

PUCRS

ESCOLA DE NEGÓCIOS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO  
MESTRADO EM ADMINISTRAÇÃO

LETÍCIA NOBRE BINS

**A EXPERIÊNCIA DE MORADIA DO IDOSO: SUAS RELAÇÕES COM O PROCESSO  
DE ESCOLHA E O BEM-ESTAR SUBJETIVO**

Porto Alegre  
2020

PÓS-GRADUAÇÃO - *STRICTO SENSU*



Pontifícia Universidade Católica  
do Rio Grande do Sul

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL  
ESCOLA DE NEGÓCIOS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO

LETÍCIA NOBRE BINS

**A EXPERIÊNCIA DE MORADIA DO IDOSO: SUAS RELAÇÕES COM O  
PROCESSO DE ESCOLHA E O BEM-ESTAR SUBJETIVO**

Porto Alegre  
2020

LETÍCIA NOBRE BINS

**A EXPERIÊNCIA DE MORADIA DO IDOSO: SUAS RELAÇÕES COM O  
PROCESSO DE ESCOLHA E O BEM-ESTAR SUBJETIVO**

Dissertação apresentada como parte do requisito à obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Administração da Escola de Negócios da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

Orientadora: Dra. Stefânia Ordovás de Almeida

Porto Alegre  
2020

## Ficha Catalográfica

B614e Bins, Leticia Nobre

A experiência de moradia do idoso : Suas relações com o processo de escolha e o bem-estar subjetivo / Leticia Nobre Bins . – 2020.

125 f.

Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Administração, PUCRS.

Orientadora: Profa. Dra. Stefânia Ordovás de Almeida.

1. Consumidor idoso. 2. Experiência de moradia. 3. Bem-estar subjetivo. 4. Comportamento de consumo. I. Almeida, Stefânia Ordovás de. II. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da PUCRS com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Bibliotecária responsável: Clarissa Jesinska Selbach CRB-10/2051

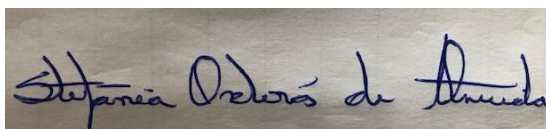
# LETICIA NOBRE BINS

## A Experiência de Moradia do Idoso: suas Relações com o Processo de Escolha e o Bem-Estar Subjetivo

Dissertação apresentada como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em Administração, pelo Programa de Pós-Graduação em Administração da Escola de Negócios da Pontifícia Universidade Católica do

Aprovado em 31 de agosto de 2020, pela Banca Examinadora.

### BANCA EXAMINADORA:



---

Profa. Dra. Stefânia Ordovás de Almeida  
Orientadora e Presidente da sessão



---

Prof. Dr. Lélis Balesrin Espartel  
Coordenador  
Programa de Pós-Graduação em Administração

---

Prof. Dr. Lélis Balesrin Espartel



---

Prof. Dr. Marlon Dalmoro

## AGRADECIMENTOS

Ao meu esposo, Luciano Duarte Tavares, por me incentivar a realizar o mestrado e me apoiar durante toda a jornada. Sou muito grata por tê-lo ao meu lado e poder me aconchegar em seus braços nos momentos mais difíceis. Aos meus filhos, Henrique Bins Tavares e Matheus Bins Tavares, peço desculpas por não estar tão presente quanto gostaria. Espero que a minha dedicação e prazer em estudar lhes sirvam de exemplo para a busca do conhecimento. Amo vocês!

Aos meus pais e família, pelas contribuições como participantes em algumas pesquisas e por seu amor incondicional.

À minha orientadora, Profa. Dra. Stefânia Ordovás de Almeida, pelo carinho com o qual me conduziu ao longo desta trajetória e suas valiosas contribuições à minha pesquisa. Agradeço também aos professores do Programa de Pós-Graduação em Administração, da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), especialmente ao Prof. Dr. Lélis Balestrin Espartel, pelas contribuições à minha formação como pesquisadora.

Aos entrevistados, pelo carinho em compartilhar comigo suas experiências e contribuir com minha pesquisa.

E aos meus colegas de mestrado, por tantos conhecimentos compartilhados, tantas trocas realizadas. Obrigada! Em especial ao João Zanuzzi e Luis Fernando Nunes, que ingressaram e trilharam comigo esta jornada do Mestrado e contribuíram para o refinamento desta pesquisa com seus feedbacks na disciplina de Projeto. E aos meus parceiros mais frequentes em seminários: Manoela Radtke e Cassiano Tressoldi.

*“A maturidade é uma fase de conquista de liberdade, segurança, charme, sucesso, reconhecimento, respeito, independência, prazer, autoconhecimento e muito mais. Podemos, finalmente, ter tempo para nós mesmas: tempo para rir, dançar, viajar, estudar, namorar, cuidar da saúde, curtir as amigas, enfim, ‘ser nós mesmas’ e não responder, desesperadamente, às expectativas dos outros”.*

(Mirian Goldenberg)

## RESUMO

Estudos sobre a relação do ambiente com o bem-estar de idosos foram amplamente explorados na área de gerontologia e saúde em geral, entretanto, quando se analisa a moradia sob o prisma de uma escolha de consumo, como também é, os estudos escasseiam, sendo necessário um aprofundamento da compreensão da experiência de moradia na terceira idade. Dessa forma, a presente Dissertação tem o objetivo de identificar as relações entre o processo de escolha da residência, as dimensões da experiência de moradia do consumidor idoso e seu bem-estar subjetivo. No intuito de atingir esse propósito, este estudo exploratório de natureza qualitativa realizou entrevistas em profundidade com idosos em dois modelos de moradia: casa (apartamento) própria e residencial de idosos. Foram entrevistados 17 idosos com idades entre 66 e 100 anos, representantes dos dois modelos de moradia, e uma gestora do residencial de idosos. A análise dos dados oriundos das entrevistas possibilitou, em um primeiro momento, a entrega de uma visão integrada das dimensões e aspectos da experiência de moradia em dois modelos distintos: residência própria e residencial idoso, onde as dimensões de Design da Residência e de Ênfase nos Aspectos Sociais são respectivamente as mais valorizadas, em ambos os modelos. Porém, apresentaram diferenças na importância das demais dimensões e aspectos para os idosos, ao analisá-los individualmente em cada modelo e entre modelos. A análise permitiu, ainda, verificar a existência de distintas motivações na busca de moradia, assim como o conhecimento de quais aspectos da experiência de moradia foram considerados para cada uma das motivações. Foi possível identificar que a escolha de moradia nem sempre é uma decisão do próprio idoso, mas, às vezes, uma escolha da família. Outro resultado como consequência das análises foi o entendimento de quais aspectos influenciam no bem-estar subjetivo dos idosos nos diferentes modelos de moradia, o que possibilitou concluir que os idosos estão fazendo boas escolhas. Assim, as análises possibilitaram perceber que as dimensões da experiência de moradia mais valorizadas na escolha dos modelos de residência coincidem com as dimensões que mais influenciaram o bem-estar subjetivo dos idosos.

