

O idoso, o ambiente doméstico e o envelhecimento ativo

Maria Laura de Almeida Camargos;

Edson José Carpintero Rezende

resumo:

O envelhecimento populacional caracteriza aspecto de grande relevância na atualidade e são urgentes investimentos em estudos e pesquisas. Envelhecer enseja variadas modificações nos aspectos físicos, psicológicos, socioeconômicos e culturais no cotidiano das pessoas, destacando-se alterações nas configurações familiares e na habitação. Este estudo objetiva explorar o impacto potencial do ambiente físico de moradia sobre o comportamento das pessoas idosas, no reconhecimento da necessidade de respeitar as demandas particulares de cada indivíduo. O envelhecimento ativo, a partir dos princípios de autonomia, independência e qualidade de vida, fundamenta esta reflexão, ao fortalecer a hipótese que ambientes saudáveis contribuem para uma vida ativa e com possibilidades de maior acessibilidade e realização pessoal. Noções de identidade e pertencimento ao espaço habitado são tomadas como proposições que contribuem para o estudo. O artigo é concluído instigando o design de ambientes a enfrentar o desafio de projetar espaços que tenham o potencial de apoiar a complexa experiência de habitar do idoso, de forma a proporcionar dignidade e satisfação pessoal.

palavras-chave:

Envelhecimento ativo; ambiente do idoso; identidade; qualidade de vida; design de ambientes

1 Introdução

Em um mundo que envelhece sem precedentes, é fundamental que profissionais voltem suas pesquisas para um tema que é universal e cada vez mais relevante. O processo do envelhecimento vai além da análise da modificação de pesos demográficos de uma determinada população, pois altera a vida dos indivíduos, as estruturas familiares, a distribuição de recursos na sociedade e demanda o avanço de políticas públicas e iniciativas privadas (CAMARANO; KANSO, 2009). No centro das transformações demográficas, a família e a habitação são diretamente afetadas pelo envelhecimento populacional (COSTA *et al.*, 2016). Embora as pessoas se tornem cada vez mais longevas, com melhorias visíveis nas condições de saúde, é evidente a perda da autonomia e independência nas atividades cotidianas, decorrentes do aumento das incapacidades e limitações funcionais características do processo de envelhecimento (CAMARANO, 2010).

A forma como as famílias estruturam os cuidados para a pessoa idosa é agravada, dentre outros fatores, pelas modificações do papel social da mulher, ao dispor de menos tempo para o cuidado doméstico. A oferta de cuidado familiar parece diminuir à medida que a sua demanda aumenta (CAMARANO; MELLO, 2010). Verificam-se, portanto, transformações acentuadas nos arranjos familiares, ampliando a necessidade de produzir ambientes que possibilitem melhores condições de habitabilidade para o idoso.

Sob essa ótica, a habitação das pessoas mais velhas necessita ser reconfigurada para atender as expectativas de um cenário populacional tão mutante. O envelhecimento ativo é trazido para esta discussão como possibilidade de fundamentar estudos que viabilizem moradias favorecedoras de segurança, independência e autonomia (CARR *et al.*, 2013), tendo em vista os fatores ambientais desempenharem importante papel na qualidade de vida dos idosos. O ambiente construído constitui um deles, definido pelas características objetivas e percebidas do contexto físico em que as pessoas vivem, incluindo a casa e a vizinhança (CAIMCROSS, 2016; GOBBENS; ASSEN, 2018). É essencial repensar a habitação, de forma a prover ambientes que apoiem um envelhecimento ativo (COSTA *et al.*, 2016). Há fortes razões para promover o envelhecimento ativo através do design do ambiente construído, a fim de apoiar atividades, preservar e manter a saúde e o bem-estar dos idosos (CAIMCROSS, 2016).

