



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACIG

**ARQUITETURA E ENVELHECIMENTO ATIVO: O PAPEL DO AMBIENTE
CONSTRUÍDO NA PROMOÇÃO DA AUTONOMIA E DA QUALIDADE DE VIDA DA
POPULAÇÃO IDOSA**

KÁTIA HELLEN APARECIDA BARROS BRANDÃO

**MANHUAÇU – MINAS GERAIS
2026**

KÁTIA HELLEN APARECIDA BARROS BRANDÃO

**ARQUITETURA E ENVELHECIMENTO ATIVO: O PAPEL DO AMBIENTE
CONSTRUÍDO NA PROMOÇÃO DA AUTONOMIA E DA QUALIDADE DE VIDA DA
POPULAÇÃO IDOSA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Centro Universitário UNIFACIG, como parte
das exigências do Curso de Arquitetura e
Urbanismo, para obtenção do título de bacharel
em Arquitetura e Urbanismo.

Orientador: Matheus Gomes Rodrigues

KÁTIA HELLEN APARECIDA BARROS BRANDÃO

**ARQUITETURA E ENVELHECIMENTO ATIVO: O PAPEL DO AMBIENTE
CONSTRUÍDO NA PROMOÇÃO DE AUTONOMIA E DA QUALIDADE DE VIDA DA
POPULAÇÃO IDOSA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Centro Universitário UNIFACIG, como parte
das exigências do Curso de Arquitetura e
Urbanismo para obtenção do título de bacharel
em Arquitetura e Urbanismo.

Orientador: Matheus Gomes Rodrigues

APROVADA: 07 de julho de 2026

Assentimento:

Matheus Gomes Rodrigues - Orientador
UNIFACIG

Wilian Bráz Focca – Membro da Banca
UNIFACIG

Lidiane Espindula – Membro da Banca
UNIFACIG

RESUMO

O aumento do envelhecimento populacional e da expectativa de vida evidenciam o déficit de ambientes e espaços capazes de atender às demandas da população idosa no país. Nesse contexto, a arquitetura assume a função de promover autonomia, independência e qualidade de vida, uma vez que o ambiente construído pode atuar como limitador ou facilitador das atividades básicas cotidianas. Diante desse cenário, o presente trabalho teve como objetivo compreender como os princípios da Geroarquitetura, aliada a normas técnicas e aos conceitos de *Ageing-in-place* e Gerontologia Ambiental podem contribuir para a promoção do envelhecimento ativo e para redução dos riscos ambientais nos espaços residenciais e assistenciais voltados para a terceira idade no Brasil. Para o desenvolvimento da pesquisa, adotou-se uma abordagem qualitativa por meio de uma análise descritiva, fundamentada em revisão bibliográfica e análise comparativa de estudos de casos. Foram analisados dois projetos contrastantes: um condomínio habitacional de caráter social destinado a pessoas idosas e uma instituição de longa permanência, considerando aspectos principais como acessibilidade, conforto ambiental, autonomia, socialização e adequação às exigências dos usuários. Os resultados comprovaram como estratégias projetuais bem empregadas favorecem a independência dos moradores e reduzem barreiras que podem comprometer a mobilidade e participação ativa socialmente, mas destacaram o quanto as condições socioeconômicas fazem diferença na qualidade das soluções arquitetônicas adotadas. Através da análise, foi possível perceber algumas limitações em ambos os casos, principalmente voltadas ao conforto ambiental. Concluiu-se que a arquitetura possui papel estratégico na construção de ambientes inclusivos e adaptáveis ao longo do processo de envelhecimento, tornando-se necessário aplicar os princípios da Geroarquitetura e do *Ageing-in-place* para produzir uma sociedade que responda aos desafios e demandas que a longevidade precisa.

Palavras-chave: Acessibilidade; Ambiente Construído; Envelhecimento Ativo; Geroarquitetura; Qualidade de Vida.

ABSTRACT

The increase in population aging and life expectancy evidence the deficit of environments and spaces capable of meeting the demands of the elderly population in the country. In this context, architecture assumes the function of promoting autonomy, independence and quality of life, since the built environment can act as a limiter or facilitator of basic daily activities. Given this scenario, the present work aimed to understand how the principles of Geroarchitecture, combined with technical standards and the concepts of Ageing-in-place and Environmental Gerontology can contribute to the promotion of active aging and to the reduction of environmental risks in residential and care spaces, aimed at the elderly in Brazil. For the development of the research, a descriptive qualitative approach by means of a descriptive analysis was adopted, based on a bibliographic review and comparative analysis of case studies. Two contrasting projects, were analyzed: a social housing condominium intended for elderly people and a long-term care institution, considering main aspects such as accessibility, environmental comfort, autonomy, socialization and adaptation to the users' requirements. The results proved how well-employed design strategies favor the independence of residents and reduce barriers that can compromise mobility and active social participation, but highlighted how much socioeconomic conditions make a difference in the quality of the architectural solutions adopted. Through the analysis, it was possible to perceive some limitations in both cases, mainly related to environmental comfort. It is concluded that architecture has a strategic role in the construction of inclusive and adaptable environments throughout the aging process, making it necessary to apply the principles of Geroarchitecture and Ageing-in-place to produce a society that responds to the challenges and demands that longevity requires.

Keywords: Accessibility; Built Environment; Active Aging; Geroarchitecture; Quality of life.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	6
2	REFERENCIAL TEÓRICO	8
2.1	O idoso e a expectativa de vida	8
2.2	Envelhecimento ativo e qualidade de vida no ambiente construído	10
2.3	Gerontologia Ambiental e a relação pessoa-ambiente.....	11
2.4	<i>Ageing-in-place</i>: autonomia, independência e permanência no lugar	13
2.5	Desenho Universal e Acessibilidade: aplicação em projetos para a terceira idade	15
2.6	Geroarquitetura: conceitos, participação do usuário e diretrizes projetuais para a longevidade.....	17
3	METODOLOGIA	21
4	ANÁLISE DE DADOS.....	22
4.1	Condomínio Cidade Madura, João Pessoa – PB	22
4.2	Cora Residencial Sênior – ILPI Península, Rio de Janeiro – RJ	25
4.3	Síntese comparativa dos estudos de caso	30
5	CONCLUSÃO	32
6	REFERÊNCIAS	33

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional e o aumento da expectativa de vida são fenômenos centrais no cenário global contemporâneo. Estima-se que, até o final da década de 2020, a parcela da população mundial com 60 anos ou mais deverá apresentar crescimento de até 40%, motivo pelo qual a Assembleia Geral das Nações Unidas (AGNU) estabeleceu o período de 2021 a 2030 como a Década do Envelhecimento Saudável (OMS, 2025), que visa criar uma sociedade igualitária para todas as idades.

A qualidade de vida no envelhecimento está relacionada a diversos fatores, sendo o ambiente construído um dos mais importantes. Quanto maior a sua adequação, melhor tende a ser a qualidade de vida (Baptista, 2011). Nesse contexto, a adequação de moradias assume um papel determinante na percepção de bem-estar, estando diretamente vinculada à capacidade de o indivíduo realizar suas atividades diárias com autonomia. A maior parte das edificações foram projetadas sem pensar na permanência da pessoa até o envelhecimento, considerando o morador como alguém sem limitações e independente, chegando a apresentar barreiras que precisam ser adaptadas ao longo dos anos (Flores, 2010 apud Silva, 2019).

O país apresenta legislações e normas voltadas para o cuidado e preservação do direito da população idosa, porém o mercado imobiliário não valoriza a adequação dos espaços particulares para a terceira idade, uma vez que, na velhice, ainda se pressupõe a mudança desses indivíduos para instituições de longa permanência, em decorrência de demandas específicas de cuidados. Como consequência direta, esse grupo sofre com falta de estruturas que atendam e sejam adaptadas às suas necessidades. Assim, a acessibilidade do idoso deve ser garantida por meio da eliminação de barreiras arquitetônicas e urbanísticas (Brasil, 2003).

Diante desse cenário, surge o conceito “*Ageing-in-place*”¹ (AIP) que se refere à possibilidade de permanecer ao longo do tempo, em sua própria residência e na comunidade, mantendo segurança, autonomia e independência (OMS, 2015). A aplicação desse conceito no projeto arquitetônico demanda uma síntese entre conforto ambiental, luminotécnica, acessibilidade e estratégias de promoção à socialização.

¹ *Ageing-in-place* em português significa “Envelhecimento no lugar”

Segundo Frank (2016), cada pessoa tem o próprio modo de habitar que está ligado diretamente às experiências individuais, o que reforça a importância da arquitetura sensível às necessidades espaciais que surgem com o passar da idade. Nesse âmbito, a relação entre o ambiente e o envelhecimento saudável também é estudada pela Gerontologia Ambiental, área de estudo que analisa como as características físicas e sociais do ambiente influenciam a vida das pessoas idosas.

Destaca-se também a Geroarquitetura, um campo que estuda a concepção e materialização de espaços que promovam experiências para o bem-estar biopsicossocial, antecipando as necessidades projetuais para a terceira idade (Ranieri, 2021). O ambiente físico apresenta fatores de risco em todas as fases da vida, mas para as pessoas em processo de envelhecimento o risco de acidentes é muito maior, principalmente pela maior fragilidade e sensibilidade do corpo a qualquer tipo de impacto direto nessa fase da vida.

Considerando esses fatores, observa-se que para a aplicação da ergonomia no ambiente construído, devem ser levados em conta as variáveis na relação Humano-Atividade-Ambiente e a possibilidade de realizar ajustes que não sejam soluções improvisadas para alguém com qualquer tipo de limitação (Villarouco; Costa, 2020).