**Palavras-chave:** Consumidor idoso. Experiência de moradia. Bem-estar subjetivo. Comportamento de consumo.



## ABSTRACT

Studies on the relationships between the environment and the wellbeing of the elderly have been widely explored in the field of gerontology and health in general. However, since housing is a type of consumption choice, when analyzing it from such perspective studies are scarce; so it is necessary to deepen the understanding of the experience of housing in the elderly. Thus, this dissertation aims to identify the relationships between the process of choosing the residence, the dimensions of the elderly consumer's living experience and their subjective well-being. In order to achieve this purpose, this exploratory qualitative study conducted in-depth interviews with the elderly in two housing models: their own (apartment) and residential home for the elderly. Seventeen elderly people aged between 66 and 100 years were interviewed, representatives of the two housing models and a manager of the elderly home. The analysis of the data from the interviews made it possible at first to depict an integral view of the dimensions of the housing experience in two different models: own residence and elderly residential, where the dimensions of Residence Design and Emphasis on Social Aspects are the most valued, respectively, in both models. However, they showed differences in the importance of the other dimensions and aspects for the elderly when analyzing them individually in each model and between models. The analysis also allowed to detect the existence of different motivations in the search for housing as well as which aspects of the housing experience were considered for each of the motivations. It was possible to identify that the choice of housing is not always a decision of the elderly person but sometimes a family choice. Another result of the analysis was the understanding of which aspects influence the subjective well-being of the elderly in the different housing models, which made it possible to conclude that the elderly are making good choices. Thus, the analyses made it clear that the dimensions of the housing experience most valued in the choice of residence models coincide with the dimensions that most influenced the subjective well-being of the elderly.

**Keywords:** Older consumer. Housing experience. Subjective well-being. Consumer behavior.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

### FIGURAS

Figura 1 – Origens, Qualidades e Visões da Transformative Consumer Research .....	17
Figura 2 – Desenho da Pesquisa .....	34
Figura 3 – Raiz do Processo de Escolha da Moradia .....	78
Figura 4 – Conexão entre Processo de Escolha, Experiência de Moradia e BES.....	83

### QUADROS

Quadro 1 – Perfil dos Entrevistados .....	37
Quadro 2 – Detalhamento das Entrevistas .....	38
Quadro 3 – Dimensões da Experiência de Moradia do Idoso .....	44
Quadro 4 – Dimensão Design da Residência.....	50
Quadro 5 – Dimensão Questões Relacionadas ao Bairro.....	57
Quadro 6 – Dimensão Ênfase nos Aspectos Sociais.....	62
Quadro 7 – Dimensão Importância do Apoio de Saúde.....	69
Quadro 8 – Relações entre a Experiência de Moradia, Processo de Escolha e BES.....	75

## LISTA DE SIGLAS

OMS	Organização Mundial da Saúde
BES	Bem-Estar Subjetivo
TCR	<i>Transformative Consumer Research</i>
SWBS	<i>Subjective Well Being Scale</i>
SWLS	<i>The Satisfaction with Life Scale</i>
PUCRS	Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
COVID	Coronavírus

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>10</b>
1.1 DELIMITAÇÃO DO TEMA E DEFINIÇÃO DO PROBLEMA	11
1.2 OBJETIVOS GERAL E ESPECÍFICOS	14
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO</b>	<b>16</b>
2.1 <i>TRANSFORMATIVE CONSUMER RESEARCH</i>	16
2.2 BEM-ESTAR SUBJETIVO	19
2.3 COMPORTAMENTO DE CONSUMO DO IDOSO	22
2.4 EXPERIÊNCIA DE MORADIA DO IDOSO	25
<b>3 MÉTODO DE PESQUISA</b>	<b>31</b>
3.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO	31
3.2 CONTEXTUALIZAÇÃO DO ESTUDO	31
3.3 FASES DA PESQUISA	33
3.3.1 Preparação do Estudo	33
3.3.2 Coleta de Dados Qualitativos	34
3.3.3 Análise de Dados Qualitativos	37
3.3.4 Relatório Final	41
<b>4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS</b>	<b>42</b>
4.1 EXPERIÊNCIA DE MORADIA DO IDOSO	42
4.1.1 Dimensão Design da Residência	49
4.1.1.1 <i>Aspecto Ambiente da Residência</i>	51
4.1.1.2 <i>Aspecto Manutenção e Conservação</i>	53
4.1.1.3 <i>Aspecto Independência - Autonomia e Liberdade</i>	53
4.1.1.4 <i>Aspecto Planejada para o Idoso</i>	54
4.1.1.5 <i>Aspecto Atividade Doméstica</i>	55
4.1.1.6 <i>Aspecto Espaços e Tecnologias que Permitam Lazer</i>	56
4.1.2 Dimensão Questões Relacionadas ao Bairro	57
4.1.2.1 <i>Aspecto Acesso a Serviços no Entorno</i>	57
4.1.2.2 <i>Aspecto Praças, Parques e Prédios Públicos Amigáveis</i>	58
4.1.2.3 <i>Aspecto Transporte</i>	59
4.1.2.4 <i>Aspecto Ausência de Barulho</i>	60
4.1.2.5 <i>Aspecto O Que Não Pode Ter no Bairro</i>	60
4.1.2.6 <i>Aspecto Segurança no Bairro</i>	61

