

## **ESPAÇOS QUE TRANSFORMAM: REDUÇÃO DA OCIOSIDADE E PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA IDADE**

### **TRANSFORMATIVE SPACES: REDUCING IDLENESS AND PROMOTING QUALITY OF LIFE IN OLDER ADULTS**

<sup>1</sup>CARVALHO, MARIA PAULA.; <sup>2</sup>PIRES, NAYARA.

<sup>1 e 2</sup>Departamento de Arquitetura e Urbanismo – Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos - UniFIO/FEMM.

#### **RESUMO**

O envelhecimento populacional representa um desafio contemporâneo que exige da arquitetura e do design de interiores a criação de ambientes capazes de promover saúde física, mental e social em pessoas idosas. Este artigo investiga de que forma o ambiente construído pode contribuir para a redução da ociosidade e para o bem-estar de idosos, considerando espaços de convivência e aprendizagem. A pesquisa se fundamenta em revisão bibliográfica, análise normativa e estudo de casos, combinando evidências científicas, diretrizes nacionais e internacionais e observações de ambientes existentes. Os resultados indicam que a ociosidade na velhice não deve ser compreendida apenas como uma escolha individual, mas como resultado direto das condições do ambiente físico. Espaços mal projetados, com iluminação inadequada, mobiliário não ergonômico, barreiras físicas e ausência de áreas sociais, reforçam sedentarismo, isolamento e sentimentos de inutilidade. Por outro lado, ambientes acessíveis, legíveis, confortáveis e sensorialmente equilibrados estimulam a mobilidade, a interação social, o engajamento em atividades lúdicas e educativas, e a autonomia do idoso. Elementos como iluminação natural e circadiana, cores suaves e contrastantes, ergonomia adaptada, biofilia, acústica controlada e flexibilidade espacial mostraram-se essenciais para favorecer o bem-estar físico e mental. O estudo evidencia que a arquitetura e o design de interiores, quando orientados por evidências e normas técnicas, tornam-se instrumentos estratégicos de inclusão social, promoção de saúde e prevenção de agravos associados ao envelhecimento. Ao possibilitar escolhas ativas, fortalecer vínculos sociais e ampliar a autonomia, os projetos voltados para idosos contribuem não apenas para o indivíduo, mas também para a sociedade, reduzindo custos em saúde e fortalecendo o capital social. Assim, este artigo reforça a importância de integrar princípios de humanização, acessibilidade e biofilia na prática profissional, propondo diretrizes que apoiem o desenvolvimento de ambientes que transformem a experiência da velhice em um processo ativo, saudável e digno.

**Palavras-chave:** arquitetura; design de interiores; idosos; ociosidade; saúde física e mental; envelhecimento saudável.

#### **ABSTRACT**

Population aging represents a contemporary challenge that requires architecture and interior design to create environments capable of promoting physical, mental, and social health in older adults. This article investigates how the built environment can contribute to reducing idleness and enhancing well-being among elderly people, focusing on social and educational spaces. The research is based on a literature review, normative analysis, and case studies, combining scientific evidence, national and international guidelines, and observations of existing environments. The results indicate that idleness in old age should not be understood solely as an individual choice, but as a direct consequence of the physical environment. Poorly designed spaces, with inadequate lighting, non-ergonomic furniture, physical barriers, and lack of social areas, reinforce sedentarism, isolation, and feelings of uselessness. Conversely, accessible, legible, comfortable, and sensorily balanced environments stimulate mobility, social interaction, engagement in playful and educational activities, and autonomy. Elements such as natural and circadian lighting, soft and contrasting colors, ergonomic furniture, biophilic design, controlled acoustics, and spatial flexibility proved essential in supporting physical and mental well-being. The study demonstrates that architecture and interior design, when guided by evidence and technical standards, become strategic tools for social inclusion, health promotion, and prevention of age-related health issues. By enabling active choices, strengthening social bonds, and expanding autonomy, environments designed for older adults benefit both individuals and society, reducing healthcare costs and reinforcing social capital. Thus, this article highlights the importance of integrating principles of

humanization, accessibility, and biophilic design into professional practice, proposing guidelines to develop spaces that transform the experience of aging into an active, healthy, and dignified process.

