



Arquitetura e promoção da saúde na ambientação de residências unifamiliares para idosos

Architecture and health promotion in the environment of single-family residences for the elderly

Joseph Rodrigues de Rosa¹, Cassiana Regina Leindecker², Regiane da Silva Macuch³, Rute Grossi Milani³

¹Departamento de Saúde, Programa de Pós-graduação Mestrado em Promoção da Saúde, Universidade Cesumar (UniCesumar), Cuiabá (MT), Brasil.

²Departamento de Saúde, Programa de Pós-graduação Doutorado em Promoção da Saúde, Universidade Cesumar (UniCesumar), Maringá (PR), Brasil.

³Departamento de Saúde, Docente Programa de Pós-graduação Mestrado/Doutorado em Promoção da Saúde, Universidade Cesumar (UniCesumar), pesquisadoras bolsistas do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação (ICETI), Maringá (PR), Brasil.

*Autor correspondente: Regiane da Silva Macuch – E-mail: rmacuch@gmail.com

RESUMO

O objetivo deste estudo é fornecer subsídios à reflexão do papel da arquitetura de ambientes saudáveis para a implantação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa no município de Cuiabá-MT, Brasil. Os dados foram coletados de forma *online* no banco de dados abertos da Secretaria de Saúde e de Habitação, Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (SUS), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), e *sites* oficiais do município. Os resultados demonstram que as legislações em vigor no município em questão não abrangem projetos específicos para a população de idosos. Desse modo, parece não estar preparado para lidar com a crescente população de idosos, especialmente no que diz respeito à arquitetura como elemento de promoção da saúde.

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.

Recebido em Abril 06, 2022
Aceito em Julho 05, 2022

INTRODUÇÃO

O interesse e a importância em se pesquisar sobre o envelhecimento humano ganharam maior notoriedade à medida que a população mundial envelhece, normalmente associado à demanda por moradia de uma cidade ou de um país¹. Estudos demonstram que em países como o Brasil houve um rápido crescimento da população acima de 60 anos^{1,2} e, com essa nova realidade, a ideia de um país de jovens já pertence ao passado³.

Devido ao crescimento da malha urbana das cidades, acompanhando o crescimento populacional, os espaços anteriormente projetados acabam não sendo mais adequados às necessidades humanas que compõem a realidade brasileira. Embora os arquitetos e urbanistas desenvolvam novas metodologias construtivas ano a ano, o atraso na atuação do poder público resulta em projetos e obras públicas com dificuldades de atender a demanda por conta da problemática espaço e população⁴.

No Brasil, é possível notar um aumento populacional de 500% de pessoas idosas nos últimos 40 anos, passando de 3 milhões, em 1960, para 7 milhões, em 1975, e 14 milhões, em 2002. Esses números demonstram que o país vem acompanhando a tendência mundial, ocupando o 4º lugar com a maior população de idosos na América Latina. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística,

espera-se que essa população passe de 13,8%, em 2020, para 33,7%, em 2060⁵.

Junto com a mudança da pirâmide demográfica, no Brasil, também cresce a expectativa de vida. Conseqüentemente, o aumento da população idosa gera novos desafios para a gestão em saúde, entre eles, o oferecimento de alternativas para garantir vida longa e saudável aos idosos. A interdependência entre as etapas de formulação de políticas públicas e de implantação sofre muitas dissociações e essa fragmentação demonstra a complexidade que envolve a necessidade de cooperação no cuidado ao idoso⁴.

Em diversas áreas de conhecimento, cada vez mais se aperfeiçoam os estudos sobre o envelhecimento humano. No que diz respeito às políticas públicas voltadas para qualidade de vida do idoso, por exemplo, a Política Nacional de Promoção da Saúde tem como objetivo geral “promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente [...]”⁶. Assim, se tratado como tópico de relevância, o envelhecimento aborda tanto a saúde do indivíduo como da sociedade⁷.