4.1.3 Dimensão Ênfase nos Aspectos Sociais	61
4.1.3.1 Aspecto Conexões Comunitárias e Familiares	63
4.1.3.2 Aspecto Participação Social	63
4.1.3.3 Aspecto Participação Cívica e Emprego	66
4.1.3.4 Aspecto Psicológico	67
4.1.3.5 Aspecto Respeito e Inclusão Social	68
4.1.3.6 Aspecto Atividades Voluntárias e Apoio ao Próximo	68
4.1.4 Dimensão Importância do Apoio de Saúde	69
4.1.4.1 Aspecto Apoio Comunitário e Acesso à Saúde	69
4.1.4.2 Aspecto Atividades Físicas na Residência	70
4.1.4.3 Aspecto Serviços de Saúde	71
4.1.4.4 Aspecto Religiosidade e Espiritualidade	72
4.1.5 Dimensão Viabilidade Financeira	73
4.2 BEM-ESTAR SUBJETIVO	74
4.3 PROCESSO DE ESCOLHA DE MORADIA	77
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>84</b>
5.1 IMPLICAÇÕES TEÓRICAS E GERENCIAIS	86
5.2 LIMITAÇÕES E SUGESTÕES PARA PESQUISAS FUTURAS	87
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>89</b>
<b>APÊNDICE A – Aspectos Observados nos Estudos de Moradia do Idoso</b>	<b>99</b>
<b>APÊNDICE B - Direcionamento das Questões do Roteiro</b>	<b>102</b>
<b>APÊNDICE C - Roteiro entrevista modelo de moradia Casa/Apartamento Próprio</b>	<b>110</b>
<b>APÊNDICE D - Roteiro para entrevista no modelo residencial de idoso</b>	<b>112</b>
<b>APÊNDICE E - Termo de consentimento - entrevista</b>	<b>114</b>
<b>APÊNDICE F - Rede de Relações do Design da Residência</b>	<b>115</b>
<b>APÊNDICE G - Hierarquização dos Códigos da Experiência de Moradia</b>	<b>118</b>
<b>APÊNDICE H - Raiz da Dimensão Design da Residência</b>	<b>119</b>
<b>APÊNDICE I - Raiz da Dimensão Questões Relacionadas ao Bairro</b>	<b>120</b>
<b>APÊNDICE J - Raiz da Dimensão Ênfase nos Aspectos Sociais</b>	<b>121</b>
<b>APÊNDICE K - Raiz da Dimensão Importância do Apoio de Saúde</b>	<b>122</b>
<b>APÊNDICE L - Bem-estar na moradia</b>	<b>123</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A população brasileira está envelhecendo. Estima-se que, em 2031, o número de pessoas com mais de 60 anos seja superior ao de crianças e adolescentes entre 0 e 14 anos. Segundo dados da última Projeção da População, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2018), o incremento médio da população idosa representa mais de 1,0 milhão de pessoas anualmente. No Brasil, serão 42,1 milhões de pessoas nesta faixa etária, em 2030, e 73,5 milhões, em 2060, sendo Porto Alegre, dentre as capitais, a com a maior proporção de idosos no país, com 15% de sua população, totalizando 212.271 pessoas, na ocasião do último censo, com idade igual ou superior a 60 anos (IBGE, 2010). Assim, a cidade de Porto Alegre acompanha a mudança demográfica mundial que indica que as pessoas estão vivendo mais e com melhor qualidade de vida (Observatório da Cidade de Porto Alegre – ObservaPOA, 2019).

O acelerado envelhecimento da população apresenta um novo cenário, com oportunidades e desafios, e demanda um olhar atento para a manutenção da saúde e a qualidade de vida dos idosos. Diferentes abordagens para a medição da qualidade de vida são utilizadas, dependendo da área e dos objetivos do estudo, com aferições que utilizam desde indicadores objetivos (sociodemográficos e econômicos), até indicadores mais subjetivos (como a percepção das pessoas de satisfação com os indicadores objetivos).

O bem-estar subjetivo é uma dessas abordagens e foca em como e por que as pessoas vivenciam suas vidas positivamente. É uma medida que considera vários aspectos, em que bem-estar não é apenas a ausência de fatores negativos, mas a presença de fatores positivos (DIENER, 1984; DIENER *et al.*, 1999). O Grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde definiu qualidade de vida como "a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações" (WHOQOL GROUP, 1995, p. 1405). Nesse conceito abrangente, considera-se que a qualidade de vida é impactada pela saúde física, relações sociais, estado psicológico, crenças pessoais e pelo ambiente onde se está inserido.

A importância do ambiente onde os idosos moram para um bom envelhecimento é apresentada no Guia Global: Cidade Amiga do Idoso, desenvolvido pela OMS (2008), demonstrando a necessidade de ambientes que os apoiem e capacitem, compensando as alterações físicas e sociais decorrentes do envelhecimento. Dez aspectos relacionados à moradia foram considerados como prioritários: viabilidade financeira, serviços essenciais

(água, eletricidade, esgoto encanado), planejamento (pensada para o idoso), modificações (possibilidade de adaptações necessárias na casa), manutenção (conservação), acesso a serviços (próximos da residência), conexões comunitárias e familiares, opções de moradia e ambiente da casa (como privacidade, segurança).

Em Porto Alegre, no ano de 2010, 62,54% dos idosos eram responsáveis por domicílios, já os não responsáveis moravam, na maioria das situações, com cônjuge e, após os 80 anos, passavam a morar com familiares (IBGE, 2010). Conforme o estudo Retrato dos Idosos no País (FGV Social, 2020), os idosos correspondem a 17,44% dos 5% dos brasileiros mais ricos e 1,67% dos 5% mais pobres. Eles são 15,54% da classe AB, 13,07% da classe C, 4,71% na classe D, e 1,4% dos idosos são da classe E. Considerando estas características, e o fato de Porto Alegre ser a capital com maior proporção de idosos em sua população, este estudo optou por esta capital brasileira para explorar as relações do processo de escolha da residência, com a experiência de moradia e o bem-estar subjetivo dos residentes idosos.