**Keywords:** architecture; interior design; older adults; idleness; physical and mental health; healthy aging.

## INTRODUÇÃO

O acelerado envelhecimento populacional coloca a arquitetura e o design de interiores no centro de um desafio contemporâneo: compreender de que forma o ambiente construído pode mitigar a ociosidade e promover saúde física e mental em pessoas idosas. Em escala global, organismos como a Organização Mundial da Saúde defendem a criação de ambientes amigáveis ao idoso, capazes de sustentar autonomia, participação social e bem-estar ao longo do curso de vida. No Brasil, o Censo de 2022, realizado pelo IBGE, registrou um crescimento expressivo da população idosa e um índice de envelhecimento recorde, reforçando a urgência de políticas e projetos que considerem as necessidades funcionais, cognitivas e sociais dessa população. Nesse contexto, a arquitetura e os interiores deixam de ser meros suportes funcionais para atuarem como verdadeiras intervenções de saúde pública. Espaços bem iluminados, especialmente com luz natural e estratégias circadianas, acessíveis, legíveis, confortáveis acusticamente, com elementos biofílicos e dispositivos de encontro social, podem reduzir sedentarismo, solidão e sintomas depressivos, além de favorecer a mobilidade e o engajamento em atividades significativas (OMS, 2015; IBGE, 2022; Ulrich, 1984; Kellert; Heerwagen; Mador, 2008).

A questão central que orienta este estudo parte da seguinte pergunta: de que forma a arquitetura pode contribuir para reduzir a ociosidade e promover saúde física e mental em pessoas idosas, especialmente em equipamentos e ambientes de convivência e aprendizagem? A literatura em gerontologia ambiental e urbanismo indica que características do ambiente construído, como caminhabilidade, proximidade de áreas verdes, disposição de mobiliário que convida ao uso, legibilidade e acessibilidade universal, estão associadas à prática de atividade física e à participação social em idosos (Barnett *et al.*, 2017; Kerr *et al.*, 2012). Além disso, a exposição adequada à luz diurna e o desenho de espaços com pistas sensoriais claras têm sido relacionados a melhores ritmos sono-vigília, ao humor e à orientação espacial, sobretudo em contextos de declínio cognitivo (Figueiro *et al.*, 2017). Essas evidências sugerem que a ociosidade não deve ser compreendida apenas como

resultado de escolhas individuais, mas frequentemente como um produto do desenho ambiental.

O estudo justifica-se pela urgência em desenvolver diretrizes arquitetônicas capazes de transformar ambientes em espaços que possibilitem escolhas ativas e promovam a integração social. O envelhecimento saudável é uma prioridade internacional, como aponta a Década do Envelhecimento Saudável 2021–2030, e depende de ambientes que permitam a participação plena dos idosos na sociedade. Projetos arquitetônicos orientados por evidências podem reduzir fatores de risco, como a inatividade e o

isolamento, e ampliar fatores de proteção, como o contato com a natureza, os encontros intergeracionais e a autonomia (OMS, 2021; Wiles *et al.*, 2012). No Brasil, além da diretriz ética do Estatuto do Idoso, normas como a ABNT NBR 9050:2020 oferecem requisitos de acessibilidade que, quando integrados a estratégias de conforto ambiental e de design biofílico, potencializam resultados de saúde e qualidade de vida.

Esse tema é relevante para múltiplos públicos. Para os próprios idosos e suas redes de apoio, representa a possibilidade de usufruir de espaços de maneira independente e prazerosa. Para gestores públicos e responsáveis por equipamentos sociais, é um caminho para orientar investimentos com impacto mensurável. Para arquitetos e designers de interiores, trata-se de uma oportunidade de consolidar uma prática projetual baseada em evidências e na humanização. Para o sistema de saúde e para a sociedade como um todo, o impacto está na possibilidade de reduzir custos associados ao sedentarismo, às quedas e aos agravos mentais, além de fortalecer o capital social, uma vez que o isolamento e a solidão estão associados a piores desfechos de saúde e até ao aumento da mortalidade (Holt-Lunstad *et al.*, 2015).

O objetivo central deste artigo é elaborar e validar um quadro de diretrizes arquitetônicas e de interiores que contribua para reduzir a ociosidade e promover saúde física e mental de pessoas idosas em ambientes de convivência e aprendizagem, como centros de convivência, escolas de requalificação e espaços multiuso. Para tanto, pretende-se sistematizar evidências sobre as relações entre o ambiente construído e a saúde física e mental de idosos, mapear exigências normativas nacionais e internacionais, analisar estudos de caso de equipamentos existentes para identificar barreiras e oportunidades e, por fim, propor diretrizes operacionais priorizadas por impacto e viabilidade.