As políticas públicas do Ministério da Saúde e da OMS voltadas ao envelhecimento ativo têm avançado, principalmente aquelas com foco na promoção da saúde do idoso. Dentre as características, em nível de contexto, que podem influenciar os comportamentos

individuais e coletivos, está o meio ambiente e a arquitetura⁸. Embora cada indivíduo tenha sua particularidade, a residência ainda é o local onde a pessoa idosa passa grande parte do seu tempo, exercendo suas atividades cotidianas e sociabilidade.

Moradias e ambientes com qualidade arquitetônica podem auxiliar na prevenção de acidentes, facultando melhor agilidade e autonomia nas rotinas diárias do idoso, maior impacto na redução de danos e doenças decorrentes de acidentes, além de custos econômicos e sociais⁹. Desse modo, a moradia pode ser visualizada como provedora e mantenedora de saúde bem como influenciadora do cotidiano da pessoa idosa¹⁰.

O Estatuto do Idoso ressalta a importância da manutenção dos direitos e da promoção da saúde de idosos, no sentido da promoção de espaços adequados para a população idosa que propiciem vivência saudável e digna¹¹. A compreensão dessa 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”^{12,13}.

Em virtude da necessidade de moradias voltadas para idosos, este estudo 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 idosos¹⁴, primeiramente, pela perspectiva da promoção da saúde e, depois, pelo olhar do arquiteto no seu exercício profissional.

Destaca-se, aqui, que é dever do arquiteto projetar espaços que atendam às necessidades de seus usuários¹⁵.

Portanto, objetiva-se fornecer subsídios à reflexão do papel da arquitetura de ambientes saudáveis para a implantação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa no município de Cuiabá – MT, Brasil.

METODOLOGIA

A pesquisa se caracteriza como um estudo de natureza aplicada, de abordagem qualitativa do tipo documental, com objetivos metodológicos exploratórios. O período da coleta de dados, a fim de subsidiar a discussão sobre a arquitetura na promoção da saúde do idoso, ocorreu entre março de 2019 a dezembro de 2020. Também foram recolhidas informações, em dados abertos do município de Cuiabá-MT, acerca da necessidade e demanda por projetos arquitetônicos para espaços residenciais novos, bem como a adequação de espaços existentes, além da quantidade de idosos em abrigos e em filas de espera.

Os dados sobre moradias de idosos e projetos habitacionais foram coletados a partir dos dados abertos nos *sites* da 1) Secretaria de Habitação e Regulamentação Fundiária – SHRF; 2) Secretaria Municipal de Meio Ambiente e Desenvolvimento Urbano Sustentável – SMADES; 3) Secretarias de Saúde; e, 4) Secretaria de Habitação do município de Cuiabá. Também foram consultadas legislações que versam sobre o uso e gerenciamento do espaço urbano, dados comparativos e

censos demográficos, disponíveis pelo DATASUS e IBGE, voltados para a população residente no município de Cuiabá-MT.

A consulta aos 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 dos documentos consultados, o conteúdo relevante e onde foram encontrados.

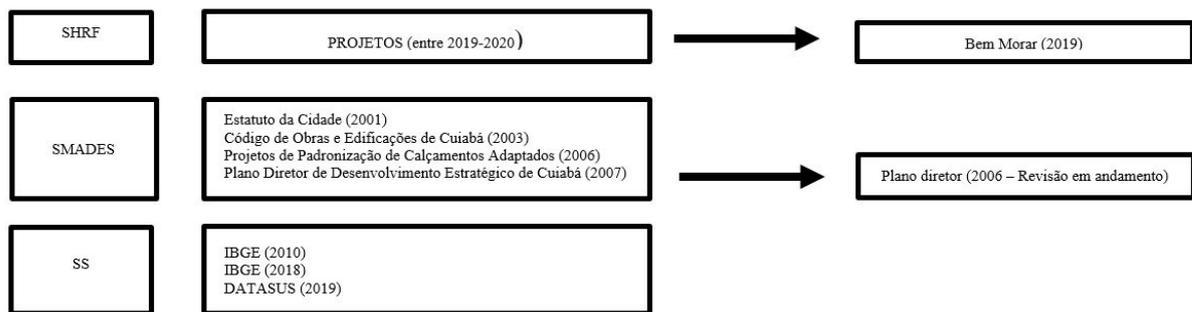


Figura 1. Mapa Secretaria / Documentos Levantados
Fonte: Elaborado pelos autores.