Vale ressaltar que as pessoas da terceira idade constituem um grupo heterogêneo de pessoas com 60 anos ou mais, com graus diferenciados de autonomia. Alguns idosos são totalmente independentes enquanto outros se mostram muito dependentes e demandantes de atenção permanente (CAMARANO; KANSO, 2010). Nesse cenário, a necessidade de ambientes construídos acessíveis ou adaptáveis a adultos mais velhos (CARR *et al.*, 2013) é premente. O processo de envelhecimento atual, marcado por uma extensão do período de exposição às doenças crônico-degenerativas, amplia o número de pessoas em idade avançada carentes de atenção, fundamentando a necessidade de adequação ambiental que permita melhor enfrentamento para essas demandas.

A partir desses aspectos, as autoridades são chamadas a identificar as deficiências de habitação e saúde de seus residentes idosos, em uma perspectiva ampla de saúde pública, observando como o ambiente construído pode suportar um envelhecimento mais saudável e com mais qualidade (CAIMCROSS, 2016). Como será o desenho da vida dos idosos no tocante às condições de autonomia e independência, permanecendo em suas casas ou vivendo em instituições de longa permanência com segurança e qualidade de vida? Nesse contexto, as políticas e programas devem ser baseados nos direitos, necessidades, preferências e habilidades das pessoas mais velhas, incluindo uma perspectiva de curso de vida capaz de reconhecer as diferentes experiências de envelhecimento (OMS, 2005).

Diante do exposto, o profissional de design de ambientes, além das competências essenciais de análise e planejamento de espaços, assume papel relevante, pela sua capacidade de dialogar com diversas disciplinas, numa multiplicidade de oportunidades. Estabelecer um trabalho integrado com profissionais de saúde, de forma a avaliarem conjuntamente o impacto dos ambientes no bem-estar das pessoas, pode influenciar políticas e melhorar o bem-estar geral desta parcela da população. Deve haver, sempre que possível, uma preferência por estudos interdisciplinares, quando os profissionais envolvidos fizerem conexões entre análise espacial e conteúdos relativos à saúde (ELLIS *et al.*, 2018). É urgente o reconhecimento da necessidade de planejar, construir e remodelar moradias adequadas e

adaptáveis às necessidades das pessoas idosas (CAIMCROSS, 2016), de forma a construir sistemas sustentáveis e equitativos que atendam às suas demandas, caracterizadas por significativas perdas de capacidade (WHO, 2017). Assim como em outros países, o governo brasileiro deve aprimorar leis e normas para ofertar projetos residenciais seguros e convenientes para idosos e pessoas com algum tipo de incapacidade (CAIMCROSS, 2016).

Em consonância com as preferências e aspirações da pessoa idosa, será possível criar um corpo significativo de pesquisas capazes de gerar diretrizes, princípios gerais e guias para novos projetos ou reformas nas habitações. Outras questões se impõem na agenda das pesquisas acadêmicas e das políticas públicas (CAMARANO, 2010), abraçando todas as formas de habitação do idoso, em instituições de longa permanência públicas, filantrópicas ou privadas e nas residências em que o indivíduo vive com familiares ou mesmo sozinho. A ênfase deve ser em um design apropriado capaz de acomodar as necessidades das pessoas durante toda a vida, ampliando sua participação para as etapas de pesquisa e investigação (BUFFEL, 2018).

O objetivo deste artigo é discutir o impacto da habitação na vida das pessoas, fazendo um recorte relacionado aos atributos do ambiente doméstico onde residam pessoas idosas, enquanto possibilidade de promover ambientes seguros, amistosos e facilitadores de uma vida saudável e de um envelhecimento ativo. O estudo é ancorado na premissa de que é necessário dar voz aos usuários idosos em suas demandas específicas e diversas, para o delineamento das diretrizes a serem tomadas.

