Maringá**. Disponível em: <<http://www2.maringa.pr.gov.br/sasc/?cod=artigo/5>>. Acesso em: 4 dez. 2019.
- SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE E DESENVOLVIMENTO URBANO SUSTENTÁVEL. **Cuiabá**. Disponível em: <<http://www.smades.cuiaba.mt.gov.br/legislacao/gerenciamento-urbano>>. Acesso em: 23 maio 2019.
- SES. SESCSECRETARIA DE SAÚDE. Cuiabá. Disponível em: <<http://www.saude.mt.gov.br/publicacoes>>. Acesso em 20 maio 2019.
- SES. SESCSECRETARIA DE SAÚDE. Cuiabá. Disponível em: <<http://www.saude.mt.gov.br/sistemas>>. Acesso em 22 maio 2019.
- SUS. PORTAL DA SAÚDE. **Brasília**. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0206&id=6942>>. Acesso em 29 março 2020.
- TOMASINI, S. L. V. **Envelhecimento e planejamento do ambiente construído: em busca de um enfoque interdisciplinar**. Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano, Passo Fundo, 76-88, 2005.
- ZEISEL, John. Low rise housing for older people: behavioral criteria for design. Michigan: University of Michigan Library, 1977.