Diante desse contexto, o presente trabalho busca analisar a contribuição, influência e o impacto da arquitetura no processo do envelhecimento ativo da população, entendendo como a acessibilidade, conforto térmico e adaptabilidade podem ser os princípios fundamentais em um projeto arquitetônico. O principal objetivo desse estudo é compreender como os princípios da Geroarquitetura e do *Ageing-in-place* podem contribuir para a redução de riscos ambientais e promover o envelhecimento ativo em ambientes residenciais e assistenciais no Brasil. Ademais, a pesquisa busca verificar como as estratégias de projeto respondem às necessidades do usuário, servindo de base para que o espaço cumpra sua função de promover a autonomia e independência ao longo do processo de longevidade.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Este capítulo parte da premissa de que a arquitetura deve ser analisada como um campo dinâmico e essencial no suporte ao processo de envelhecimento humano, diretamente associado à qualidade de vida e à autonomia. Nesse sentido, os conceitos abordados a seguir buscam estabelecer uma base fundamentada para entender como o ambiente construído influencia a experiência da longevidade e de que modo o espaço físico pode atuar como facilitador ou limitados da vida cotidiana. Para isso, o referencial teórico foi estrutura a partir de seis eixos principais: o panorama do envelhecimento populacional, a importância do envelhecimento ativo, integração entre as contribuições da Gerontologia Ambiental e do *Ageing-in-place* às diretrizes do Desenho Universal, da acessibilidade e da Geroarquitetura, permitindo compreender como segurança, funcionalidade e bem-estar são os pilares essenciais em um projeto arquitetônico voltado para a população idosa.

2.1 O idoso e a expectativa de vida

O envelhecimento é um processo inerente a todo ser vivo e, por essa razão, é um fenômeno complexo de ser definido, uma vez que envolve mudanças de natureza biológica, fisiológica, psicológica e social (Gonçalves, 2015). Esse processo, muitas vezes está atrelado a uma percepção negativa por parte da sociedade, por ser um período associado à proximidade da morte, maior dependência da família e ao declínio das funções mentais e físicas (Guanes; Lendimuth, 2022).

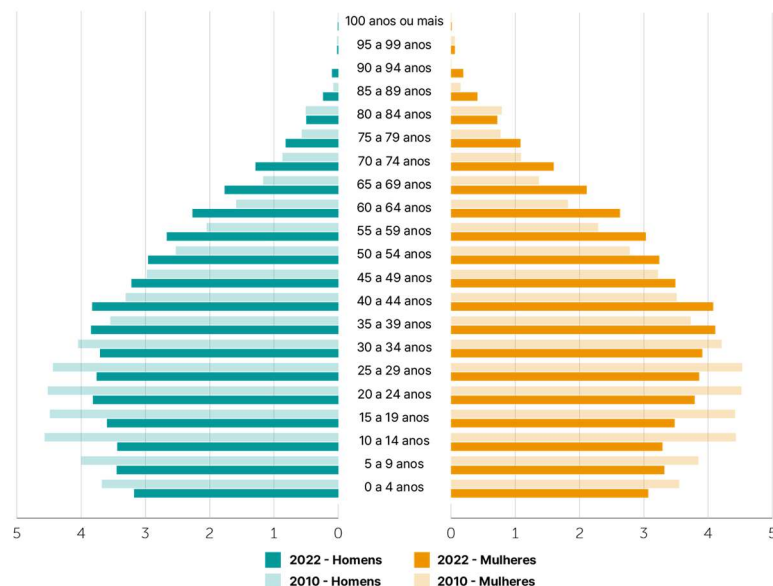
A Organização Mundial da Saúde (OMS) define como idosas as pessoas a partir dos 65 anos nos países desenvolvidos e a partir dos 60 anos em países em desenvolvimento (Brasil, 2023). Segundo a OMS, a população mundial com 60 anos ou mais deverá dobrar até 2050, enquanto o número de pessoas com 80 anos ou mais tende a triplicar pelas próximas três décadas, podendo alcançar 426 milhões (OMS, 2025).

Nesse âmbito, o envelhecimento deixa de ser apenas uma percepção individual, passando a assumir uma dimensão coletiva, evidenciada principalmente pelo envelhecimento populacional mundial, isto é, o crescimento proporcional da população idosa em relação as demais faixas etárias. Esse fenômeno tem se intensificado em

escala global nas últimas décadas, em decorrência da redução das taxas de natalidade e o aumento da expectativa de vida (OPAS, 2005).

No cenário brasileiro, esse processo tem se caracterizado por uma significativa transição demográfica nas últimas duas décadas. Esse fato foi comprovado pelos dados coletados no último Censo Demográfico de 2022, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), que demonstra um aumento da população idosa no país. Como apresentado na Figura 1, o número de pessoa a partir dos 65 anos de idade aumentou acima de 50% quando comparados os gráficos entre os anos de 2010 e 2022, enquanto a parcela da população com até 14 anos apresenta certa diminuição (IBGE, 2023).

Figura 1: População residente no Brasil: Segundo sexo e grupos de idade, em 2010 e 2022



Fonte: IBGE (2025)

O aumento da expectativa de vida está diretamente relacionado os avanços da medicina, ao desenvolvimento de novos tratamentos para diversas doenças e à melhoria da qualidade de vida da população em geral (Guanes; Lendimuth, 2022). Além disso, mudanças básicas no cotidiano, como adoção de hábitos mais saudáveis e a estimulação da prática de atividade física, também contribuem para esse panorama. Paralelamente, torna-se perceptível a redução da taxa de fecundidade no país nas últimas décadas, ou seja, o número médio de filhos tidos por mulher em idade fértil (IBGE, 2023).

2.2 Envelhecimento ativo e qualidade de vida no ambiente construído

A OMS adotou o termo “envelhecimento ativo” no final da década de 1990, definindo-o como a otimização de oportunidades que favoreçam a saúde, a participação e a segurança do idoso, aumentando a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem (OPAS, 2005). Esse conceito pode ser aplicado tanto a indivíduos quanto a grupos populacionais e busca transmitir uma noção mais abrangente do que o envelhecimento saudável, considerando a expectativa e a qualidade de vida, incluindo as pessoas mais fragilizadas e que requerem cuidado constante (OPAS, 2005).

Nesse contexto, o envelhecimento ativo teve sua importância reforçada em escala global e por essa razão, a AGNU estabeleceu o período de 2021 a 2030 como a Década do Envelhecimento Saudável, uma colaboração entre várias nações com ações coletivas para promover uma vida mais longa e saudável (OMS, 2025). Essa política se baseia em quatro pilares: saúde, participação, segurança e ação intersetorial (OPAS, 2005).

Ao se tratar sobre o termo “ativo”, percebe-se que ele abrange diversas interpretações, não se restringindo somente à capacidade de estar ativo fisicamente, mas também à participação contínua em várias questões sociais, civis e econômicas (OPAS, 2005). Esse tipo de projeto busca motivar as pessoas a participar da sociedade de acordo com suas necessidades, desejos e capacidades, visando promover a saúde mental e o fortalecimento das relações sociais.

A OMS é uma organização ativa e participativa em todas as questões voltadas à população idosa, formulando várias diretrizes e reconhecendo que a urbanização e o envelhecimento populacional são as duas maiores forças que moldam o século XXI (OMS, 2008). Sob essa perspectiva de que o idoso é um recurso importante (desde que vivam em ambientes propícios) ela lançou o programa “Cidades amigas do Idoso”. As cidades que aderem ao programa aceitam adaptar suas estruturas e serviços para garantir acessibilidade e inclusão dos idosos com diferentes graus de necessidade e capacidade (OMS, 2008).

Diante desse cenário, o ambiente construído desempenha papel fundamental na qualidade de vida da pessoa idosa, influenciando sua independência, autonomia e as relações sociais. Além disso, a localização da moradia pode representar uma enorme diferença para proporcionar interações sociais e acessos facilitados a serviços

públicos (OPAS, 2005). Os ambientes com mais barreiras físicas ou áreas de propensão a acidentes ocasionam mais o isolamento, o desenvolvimento de doenças relacionadas a saúde mental e problemas de mobilidade, uma vez que até mesmo atividades simples, como sair de casa, torna-se menos frequente (OPAS, 2005).

As quedas se tornaram um problema agravante e crescente, chegando a serem registrados quase 285 atendimentos diários no Sistema Único de Saúde (SUS) e inúmeros óbitos semanalmente, tornando-se um grande problema de saúde pública que muitas vezes é negligenciado (Varella, 2026). Relacionando todos esses fatores ao ambiente construído, percebe-se que ele deve levar em conta as necessidades de saúde e segurança, evitando obstáculos que precisem ser corrigidos ou removidos, mantendo também uma perspectiva que um idoso ativo e autônomo consiga preservar sua individualidade morando sozinho (Silva, 2019).

Levando em consideração todos os fatores apresentados, evidencia-se que o envelhecimento ativo está diretamente ligado ao ambiente e às condições em que o indivíduo está inserido, não se restringindo somente a questões relacionadas a saúde (OMS, 2015). Nesse sentido, é perceptível a necessidade de espaços seguros, acessíveis e que incluam a pessoa idosa na sociedade como um todo, mantendo sua autonomia e qualidade de vida, independentemente de suas condições físicas.