Os dados obtidos foram analisados por meio da Análise de Conteúdo, de Lawrence Bardin¹⁶. As etapas da análise de

conteúdo de Bardin envolvem pré-análise, exploração do material e tratamento dos dados, descritas no Quadro 1.

Quadro 1. Etapas para Análise de Conteúdo

| <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. |

Fonte: Bardin, 2016.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Pelo último Censo populacional de Cuiabá, a capital possuía 551.098 habitantes. Desse total, 28.492 são idosos com mais de 60 anos, o que totaliza 5,17% dos indivíduos do município. Desse modo,

é possível considerar que, para 2030, a capital possuirá mais de 15% de sua população com mais de 60 anos de idade. Ou seja, dos atuais 28.492 de pessoas idosas, o município chegará, em 2030, com 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 populacional¹⁷.

Na página da Secretaria de Habitação e Regulamentação Fundiária (SHRF), que trata dos aspectos de moradias de toda a população da cidade de Cuiabá, não foi possível levantar dados significativos a respeito de idosos e moradias, fossem idosos independentes ou que viviam com familiares. No entanto, foi possível identificar o projeto “Bem Morar”, fruto da parceria entre a Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT) e a SHRF¹⁸. O projeto tratou de beneficiar mais pessoas idosas do que jovens famílias e preocupou-se com aspectos arquitetônicos de moradia, como iluminação natural, ventilação, desníveis e saneamento.

Embora o referido projeto fosse de cunho social, contou, também, com parcerias do comércio local e doações de moradores do bairro. Os estudantes dos cursos de Arquitetura e Urbanismo da UFMT participaram com mão de obra voluntária. Todavia, o projeto beneficiou somente uma pequena parte da população carente do bairro Planalto em Cuiabá, tendo seu término no início do ano de 2020, por consequência do surto pandêmico que se iniciou no Brasil. O referido projeto esteve voltado para a qualidade de vida do indivíduo e seus familiares¹⁸.

Na página da Secretaria Municipal de Meio Ambiente e Desenvolvimento Urbano Sustentável (SMADES), foi possível verificar legislações pertinentes ao gerenciamento do espaço urbano e à

evolução urbana do município. Embora diversos documentos estivessem disponíveis, apenas alguns foram tratados neste estudo, dentre eles, 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. Essa lei buscava promover a distribuição igualitária das benfeitorias e benefícios a qualquer indivíduo residente no município, a saber: “garantia do direito a 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”¹⁹. Por ser um documento que trata da área urbana como um todo, o referido Estatuto não foca nas necessidades de grupo etário específico algum, ou mesmo, em técnicas construtivas que possam vir melhorar a qualidade de vida ou a promoção da saúde de idosos, no quesito moradia.

A preocupação da prefeitura da cidade de Cuiabá em promover qualidade de vida aos habitantes pode ser observada em projetos como o da “Padronização de Calçamentos Adaptados”²⁰, voltado para indivíduos com restrição de locomoção, implantado no ano de 2006 e em funcionamento até a presente data. Mesmo se tratando de um projeto para vias públicas, acabou por favorecer o acesso às residências implementadas no município. Como o caso da Praça Bispo Dom José, situada na área central da cidade, cujo calçamento, embora simples e de baixo

custo, focou tanto no transeunte como no impacto ao meio ambiente, visto que o material utilizado advém da reciclagem de materiais da construção civil.

As reformas em parques públicos da cidade, para a geração de novos espaços ao lazer, podem ser observadas no exemplo do Parque das Águas, localizado no Bairro Paiaguás²¹. O parque, referência turística do município, é, ao mesmo tempo, parque e reserva natural, abrigando animais silvestres que dividem espaço com a população que o frequenta.