O grupo de consumidores idosos é formado por pessoas saudáveis, que praticam esportes, viajam e mantêm uma vida social movimentada. Conforme Mirian Goldenberg (2018), a velhice é algo belo, e na bela velhice os homens querem continuar sendo úteis, ativos e produtivos, além de querer mais tempo para aproveitar a casa e a família. Esse consumidor da terceira idade está financeiramente saudável, 31% pertencem às classes A e B, e 17% gastam com diaristas ou mensalistas, segundo informações compartilhadas no CONAREC, por Mendonça (2017)<sup>1</sup>, resultantes de pesquisa realizada pela Kantar Worldpanel. Atentos a esse nicho, empreendedores vêm desenvolvendo opções de moradia para acolher este público e suas necessidades. Mas quais seriam suas necessidades? Como estes idosos percebem as opções de moradia? Quais características das moradias trazem maiores ganhos no bem-estar subjetivo desta população?

Neste estudo, pretende-se explorar a experiência de moradia de idosos, verificando as relações da experiência com o bem-estar subjetivo de seus residentes, além de analisar como ocorre o processo de escolha das residências

## 1.1 DELIMITAÇÃO DO TEMA E DEFINIÇÃO DO PROBLEMA

As mudanças relacionadas ao comportamento do idoso na atualidade e o acelerado crescimento dessa população geraram a necessidade de entender a experiência de moradia e suas influências no bem-estar subjetivo dos consumidores idosos. Estudos sobre a relação do

---

<sup>1</sup> Congresso Nacional das Relações Empresa-Cliente realizado anualmente desde 2003.

ambiente com o bem-estar de idosos foram amplamente explorados na área de gerontologia e saúde em geral, seguida com menor ênfase por outras áreas, como políticas públicas, urbanismo e arquitetura. O modelo ecológico do envelhecimento (LAWTON, 1982) forneceu uma estrutura inicial para considerar o contexto ambiental no qual o envelhecimento ocorre, nele o comportamento na velhice é uma função da competência pessoal em interação com a pressão ambiental.

Posteriormente, as discussões permearam a congruência entre as características pessoais (como necessidades) e a capacidade do ambiente de suprir as necessidades e, como resultado, os impactos no bem-estar psicológico (CARP; CARP, 1984; KAHANA, 1982). As contribuições de Moos e Lemke (1984) vão nessa direção, com a proposição de um modelo socioecológico que abarca a influência social nesse contexto de ajuste pessoa-ambiente em residências de idosos. Mais recentemente, estudos analisaram o tema de moradia de idoso e as relações com o bem-estar, visando entender os aspectos do envelhecer bem (WAHL; IWARSSON; OSWALD, 2012; SCHARLACH, 2017).

Os impactos da diferença de renda e de gênero do idoso, assim como os impactos relacionados a com quem compartilha a casa, foram outros aspectos observados em estudos sobre moradia e seus efeitos no bem-estar (HENNING-SMITH, 2016; HERBERS; MULDER, 2017; SUN *et al.*, 2018). Sun *et al.* (2018), complementando essas variáveis, estudaram como as características do entorno da casa, estrutura de assistência de serviços, suporte da vizinhança e segurança, contribuem para tornar a comunidade amigável ao idoso.

Clapham, Foye e Christian (2018) realizaram uma revisão dos artigos sobre moradia e bem-estar, concentrando-se nos estudos que observaram os impactos das características físicas da residência e da relação da posse com o bem-estar dos seus moradores. Segundo os autores, as condições físicas da habitação têm claramente um impacto no bem-estar subjetivo. Entretanto, o efeito da posse de moradia no bem-estar apresenta resultados contraditórios, demonstrando que o efeito positivo da propriedade da residência no bem-estar subjetivo depende da segurança financeira do proprietário.

Corneliusson *et al.* (2019) exploraram as características, o estado de saúde e a participação social dos idosos que vivem em moradias abrigadas. Em comparação com o envelhecimento no local (residência habitual, onde moraram desde etapas anteriores do curso da vida), os resultados foram inferiores para os que moravam em residências abrigadas, nos quesitos saúde, qualidade de vida, status funcional em relação às atividades da vida diária. Também foi percebida uma maior probabilidade de humor depressivo nesses residentes em



comparação àqueles que envelhecem no local. Diante disso, os autores sugerem que futuras pesquisas avaliem essas diferenças, para confirmar ou rejeitar esses achados. No artigo de Sun *et al.* (2018), nas sugestões para futuras pesquisas, apresentam a necessidade de entender quais recursos e serviços os moradores em residências protegidas usam e precisam, quais são benéficos, e quais atributos específicos contribuem para o bem-estar subjetivo.

Ainda que muitos estudos tenham explorado o tema bem-estar e moradia na área gerontológica, quando se analisa a moradia sob o prisma de uma escolha de consumo – como ela também é –, as pesquisas escasseiam, sendo necessário um aprofundamento da compreensão da experiência de moradia do idoso. Dentre os estudos acadêmicos voltados para o comportamento de consumo na terceira idade, foram explorados temas como: lealdade à marca (LAMBERT-PANDRAUD; LAURENT, 2010), possibilidades de renascimento de identidade pós-aposentadoria (SCHAU *et al.*, 2009), segmentação do público sênior (SUDBURY; SIMCOCK, 2009; LE SERRE; CHEVALIER, 2012) e o papel da interação social entre consumidores idosos para ganhos no bem-estar (ALTINAY *et al.*, 2019).

Porém, o tema moradia não foi devidamente explorado dentro da perspectiva de consumo, buscando entender essa experiência sob a ótica de necessidades e desejos do consumidor. Uma exceção é o estudo de Sheng, Simpson, Siguaw (2017), que, apoiados nos frameworks de Baker (1986) e Bitner (1992) sobre o impacto do ambiente no comportamento de clientes e funcionários, forneceu algumas ideias sobre os efeitos do ambiente físico e social em moradores sazonais e permanentes de comunidades residenciais. Dentre os estudos brasileiros, Teston *et al.* (2014) e Lima *et al.* (2014) exploraram percepções sobre qualidade e condições de vida em um modelo de residência denominado “condomínio do idoso”.