2.3 Gerontologia Ambiental e a relação pessoa-ambiente

O campo da Gerontologia, aquele que estuda o envelhecimento humano, teve um grande desenvolvimento em meados do século passado, principalmente a respeito de pesquisas e aplicações (Batistoni, 2014). O termo Gerontologia Ambiental surgiu como uma subárea desse estudo, devido a importância da influência ambiental sobre os resultados da promoção do envelhecimento saudável e a construção de uma sociedade amiga dos idosos. Esse conceito é fruto de colaborações de diversas áreas e explica, descreve, modifica e otimiza a relação entre as pessoas idosas e o entorno (Batistoni, 2014).

A Gerontologia Ambiental parte do princípio de que o processo de envelhecimento ocorre em constante interação com o meio, de modo que o ambiente atua como facilitador ou limitador de atividades cotidianas, podendo interferir na autonomia individual (Batistoni, 2014). Sua abordagem está ligada a três esferas: o microambiente, que corresponde as residências; o mesoambiente, relacionado a

ambientes institucionais; e o macroambientes, que representa aqueles que estruturam a experiência do envelhecimento na cidade (Batistoni, 2014).

Nesse contexto, surge o conceito de “pressão ambiental”, uma proposta de Lawton e Nahemow (1973) que estabelece que a relação entre as competências pessoais e demandas dos ambientes, impactam o comportamento do indivíduo (Nascimento, 2023). Além disso, o idoso tem seu bem-estar, identidade e funcionalidade afetados por realocações residenciais, que causam novos processos adaptativos e a retirada do vínculo com o lugar (Batistoni, 2014).

A Gerontologia Ambiental, associada a políticas públicas promove um uso ativo dos ambientes pela parte da população idosa que busca se manter saudável e permanecer em suas próprias residências e comunidades (Batistoni, 2014). À medida que as capacidades cognitivas e motoras diminuem, ambientes com muitos estímulos e exigência tendem a dificultar a adaptação e interferir na orientação espacial e na mobilidade (Batistoni, 2014).

A arquitetura e o urbanismo desempenham um papel fundamental na promoção de uma boa relação pessoa-ambiente, ao atuar desde o início nas etapas de no seu planejamento. Algumas barreiras arquitetônicas, como escadas sem corrimão, pisos escorregadios, ausência de rampas e elevadores, aumentam risco de quedas e se tornam um fator limitante (Albuquerque; Kopper, 2024). Além disso, elementos como iluminação adequada, sinalização clara, controle de estímulos e espaços de convivência, fomentam a segurança e participação ativa da população idosa na sociedade (Albuquerque; Kopper, 2024).

A compreensão da influência de todos esses fatores no ambiente e na sua percepção pelos indivíduos quando se projetando para a terceira idade, deve considerar as mudanças físicas, sensoriais, motoras e emocionais que ocorrem ao longo da longevidade. O Quadro 1 apresenta os declínios progressivos que acompanham o processo natural de envelhecimento, desde a acuidade visual e auditiva, a percepção de odores e sabores, bem como alterações no sistema vestibular e na propriocepção, que influenciam diretamente a orientação espacial, autonomia e equilíbrio postural da pessoa idosa.

Quadro 1 – Mudança sensorial ao decorrer do processo de envelhecimento

SENTIDO	MUDANÇA SENSORIAL
VISÃO	Diminuição da capacidade de focalizar objetos e dificuldade em enxergar letras pequenas; Redução da sensibilidade ao contraste e diminuição da adaptação à escuridão; Maior sensibilidade ao ofuscamento.
AUDIÇÃO	Redução natural da audição; Dificuldade na diferenciação de fala; Diminuição da sensibilidade auditiva e na capacidade de processamento auditivo central; Zumbido.
OLFATO/PALADAR	Dificuldade em detectar cheiros, o que afeta o paladar, porque o olfato atua na percepção dos sabores.
TATO	Perda da sensibilidade ao toque, vibração, temperatura e textura; Maior tempo de resposta a estímulos táteis.
EQUILÍBRIO	Alterações no sistema vestibular, que regula a percepção do equilíbrio e da orientação espacial.
PROPRIOCEPÇÃO	Sarcopenia e enfraquecimento neuromuscular; Redução da estabilidade postural; Dificuldade de adaptação.
INTEROCEPÇÃO	Diminuição da percepção de sinais interno do corpo (dor, fome, sede, etc.)

Fonte: Elaborado pela autora com base no artigo de Albuquerque e Kopper (2024)

Diante desse cenário, a Gerontologia Ambiental reforça a importância do ambiente construído como suporte e elemento importante na promoção do envelhecimento ativo e saudável, evidenciando o importante papel da construção civil na inclusão, acessibilidade e atendimento das necessidades da pessoa idosa.

2.4 *Ageing-in-place*: autonomia, independência e permanência no lugar

O conceito “*Ageing-in-place*” (AIP) surgiu na literatura gerontológica no século passado, sendo interpretado por diversos pesquisadores e possui inúmeros significados. Segundo a OMS (2015), o termo se refere a capacidade da pessoa idosa de permanecer em sua própria residência e na comunidade, mantendo segurança, autonomia e independência ao longo da vida e sem interferência da idade, renda ou capacidade.

Diante esse contexto, o AIP apesar da simples conceituação, representa uma solução prática para o indivíduo pela redução de gastos com cuidados e por possibilitar que vínculos afetivos e histórias construídas naquele lugar ao longo da vida sejam preservadas, mantendo a sensação de pertencimento com a comunidade (OMS, 2015; Nascimento, 2023). Segundo Nascimento (2023), para o AIP acontecer, é necessário considerar três fatores desenvolvidos por diferentes autores, os quais podem variar de acordo com as situações e contextos de cada indivíduo: a **escolha**, a condição de ***stuck in place*** e a preservação da **independência e autonomia**.

Com relação à escolha, Smith, Lehning e Kim (2018), apontam que o AIP pode ser uma opção viável para aquelas pessoas que possuam boas condições físicas, cognitivas, psicológicas, mas principalmente financeiras para se manter em sua casa com segurança e qualidade de vida. Em contrapartida, o conceito de *stuck in place* (ou “preso no lugar”), criado por Chris Philipson (2007), descreve situações em que a pessoa idosa está em condições de vulnerabilidade local ou socioeconômica, permanecendo no local não por escolha, podendo gerar a sensação de estar preso ao espaço. Por fim, a independência e autonomia relacionam o AIP está à capacidade da pessoa em manter o cuidado próprio e do ambiente, sem necessidade de ajuda de terceiros (Smith; Lehning; Kim, 2018).

O AIP é um tema que vem se destacando com o aumento das comunidades da terceira idade ao redor do mundo, principalmente por ter o envelhecimento ativo como uma das suas principais propostas, por proporcionar acessos a serviços básicos de saúde, infraestrutura, interação com a comunidade e condições de segurança (Nascimento, 2023). Por se tratar de um conceito complexo, ele deve ser abordado por uma perspectiva multidisciplinar, envolvendo diversas áreas como a arquitetura, urbanismo, saúde e psicologia, buscando dar a atenção necessária para o seu desenvolvimento e em todos os aspectos que ele inclui.

No que se refere ao aspecto do ambiente físico, o AIP está intrinsicamente conectado com a arquitetura, uma vez que o planejamento do espaço influencia a execução de atividades, ventilação adequada, materiais apropriados, adaptações conforme a necessidade e acessibilidade (OMS, 2008). Um projeto arquitetônico seguindo os princípios do AIP são pensados para minimizar reformas ao longo do processo de envelhecimento.

Nesse âmbito, algumas iniciativas em Portugal já antecipam reparos, especialmente em residências de cidadãos com baixas condições socioeconômicas

(Nascimento, 2023). Ainda segundo a autora, destacam-se, entre essas ações, a acessibilidade em banheiros, o isolamento térmico, o aquecimento solar, a eliminação de barreiras arquitetônicas (como escadas), a inserção de barras de apoio e corrimãos, além da oferta de serviços de manutenção das moradias.

A arquitetura e o urbanismo, tanto em moradias quanto lares de longa permanência e espaços públicos devem ser projetados seguindo as normas de acessibilidade e desenho universal, priorizando a inclusão de toda a população (Nascimento, 2023). Nesse sentido, a tecnologia vem se mostrando uma importante aliada ao AIP, por meio do uso de dispositivos de assistência, transformando ambientes comuns em inteligentes e automatizados, ademais incorporada em diversas atividades que contribuam com a agilidade e mobilidade dos indivíduos (Pani-Harreman et al., 2020).

Dessa forma, é notório que para compreender o *Ageing-in-place*, é necessário entender o papel do ambiente construído como suporte de memórias, afetividade e identidade, integrado as necessidades da pessoa idosa. A relação entre o indivíduo e o espaço, é fundamental para perceber como as limitações, autonomia e o envelhecimento ativo, influenciam a organização espacial e evidenciam o papel da arquitetura e do urbanismo no lugar, criando ambientes acessíveis seguindo as diretrizes projetuais (Nascimento, 2023). Além disso, é primordial compreender que o AIP não é uma solução para toda a população idosa e, trata-se de um conceito em crescente evolução que favoreça uma moradia confortável, segura, econômica, uma participação ativa na sociedade e um envelhecimento saudável.

2.5 Desenho Universal e Acessibilidade: aplicação em projetos para a terceira idade

A terminologia *Universal Design*² foi criada na década de 1980 pelo americano Ronald Mace, um arquiteto que acreditava que tudo que se projeta e constrói deve ser utilizado por todas as pessoas, independentemente da sua capacidade (Carletto; Cambiaghi, 2008). Apesar disso, um projeto desenvolvido com base em suas diretrizes, não pode ser considerado um projeto que atenda as normas técnicas de acessibilidade, uma vez que são abordagens completamente diferentes.