Outro documento objeto de estudo foi o *Plano Diretor* da cidade, que visou zonear a cidade por meio de espaços úteis para a sociedade, abrangendo temas como moradia para promoção da qualidade de vida. O plano foca na moradia e na promoção da qualidade de vida dos moradores, mas não contempla métodos construtivos e materiais a serem utilizados para essa proposição²². Contudo, não apresentou materiais construtivos a serem utilizados nas habitações, somente apontando a preocupação com iluminação e ventilação natural, espaços de circulação vertical e horizontal, desníveis e áreas permeáveis. Embora o Plano Diretor da cidade esteja em processo de revisão desde o ano de 2016, seu prazo expirou no final de 2020, uma vez que tinha validade de 10 anos, e a cidade segue à espera da publicação de um novo Plano Diretor²².

Percebeu-se, pelas legislações elencadas do *site* da SMADES, a intenção, ao menos em termos documentais, de clareza sobre o conteúdo dos documentos lá

apresentados. Porém, foi possível notar a falta do documento Guia Global: Cidade Amiga dos Idosos⁷. Esse documento criado pela OMS tem seu foco voltado para indivíduos com mais de 60 anos de idade, por isso 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 podem ser 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 elas se tornem, internamente, mais quentes.⁷

Embora os entraves construtivos possam ser facilmente identificados nas habitações brasileiras, uma reforma para a adaptação também pode ser facilmente executada e implementada em projetos para novas moradias. O documento normativo NBR 9050 de Acessibilidade a Edificações, Mobiliário, Espaços e Equipamentos Urbanos²³ é obrigatoriedade de todo profissional da profissão construção civil, engenheiro, arquiteto, urbanista ou de *design*, dentro do território brasileiro. Apesar dessas medidas para melhorias das

moradias para idosos serem citadas em diversas leis ou normas brasileiras, elas também são aplicáveis a indivíduos com restrição de locomoção, sejam idosos ou não. As adequações devem ser aplicadas à arquitetura de moradia e de qualquer imóvel no planejamento de projeto, conforme a NBR 9050, e tais melhorias seriam uma alternativa barata à promoção da saúde dos idosos, se assim fossem implantadas, evitando custos adicionais de adaptação, já que visam a autonomia por parte dos ocupantes do imóvel.

As adaptações para as moradias, visíveis no Guia da Cidade Amiga dos Idosos, evitam problemas futuros ao idoso, como os acidentes domésticos. Ambientes

pouco iluminados ou ambientes com desníveis no piso, sem melhoria na qualidade do ar por não utilizar ventilação natural, podem acarretar no aquecimento. Ainda, mobiliários não planejados influenciam no aumento de problemas ergonômicos dos idosos, assim como a obstrução da circular interna e o mau uso dos espaços. Todas estas condições aumentam significativamente o risco à saúde do idoso, podendo ser previstas desde o início da construção do imóvel.

No que diz respeito à saúde, os dados descritos na Tabela 1 mostram a projeção crescente da expectativa de vida e do aumento do número de idosos no estado do Mato Grosso.

Tabela 1. Projeção da população de Mato Grosso, faixa etária-ano

| | 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 |

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. Nesse sentido, o setor público deveria ser responsável por agilizar o atendimento das necessidades de moradia desse segmento etário. No entanto, mesmo com esse crescimento, a capital ainda se encontra despreparada e sem registro de projetos residenciais unifamiliares, voltados para esse grupo etário, até o momento.

O crescimento populacional no estado de Mato Grosso em 2020 foi de 393.816 idosos. Se comparado ao Censo Demográfico de 2010, que estava em 242.762 idosos, notou-se o crescimento 61,65% em 10 anos (151.054 idosos). Esse crescimento sobrecarregou as casas de repouso para idosos em Mato Grosso, principalmente as situadas na capital Cuiabá²⁵. O município apresentou 8 unidades residenciais para atendimento ao idoso, sendo duas desativadas, três públicas e três particulares, durante o processo de levantamento desse estudo, as últimas com mensalidades variando entre 3 a 5 mil reais, e todas com capacidades de 30 a 80 indivíduos por unidade^{26, 27, 28}.