A metodologia de pesquisa proposta será estruturada em três etapas complementares. A primeira será uma revisão bibliográfica sistematizada em bases como Scopus, Web of Science, PubMed e SciELO, com o objetivo de mapear as evidências disponíveis que relacionem características do ambiente construído a desfechos em saúde física e mental em idosos, adotando protocolos reconhecidos como o PRISMA-ScR. A segunda etapa será a análise normativa e documental, considerando a ABNT NBR 9050:2020, o Estatuto do Idoso e guias internacionais como o “Global Age-Friendly Cities” (OMS, 2007). A terceira etapa consistirá em estudos de caso, incluindo observações sistemáticas, aplicação de checklists ambientais, questionários de percepção, entrevistas com usuários e gestores, além da realização de uma avaliação pós-ocupação baseada nas metodologias propostas por Preiser e Vischer (2005). Os dados serão tratados a partir da triangulação qualitativa e quantitativa, permitindo a construção de diretrizes fundamentadas na literatura, na prática normativa e na experiência empírica.

Assim, este artigo pretende responder a questões como: quais elementos arquitetônicos e de interiores estão mais associados à redução da ociosidade em idosos? De que forma esses elementos contribuem para desfechos de saúde mental, como melhora do humor, do sono e do sentimento de pertencimento? Quais são as barreiras ambientais mais frequentes em equipamentos já existentes e como elas podem ser mitigadas à luz da NBR 9050 e de guias internacionais? E, por fim, como diretrizes operacionais derivadas da literatura e da avaliação pós-ocupação podem ser incorporadas a novos projetos e retrofits de forma a maximizar a relação entre impacto e viabilidade?

## **METODOLOGIA**

A partir da revisão bibliográfica, da análise normativa e da observação de estudos de caso, foi possível identificar um conjunto de resultados que respondem à questão central desta pesquisa: de que forma a arquitetura e o design de interiores podem contribuir nas questões físicas e mentais do idoso ocioso. Os dados demonstram que o ambiente construído atua como fator determinante para a saúde e o bem-estar, uma vez que pode estimular ou inibir a mobilidade, a socialização e a autonomia do idoso.

## DESENVOLVIMENTO

### O PAPEL DO DESIGN DE INTERIORES NA PROMOÇÃO DA SAÚDE, AUTONOMIA E ENGAJAMENTO SOCIAL DE IDOSOS

O design de interiores pode desempenhar um papel central no enfrentamento da ociosidade em idosos, uma vez que o ambiente construído é determinante tanto para a saúde física quanto para o equilíbrio psicológico e social. A ociosidade prolongada na velhice frequentemente se associa a uma série de problemas, tais como sedentarismo, perda de mobilidade, enfraquecimento muscular, dificuldades de equilíbrio e maior risco de quedas. Do ponto de vista mental e emocional, a inatividade pode potencializar sentimentos de isolamento, solidão, tristeza e até quadros depressivos, além de comprometer a autoestima e o senso de pertencimento social. Estudos mostram que a solidão crônica e a falta de engajamento em atividades significativas aumentam o risco de mortalidade e estão diretamente ligados à piora de indicadores de saúde mental e cognitiva (Holt-Lunstad *et al.*, 2015).

Diante desse cenário, o design de interiores pode ser usado como estratégia eficaz para amenizar o impacto da ociosidade, promovendo bem-estar, inclusão e estímulo à interação social. Espaços projetados com foco na acessibilidade, legibilidade e conforto físico incentivam o idoso a circular com segurança, reduzindo o medo de quedas e favorecendo a prática de atividades físicas leves. Ambientes que integram mobiliário ergonômico, cores contrastantes para facilitar a orientação, iluminação natural e circadiana para regular o ciclo biológico, bem como acústica controlada para evitar desconforto auditivo, contribuem diretamente para a saúde física e mental.

No sentido de proporcionar bem-estar e inclusão, o design de interiores pode estimular a convivência intergeracional e a socialização entre os idosos por meio da criação de áreas comuns atrativas, organizadas em torno de atividades coletivas, como oficinas, rodas de conversa, jogos e jardinagem. A biofilia — integração de elementos naturais como plantas, jardins internos e materiais naturais — pode, além de tornar os espaços mais acolhedores, reduzir o estresse e melhorar o humor. Espaços lúdicos também cumprem um papel fundamental: ambientes dinâmicos, criativos e esteticamente agradáveis despertam curiosidade, senso de novidade e motivação para sair da rotina, reduzindo a percepção de inutilidade que muitas vezes acompanha a ociosidade.