² Universal Design em português significa Desenho Universal (DU)

Segundo a Secretaria da Habitação do Estado de São Paulo (2010), o DU é baseado por sete princípios que são mundialmente aplicados, tanto em planejamento quanto em execução de obras. Esses princípios abrangem desde o **uso equitativo** que busca planejar espaços que possam ser utilizados por qualquer usuário para evitar segregação, o **uso flexível** focado em criar ambientes ou sistemas construtivos que atendam as necessidades de indivíduos, até a garantia de um **uso simples e intuitivo**, que permite fácil entendimento do espaço por qualquer usuário.

Além desses pilares, o Du estabelece a importância da **informação de fácil percepção** que utiliza diferentes meio de comunicação para facilitar a compreensão de usuários com algum tipo de déficit ou estrangeiros e da **tolerância ao erro**, que prevê a escolha dos materiais para minimizar os riscos de acidentes. Por fim, o conceito exige **esforço físico mínimo** por meio equipamentos que sejam utilizados de maneira eficiente e segura, reduzindo ações repetitivas, aliado ao **dimensionamento de espaços para acesso e uso abrangente**, que permite uso confortável e alcance visual para os usuários.

No cenário brasileiro, a questão da acessibilidade foi regulamentada pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) em 1985, através da criação da primeira norma técnica relativa à acessibilidade, a NBR 9050: Acessibilidade a edificações, mobiliários, espaços e equipamentos urbanos (São Paulo, 2010). A norma estabelece critérios e parâmetros a serem observados em projetos e no meio urbano, quanto a condições de acessibilidade, considerando mobilidade e percepção do ambiente (ABNT, 2020).

A ABNT NBR 9050, após cinco revisões, apresenta uma abordagem técnica e normativa, visando proporcionar a utilização do ambiente pelo maior número de pessoas, independentemente de limitações ou idade (ABNT, 2020). Por essa razão, ela apresenta dimensões referenciais do deslocamento de indivíduos com diferentes portabilidades e condições de mobilidade, incluindo áreas de manobras para cadeirantes, tamanhos de circulação, alcances manuais, simbologias, alturas de equipamentos e sinalizações. Nesse sentido, é importante comparar a distinção entre as abordagens da NBR 9050 (atualizada recentemente em 2020) e do DU, de forma a evidenciar suas especificações básicas (Quadro 2).

Quadro 2 – Comparativo entre os critérios da ABNT NBR 9050 e o Desenho Universal

CRITÉRIO	ABNT NBR 9050	DESENHO UNIVERSAL
CARÁTER	Norma e parâmetros técnicos;	Conceito projetual;
OBJETIVO	Adaptar ambientes existentes ou novos para garantir acessibilidade e acesso mínimo;	Promover inclusão para todos os usuários;
PÚBLICO ALVO	Pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida;	Todos os usuários;
APLICAÇÃO	Corretiva e adaptativa; Guia obrigatório por lei em projetos.	Preventiva;
ABORDAGEM	Técnica, normativa e dimensional;	Conceitual e flexível;
RESULTADO	Espaços acessíveis.	Espaços inclusivos.

Fonte: Elaborado pela autora (2026) com base nas diretrizes da ABNT NBR 9050 (2020) e nas diretrizes elaboradas por Carletto e Cambiaghi (2008)

A NBR 9050 é uma abordagem geral de acessibilidade e enquadra a população idosa dentro da categoria de pessoa com mobilidade reduzida, no entanto, esses indivíduos não podem ser reduzidos somente a essa condição (Castelnou, 2019). Essa classificação não é suficiente para incluir a complexidade do processo de envelhecimento, que envolve mais do que apenas limitações físicas. Nesse contexto, a aplicação dos parâmetros normativos deve ser aliada à Geroarquitetura, para conceber ambientes que além de acessíveis, sejam inclusivos, respeitem a trajetória de vida da pessoa idosa e incentive a manter-se um sujeito ativo (Souza, 2025).

2.6 Geroarquitetura: conceitos, participação do usuário e diretrizes projetuais para a longevidade

O termo Geroarquitetura, criado pela arquiteta Flávia Ranieri em 2018, deriva do radical grego *géron*, que significa idoso. Trata-se de um campo interdisciplinar que promove a união entre a gerontologia (o estudo do envelhecimento humano) e arquitetura, levando em consideração os aspectos biológicos, psicológicos, sociais e econômicos do processo de envelhecimento relacionando-os ao ambiente construído (Guanes; Lendimuth, 2022). Nesse contexto, ele é voltado para uma arquitetura

preventiva, capaz de acompanhar o processo de envelhecimento, considerando tanto mudanças graduais quanto repentinas nas condições dos indivíduos (Ranieri, 2021).

Historicamente, a população idosa vem sendo excluída nos processos de decisão em toda a sociedade, inclusive naqueles voltados aos espaços destinados para seu próprio uso. Isso destaca a importância de uma arquitetura sensível e baseada na escuta ativa, para evitar a criação de ambientes sem personalidade e pertencimento. Dessa forma, a participação dos idosos no desenvolvimento do projeto resgata a sua identidade e ajudam a trazer elementos significativos que podem ser incorporados no mesmo (Souza, 2025).

A Geroarquitetura está voltada para a máxima independência e autonomia do usuário, por meio de uma abordagem flexível e dinâmica, não restrita ao setor hospitalar ou assistencial (Ranieri, 2021). A sua ideia central é pensar como a arquitetura pode compensar os efeitos naturais da velhice, minimizar os riscos (como quedas e acidentes) através da eliminação de barreiras, além de promover o envelhecimento ativo e a socialização (Lacerda; Ramos, 2024).

Diante desse cenário, é fundamental compreender que as pessoas envelhecem de formas diferentes, possuindo uma diversidade e complexidade que varia a cada indivíduo. Nesse sentido, a Geroarquitetura possui como principal proposta, projetar espaços que estimulem os sentidos e sejam legíveis, e diante de possíveis limitações ou restrições, o ambiente possa compensar por meio de outros estímulos (Castelnou, 2019).

Ademais, é necessário entender que a arquitetura voltada para a terceira idade deve ser apenas funcional e acessível, ainda que esses aspectos sejam essenciais. A arquitetura deve ser compreendida como uma extensão da vida (afetiva, simbólica, pertencente e sensorial), por articular saúde e bem-estar, reconhecendo o idoso como a peça central em um projeto (Souza, 2025).

Além disso, seja em conjuntos de moradias ou Instituições de Longa Permanência (ILPs), a arquitetura envolve tanto os aspectos construtivos, quanto os acabamentos e mobiliários. Por se tratar de ambientes de caráter residencial, ela deve atender indivíduos com todos os tipos de necessidades especiais, desde mobilidade reduzida a déficit psicológico ou doenças mentais, como demência e Alzheimer (Castelnou, 2019). Para isso ocorrer, um projeto arquitetônico fundamenta-se nas diretrizes do Desenho Universal e da norma NBR 9050, que trata sobre acessibilidade a edificações, mobiliários, espaços e equipamento urbano.

O uso de materiais e estratégias adequados é primordial para prevenir possíveis acidentes, além de problemas de saúde. Segundo Castelnou (2019), deve-se adotar mobiliários que evitem obstruir o fluxo, evitar cantos que acumulem poeira, dosar texturas e contrastes, inclusão de barras de apoio e iluminação adequada. O isolamento de ruídos e ventilação natural são fundamentais quando se fala em conforto ambiental, principalmente se aliados a tecnologia em sistemas de climatização, ventilação e controle de sons emitidos no interior do ambiente (Castelnou, 2019).

Dessa forma, o quadro 3 sintetiza diretrizes projetuais essenciais para adequação de espaços destinados a população idosa, além de apresentar elementos e acabamentos arquitetônicos que tem como objetivo a promoção de uma melhor qualidade de vida. Para essa finalidade, é recomendado a especificação de pisos antiderrapantes e sem desníveis para prevenir quedas, aliada a um projeto luminotécnico que evite ofuscamentos e a utilização de contraste cromático entre todas as superfícies, o que facilita a orientação visual. Ademais, seguindo a norma técnica de acessibilidade, as circulações e ambientes devem possuir corrimãos e revestimento seguros, para garantir a segurança dos usuários e a livre mobilidade.