2 Envelhecimento populacional e envelhecimento ativo

O mundo está envelhecendo de forma significativa - um processo que resulta da diminuição da mortalidade e, de forma mais determinante, do declínio da fertilidade. A projeção aponta que as pessoas mais velhas excederão o número de crianças pela primeira vez em 2047 (UN, 2013). Em todos os países, especialmente nos desenvolvidos, a população mais velha também está envelhecendo (OMS, 2005). A proporção de idosos com 80 anos ou mais vem crescendo e as estimativas indicam que em 2050 somarão três vezes os índices atuais (UN, 2013), caracterizando o segmento da população que cresce de forma mais acelerada (OMS, 2005). A raiz deste processo excepcionalmente rápido do aumento do número de idosos é consequência das elevadas taxas de natalidade, ocorridas no início e meados do século XX (UN, 2013).

Nessa esfera, o Plano Internacional de Madri para o Envelhecimento (UN, 2002), estabelece um marco e impõe questões relevantes, ao reconhecer que as pessoas, à medida que envelhecem, devem gozar de saúde, segurança e participação ativa na vida econômica, social, cultural e política. O empoderamento das pessoas idosas e a plena participação na sociedade são elementos essenciais para o envelhecimento ativo (UN, 2002). É prioritário promover o bem-estar para os idosos ofertando ambientes favoráveis, a fim de que possam participar e se beneficiar de forma equitativa em suas comunidades (UN, 2013). As pessoas com algum grau de incapacidade, incluindo os idosos, devem ser apoiadas em suas necessidades (WHO, 2002).

No Brasil, a transição demográfica determinada pelas elevadas quedas dos níveis de mortalidade, natalidade e fecundidade evidenciou-se a partir de 1950 (VASCONCELOS; GOMES, 2012). Mais tardiamente, mas com velocidade muito maior, a pirâmide etária brasileira sofre alterações e as previsões passam a apontar que o país cumprirá em vinte anos o que os países demograficamente maduros levaram mais de um século para realizar (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016). Sendo assim, segundo a autora, a população idosa cresce vertiginosamente, trazendo alterações claras e irreversíveis na estrutura populacional brasileira. Até 2025, o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos (OMS, 2005), e mesmo que ainda possa ser considerado um país jovem, está envelhecendo a passos largos (TAFNER; BOTELHO; ERBISTI, 2014).

Assim, o novo perfil demográfico brasileiro acentua o crescimento da população exposta às fragilidades e demandantes de cuidados. Altera a organização das famílias, sendo esperado uma redução no número de potenciais cuidadores familiares (CAMARANO, 2010). Essa mudança demográfica acarreta desafios e oportunidades nas frentes de desenvolvimento social e econômico, na qual a satisfação das necessidades dos idosos é essencial para uma vida mais saudável e produtiva. “Em primeiro lugar e acima de tudo, é prioridade crescente promover o bem-estar para um número maior de idosos” (UN, 2013, p.1). Tal entendimento é fundamentado nas noções de envelhecimento ativo (EA), ao propor uma longevidade acompanhada de vivências continuadas de saúde, participação

e segurança (OMS, 2005). Introduzido pela Organização Mundial de Saúde (OMS), o EA visa manter a autonomia e a independência durante o processo de envelhecimento, de forma a garantir que o idoso permaneça ativo e que suas limitações naturais e funcionais não redundem na redução significativa da qualidade de vida. “A palavra “ativo” refere-se à participação contínua nas questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis, e não somente à capacidade de estar fisicamente ativo ou de fazer parte da força de trabalho.” (OMS, 2005, p.13).

Dessa forma, o EA permite às pessoas perceberem o seu potencial para o bem-estar físico, social e mental ao longo do curso da vida e participarem da sociedade de acordo com seus desejos e capacidades; propicia, ao mesmo tempo, proteção, segurança e cuidados adequados, quando necessários (OMS, 2005). Para uma melhor compreensão do EA, é fundamental diferenciar os conceitos de autonomia, independência e qualidade de vida:

Autonomia é a habilidade de controlar, lidar e tomar decisões pessoais sobre como se deve viver independentemente na comunidade com suas próprias regras e preferências;

Independência é a habilidade de executar funções relacionadas à vida diária – isto é, a capacidade de viver independentemente na comunidade com alguma ou nenhuma ajuda de outros;

Qualidade de vida é a percepção que o indivíduo tem de sua posição na vida dentro do contexto de sua cultura e do sistema de valores de onde vive, e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (OMS, 2002, p.14).