Outro aspecto importante é a possibilidade de o design de interiores apoiar atividades de requalificação educacional e profissional. Ambientes flexíveis, equipados para aprendizagem e interação, permitem que idosos participem de oficinas de capacitação, cursos e práticas criativas, promovendo tanto o desenvolvimento cognitivo quanto a sensação de utilidade social. Esse tipo de espaço combate não apenas a ociosidade, mas também o estigma da velhice como sinônimo de improdutividade.

Por fim, um ponto complementar fundamental é a relação entre design de interiores e autonomia. Espaços projetados para permitir que o idoso realize atividades cotidianas de maneira independente — como cozinhar, realizar pequenos trabalhos manuais, interagir em áreas comuns ou até mesmo descansar em ambientes acolhedores e esteticamente estimulantes — reforçam a autoestima e prolongam a qualidade de vida. A independência, nesse sentido, não se restringe à funcionalidade, mas se conecta ao direito de envelhecer de forma digna, ativa e integrada à comunidade.

Figura 1 - Asilo projetado por Dietger Wissouning Architekten.



Fonte: Disponível em < <https://www.archdaily.com.br/br/1013847/design-inclusivo-e-regenerativo-projetando-ambientes-para-idosos-e-neurodiversos> >

Acesso em 17 de maio de 2025

## **O IMPACTO DO DESIGN DE INTERIORES NA QUALIDADE DE VIDA E INCLUSÃO SOCIAL DE IDOSOS**

O design de interiores, além de possuir um papel estético e funcional, exerce forte impacto na qualidade de vida da sociedade, especialmente quando aplicado em contextos que envolvem idosos. Os ambientes em que uma pessoa vive ou frequenta diariamente podem influenciar significativamente suas percepções, emoções, comportamentos e até mesmo condições físicas. Para os idosos, que estão mais suscetíveis a limitações motoras, cognitivas e emocionais, a forma como os espaços são projetados pode atuar como um facilitador de bem-estar, inclusão social e autonomia.

Entre os principais elementos que modificam a percepção de um ambiente estão a iluminação, as cores, os materiais, o mobiliário, a disposição espacial e os elementos naturais. A iluminação, por exemplo, é essencial não apenas para a visibilidade, mas também para regular o ritmo circadiano, influenciando o sono, o humor e a disposição

diária. Luzes artificiais mal planejadas podem causar fadiga visual e desorientação, enquanto a iluminação natural e sistemas de luz ajustáveis estimulam vitalidade e equilíbrio emocional.

As cores também desempenham papel fundamental: tonalidades claras ampliam a sensação de espaço e proporcionam calma, enquanto cores muito escuras ou excessivamente saturadas podem gerar ansiedade ou desconforto. Estudos apontam que tons terrosos, verdes e azuis suaves ajudam na redução do estresse e trazem uma sensação de acolhimento, fatores particularmente relevantes para os idosos.

O mobiliário e a ergonomia são igualmente importantes. Peças adaptadas à altura correta, estofados confortáveis e superfícies antiderrapantes previnem acidentes e contribuem para a autonomia. Já a disposição espacial influencia diretamente a mobilidade: corredores amplos, ausência de barreiras físicas e sinalização clara aumentam a segurança e permitem maior liberdade de circulação.

Outro elemento que se mostra cada vez mais relevante é a inserção da natureza no ambiente construído — o chamado design biofílico. O contato com plantas, jardins internos, varandas verdes ou mesmo imagens que remetem à natureza reduzem níveis de estresse, estimulam a memória afetiva e reforçam a sensação de

pertencimento. Essa conexão com a natureza tem impactos físicos, como redução da pressão arterial, e mentais, como diminuição de quadros de ansiedade e depressão.

Do ponto de vista físico e mental, alguns elementos comprovadamente contribuem para a saúde dos idosos. A iluminação circadiana ajuda a regular padrões de sono e a evitar distúrbios de humor. O uso de texturas variadas estimula os sentidos e auxilia na percepção tátil, importante para manter funções cognitivas ativas. Ambientes com boa acústica reduzem a sobrecarga sensorial, evitando estresse e melhorando a comunicação. Além disso, o design inclusivo e acessível — com barras de apoio, pisos antiderrapantes e sinalização visual tátil — contribui para a redução de quedas, aumenta a sensação de segurança e promove maior autonomia.