Quadro 3 – Acabamentos e elementos arquitetônicos adequados para um ambiente voltado para a população idosa

(continua)

ELEMENTO	ACABAMENTOS E DIRETRIZES	OBJETIVO
PISOS	Materiais antiderrapantes e de fácil limpeza; Materiais com textura adequada para ambientes externos e internos, sem acabamento polido; Evitar desníveis e degraus, principalmente em áreas molhadas;	Reduzir quedas e facilitar a mobilidade;
ILUMINAÇÃO	Iluminação indireta de apoio noturno; Iluminação uniforme e bem distribuída, principalmente em áreas de risco; Iluminação de reforço para áreas de trabalho e bancadas;	Melhorar a percepção espacial e segurança; Evitar ofuscamento e acidentes.
CORES/ CONTRASTE	Contraste aparente entre piso, parede, mobiliários e aberturas;	Facilitar orientação espacial e percepção visual;

(conclusão)

ELEMENTO	ACABAMENTOS E DIRETRIZES	OBJETIVO
CIRCULAÇÃO E ABERTURAS	Espaços amplos e largos; Espaços livres de obstáculos; Portas largas e de fácil abertura;	Garantir autonomia e evitar acidentes;
RAMPAS E ESCADAS	Priorizar uso de rampas com inclinação correta e corrimão; Em caso de haver escadas, devem utilizar corrimão e piso antiderrapante;	Facilitar acessibilidade e aumentar a segurança no deslocamento;
MOBILIÁRIO	Móveis com bordas arredondadas; Ergonomia, estabilidade e altura adequada; Móveis circulares e soltos, para dar mais flexibilidade;	Proporcionar conforto e segurança;
TECNOLOGIA	Sistemas de automação e sensores variados trazem segurança e facilitam o dia a dia;	Proporcionar segurança e facilitar o cotidiano;
ÁREAS EXTERNAS	Ambientes com pisos nivelados, sombreamento e áreas de descanso;	Incentivar socialização e permanência;
AMBIENTES NO GERAL	Instalação de barras de apoio e equipamento acessíveis; Garantir espaço para área de giro de uma cadeira de rodas se necessário;	Garantir acessibilidade, reduzir risco de acidentes e garantir autonomia.
ELEMENTOS DECORATIVOS	Tapetes mais finos ou de pelo curto com fita dupla face na borda para evitar dobras;	Trazem aconchego, além de ajudar no isolamento acústico e conforto térmico;
SISTEMA ELÉTRICO	Tomadas mais altas; Interruptores mais baixos; Tomas inteligentes que evitem acidentes com fogo.	Prevenir acidentes e ajudar com a autonomia.

Fonte: Elaborado pela autora (2026) com base nas diretrizes da ABNT NBR 9050 (2020), na tese de doutorado da Mariana Nascimento (2023) e na matéria da Luiza Maia (2025)

Portanto, a Geroarquitetura assume um papel importante na relação Pessoa-Ambiente, atuando de maneira preventiva e como compensadora de déficits funcionais e na valorização da independência até quando se acha que não é mais possível. O projeto arquitetônico de uma gero-habitação deve ter integração, segurança e independência, mantendo as conexões do idoso com as pessoas ou lugares que fazem parte do seu cotidiano (Castelnou, 2019).

3 METODOLOGIA

A metodologia utilizada nesta pesquisa desenvolveu-se a partir da abordagem qualitativa, aplicada por meio de uma análise descritiva, voltada à análise do papel do ambiente construído no processo de envelhecimento ativo, na promoção da qualidade de vida e autonomia da população idosa. O desenvolvimento do estudo baseia-se em revisão bibliográfica que abrangeu livros, artigos científicos, dissertações e normas técnicas, permitindo a compreensão da fundamentação teórica e as tendências contemporâneas deste nicho.

Como estratégia metodológica, foram realizados estudos de caso comparativos para expor e analisar a importância da arquitetura direcionada a moradias para a população idosa. Foram selecionados o Condomínio Cidade Madura (João Pessoa – PB), de caráter social, e o Cora Residencial Sênior – ILPI Península (Rio de Janeiro – RJ), de caráter privado, dois empreendimentos com abordagens e públicos-alvo contrastantes. A seleção desses objetos de estudo justifica-se por sua relevância no contexto brasileiro e pela disponibilidade de informações do campo da arquitetura com soluções espaciais e projetuais para atender às necessidades da terceira idade.

A análise foi realizada seguindo os critérios de acessibilidade, socialização, autonomia, conforto ambiental, aplicação de tecnologias, relação com o *Ageing-in-place*, aplicação das diretrizes da Geroarquitetura e Gerontologia Ambiental e a sua ligação com o público-alvo de cada empreendimento. Para fundamentar a avaliação dos projetos, adotou-se o conceito do Desenho Universal e as diretrizes da ABNT NBR 9050.

Durante o desenvolvimento do trabalho, foram utilizadas ferramentas de inteligência artificial generativa, exclusivamente como recursos auxiliares para revisão gramatical, aprimoramento do texto e sugestões relacionadas à coesão e à clareza textual. A utilização dessas ferramentas não envolveu geração ou validação de dados, possuindo todas as etapas relacionadas a concepção, desenvolvimento, análise de dados e conclusão realizadas e revisadas pela autora.

4 ANÁLISE DE DADOS

A análise dos dados buscou observar soluções arquitetônicas aplicadas em projetos, principalmente quando se trata de habitação para pessoas idosas. Esta etapa torna possível entender as estratégias que garantem funcionalidade, conforto e a qualidade de vida dos usuários, focando no bem-estar. Com o intuito de investigar e discutir como a arquitetura influencia diretamente no processo de envelhecimento, foram analisados com base em todo o material do referencial teórico, dois estudos de caso que abordam essa problemática: o Condomínio Cidade Madura e o Cora Residencial Sênior – ILPI Península.

4.1 Condomínio Cidade Madura, João Pessoa – PB

O Condomínio Cidade Madura foi desenvolvido pelo Governo do Estado da Paraíba, através da Companhia Estadual de Habitação Popular (CEHAP), visando atender a demanda da população idosa devido ao aumento da expectativa de vida e, busca dar a eles moradias que ofereçam independência e liberdade (CEHAP, 2015). Localiza-se na cidade de João Pessoa, no bairro Mangabeira (o mais populoso da cidade) e conta com uma área de 5,07ha, ocupando 34% do terreno e restando 66% para futuras ampliações. Devido ao lugar que foi implantado, o condomínio possui acesso rápido a transportes, equipamentos urbanos, hospitais e comércio.

O projeto prioriza atender idosos sem moradia própria, que tenham renda de até cinco salários mínimos e que possuam autonomia para viver sozinhos ou com o companheiro(a), e caso ocorra essa perda de independência, eles serão encaminhados para uma Instituição de Longa Permanência (ILP) (CEHAP, 2015). O condomínio é fechado e composto por 40 unidades habitacionais adaptadas com rampas e barras de apoio, além de pista de caminhada, horta, guarita, centro de convivência, redário, espaço para ginástica e núcleo de saúde (Figura 2).

Figura 2 – Implantação do Condomínio Cidade Madura



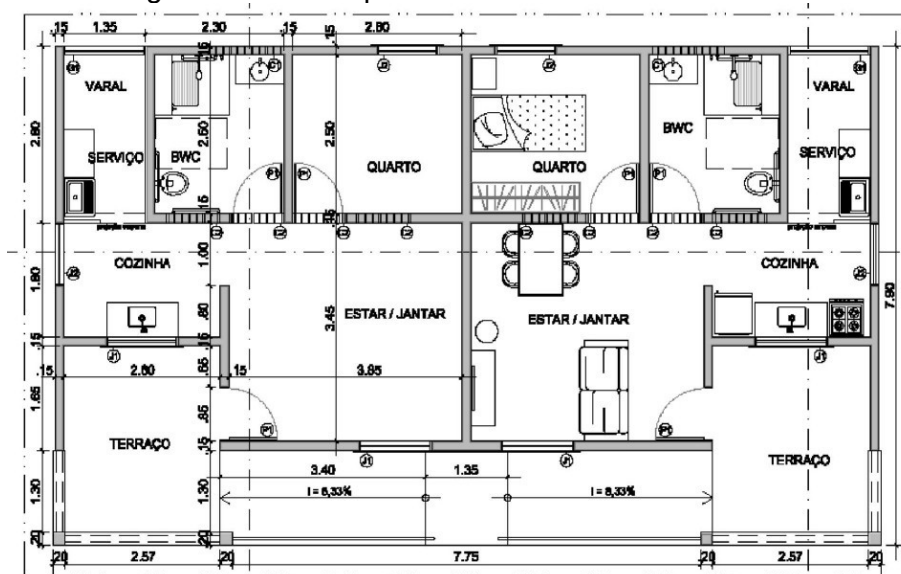
Fonte: CEHAP (2015)

A disposição espacial e de equipamentos permite que o condomínio ofereça diversas atividades para estimular o envelhecimento ativo e não ocioso, como atividades ao ar livre, contato com outros moradores, fisioterapia e atividades físicas acompanhadas por um profissional. Nesse sentido, a Gerontologia Ambiental associada a políticas públicas promove um uso ativo dos ambientes pela parte da população idosa que busca se manter saudável e permanecer em suas próprias residências e comunidades (Batistoni, 2014).

Trata-se de uma habitação de caráter social com casas projetadas com estudo de ventilação e insolação básicos, mas que proporcionam uma boa iluminação natural e ventilação cruzada. Por essa razão, a adaptabilidade das unidades apresenta limitações em seus espaços para atender plenamente às necessidades contínuas dos moradores no processo progressivo da perda de autonomia. A implantação tem como destaque as áreas verdes e o paisagismo, além das residências ao redor das áreas comunitárias, o que facilita o uso dos espaços pelos residentes, além das vias largas que possibilitam entradas de veículos de emergência, como ambulâncias.

As unidades habitacionais foram implantadas em duplas, de forma horizontal, geminada e espelhada dividindo o mesmo acesso a rua. Elas possuem 54,11m² contando a rampa de acesso, terraço, sala de estar/jantar, cozinha, área de serviço, quarto e banheiro acessível (Figura 3). Apesar de ser um projeto voltado para a população idosa, a acessibilidade apresenta limitações em muitos aspectos, desde o acesso (rampa na entrada) até o interior das residências.

Figura 3 – Planta tipo do Condomínio Cidade Madura



Fonte: Araújo; Soares (2020)

O acesso a moradia é feito por uma rampa com medidas que se adequam parcialmente as normas da ABNT NBR 9050, entretanto apenas um dos lados possui corrimão que é interrompido por um pilar não indicado na planta e não possui guia de balizamento (Figura 4). Ademais, é perceptível que os únicos ambientes acessíveis da residência são a sala e o banheiro (possui barras de apoio, banco no chuveiro, espaço para área de transferência e rotatória de uma cadeira de rodas), no entanto a porta deveria abrir para fora, facilitando a prestação de socorro em casos de queda ou mal súbito.