Dentre os variados fatores que apoiam e promovem o EA, os ambientes físicos adequados à idade podem representar a diferença entre a dependência e a independência para todos os indivíduos, mas especialmente para aqueles em processo de envelhecimento (OMS, 2005). Caimcross (2016) fortalece esse argumento ao propor ações capazes de promover o EA nas habitações, como o planejamento e construção de moradias adequadas e adaptáveis às necessidades das pessoas mais velhas, com ênfase no design inclusivo e na autonomia. Carr *et al.* (2013) acrescenta que a independência continuada assume relevância no processo de envelhecimento, pois facilita o controle e acessibilidade ao ambiente, fomentando o bem-estar e satisfação. As alterações relativas ao processo de envelhecimento podem impactar a capacidade de manter um engajamento ativo na vida e a habitação tem o potencial de contribuir de forma positiva ou negativa nas atividades sociais e produtivas do idoso (CARR *et al.*, 2013). Sendo assim, o ambiente é importante para o envelhecimento ativo, quando desempenha um papel vital na conexão de pessoas idosas a serviços, atividades e a outras pessoas - o uso bem-sucedido do ambiente construído com objetivos de promover e sustentar o EA beneficiará a todos (CAIMCROSS, 2016).

3 Ambiente, saúde e a pessoa idosa

O termo “saúde” refere-se ao bem-estar físico, mental e social, de acordo com a OMS. Devido a essa abordagem sistêmica, em um projeto fundamentado nos princípios do EA, as políticas e os programas que promovem a saúde mental e as relações socioculturais são tão importantes, quanto aquelas que melhoram as condições físicas (OMS, 2005). Os ganhos na saúde são significativamente atribuídos ao engajamento dos indivíduos em atividades sociais, intelectuais, culturais, de lazer e também em atividades produtivas (CARR *et al.*, 2013). As sociedades deveriam prover ambientes favoráveis, a fim de que os idosos pudessem participar e se beneficiar de forma igualitária em suas comunidades (UN, 2013). Portanto, o ambiente construído pode criar oportunidades ou restrições para os idosos participarem de atividades, afetando o perfil de engajamento - relações interpessoais e envolvimento com sua moradia e comunidade (CARR *et al.*, 2013).

Caimcross (2016) enfatiza o papel importante das adaptações domésticas em permitir que os idosos tenham uma vida mais independente, aumentando a sensação de controle, confiança e dignidade no seu dia a dia e desempenhando maior autonomia nas atividades de cuidados pessoais. São adaptações que ajudam os mais velhos a reduzir a ansiedade e a depressão, impactam a saúde mental e física, ao se sentirem mais ativos e atuantes. Ambientes acessíveis e adaptados reduzem o risco de lesões físicas e quedas, observadas aproximadamente em 30 a 40% dessa faixa etária (OLIVEIRA *et al.*, 2014). Modificações domiciliares também beneficiam os cuidadores, diminuindo a

necessidade frequente de auxílio e fortalecem sentimentos de segurança, conforto e auto eficiência dos idosos, na execução das tarefas diárias, preservando as rotinas habituais (BRONWYN *et al.*, 2008). A gerontologia ambiental enfatiza a importância de relacionar a capacidade pessoal e o ambiente físico do lar, demonstrando como as modificações e adaptações nas moradias podem corroborar com a independência (WILES *et al.*, 2011).