Com a crescente demanda por lares para acolher idosos em Cuiabá, o atual Plano Diretor, desenvolvido pelo Instituto de Planejamento e Desenvolvimento Urbano²², já não serve mais como norteadora para o bom desenvolvimento da malha urbana residencial, mesmo que o direito a um lar seguro e que propicie a

melhoria e manutenção da saúde seja garantido pelo Estatuto do Idoso¹¹. No entanto, moradias aptas a esses indivíduos ainda não estão disponibilizadas na capital.

Condomínios residenciais particulares e públicos estão em constante crescimento nas diversas cidades e estados da República Federativa do Brasil. Dentre os condomínios residenciais para idosos, foi tomado, como exemplo para este estudo, o Condomínio Cidade Nova, localizado em Maringá-PR. Construído em 2010, o condomínio foi criado para atender as necessidades de acessibilidade dos moradores. Ele tem rampas de acesso, portas amplas, barras de apoio, tanto nos espaços externos como internos, academia projetada para a terceira idade, pátio de convivência, assim como espaços destinados à horta com plantas medicinais. Com capacidade de 40 apartamentos individuais de 47 metros quadrados cada, todos são adaptados para dar conforto e segurança aos moradores, permitindo sua qualidade de vida²⁹.

Outros exemplos são os Condomínios de Idosos, nas cidades de Prudentópolis e Irati, ambos no interior do Paraná, que estão sendo construídos exclusivamente para idosos, atendendo uma demanda de 40 residências em cada município. Tendo seu diferencial no atendimento a indivíduos da terceira idade, esse projeto envolve parceria privada e pública, preparando-se para atender as necessidades de acessibilidades em diversas situações, assim como espaços de

convivência e lazer, permitindo promover saúde e qualidade aos idosos³⁰.

universalização da mobilidade e acessibilidade; [...]”³¹.

ARQUITETURA, PROMOÇÃO DA SAÚDE EM CUIABÁ COMO CIDADE AMIGA DO IDOSO?

O atual Plano Diretor de Cuiabá define e classifica o espaço urbano do município em três grandes grupos ou áreas, comercial, mista e residencial, e, de tal forma, indica possíveis espaços para a construção de moradias²². Nas áreas residenciais estão incluídos espaços para moradias uni e multifamiliares, de domínio do poder público ou particular, enquanto nas áreas mistas tem-se a definição de espaços destinados a moradias e comércio, além 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 lê 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 infraestrutura urbana, ao transporte, aos serviços públicos, ao trabalho e ao lazer; [...]
- VII - direito universal à moradia digna;
- VIII -

Esse Plano Diretor rege-se pelos princípios citados no Art. 26º da referida lei, nos quais 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 a importância em se manter os direitos dos idosos sempre presentes nos programas desenvolvidos para a sociedade²¹.

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 de 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, a importância do bom planejamento desses elementos arquitetônicos nas moradias para a promoção na qualidade de vida de seus habitantes, independentemente de gênero e idade³².

Norteador nessas áreas eminentemente estruturais, o Art. 3º,

XXXII do Código de Obras e Edificações de Cuiabá, 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 ocupantes³².

As casas de repouso, já existentes na época do referido documento, tiveram que se adequar à nova legislação e, ainda, as futuras moradias para esse público deverão seguir essas novas diretrizes. Logo, 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.

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. Por isso, projetos que sejam pensados para o bem-estar e a qualidade de vida do idoso, com moradias sustentáveis e aptas para a promoção da saúde, são urgentes ao município.

A criação de modelos habitacionais que promovam a qualidade de vida para os idosos, proporcionando a boa ventilação e iluminação, desobstruídos de obstáculos e com boas circulações, poderão ser utilizados por outros grupos de indivíduos, como aqueles com restrições de locomoção

ou que apresentam problemas de saúde incapacitantes.

Moradias que não sejam projetadas para indivíduos idosos, mas adaptadas, tendem a ter supressão em suas estruturas para atender a demanda de uso³³. Assim, para que a residência seja harmoniosa, a ponto de promover a saúde do indivíduo que irá usufruir de suas instalações, 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.