Atento à carência mercadológica de compreensão das variáveis relacionadas ao envelhecimento da população, o *Journal of Services Marketing* solicitou em janeiro de 2019 pesquisas para uma sociedade em envelhecimento (KLAUS; KUPPELWIESER, 2019). Inspirado no movimento da *Transformative Consumer Research*, que incentiva, apoia e divulga pesquisas que busquem melhorar o bem-estar de todos os envolvidos ou afetados por práticas de consumo em todo o mundo (MICK *et al.*, 2012). Este estudo pretende contribuir com a sociedade, entendendo o bem-estar subjetivo na terceira idade no contexto de moradia e, desta forma, oportunizando alavancá-lo. Segundo Pinto *et al.* (2016), no Brasil, os estudos de TCR - *Transformative Consumer Research* – são poucos, e os fenômenos observados são de outras populações vulneráveis além dos idosos (como deficientes visuais).

Assim, os estudos realizados sobre a experiência de moradia não apresentam um conhecimento integrado de seus aspectos, explorados sob a perspectiva de uma escolha de consumo. Os pesquisadores hoje desconhecem como a experiência de moradia influencia no BES – Bem-Estar Subjetivo – dos residentes idosos e na escolha da residência, e sabê-lo permitirá desenvolver ofertas adequadas aos idosos. Dessa forma, esta Dissertação pretende responder a seguinte questão de pesquisa: **Qual a relação entre o processo de escolha do modelo de residência, a experiência de moradia e o bem-estar subjetivo do consumidor idoso?**

Dentre as contribuições teóricas pretendidas por meio deste trabalho estão o entendimento, dentro do contexto do Comportamento do Consumidor, das dimensões da experiência de moradia do idoso, suas relações com o bem-estar subjetivo de seus residentes e a compreensão do processo de escolha da residência, com este olhar integrado de seus aspectos, nos dois modelos de moradia: Casa Própria e Residencial. A compreensão da experiência de moradia, sob a perspectiva dos idosos, demonstrando quais aspectos são mais valorizados em cada modelo, contribui para a literatura existente sobre o tema, apresentando novos aspectos não considerados anteriormente. Além disso, o entendimento do processo de escolha da residência, das diferentes motivações dos idosos para a aquisição da moradia, estende estudos anteriores sobre o comportamento de consumo do idoso, observando que a decisão do local onde morar depende da construção de vida de cada um, de seus momentos marcantes e do seu processo de envelhecimento. Somam-se a essas a contribuição gerencial da aplicabilidade dos achados por empreendedores voltados para este nicho de mercado, incluindo empresários de produtos residenciais e abrangendo outras áreas de negócios. O conhecimento das características da moradia valorizadas pelo consumidor idoso permitirá aos empreendedores moldarem diferentes ofertas, segmentando para os diferentes requisitos dos consumidores. Este estudo, então, propiciará contribuições acadêmicas interdisciplinares, com ênfase para o Comportamento do Consumidor Idoso e Gerontologia.

## 1.2 OBJETIVOS GERAL E ESPECÍFICOS

Este trabalho tem como objetivo geral identificar as relações entre o processo de escolha do modelo de residência, a experiência de moradia e o bem-estar subjetivo do consumidor idoso. Os objetivos específicos desta dissertação são:

- a) Pesquisar aspectos e dimensões atinentes à experiência de moradia do idoso;

- b) Compreender as relações desses aspectos e dimensões da experiência de moradia com o bem-estar subjetivo dos idosos residentes;
- c) Verificar se há diferenças na valorização desses aspectos e dimensões em modelos de moradia distintos (casa/apartamento próprio e residencial);
- d) Relacionar os aspectos e dimensões da experiência de moradia com os do processo de escolha da residência.

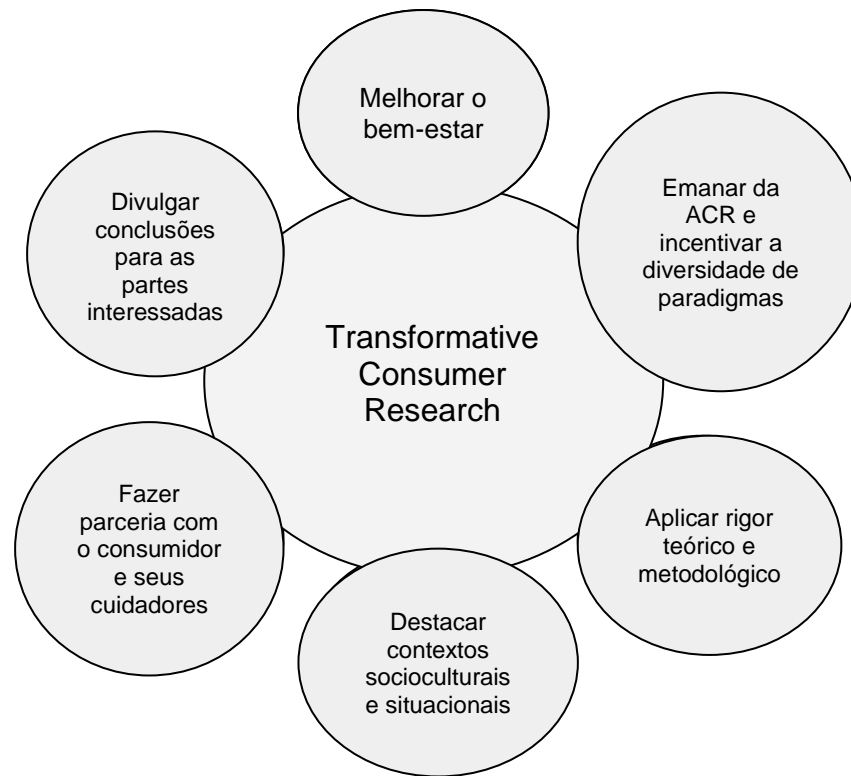
## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

Neste capítulo serão explorados os conceitos relevantes para o entendimento e suporte deste projeto, são eles: *Transformative Consumer Research*, bem-estar subjetivo, comportamento do consumidor idoso e experiência de moradia. O movimento da TCR será o primeiro tópico explorado, por ser um movimento com o propósito de estimular pesquisas em bem-estar. Posteriormente, será abordado o bem-estar subjetivo, apresentando uma visão abrangente do conceito, seguido de explicação do bem-estar subjetivo e a decisão de utilizá-lo como indicador neste estudo. Em um terceiro momento, o comportamento de consumo na terceira idade será explorado. Então, o tema experiência de moradia de idosos será aclarado, com a apresentação de um panorama geral sobre os estudos acadêmicos relacionados à experiência de moradia do idoso, modelos utilizados e efeitos no bem-estar.