Muitas das evidências e inovações disponíveis no papel do ambiente construído se concentram na remoção de barreiras ou apoio à atividade física (CAIMCROSS, 2016). Conforme exposto, são fundamentais quando podem ajudar a prevenir acidentes domésticos, devido a problemas de visão, mobilidade ou outras deficiências (EC, 2008). A vida independente pode ser comprometida pela construção de elementos que não consideram a capacidade física reduzida, dificultando ou impedindo o movimento (EC, 2008), ao constituir ambientes menos amigáveis (WHO, 2017). Sendo assim, os projetos devem considerar alterações nas características físicas de suas instalações, de modo que não existam barreiras físicas que impeçam as pessoas com algum tipo de incapacidade em usar os ambientes (CAIMCROSS, 2016) e sem a existência de impedimentos e perigos que impossibilitem o envolvimento ativo em casa ou na comunidade.

Assim, um ambiente construído bem projetado pode facilitar atividades físicas e sociais além de permitir que os idosos se sintam mais capacitados a realizar as atividades cotidianas (CURL *et al.*, 2015), importantes na manutenção da dignidade pessoal. Encontrar-se limitado a executar as atividades da vida diária (AVDs) caracteriza perda significativa da autonomia e requer um cuidador em tempo integral (CAMARANO e KANSO, 2010).

Entretanto, o ambiente doméstico ultrapassa a dimensão física, em níveis sociais e simbólicos de maneiras interconectadas (WILES, 2011), sendo consideradas as esferas emocional, cultural e social do sujeito, encontrando-se as habitações permeadas de significados. Em ambientes institucionalizados ou não, os espaços domésticos podem ser personalizados através do uso de objetos representativos de uma história pessoal de significações e afetos (BRONWYN *et al.*, 2008). Assim, imprimir a marca pessoal nos ambientes através do uso de objetos, como fotografias, mobiliários e lembranças podem trazer sentimentos de pertencimento e segurança, reforçando a identidade junto ao espaço habitado. As pessoas e seus ambientes integram-se e se definem mutuamente (BRONWYN *et al.*, 2008).

A partir do exposto, os idosos devem ser chamados a exprimir suas preferências e demandas pessoais, em relação ao espaço habitado. Os gerontologistas ambientais e estudiosos apontam, oportunamente, a necessidade de mais pesquisas com pessoas idosas do que sobre as mesmas (WILES *et al.*, 2011; CAIMCROSS, 2016). O envolvimento dos idosos nas pesquisas pode otimizar a criação de ambientes projetados que acomodem as necessidades dessa faixa etária, ao assegurar a capacidade de tomar decisões e manterem-se ativos em seu processo de envelhecimento (BUFFEL, 2018). Escutando suas demandas e interagindo com o idoso, será factível compreender a experiência e o significado do lar para as pessoas mais velhas, estabelecendo modificações ambientais que possam corroborar com melhores oportunidades do uso do espaço. As modificações domésticas têm o potencial de melhorar a experiência de casa como um lugar de significado único e pessoal e de significado social como engajamento e interrelação (BRONWYN *et al.*, 2008). Assegurar que os usuários estejam efetivamente envolvidos na tomada de decisões reforça o significado de casa enquanto lar, como território de significados pessoais e sociais (TAFNER *et al.*, 2014). Sendo assim, as modificações necessárias para o melhor uso do espaço, quando feitas através de intervenções com o próprio usuário, fortalecem a casa como lugar de segurança, proteção e conforto; sentimentos de auto estima e identidade podem ser estimulados (BRONWYN *et al.*, 2008).

Ainda articulando saúde e ambiente, a OMS criou uma plataforma intitulada *Health Impact Assessment* - HIA, objetivando avaliar os potenciais efeitos de uma política, programa ou projeto sobre uma população, particularmente em grupos vulneráveis ou desfavorecidos (OMS, 2010). Estuda como os setores econômicos como transporte, agricultura e habitação provocam impactos profundos na saúde. Os principais riscos relacionados à moradia, podem incluir doenças causadas por ambientes excessivamente fechados, temperaturas extremas, más condições de ventilação e acúmulo de umidade. O design da habitação ineficiente também pode exacerbar os impactos na saúde causados por riscos de ferimentos em casa. Assim, a habitação é apontada como um setor econômico onde existem grandes oportunidades para promover a prevenção primária de doenças, juntamente com moradias mais resilientes e energeticamente eficientes (OMS, 2010).