O movimento *The Healthy Building*, criado nos EUA, utiliza dos conceitos sugeridos pela OMS. Apesar desses conceitos parecerem novos, eles vêm sendo discutidos há algum tempo, a saber: pé-direito alto, boa iluminação, boa ventilação, circulação horizontal e vertical acessíveis, pisos planos e desobstruídos e mobiliário acessível. Tais conceitos tornam o movimento bem visto dentro da área interdisciplinar de promoção da saúde e ganharam força na construção civil, devido à pandemia da COVID-19 que aflige a sociedade³⁴.

Outra situação delicada que o estado pandêmico trouxe à discussão diz respeito ao isolamento social dos idosos e à necessidade da permanência dos idosos em seus lares. A preocupação em atender as necessidades diárias desses indivíduos, sejam elas de acessibilidade, saúde ou segurança, só aumentaram de 2019 para cá.

Embora o projeto Bem Morar, criado em parceria entre Poder Público e

uma instituição de ensino de Cuiabá, tenha gerado bons resultados para a comunidade do bairro Planalto em Cuiabá, também foi possível vislumbrar o interesse do comércio local. Com isso, percebe-se que a parceria entre poder público e setor privado pode beneficiar idosos, por meio de projetos habitacionais que atendam suas necessidades por condomínios ou casas de apoio.

Essa interação entre construção civil e saúde poderia evoluir, com base no conceito de promoção da saúde dos idosos, segundo o que preconiza o Estatuto do Idoso. 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 recentemente³⁵.

Embora o estudo tenha demonstrado a preocupação com a promoção da saúde, alguns documentos analisados estão limitados ao contexto urbano, ao abordar a acessibilidade como meio integrador entre os indivíduos com algum tipo de restrição a mobilidade; outros abordaram a sustentabilidade da cidade (saneamento, paisagismo, mobiliário, captação de águas fluviais, entre outros). Desse modo, criar espaços mais saudáveis para a população em geral acabou por servir ao idoso, o que não exclui a responsabilidade de novas políticas públicas voltadas especificamente para esse grupo etário.

Apesar das restrições abrangendo as normas relativas ao tema em questão, foi possível notar a existência, embora insipientes, de alguns projetos de parceria entre profissionais da construção civil, da saúde e do poder público a fim de suprir a demanda do idoso existente. Vale salientar que, ao se apropriarem do conceito do movimento *The Healthy Buildings* criado recentemente, arquitetos começam a ver as edificações voltadas aos idosos com outros olhos. Mesmo que esse movimento ainda seja muito recente, ele urge de ser inserido nos currículos escolares das instituições de ensino superior brasileiras.

CONCLUSÃO

O estudo evidenciou que o município de Cuiabá necessita estabelecer, de forma urgente, um novo Plano Diretor que explicita melhor a necessidade de lares exclusivamente para idosos, com base nos preceitos do Guia Global: Cidade Amiga dos Idosos da OMS.

Ainda que haja uma grande demanda por moradias acessíveis para idosos no município de Cuiabá e, por lei, o poder público tenha obrigação de atender aos seus munícipes, vale destacar que essa demanda poderia ser estendida ao setor privado por meio de parcerias. Desse modo, essa demanda poderia ser atendida por meio de projetos ou incentivos, no que diz respeito às necessidades específicas do público idoso quanto às adequações ou a criação de lares uni ou multifamiliares.