Figura 4 – Rampa de acesso às residências



Fonte: CEHAP (2015)

A falta da aplicação rigorosa a norma técnica compromete o potencial da moradia e os princípios do *Ageing-in-place*, uma vez que as habitações devem possuir estrutura adaptada para atender as diferentes necessidades ao longo do tempo, além de contribuir para a mobilidade de todos os residentes (Nascimento, 2023). Cabe ressaltar

que a adaptação na velhice se refere a comportamento e experiências, relacionados primordialmente aos ambientes conhecidos que ainda são acessíveis a essa fase da vida (Batistoni, 2014).

Diante esse contexto, a materialidade geral do projeto busca trazer aconchego e a sensação de pertencimento ao local, através da alvenaria convencional, pintura e telhado colonial. No entanto, os acabamentos internos não são adequados para a população idosa, principalmente por: propiciar quedas, faltar sinalização tátil, dificultar algumas percepções pelos sentidos menos aguçados e o mais importante, as residências não serem completamente acessíveis.

O Condomínio Cidade Madura apresenta uma significativa evolução na arquitetura voltada para a terceira idade, principalmente por se tratar de uma habitação social que mostra a importância de o Estado pensar nessa parte da população. Contudo, por ser projetado para as pessoas idosas, o projeto deveria apresentar melhores soluções em acessibilidade, dimensionamento dos ambientes e das aberturas.

4.2 Cora Residencial Sênior – ILPI Península, Rio de Janeiro – RJ

O Cora Residencial Sênior – ILPI Península está localizado no Rio de Janeiro, foi projetado pelo escritório RAF Arquitetura e concluído em 2022. O objetivo do projeto é abrigar pessoas idosas ou que requerem cuidados no cotidiano, promovendo a convivência e socialização entre os moradores, além de conforto e segurança (ArchDaily, 2024). O projeto foi implantado as margens da Lagoa da Tijuca, tendo a flora nativa como aliada no conforto térmico e acústico através da iluminação e ventilação natural, além da paisagem local (Figura 5 e 6).

Figura 5 – Fachada Posterior



Fonte: ArchDaily (2024)

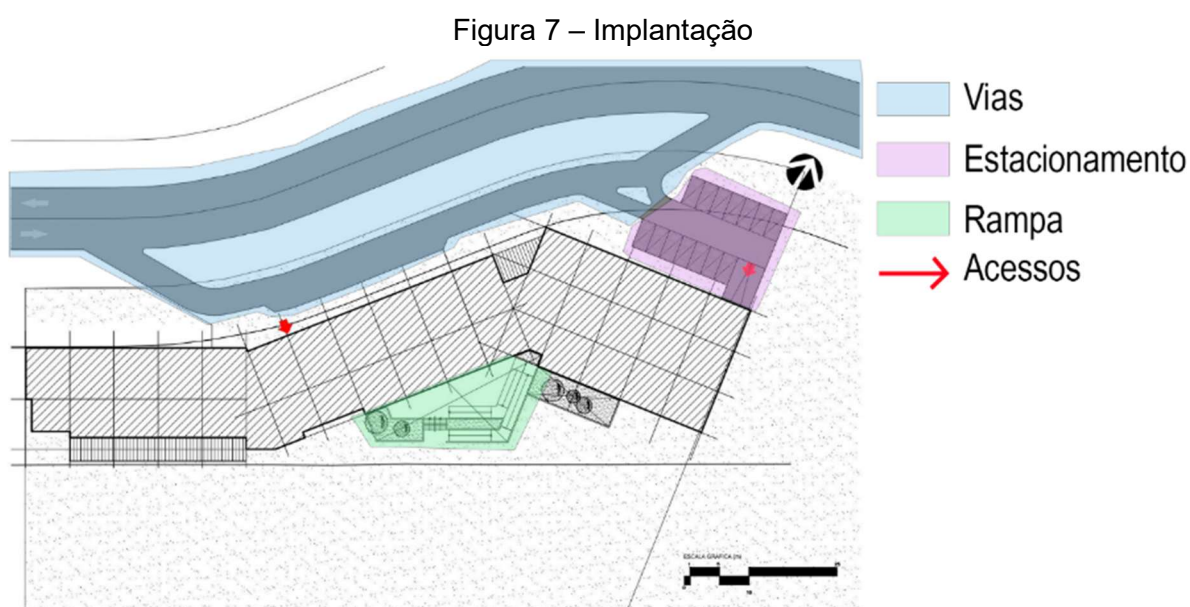
Figura 6 – Fachada Frontal



Fonte: ArchDaily (2024)

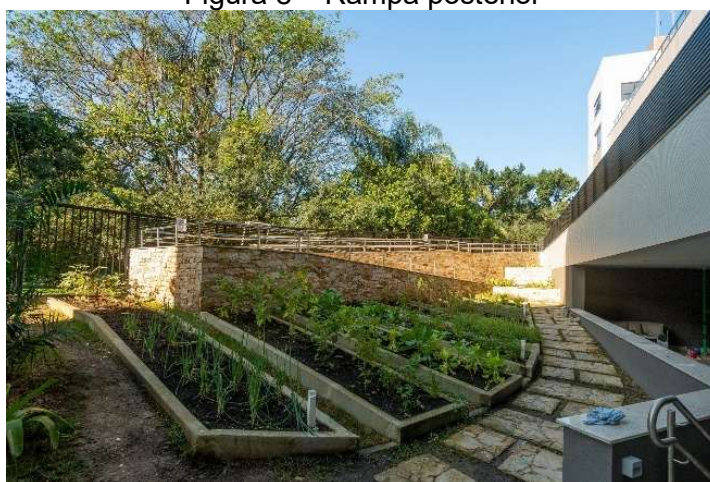
A concepção de todo o espaço reflete a evolução e a complexidade que é projetar para a terceira idade. Para sua compreensão é necessário entender que as diferentes moradias e instituições de longa permanência, não possuem uma regra geral projetual (Ranieri, 2021).

O projeto localiza-se na Barra da Tijuca, um bairro de alto padrão residencial, com ótima mobilidade interna e acesso próximo a serviços importantes da região. A implantação (Figura 7) destaca as vias criadas para acessar a rodovia principal, o estacionamento e entradas separadas para funcionários e visitantes, além de rampas na parte posterior com corrimão, respeitando as normas de acessibilidade da edificação e garantindo acesso a horta comunitária e ao subsolo (Figura 8).



Fonte: ArchDaily (2024), marcações da autora

Figura 8 – Rampa posterior



Fonte: Morar Sênior (2024)

Nas plantas dos pavimentos e cobertura da edificação (Figuras 9, 10, 11 e 12) é possível observar corredores amplos, rampa de acesso, áreas externas descobertas que motivam a socialização entre os residentes, escadas e elevadores que facilitam a circulação entre os funcionários e os moradores com mobilidade reduzida. Além disso, nota-se áreas comuns (que incentivam o uso e a convivência) e setor de funcionários bem setorizados no pavimento térreo, o que facilita a funcionalidade da edificação, além de acessos separados.

Figura 9 – Planta térreo Cora Residencial Sênior



Fonte: ArchDaily (2024), marcações da autora

Figura 10 – Planta primeiro pavimento Cora Residencial Sênior



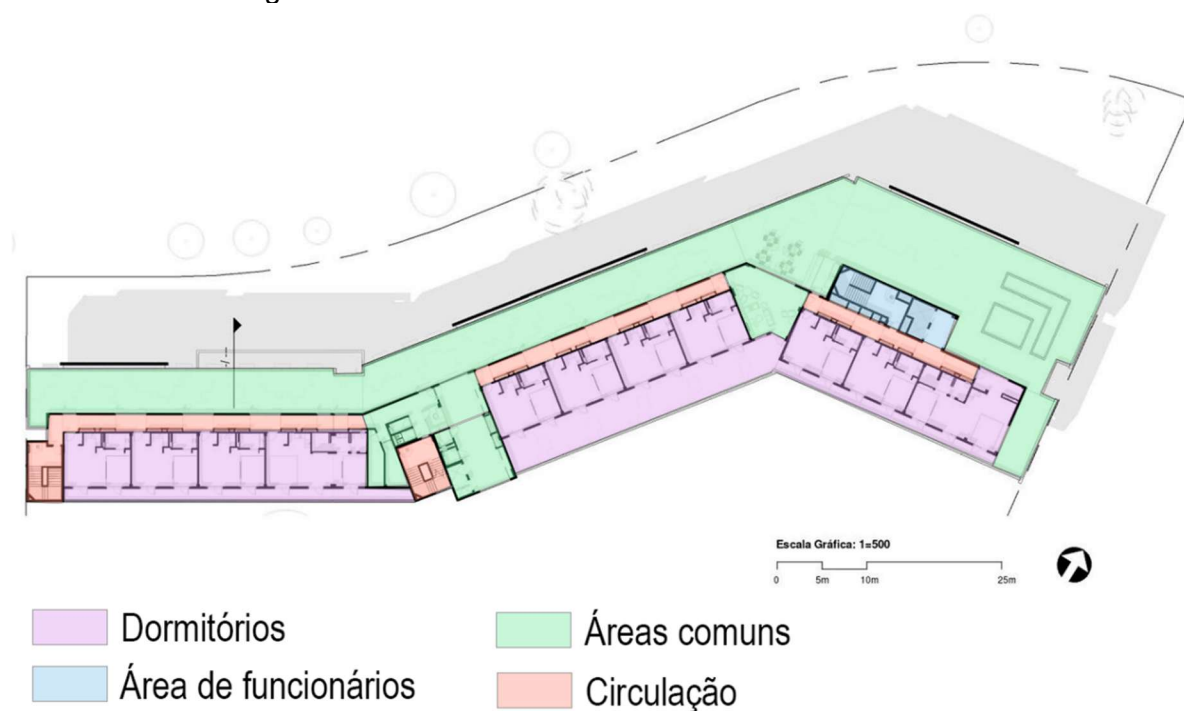
Fonte: ArchDaily (2024), marcações da autora