Uma última questão se impõe, exigindo estudo e reflexão dos profissionais de design de ambientes: como preservar a identidade em instituições de longa permanência ou mesmo em suas próprias moradias? Os idosos que permanecem em suas residências também podem experimentar conflitos, pois os lares podem funcionar como barreiras físicas e emocionais e nem sempre garantir um refúgio tranquilo (WILES *et al.*, 2011).

Por outro lado, em instituições filantrópicas, públicas e privadas, nas quais os ambientes são coletivos em sua maioria, a privacidade dificilmente está presente (CAMARANO e BARBOSA, 2016). Além de contribuir para a diminuição da autonomia, essas instituições podem provocar a perda de marcos identitários familiares e a segregação com a comunidade (MINAYO, FIGUEIRESO, MANGAS, 2019). Morar em um quarto individual é raro e depende das condições socioeconômicas dos residentes ou de alguma questão relacionada à saúde. Muitas vezes, o armário representa o estoque de lembranças (CAMARANO e BARBOSA, 2016) e as camas e os criados-mudos transformam-se em estojos de identidade (DEBERT, 1999 *apud* CAMARANO e BARBOSA, 2016). Em sua dimensão social, as habitações fortalecem laços e protegem relacionamentos (BRONWYN *et al.*, 2008), um lugar de conexões e sentimentos de segurança e familiaridade (WILES *et al.*, 2011).

É nesse sentido que o design de ambientes pode fazer proposições projetuais que preservem o máximo de autonomia do idoso e o mantenha ativo ao longo dos anos, fomentando sentimentos de identidade e pertencimento. Há a necessidade de maior capacitação de designers aptos a traduzir a subjetividade do usuário, a fim de uma abordagem que considere a identidade, desejos e afetos como parte dos espaços planejados (ABREU, 2015).

4 Discussão

O alcance e importância do envelhecimento ativo ampliam-se progressivamente, à medida que os idosos passam a dominar a estrutura etária. No reconhecimento da necessidade premente em oferecer ambientes projetados, que possibilitem aos idosos participar das variadas atividades de forma independente, a autonomia e consequente bem estar devem ser incentivados. Para isso, é necessário compreender o potencial de impacto do ambiente construído nos perfis de engajamento dos idosos, considerando seus aspectos funcionais e simbólicos.

Variadas teorias podem auxiliar os profissionais a melhor compreenderem a interrelação entre o ambiente construído e o indivíduo, destacando-se o design universal. Ao ampliar as noções sobre acessibilidade, o design universal acomoda a diversidade humana com foco na equidade e na inclusão por meio de intervenções que propõem a redução dos riscos de estigmatização. Cria possibilidades para uma melhor usabilidade do espaço habitado e maior facilidade nas atividades da vida diária e nas atividades produtivas e sociais (CARR *et al.*, 2013). É nesse sentido que os autores consideram o design universal como um caminho possível para um envelhecimento ativo, com potencialidades para uma vida mais independente e consequente autonomia, bem estar e satisfação pessoal.

Para o êxito de tais intervenções, a escuta e o diálogo com os idosos é fundamental durante o processo de pesquisa e planejamento, de forma a assegurar que as demandas específicas e diversas dessa faixa etária possam ser bem compreendidas e atendidas. Impõe-se como desafio aos profissionais de design de ambientes, o acolhimento de um grupo etário que estabelece relações complexas e múltiplas com o ambiente construído.