Assim, à guisa de conclusão, considera-se que este estudo fomentou um olhar mais apurado para a acessibilidade na arquitetura como incentivo à qualidade de vida do idoso. Também permitiu a articulação interdisciplinar sobre modos para a promoção da saúde do idoso. Portanto, como implicações práticas do estudo, sugere-se o levantamento de necessidades arquitetônicas e de *layout* para habitações a serem projetadas e construídas aos idosos, como parte das ações para a promoção da saúde no município alvo da pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. Magesky AM, Modesto JL, Torres LC. Intervenção psicossocial comum grupo de idosos institucionalizados. *Rev Saúde e Pesquisa*. 2009; 2(2): 217-24.
2. Bezerra AFB, Espírito Santo ACG, Batista Filho M. Concepções e práticas do agente comunitário na atenção à saúde do idoso. *Rev Saúde Públ*. 2005; 39(5):809-15.
3. Alencar EMLS, Fleith DS. Criatividade na educação superior: fatores inibidores. *Avaliação*. 2010 [acesso em 2021 fev 24]; 15:201-6. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/aval/a/m5YSG8W8zzBDbTQ9zK8bL8c/?format=pdf&lang=pt>
4. Giroto IR. Arquitetura para a multidão: explosão demográfica na arquitetura de Fábio Penteadó. In: *Anais do 9º Seminário Docomomo Brasil: interdisciplinaridade e experiências em documentação e preservação do patrimônio recente*; 2011 [acesso em 2022 jul 15] jun. 1-12; Brasília. Disponível em: https://docomomobrasil.com/wp-content/uploads/2016/01/019_M13_RM-ArquiteturaParaAMultidao-ART_ivo_giroto.pdf.
5. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde, 2013 [acesso em 2020 abr 21]. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv94074.pdf>.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010 [acesso em 2021 mar 24]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_sau_de_3ed.pdf
7. Organização Mundial da Saúde. Guia Global: Cidade Amiga do Idoso, 2008 [acesso em 2019 jun 14]. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43755/9789899556867_por.pdf;jsessionid=F6BAC18054C3723CE25BC0A975D8C03A?sequence=3
8. São João FD, Tyas SL, Menec V, Tate R. Multimorbidity, disability, and mortality in community-dwelling older adults. *Rev Can Fam Physician*. 2014; 60(5):272-80.
9. Tomasini SLV. Envelhecimento e planejamento do ambiente construído: em busca de um enfoque interdisciplinar. *Rev Bras Ciênc Envelhec Hum*. 2005; 2(1):76-88.
10. Mendes MRSS, Gusmão JL, Faro ACM, O Leite RCB. A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. *Rev Acta Paul Enf*. 2005; 18(4):422-6.

11. Brasil. Lei n. 10.741 de 1 de outubro de 2003. Estatuto do Idoso. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, out. 2003. <https://www.cuiaba.mt.gov.br/secretarias/habitacao-e-regularizacao-fundiaria/emocao-e-gratidao-marcaram-lancamento-do-programa-bem-morar/19667>
12. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. 3. Saúde e Bem-estar. 2019 [acesso em 2021 fev 26]. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/ods/ods3.html>
13. Brasil. Lei n. 8.842 de 4 de janeiro de 1994. Política Nacional do Idoso 1994 [acesso em 2019 nov 29]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/lcis/18842.htm
14. Pinheiro R. Dicionário da Educação Profissional em Saúde. Integralidade em Saúde. [acesso em 2020 abr 8]. Disponível em: https://www.pucsp.br/prosaude/downloads/bibliografia/integralidade_em_saude.pdf
15. Conselho de Arquitetura e Urbanismo. Código de Ética e Disciplina para Arquitetos e Urbanistas [acesso em 2021 fev 24]. Disponível em: https://www.caubr.gov.br/wp-content/uploads/2015/08/Etica_CAUBR_06_2015_WEB.pdf
16. Bardin L. Análise de Conteúdo. 7. ed. São Paulo, SP: Edições 70; 2016.
17. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades. Cuiabá. Censo 2010 [acesso em 2019 nov 27]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mt/cuiaba/panorama>
18. Prefeitura Municipal de Cuiabá. Habitação e Regulação Fundiária. Dignidade 2019 [acesso em 2021 fev 24]. Disponível em: <https://www.cuiaba.mt.gov.br/servicos-urbanos/parque-das-aguas-se-consolida-como-ponto-de-lazer-para-a-populacao/15795>
19. Brasil. Câmara dos Deputados. Lei nº 10.257, de 10 julho de 2001. Estatuto da Cidade. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, jun. 2011.
20. Prefeitura Municipal de Cuiabá. Adriana Bussiki Santos, organizadora. Manual de Vias Públicas: Calçadas. Entrelinhas; 2006.
21. Prefeitura Municipal de Cuiabá. Parque das Águas se consolida como ponto de lazer para a população [acesso em 2021 mar 13]. Disponível em: <https://www.cuiaba.mt.gov.br/servicos-urbanos/parque-das-aguas-se-consolida-como-ponto-de-lazer-para-a-populacao/15795>
22. Instituto de Planejamento e Desenvolvimento Urbano. Plano Diretor de Desenvolvimento Estratégico de Cuiabá. 2008 [acesso em 2019 set 20]. Disponível em: https://www.cuiaba.mt.gov.br/upload/arquivo/plano_diretor_de_desenvolvimento_estrategico_cuiaba.pdf
23. Associação Brasileira de Normas Técnicas. ABNT lança revisão da ABNT NBR 9050 de Acessibilidade [acesso em 2021 jan 19]. Disponível em: <http://www.abnt.org.br/imprensa/releas/6974-abnt-lanca-nova-versao-da-abnt-nbr-9050-de-acessibilidade>
24. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeção da População 2018: número de habitantes do país deve parar de crescer em 2047 [acesso em 2019 nov 29]. Disponível em: <https://www.cuiaba.mt.gov.br/secretarias/habitacao-e-regularizacao-fundiaria/emocao-e-gratidao-marcaram-lancamento-do-programa-bem-morar/19667>