### 2.1 TRANSFORMATIVE CONSUMER RESEARCH

*Transformative Consumer Research* (TCR) ou Pesquisa Transformativa do Consumidor, em tradução livre, se dedica a estudar e compreender o comportamento de consumo com vistas ao bem-estar individual e coletivo (PINTO *et al.*, 2016). Esta abordagem tem ganhado força nas pesquisas de marketing desde 2005, quando foi formalmente iniciada por pesquisadores de marketing, liderados pelo professor Dr. David Mick, da Universidade da Virgínia. O movimento TCR nasceu com a missão principal de incentivar a produção de pesquisas que busquem melhorar o bem-estar dos envolvidos ou afetados por práticas de consumo, com seis compromissos definidores demonstrados na figura 1 (MICK *et al.*, 2012).

**Figura 1** – Origens, Qualidades e Visões da *Transformative Consumer Research*



Fonte: Adaptado de Mick; Pettigrew; Pechmann e Ozanne (2012).

O TCR observa a maneira pela qual as ações que norteiam o marketing afetam a qualidade de vida dos consumidores. Muitos acadêmicos produzem estudos estritamente para a comunidade acadêmica e não consideram o impacto de seu trabalho além de medir quanto são citados por outros acadêmicos (MICK *et al.*, 2012). Pesquisadores em TCR fazem parte de uma tendência global entre pesquisadores e instituições que desejam não apenas publicar trabalhos, mas também avaliar os seus benefícios sociais (DAVIS; OZANNE, 2019). Na corrente acadêmica de TCR, a busca central é por impacto social, ou seja, seus pesquisadores se preocupam com a criação de pesquisa, a conscientização dos resultados, o uso da pesquisa e seus potenciais benefícios sociais (OZANNE *et al.*, 2016).

Para evoluir em direção à meta de produzir ganhos para a sociedade, cinco caminhos são sugeridos em TCR: pesquisa reveladora, pesquisa política, pesquisa participativa, pesquisa de coalizão e pesquisa incendiária (MICK *et al.*, 2012). O caminho revelador volta seu olhar para populações segregadas do padrão tradicional da sociedade, como neste estudo, em que será explorada a experiência de moradia dos idosos. A pesquisa política realiza estudos dentro do sistema político, buscando melhorá-lo, atua sobre problemas que possam exigir maior supervisão e proteção governamental, assim como avalia a eficácia de políticas

existentes (MICK *et al.*, 2012). Conforme Ozanne e Anderson (2010), a pesquisa participativa busca mudanças nos comportamentos individuais e de grupos e desenvolve soluções em colaboração com os consumidores, que também são sensíveis às suas necessidades e desejos. Nas pesquisas de coalizão, o pesquisador está completamente comprometido com a causa social e estabelece um relacionamento contínuo com as organizações, grupos e pessoas relevantes para se engajar em pesquisas adicionais e ajudá-los ainda mais.

Os pesquisadores de TCR realizaram sua primeira Conferência em 2007, em Hanover, New Hampshire, com o nome *Transformative Consumer Research: Inspiring Scholarship for Collective and Personal Well-Being* e, desde então, reúnem-se a cada dois anos para discutir temas alinhados ao movimento (OZANNE *et al.*, 2015). Mais recentemente, essas conferências assumiram um formato dialógico, ou seja, os participantes dividem-se em grupos de pesquisadores que compartilham compromissos com problemas sociais e se engajam em um diálogo democrático, facilitado por um especialista, para garantir a participação de todos os presentes.

Outra mudança que vem se fortalecendo no movimento TCR é o uso do engajamento relacional como um novo caminho para se fazer pesquisa e trazer impactos para a sociedade (OZANNE, 2016; DAVIS, 2019). Nessa abordagem, pesquisadores são incentivados a trabalhar com as partes interessadas, compartilhando as etapas da pesquisa e co-criando o estudo. A adesão aos estudos, com a inclusão das partes interessadas no processo de pesquisa, implica em estudos com maior conscientização, uso e benefício social (DAVIS, 2019).

Na revisão de artigos acadêmicos realizada para este estudo, dentre os selecionados para aprofundamento do pilar teórico TCR na base acadêmica Scopus, os três primeiros eram de 2008, sendo que um deles abordou o desenvolvimento de uma medida que capte o bem-estar do idoso em transações no mercado local (MEADOW; SIRGY, 2008), enquanto isso não foi mais abordado nos estudos seguintes. Os temas mais comumente explorados concentravam-se em problemas relacionados à alimentação (BUBLITZ *et al.*, 2019; MUGEL *et al.*, 2019; STORNELLI *et al.*, 2019; SANJARI *et al.*, 2017; BATAT, 2016; DYEN; SIRIEIX, 2016; CRONIN *et al.*, 2014), à etnicidade (DEMANGEOT *et al.*, 2015; BONE *et al.*, 2014; CROCKETT *et al.*, 2010), enquanto a outra vasta quantia dos estudos estava centrada no entendimento e disseminação da TCR (DAVIS; OZANNE, 2019; PIACENTINI *et al.*, 2019; MURRAY *et al.*, 2019; OZANNE *et al.*, 2016; TADAJEWSKI *et al.*, 2014; DAVIS; PECHMANN, 2013; CROCKETT *et al.*, 2013; PETKUS, 2010).

O estudo mais citado “Transformative service research: An agenda for the future” (ANDERSON *et al.*, 2013) possui 215 citações e aborda o bem-estar relacionado a serviços, defendendo a preocupação com o bem-estar dos consumidores e funcionários à medida que são afetados por serviços. Os autores contribuem com uma extensa proposição para futuras pesquisas relacionadas a serviços financeiros, área da saúde, serviços sociais, entre outras.