Justifica-se a necessidade de investimento em pesquisas que subsidiem maior repertório de conhecimento das condições de habitação da pessoa na terceira idade, possibilitando identificar atributos do ambiente que poderiam promover e beneficiar o envelhecimento ativo. Em última análise, o design de ambientes deve se colocar sempre aberto a desenvolver um trabalho interdisciplinar que possa tangibilizar conteúdos de análise espacial e de saúde. Investir nessa prioridade trará melhor apoio aos idosos no uso de suas moradias, respeitando suas necessidades intrínsecas em intervenções que possam agregar melhorias na trajetória de um envelhecimento ativo.

Posto isso, os ambientes, além de seus aspectos físicos, operam em dimensões emocionais e sociais e o reconhecimento da diversidade entre os idosos impulsiona a necessidade de investigar os apegos e significados simbólicos da experiência de habitar para cada projeto desenvolvido. É imperativo explorar em profundidade o impacto do design de ambientes na capacidade de envelhecer com independência, autonomia e qualidade, por meio de um planejamento cuidadoso das etapas de

projeto. Em vez de serem meros cenários, as casas funcionam como ambientes de inúmeras vivências que permitem um envelhecimento bem sucedido.

5 Conclusão

É muito importante que os designers de ambientes aprofundem seus estudos e pesquisas sobre a relação do idoso e o ambiente de moradia, traduzindo as demandas do usuário em projetos que minimizem as perdas funcionais características da idade, por meio de maior engajamento dos idosos e da equipe envolvida. Poder traçar planos, orientações e projetos, desenvolvendo ferramentas de design e participando efetivamente do desenho e/ou adaptações de moradias de pessoas na terceira idade. Ao profissional, cabe ainda fomentar um trabalho interdisciplinar com os principais interessados relacionados ao envelhecimento, sendo desafiado a melhorar o intercâmbio de conhecimento nesta área (ELLIS *et al*, 2018).

Por fim, destaca esse estudo a necessidade em obter melhores informações sobre a melhoria contínua das modificações domésticas, de forma a orientar modelos de práticas e serviços assertivos para as pessoas mais velhas. A escassez de referencial teórico em design de ambientes ainda se faz presente, principalmente no que tange ao significado subjetivo da casa do idoso, sendo necessário aprofundamento crítico reflexivo sobre as contribuições e intervenções propostas para este público alvo.

The elderly, the domestic environment and the active aging

Abstract: Populacional aging characterizes an aspect of accentuated relevance in the current times and investments in studies and research are urgently needed. Aging involves several changes in the physical, psychological, socioeconomic and cultural aspects of people's daily lives, and even more significant are the changes in family settings and housing. This study aims to explore the potential impact of the physical environment on the behavior of the elderly, also recognizing the need to respect the particular demands of each individual. Active aging, based on the principles of autonomy, independence and quality of life, underlies this reflection, by strengthening the hypothesis that healthy environments contribute to an active life with possibilities of greater accessibility and personal fulfillment. Notions of identity and belonging to the inhabited space are taken as propositions that contribute to the study. The article concludes by instigating the field of environmental design to face the challenge of designing spaces that have the potential to support the complex living experience of the elderly, contributing to provide dignity and personal satisfaction.

Keywords: Active aging; elderly environment; identity; quality of life; room design

Referências bibliográficas

- ABREU, S. M. M. de. **Aspectos subjetivos relacionados ao design de ambientes:** um desafio no processo projetual. Dissertação (mestrado) – Universidade do Estado de Minas Gerais. Programa de Pós-Graduação em Design, 2015.
- BUFFEL, T. Social research and co-production with older people: Developing agefriendly communities. **Elsevier Jour The meaning of aging in place to older people** **nal of Aging Studies**, 2018.
- BRONWYN T. ; CHERYL T.; DESLEIGH de J.. Restoring and Sustaining Home: The Impact of Home Modifications on the Meaning of Home for Older People. **Journal of Housing for the Elderly**, 2008.
- CAIMCROSS, L. Active ageing and the built environment. London: **Housing Learning & Improvement Network**, 2016.