Figura 11 – Planta segundo pavimento Cora Residencial Sênior



Fonte: ArchDaily (2024), marcações da autora

Figura 12 – Planta de cobertura Cora Residencial Sênior



Fonte: ArchDaily (2024), marcações da autora

As áreas de atividades físicas, cozinha terapêutica, salas de jogos e de convivência foram projetadas no pavimento térreo, o que facilita o acesso aos serviços para todos os residentes, principalmente por ser uma edificação extensa e com um

corredor único. Por essa razão, tratando-se de um projeto voltado para pessoas idosas, esse corredor extenso possui corrimãos e áreas para descanso, exceto o térreo, que ajuda em casos de fadiga e pausas prolongadas durante o deslocamento.

Nos pavimentos superiores, foram projetados espaços de repouso, além de suítes e flats, que para facilitar a identificação por indivíduos com algum déficit cognitivo, possuem uma caixa da memória (Figura 13). As unidades também contam com ventilação e iluminação natural, além de banheiros acessíveis que atendam os parâmetros da ABNT NBR 9050 (Figura 14). A adaptabilidade espacial foi colocada de forma abrangente em todo o projeto para acompanhar os diferentes estágios de mobilidade e dependência dos residentes, através de estruturas versáteis (tecnologias embutidas no forro) e salas sensoriais.

Figura 13 – Caixa da memória



Fonte: Cora Premium (2023)

Figura 14 – Banheiro Suíte



Fonte: Cora Premium (2023)

A materialidade busca dialogar com o entorno pela utilização de acabamentos, tanto interno quanto externos, como madeira, esquadrias amplas e pisos vinílico e cimentício. O projeto busca trazer aconchego por meio de mobiliários soltos com bordas arredondadas e tecidos estampados, se adequando às diretrizes da Gerontologia Ambiental e Geroarquitetura, principalmente por incentivar a autonomia e o uso ativo de todos os cômodos comunitários e de terapia. Nesse sentido, a estrutura do empreendimento vai além das exigências básicas: a arquitetura deve inspirar vitalidade, ter o espaço com uma extensão do cuidado e respeito, mesmo quando o corpo pede descanso, porque cada detalhe ajuda a construir o sentimento de lar para quem vive ali (Souza, 2025).

O residencial aplica estratégias de sombreamento para garantir o conforto térmico, aspecto fundamental por estar implantado em uma das cidades mais quentes

do país, além de ventilação natural e revestimentos isolantes térmicos. Um exemplo é o uso de brises fixos em concreto, que também cumprem uma função estética na fachada (Figura 15). Ademais, apesar de não incorporar tecnologias assistivas que fortaleceriam a segurança dos residentes, utiliza, na maioria dos ambientes, trilhos embutidos no forro para transferências de pessoas usuárias de cadeiras de rodas para atividades ou leitos (Figura 16).

Figura 15 – Detalhe estético fachada



Fonte: ArchDaily (2024)

Figura 16 – Trilho embutido no forro



Fonte: Morar Sênior (2024)

O Cora Residencial Sênior representa um exemplo importante da arquitetura voltada para a população idosa, aplicando de forma eficaz a norma de acessibilidade, acabamentos, ventilação e conforto lumínico, além de ser comprometido com o bem-estar e segurança dos residentes. No entanto, trata-se de um projeto de uma ILP de alto padrão com falta de resoluções em conforto térmico e acústico.

4.3 Síntese comparativa dos estudos de caso

A síntese comparativa entre os estudos de caso evidencia que as habitações apresentam estratégias voltadas para a qualidade de vida da população idosa, mas com adoção de abordagens diferentes que podem ser observadas no quadro 4.

Quadro 4 – Análise comparativa entre os estudos de caso

(continua)

CRITÉRIO	CONDOMÍNIO CIDADE MADURA	CORA RESIDENCIAL SÊNIOR
PÚBLICO-ALVO	Idosos independentes, baixa renda e sem moradia	Idosos independentes e dependentes com renda alta

(conclusão)

CRITÉRIO	CONDOMÍNIO CIDADE MADURA	CORA RESIDENCIAL SÊNIOR
ACESSIBILIDADE	Parcial	Elevada
ADAPTABILIDADE	Parcial	Moderada
SOCIALIZAÇÃO	Elevada	Elevada
<i>AGEING IN PLACE</i>	Forte (objetivo do projeto)	Parcial
APLICAÇÃO DE TECNOLOGIAS	Baixa	Moderada
AUTONOMIA	Elevada	Moderada
CONFORTO AMBIENTAL	Moderado	Elevada
APLICAÇÃO DA GERONTOLOGIA AMBIENTAL E GEROARQUITETURA	Parcial	Elevada

Fonte: Elaborado pela autora (2026) com base no referencial teórico e nos estudos de caso

As diferenças decorrentes das distintas tipologias habitacionais evidenciam como as condições socioeconômicas influenciam a aplicação dos princípios da Geroarquitetura no contexto brasileiro. Nesse contexto, ela reforça que um projeto arquitetônico para a população idosa vai além de seguir normas e diretrizes, exigindo a compreensão do processo de envelhecimento e como o profissional pode atuar para melhorar sua qualidade de vida (Ranieri, 2021). Enquanto o Cora Residencial Sênior, instituição de longa permanência voltada para um público com maior poder aquisitivo, incorpora soluções especializadas e diversificadas, o Condomínio Cidade Madura, no contexto de uma habitação de interesse social, atende requisitos básicos de acessibilidade e autonomia.

A disparidade entre os projetos, demonstra que estratégias arquitetônicas voltadas ao envelhecimento saudável ocorre de forma desigual, sendo relacionada principalmente a recursos financeiros. As opções habitacionais voltadas à população idosa são escassas e incapazes de atender as várias demandas e realidades

socioeconômicas desse público, afetando sobretudo indivíduos em vulnerabilidade social (Nascimento, 2023). Nesse âmbito, o acesso a ambientes e espaços adaptados ao processo de envelhecimento torna-se uma questão de equidade social, reforçando a necessidade da aplicação da Geroarquitetura nas políticas habitacionais voltadas para a população idosa.

O Condomínio Cidade Madura destacou-se pela promoção do convívio com a comunidade e autonomia em sua própria residência, aproximando-se dos princípios do *Ageing-in-place*. Por outro lado, o Cora Residencial Sênior apresenta um programa de necessidades maior e mais complexo por se tratar de uma ILP, incorporando espaços sensoriais e terapêuticos, priorizando estratégias de conforto, recursos assistenciais e soluções para o cuidado contínuo.

Em ambos os casos, foi perceptível a utilização de normas de acessibilidade, elementos para socialização e envelhecimento ativo. No entanto, observa-se alguns pontos que deveriam ser aprimorados em cada projeto, principalmente em relação ao conforto ambiental/acústico e adequação as necessidades específicas dos residentes em processo de envelhecimento, o que reforça a Geroarquitetura como ferramenta projetual.

5 CONCLUSÃO

O aumento da expectativa de vida e o acelerado envelhecimento populacional evidenciam, desde o final do século passado, a carência de moradias voltadas para a população idosa. Esse fenômeno representa um dos principais desafios para a arquitetura por exigir ambientes capazes de atender as necessidades físicas, emocionais, espaciais e sociais dos usuários. Historicamente, a maior parte das edificações residenciais e assistenciais foram projetadas de forma padronizada, desconsiderando as perdas motoras e sensoriais decorrentes do processo de envelhecimento, transformando o ambiente construído como um limitador da vida cotidiana e ocasionar acidentes.

O processo de longevidade é complexo e está diretamente relacionado às condições ambientais e a sociedade em que o indivíduo está inserido, levando a OMS a se tornar um dos principais agentes na promoção do envelhecimento ativo. O desenvolvimento deste trabalho permitiu compreender que o ambiente construído

favorece a autonomia, independência, estimula a participação da pessoa idosa na sociedade e fortalece vínculos afetivos.

Ao longo da pesquisa, observou-se que a Geroarquitetura aliada a ABNT NBR 9050, contribui para criação de espaços seguros através de uma arquitetura preventiva e sensível. Além disso, o idoso deve ser colocado como centro do projeto, que deve levar em consideração as necessidades do usuário para trazer pertencimento, conforto, segurança, acessibilidade e qualidade de vida.

A análise dos estudos de caso demonstrou o impacto do espaço na preservação da funcionalidade, autonomia e bem-estar psicossocial do idoso. Por meio do estudo comparativo entre o Condomínio Cidade Madura (uma habitação de caráter social com iniciativa do governo) e o Cora Residencial Sênior (uma Instituição de Longa Permanência privada), foram perceptíveis estratégias projetuais adequadas aplicando corretamente normas de acessibilidade, além de favorecer independência e fortalecer os vínculos afetivos.