No Brasil, pesquisas de abordagem reveladora de TCR concentraram-se majoritariamente em populações de consumidores com necessidades especiais (PINTO *et al.*, 2016). Na reflexão teórica sobre TCR no Brasil realizada por Pinto *et al.* (2016), os autores expõem a restrita literatura produzida nacionalmente e abordam as dificuldades encontradas pelos pesquisadores para conduzi-las, como a necessidade de ir a campo para fazer uma leitura da realidade, assim como a de interagir com o objeto de estudo, de forma a oferecer uma resposta desenvolvida em conjunto. Em um estudo mais recente, Almeida *et al.* (2018), trouxeram a discussão do desafio de atingir essa transformação com ganhos de bem-estar sem impor ao participante da pesquisa uma realidade baseada no julgamento moral pelo pesquisador daquilo que é certo ou errado.

Assim, a proposta deste estudo é complementar a produção acadêmica de TCR ao pesquisar o BES do idoso no contexto de moradia no Brasil e sua relação com a escolha da residência, um enfoque até então pouco explorado por acadêmicos de Marketing.

## 2.2 BEM-ESTAR SUBJETIVO

Os estudos de bem-estar subjetivo (BES) buscam compreender a avaliação das pessoas sobre suas vidas. A discussão do que constitui a boa vida data do início da história intelectual e possui implicações práticas e teóricas, visto que a forma como se define bem-estar direciona as condutas de governo, ensino e como os pais educam seus filhos (RYAN; DECI, 2001). Apesar de antiga, a temática do bem-estar permanece atual e relevante, dada a realidade acelerada dos indivíduos, com excesso de trabalho, baixa dedicação para cuidados com saúde, altos níveis de estresse e menor tempo dedicado a lazer e atividades físicas.

O conceito de bem-estar inicialmente esteve associado aos estudos da economia, com enfoque no bem-estar material. Posteriormente, transcendeu a dimensão econômica, adotando uma visão global, de avaliação da qualidade de vida com inclusão de aspectos mais subjetivos. Na década de 1920, William Ogburn lançou um programa de pesquisa social sobre qualidade de vida que gerou o importante movimento de indicadores sociais, que,

alguns anos depois, se espalhou dos Estados Unidos para a Europa (DIENER *et al.*, 1996; 2016).

O conceito de BES apareceu no final dos anos 1950, quando a difusão e a ascensão do movimento foram favorecidas pela compreensão de que os indicadores econômicos não permitiam averiguar a necessidade de mudanças sociais e implantação de políticas sociais (LAND, 1975). No período, alguns economistas já estavam trabalhando qualidade de vida em uma linha diferente da puramente econômica, como os pesquisadores Myrdal, Galbraith e Hirschman, inspirando os demais estudiosos à busca de indicadores sociais para medição de qualidade de vida (DIENER, 2016).

Andrews e Withey (1976), no livro *Social Indicators of Well Being - Americans' Perceptions*, realizaram um estudo sobre as diferentes percepções de bem-estar, com dados de mais de cinco mil americanos, a fim de descobrir maneiras válidas e eficientes para medir as percepções de bem-estar. Outro estudo foi conduzido por Campbell, Converse e Rodgers (1976), que defenderam a utilização de diferentes domínios para investigação da qualidade de vida, reforçando que os doze domínios avaliados por eles respondiam muito melhor às variações do que um domínio geral de qualidade de vida. A primeira seção do livro apresentava a análise das relações de satisfações entre os "domínios da vida" e um índice composto de bem-estar. Posteriormente, analisaram os diferentes domínios: amigos, hobbies, moradia, governo nacional, trabalho, comunidade, fé religiosa, vida familiar, casamento, saúde, situação financeira, organização. As medidas subjetivas de bem-estar já eram vistas, então, como complementares às informações fornecidas pelos dados econômicos.

Segundo Diener (1984), as definições de bem-estar podem ser agrupadas em três categorias. A primeira define bem-estar por critérios externos, como virtude e santidade, em que o bem-estar é normativo, porque define o desejável. A segunda categoria acolhe estudos considerando o que leva as pessoas a avaliarem suas vidas em termos positivos, sendo o BES definido como um importante indicador global de qualidade de vida (SIQUEIRA; PADOVAM, 2008). A terceira aproxima-se de como coloquialmente BES é utilizado pelos indivíduos na sociedade, considerando vários aspectos, e bem-estar não é apenas a ausência de fatores negativos, mas também a presença de positivos (DIENER, 1984).

É possível concluir que, nesta linha, uma pessoa com elevado BES vivencia um grande número de experiências emocionais positivas, raras negativas e satisfação com a vida como um todo. Assim, de acordo com a teoria do bem-estar subjetivo, o bem-estar não é um



continuum, mas três continuums e, ao se olhar apenas para um componente, tem-se uma compreensão parcial do bem-estar (CLAPHAM *et al.*, 2018).

No projeto da World Health Organization (WHO), conduzido por Fleck *et al.* (2003), no Brasil, foram verificados indicadores de qualidade de vida para a população idosa, utilizando como base a escala desenvolvida para adultos mais jovens (WHOQOL Group, 1995). No estudo, evidenciou-se uma tendência de associação entre qualidade de vida e bem-estar ou sentir-se bem. O coordenador do projeto abordou o conceito de qualidade de vida do WHO, com base em grupos focais, questionando os participantes sobre os itens que consideravam mais importantes para a qualidade de vida e os aspectos positivos e negativos. Estavam presentes seis domínios: físico, psicológico, nível de independência, relações sociais, meio ambiente, e espiritual, religião e crença pessoal (FLECK, 2000). Posteriormente, verificou-se com os grupos a necessidade de novos domínios.

Diferentes escalas foram desenvolvidas para medir o BES, desde específicas para a faixa etária idosa, até mais gerais aplicáveis para qualquer indivíduo. Dentre as escalas geriátricas, uma comumente utilizada é a *Lawton's PGC Morale Scale*, que se trata de uma versão refinada da *The Philadelphia Geriatric Center Morale Scale*. Dentre as aplicáveis a todos indivíduos, destacam-se a Escala de Bem-Estar Subjetivo (*Subjective Well-Being Scale*, SWBS), de Lawrence e Liang (1988), e a Escala de Satisfação com a Vida (*Satisfaction with Life Scale*, SWLS), de Diener *et al.* (1985). Outro instrumento bastante utilizado é a Escala de Afeto Positivo e Afeto Negativo (*Positive and Negative Affect Schedule*, PANAS), de Watson *et al.* (1988).