CAMARANO, A. A., MELLO, J. L. Introdução. *In*: CAMARANO, A. A. (Org.). **Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido?** Rio de Janeiro: Ipea, 2010.

CAMARANO, A.A., KANSO, S. **Perspectivas de crescimento para a população brasileira: velhos e novos resultados.** Rio de Janeiro: Ipea, 2009.

CAMARANO, A.A., KANSO, S. Como as famílias brasileiras estão lidando com idosos que demandam cuidados e quais as perspectivas futuras? a visão mostrada pelas PNADs. *In*: CAMARANO, A. A. (Org.). **Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido?** Rio de Janeiro: Ipea, 2010.

CAMARANO, A. A, BARBOSA, P. Instituições de longa permanência para idosos no Brasil: do que se está falando? *In*: ALCÂNTARA, A. O.; GIACOMIM, K. C. **Política nacional do idoso: velhas e novas questões.** Rio de Janeiro: Ipea, 2016.

CARR, K. *et al.* Universal design: a step toward successful aging. **Hindawi Publishing Corporation Journal of Aging Research**, 2013.

COSTA, S. *et al.* Habitação e urbanismo *in* **Política nacional do idoso: velhas e novas questões.** CAMARANO, A.A.; ALCÂNTARA, A. O.; GIACOMIM, K. C. Rio de Janeiro: Ipea, 2016.

CURL, A. THOMPSON, C. W.; ASPINALL P.M. The effectiveness of 'shared space' residential street interventions on self-reported activity levels and quality of life for older people. **Elsevier Journal of Aging Studies**, 2015.

EC – EUROPEAN COMMISSION. Long-term care in the European Union. Employment, social affairs, equal opportunities dg social protection, and integration social protection, social services. Bruxelles: **EC**, 2008.

ELLIS *et al.* Study protocol: healthy urban living and ageing in place (HULAP) - an international, mixed methods study examining the associations between physical activity, built and social environments for older adults the UK and Brazil. **BMC Public Health**, 2018.

GOBBENS, R. J. J; ASSEN M. A. L. M. Associations of environmental factors with quality of life in older adults. **The Gerontologist**, 2018.

MINAYO, M. C. S.; FIGUEIREDO, A. E. B.; MANGAS, R. M. N. Estudo das publicações científicas (2002-2017) sobre ideação suicida, tentativas de suicídio e autonegligência de idosos internados em Instituições de Longa Permanência. **Ciência e Saúde Coletiva**, 2019.

MIRANDA, G. M. D; MENDES, A. C. G; SILVA, A. L. A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. Rio de Janeiro: **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, 2016.

OLIVEIRA A. S. de *et al.* Fatores ambientais e risco de quedas em idosos: revisão sistemática. Rio de Janeiro: **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, 2014.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Tradução de Suzana Gontijo. Brasília: **Opas**, 2005.

TAFNER, P. BOTELHO, C.; ERBISTI, R. Transição demográfica e o impacto fiscal na previdência brasileira. In: Camarano, A.A. **Novo regime demográfico, uma nova relação entre população e desenvolvimento?** Rio de Janeiro: Ipea, 2014.

UN - UNITED NATIONS. Political Declaration and Madrid International Plan of Action on Ageing. New York: **United Nations**, 2002.

UN - UNITED NATIONS. **World Population Ageing**, 2013.

VASCONCELOS A.M.N.; GOMES M.M.F. Transição demográfica: a experiência brasileira. Brasília: **Epidemiologia Serviço Saúde**, 2012.

WILES, Janine L. *et al.* The Meaning of "Aging in Place" to Older People. Oxford: **The Gerontological Society of America**. 2011.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. 10 Priorities: Towards a decade of healthy ageing. Geneva: **World Health Organization**, 2017.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. International Workshop on Housing, Health and Climate Change: Develop Guidance for Health protection in the the built environment – mitigation and adaptation responses. Geneva: **WHO**, 2010.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. Active ageing: a policy framework. Geneva: **WHO**, 2002.