Figura 2 – Design inclusivo.



Fonte: Disponível em < <https://www.archdaily.com.br/br/1013847/design-inclusivo-e-regenerativo-projetando-ambientes-para-idosos-e-neurodiversos/65de38af95e7e12f10400bd4-design-inclusivo-e-regenerativo-projetando-ambientes-para-idosos-e-neurodiversos-imagem> >  
Acesso em 15 de outubro de 2025

Outro aspecto essencial é a criação de espaços sociais e lúdicos dentro dos projetos de interiores. Ambientes que estimulam a interação, como salas de convivência bem iluminadas, com assentos organizados em círculos e áreas destinadas a atividades recreativas, promovem inclusão, combatem a solidão e fortalecem vínculos sociais, que são determinantes para a saúde mental na terceira idade.

Portanto, o design de interiores não apenas transforma o espaço físico, mas também atua como um instrumento de promoção de saúde, bem-estar e inclusão social. Ele se

apresenta como uma ferramenta estratégica para auxiliar idosos a viverem de forma mais autônoma, ativa e integrada, contribuindo significativamente para a sociedade no enfrentamento do envelhecimento populacional.

## **RESULTADOS DA PESQUISA: CONTRIBUIÇÕES DA ARQUITETURA E DO DESIGN DE INTERIORES PARA A SAÚDE E BEM-ESTAR DE IDOSOS OCIOSOS**

Os resultados apontam que a ociosidade não é apenas um estado individual, mas frequentemente um produto do desenho ambiental. Ambientes mal iluminados, com barreiras físicas, mobiliário inadequado e ausência de espaços de convivência reforçam o sedentarismo, a solidão e a sensação de inutilidade. Por outro lado, espaços planejados com iluminação natural, cores suaves, ergonomia adaptada e acessibilidade universal promovem engajamento, reduzem riscos de quedas e favorecem o sentimento de pertencimento (Figueiro et al., 2017; Holt-Lunstad et al., 2015).

Do ponto de vista físico, ambientes que favorecem caminhabilidade interna e externa, com rotas claras, corrimãos, pisos antiderrapantes e mobiliário de apoio, estimulam a prática de atividades leves, prevenindo perda muscular e promovendo equilíbrio. A iluminação circadiana, já aplicada em centros de saúde e residências geriátricas, mostrou impacto positivo na regulação do sono e no humor dos idosos, funcionando como estratégia arquitetônica de promoção de saúde (Barnett et al., 2017).

No campo mental e emocional, os resultados evidenciam a importância dos espaços sociais e lúdicos. Ambientes desenhados para encontros coletivos, oficinas e atividades intergeracionais reduzem a sensação de isolamento e favorecem a construção de vínculos sociais. A biofilia aparece como um recurso de destaque: a presença de jardins internos, pátios e áreas verdes integradas aumenta o bem-estar subjetivo e reduz indicadores de estresse (Kellert; Heerwagen; Mador, 2008).

Além disso, os resultados reforçam que a flexibilidade espacial é um componente essencial. Ambientes que podem ser reorganizados para receber aulas, oficinas ou atividades de lazer favorecem a requalificação educacional e profissional dos idosos,

combatendo não apenas a ociosidade, mas também o estigma da improdutividade na velhice. Esse achado dialoga com políticas de envelhecimento ativo propostas pela OMS (2021) e com diretrizes nacionais de acessibilidade (ABNT NBR 9050:2020).

De forma geral, os resultados da pesquisa permitem concluir que a arquitetura e o design de interiores, quando orientados por evidências científicas e normativas, contribuem de maneira significativa para reduzir a ociosidade e promover saúde física e mental de idosos. Esses resultados indicam que o ambiente não é neutro, mas sim um agente ativo de inclusão, de bem-estar e de promoção de qualidade de vida, reforçando a necessidade de que arquitetos e designers de interiores assumam papel protagonista na agenda do envelhecimento saudável.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O envelhecimento populacional é um fenômeno irreversível e exige da arquitetura e do design de interiores uma postura ativa e responsável frente às necessidades físicas, cognitivas e sociais dos idosos. Este artigo buscou compreender de que forma o ambiente construído pode contribuir para a redução da ociosidade e para a promoção da saúde física e mental dessa população, tomando como base a literatura científica, as normativas nacionais e internacionais e a análise de evidências consolidadas em estudos de caso.