- <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>.
25. 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. Superintendência de Estudos Socioeconômicos. 2018 [acesso em 2021 fev 28]. Disponível em: <http://www.seplag.mt.gov.br/index.php>.
 26. Brasil. DATASUS. Departamento de Informática do SUS. Informações de Saúde. 2019 [acesso em 2021 fev 24]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?cnes/cnv/estabMT.def>.
 27. Residencial Geriátrico Casanova [acesso em 2021 fev 24]. Disponível em: https://www.casanova.com.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=109&Itemid=755.
 28. Fundação Abrigo do Bom Jesus. Lista dos homens acolhidos e Lista das mulheres acolhidas 2020 [acesso em 2021 fev 24]. Disponível em: <https://abrigobomjesus.com.br/lista-de-acolhidos/>.
 29. Prefeitura Municipal de Maringá. SASC. Secretaria de Assistência Social e Cidadania. Condomínio do Idoso Cidade Nova 2019 [acesso em 2019 dez 04]. Disponível em: <http://www2.maringa.pr.gov.br/sasc/?cod=artigo/5>.
 30. Paraná Governo do Estado. Agência Estadual de Notícias do Paraná 2020 [acesso em 2021 mar 03]. Disponível em:
<http://www.aen.pr.gov.br/modules/noticias/article.php?storyid=110803>.
 31. Prefeitura Municipal de Cuiabá. Lei Complementar de n. 150 de janeiro de 2007. [acesso em 2019 nov 29]. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/mt/c/cuiaba/lei-complementar/2007/15/150/lei-complementar-n-150-2007-dispoe-sobre-o-plano-diretor-de-desenvolvimento-estrategico-de-cuiaba-e-da-outras-providencias>.
 32. Prefeitura Municipal de Cuiabá. Lei Complementar de n. 120 de 03 de dezembro de 2003. Altera a parte III da Lei complementar nº 04/92 Código de obras e edificações no município de Cuiabá [acesso em 2021 set 14]. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/mt/c/cuiaba/lei-complementar/2003/10/102/lei-complementar-n-102-2003-altera-a-parte-iii-da-lei-complementar-n-04-92-codigo-de-obras-e-edificacoes-no-municipio-de-cuiaba>.
 33. Bestetti, MLT Habitação para idosos. O trabalho do arquiteto, arquitetura e cidade [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de arquitetura e urbanismo; 2012.
 34. FacilitiesNet. Notícias e Educação sobre Gerenciamento de Instalações [acesso em 2021 mar 27]. Disponível em: <https://www.facilitiesnet.com/green/article/Healthy-Buildings-Are-More-Important-Than-Ever--18900>.
 35. Prefeitura Municipal de Marcelândia. Lei municipal n. 1.043 de 19 de março de 2021. Cria o fundo municipal do idoso e dá outras providências [acesso em 2021 set 14]. Disponível em:

https://www.marcelandia.mt.gov.br/fotos_downloads/8543.pdf