Os resultados permitiram identificar abordagens projetuais contrastantes voltadas à terceira idade, deixando explícito como a qualidade e aplicação das soluções projetuais são vinculadas aos aspectos socioeconômicos, revelando uma disparidade entre o setor público e privado na garantia do direito à moradia adequada na velhice.

Portanto, a arquitetura é fundamental na promoção de um processo de longevidade ativo e saudável, proporcionando inclusão e qualidade de vida. Projetar para pessoas idosas significa compreender suas potencialidades, vivências, necessidades e o quão impactante é o processo de envelhecimento. Pensar em arquitetura para o envelhecimento, é projetar ambientes, cidades e habitações mais humanas, capazes de atender e acolher todas as pessoas e responder aos desafios de uma sociedade longaeva.

6 REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Ciro Férrer Herberster; KOPPER, Maria Eduarda Alvares. Arquitetura, neurociência e envelhecimento no lugar: repensando o projeto de moradia para a longevidade na década do envelhecimento saudável. In: MARTINS, Bianca Camargo. **Arquitetura e planejamento urbano: Modelando o futuro 2**. Ponta Grossa: Atena Editora, 2024. 98 p.

ARAÚJO, Nelma Mirian Chagas de; SOARES, Inara Beatriz Rodrigues. Programa Cidade Madura x NBR 9050: um estudo de caso na Unidade de João Pessoa. In: VIII Encontro Nacional sobre Ergonomia do Ambiente Construído, 2020, Natal. **Anais ...** Natal: Blucher, 2020.

ARCHDAILY BRASIL. Cora Residencial Senior ILPI Península: RAF Arquitetura. **ArchDaily Brasil**, [S. l.], 2024. Disponível em: https://www.archdaily.com.br/br/1023068/cora-residencial-senior-ilpi-peninsula-raf-arquitetura?ad_medium=gallery. Acesso em: 25 abr. 2026.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **ABNT NBR 9050**: Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. Rio de Janeiro: ABNT, 2020. 147 p.

BAPTISTA, Arthur Henrique Neves. Critérios para uma teoria da acessibilidade efetiva. In: MONT'ALVÃO, Cláudia.; VILLAROUÇO, Vilma. (Org). **Um novo olhar para o projeto: a ergonomia no ambiente construído**. Teresópolis: 2AB, 2011. v. 1, p. 184.

BATISTONI, Samila Sathler Tavares. Gerontologia Ambiental: panorama de suas contribuições para a atuação do gerontólogo. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 647 – 657, fev. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/4T98ZJsycQbkM7qC8dmkJ4v/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 17 abr. 2026.

BRASIL. **Lei nº 10.741**, 1º de outubro de 2003. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/lei/l14423.htm >. Acesso em 01 abr. 2026.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. Nota Informativa nº 5/2020/MDS/SNCF. **Secretaria Nacional de Cuidados e Família**, Brasília, dez. 2023. Disponível em: https://www.gov.br/mds/pt-br/orgaos/SNCF/notas-informativas/nota_informativa_n_5.pdf. Acesso em: 06 abr. 2026.

CARLETTO, Ana Claudia; CAMBIAGHI, Silvana. **Desenho Universal**: um conceito para todos. São Paulo: Mara Gabrielli, 2008. 38 p.

CASTELNOU NETO, Antônio Manoel Nunes. Por uma gero-arquitetura: a inclusão dos idosos no processo projetual. In: MIRANDA, Clara; ROSANELI, Alessandro Filla; SILVA, Madianita Nunes da (Org.). **Arquitetura e cidade**: privilégios, conflitos e possibilidades. Curitiba: UFPR, 2019. v. 1. 580 p.

CEHAP (Paraíba). Companhia Estadual de Habitação Popular. **Programa Cidade Madura**. João Pessoa: CEHAP-PB, 2015. 29 p. Disponível em: <https://abc.habitacao.org.br/wp-content/uploads/2023/04/GSE15-CIDADE-MADURA-CEHAP-PB.pdf>. Acesso em: 02 mai. 2026.

CORA PREMIUM. **Cora Residencial Senior**: instituição de longa permanência para idosos. Rio de Janeiro: Cora, 2023. Disponível em: <https://corapremium.com.br/>. Acesso em: 25 abr. 2026.

FRANK, Eduardo. **Terceira idade, arquitetura e sociedade**. Porto Alegre: Masquatro, 2016. 120 p.

GONÇALVES, Cidália Domingues. Envelhecimento bem-sucedido, envelhecimento produtivo e envelhecimento ativo: reflexões. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 645 – 657, set. 2015. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/49428/35463>. Acesso em: 03 abr. 2026.

GUANES, Ana Elisa Manzano; LENDIMUTH, Juliana Cavalini. Geroarquitetura: longevidade e autonomia. **Revista Vértice**, Bauru, v. 1, n. 1, abr. 2022. Disponível em: <https://revistas.fibbauru.br/vertice/article/view/500/438>. 03 abr. 2026.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo 2022**: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos>. Acesso em: 08 abr. 2026.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Idade da população**. Rio de Janeiro: IBGE, 2025. Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/criancas/brasil/2848-nosso-povo/19623-idade-da-populacao.html>. Acesso em: 08 abr. 2026.

LACERDA, Letícia Tolentino; RAMOS, Vinícius Galvão. O impacto da arquitetura no bem-estar da terceira idade: neuroarquitetura no desenvolvimento de um centro de vivência para idosos em Cariacica-ES. **Ciência na Prática**, Vitória, v. 3, n. 2, p. 246 – 266, 2024.

MAIA, Luiza. Geroarquitetura une funcionalidade, conforto e afeto. **Veja Rio**, Rio de Janeiro, 6 jun. 2025. Disponível em: <https://vejario.abril.com.br/cidade/geroarquitetura/>. Acesso em: 25 abr. 2026

MORAR SENIOR. Características: Cora Residencial Sênior Premium. **Morar Sênior**, [s. l.], 2024. Disponível em: <https://morarsenior.com.br/caracteristicas/cora-residencial-senior-premium/>. Acesso em 25 abr. 2026.

NASCIMENTO, Mariana Alves da Silva do. **Entre os meus. Envelhecer em comunidade (Ageing in place)**: Uma abordagem multidimensional para Arquitetura e Urbanismo. 2023. 234 f. Tese (Doutorado em Arquitetura e Urbanismo) – Universidade Presbiteriana Mackenzie, Programa de pós-graduação em Arquitetura e Urbanismo, São Paulo, 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Guia Global: Cidade Amiga do Idoso. Genebra: OMS, 2008. 66 p. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/Brasil_Amigo_Pessoa_Idosa/publicacao/guia-global-oms.pdf. Acesso em: 11 abr. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **World Report on Ageing and Health**. Genebra: OMS, 2015. 246 p. Disponível em: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/5174879e-b0dc-43fc-b3a8-b1db31c51d4c/content>. Acesso em: 01 abr. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Ageing and health**. Genebra: OMS, 2025. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>. Acesso em: 28 mar. 2026.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília: OPAS, 2005. 60 p. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf. Acesso em: 05 abr. 2026.

PANI-HARREMAN, Katinka E. et al. Definitions, key themes and aspects of 'ageing in place': a scoping review. **Ageing and Society**, Cambridge, v. 41, n. 9, p. 2026 – 2059, mar. 2020.

PHILLIPSON, Chris. The 'elected' and the 'excluded': sociological perspectives on the experience of place and Community in old age. **Ageing and Society**, Cambridge, v. 27, n. 03, p. 321 – 342, mai. 2007.

RANIERI, Flávia. Geroarquitetura: o primeiro esboço. **Concrete Show Digital**, [S. l.], mar. 2021. Disponível em: <https://digital.concreteshow.com.br/negcios/gesto/geroarquitetura-o-primeiro-esboo/>. Acesso em: 29 mar. 2026

SÃO PAULO (Estado). Secretaria da Habitação; Secretaria dos Direitos da Pessoa com Deficiência. **Diretrizes do desenho universal na habitação de interesse social no estado de São Paulo: espaço para todos e por toda a vida**. São Paulo: [s.n.], 2010. 51 p.

SOUZA, Lílian Munauer Peres de. **Geroarquitetura: Anteprojeto de um residencial para pessoas idosas em Natal/RN**. 2025. 76 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Arquitetura e Urbanismo) – Centro Universitário do Rio Grande do Norte, Curso de graduação em Arquitetura e Urbanismo, Natal, 2025.

SILVA, Isaac Breno dos Santos. **Cohousing Sênior: Moradia para a terceira idade em Taquaraçu**. 2019. 85 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Arquitetura e Urbanismo) – Universidade Federal do Tocantins, Curso de graduação em Arquitetura e Urbanismo, Palmas, 2019.

SMITH, Richard J; LEHNING, Amanda J; KIM, Kyeongmo. Aging in Place in Gentrifying Neighborhoods: Implications for Physical and Mental Health. **The Gerontologist**, Washington, v. 58, n.1, p. 26 - 35, jan. 2018.

VARELLA, Mariana. Quedas em idosos: um problema grave, mas evitável. **Drauzio Varella**, [S. l.], abr. 2026. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/coluna-da-mariana-varella/quedas-em-idosos-um-problema-grave-mas-evitavel/>. Acesso em: 25 abr. 2026.

VILLAROUCO, Vilma; COSTA, Ana Paula Lima. Metodologias ergonômicas na avaliação de ambiente construído. **VIRUS Journal**, São Carlos, v.1, n. 20, jul. 2020. Disponível em: https://revistas.usp.br/virus/pt_BR/article/view/228996/207864. Acesso em: 29 mar. 2026.