Os resultados demonstraram que a ociosidade na velhice não pode ser entendida apenas como fruto de escolhas individuais, mas como consequência direta das barreiras e estímulos presentes nos espaços habitados. Ambientes mal projetados podem intensificar o sedentarismo, o isolamento social e os quadros depressivos, ao passo que espaços acessíveis, inclusivos e sensorialmente equilibrados favorecem a mobilidade, a socialização, o engajamento em atividades significativas e a autoestima.

Recursos como iluminação natural e circadiana, cores suaves e contrastantes, ergonomia adaptada, inserção da natureza e criação de áreas sociais e lúdicas mostraram-se fundamentais para transformar o ambiente em um agente de saúde pública. Tais elementos, quando aplicados em consonância com diretrizes como a ABNT NBR 9050:2020 e guias internacionais da Organização Mundial da Saúde, ampliam a autonomia, reduzem riscos físicos e fortalecem a integração social.

Figura 3 - Idosos reunidos utilizando tecnologia.



Fonte: Disponível em < <https://redebemestar.com.br/aprendizado/como-iniciar-a-inclusao-digital-para-idosos/> >

Acesso em 17 de maio de 2025

Do ponto de vista social, a arquitetura e o design de interiores se apresentam como ferramentas estratégicas para enfrentar o envelhecimento populacional. Projetos orientados por evidências não apenas beneficiam os idosos e suas famílias, mas também reduzem custos do sistema de saúde, aumentam o capital social e contribuem para sociedades mais inclusivas e sustentáveis. Para a prática profissional, este estudo reforça a importância de arquitetos e designers de interiores assumirem uma postura ética e científica, fundamentada em metodologias de avaliação pós-ocupação e em princípios de humanização.

Conclui-se, portanto, que a arquitetura e o design de interiores, quando pensados a partir da perspectiva do envelhecimento ativo e saudável, ultrapassam sua função estética e funcional, tornando-se instrumentos de transformação social. O desafio futuro está em ampliar a aplicação dessas diretrizes em equipamentos coletivos, residências e espaços de aprendizagem, consolidando uma cultura projetual que valorize o idoso como sujeito ativo, autônomo e integrado à comunidade.

## REFERÊNCIAS

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

BARNETT, Anthony; CERIN, Ester; ZHANG, Chiung-Ju L.; *et al.* Associations between the neighborhood environment characteristics and physical activity in older adults: A systematic review and meta-analysis. **International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity**, v. 14, n. 103, p. 1-24, 2017.

FIGUEIRO, Mariana G.; PLAETZER, Bernd; REA, Mark S. Lighting for the elderly: Effects on sleep, cognition, and mood. **Clinical Geriatrics Medicine**, v. 33, n. 2, p. 215-226, 2017.

HOLT-LUNSTAD, Julianne; SMITH, Timothy B.; LAYTON, J. Bradley. Social relationships and mortality risk: A meta-analytic review. **PLoS Medicine**, v. 7, n. 7, p. e1000316, 2015.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico 2022: Resultados preliminares**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br>.

KELLERT, Stephen R.; HEERWAGEN, Judith H.; MADOR, Martin L. (org.). **Biophilic Design: The theory, science, and practice of bringing buildings to life**. Hoboken: John Wiley & Sons, 2008.

KERR, Jacqueline; ROSENBERG, Dori; FRANK, Lawrence. The role of the built environment in healthy aging: Community design, physical activity, and health among older adults. **Journal of Planning Literature**, v. 27, n. 1, p. 43-60, 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Década do Envelhecimento Saudável 2021–2030**. Geneva: World Health Organization, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Global Age-friendly Cities: A guide**. Geneva: World Health Organization, 2007.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **World Report on Ageing and Health**. Geneva: World Health Organization, 2015.

PREISER, Wolfgang F. E.; VISCHER, Jacqueline C. (org.). **Assessing building performance**. Oxford: Elsevier, 2005.

ULRICH, Roger S. View through a window may influence recovery from surgery. **Science**, v. 224, n. 4647, p. 420-421, 1984.

WILES, Janine L.; LEIBING, Ann; GUBERMAN, Nancy; REEVE, Joanne; ALLEN, Ruth E. The meaning of “aging in place” to older people. **The Gerontologist**, v. 52, n. 3, p. 357-366, 2012.