Outros estudos, mais direcionados ao envelhecimento bem-sucedido, complementam este panorama geral de compreensão de fatores relacionados ao bem-estar no contexto do idoso: Phelan *et al.* (2004) e Mantovani *et al.* (2016). Phelan *et al.* (2004) utilizaram um questionário com 20 atributos de envelhecimento bem-sucedido e apontaram treze como os mais importantes: saúde; satisfação com a vida; atenção de amigos e familiares; relações sociais; autonomia para escolhas; satisfação das necessidades próprias; não sentir solidão; adaptação às mudanças relacionadas à idade; capacidade de autocuidado até próximo da morte; sentir-se bem consigo mesmo; enfrentar os desafios dos anos vindouros; não ter doenças crônicas e agir conforme os valores interiores.

Já Mantovani *et al.* (2016) investigaram o significado atribuído por idosos a ser feliz na velhice e envelhecer bem, encontrando quinze categorias distribuídas em quatro temas para explicar os dois conceitos: saúde e funcionalidade, bem-estar psicológico, relações

interpessoais, recursos financeiros e serviços de saúde. Como exemplo, ao observar o tema saúde e funcionalidade, os idosos trouxeram que a atividade é uma categoria relevante e um deles disse: “*Poder fazer tudo em casa e trabalho. Poder praticar atividades físicas, participar do coral do idoso. Ter próximos os filhos e netos é muito prazeroso*”. Essas informações permitem suposições de que, dentro da experiência de moradia, ter locais que permitam e promovam atividades físicas e artísticas são valorizados.

No tema saúde e funcionalidade, os apontamentos dos idosos no estudo de Mantovani *et al.* (2016) demonstraram maior importância em ter suas capacidades cognitivas preservadas, manter-se autônomo e independente, gozar de boa saúde e realizar atividades físicas. No bem-estar psicológico, os participantes da pesquisa mencionaram a satisfação, o prazer, a religiosidade, a espiritualidade, o autoconhecimento, a autovalorização, o senso de realização e a busca pela excelência pessoal. Na categoria relações interpessoais, os idosos mencionaram as relações familiares e sociais harmoniosas, ser valorizado e respeitado, cuidar e ser cuidado e a boa imagem. Quanto o último tema, o financeiro, defenderam a relevância de ter recursos materiais.

Os temas valorizados pelos idosos, em conjunto com informações de outros estudos, apontaram um direcionamento para a pesquisadora na identificação dos aspectos importantes na experiência de moradia e suas relações com o BES destes residentes maiores de 65 anos, o que foi incluído no planejamento do roteiro de entrevistas. Neste estudo observou-se o comportamento de consumo de residência pelo idoso, buscando identificar as relações do processo de escolha do modelo de residência, com as dimensões da experiência de moradia e com o bem-estar subjetivo do consumidor idoso.

### 2.3 COMPORTAMENTO DE CONSUMO DO IDOSO

Estudos buscando compreender o comportamento de consumo na terceira idade ganharam maior ênfase, especialmente nos EUA, quando os profissionais de marketing e pesquisadores perceberam que os Baby Boomers (pessoas nascidas após a Segunda Guerra Mundial, entre 1946 e 1964) estavam chegando nessa etapa da vida, com tempo para consumir, dinheiro para gastar e sem grandes responsabilidades financeiras (THOMPSON; THOMPSON, 2009). Atentos às oportunidades deste nicho de mercado, estudiosos começaram a focar no entendimento das necessidades e motivações da população idosa.

Segundo Moschis (2012), os esforços anteriores de pesquisa produziram pouco conhecimento para ajudar a explicar o comportamento do consumidor nesta etapa da vida,

especialmente pela falta de bases teóricas e metodológicas para o estudo dos padrões de consumo das gerações mais velhas. Somam-se ao argumento de Moschis (2012) as mudanças aceleradas dos tempos atuais, corroborando para um corte mais atual da produção acadêmica no tema como pilar teórico para este estudo.

A segmentação do mercado sênior é um exemplo das alterações ocorridas com o passar dos anos. Inicialmente, os idosos eram observados como um grande grupo homogêneo, mas nos últimos 15 anos diferentes estudos sobre a segmentação desse público demonstraram diferenças importantes a serem observadas pelos profissionais de marketing. Le Serre e Chevalier (2012), por exemplo, observaram o comportamento do consumidor idoso no contexto do turismo e chegaram a quatro grupos distintos: viajantes idosos intelectuais relaxados, viajantes seniores caçadores de conhecimento, idoso hesitante – nem intelectual e nem esportivo – e viajantes idosos ativos e mente aberta. Utilizando as variáveis – risco percebido, idade percebida, motivação para a viagem, características demográficas e idade – agruparam os viajantes com características e comportamentos semelhantes em um desses quatro grupos. O conhecimento do perfil de cada grupo permite que os profissionais de marketing direcionem seus esforços de propaganda adequadamente às necessidades e características de determinado cliente alvo, assim como os profissionais de agências de viagem saibam qual produto será atrativo para determinado consumidor.

Outros estudos seguiram trajetórias similares, propondo segmentações para o público idoso em circunstâncias particulares, porém a limitação desses modelos é que se baseiam em categorias de produtos e, portanto, não podem ser estendidos além dessas categorias. Outro caminho para abordar a segmentação foi o utilizado no estudo de Sudbury e Simcock (2009), que realizaram uma segmentação mais ampla, e os resultados confirmaram que o mercado consumidor do idoso não é homogêneo. Cinco segmentos distintos foram encontrados: céticos solitários, pertencentes à caça de pechinchas, sociáveis autoconfiantes, pioneiros positivos e os cautelosos e confortáveis.

Moschis (1996) afirma que nenhum outro mercado consumidor justifica mais a segmentação de seus consumidores do que o idoso, porque, à medida que as pessoas envelhecem, se tornam mais diferentes no que diz respeito a estilos de vida, necessidades e consumo hábitos. Essas diferenças são resultado de três tipos de fatores: processos de envelhecimento (biofísico, psicológico e social), circunstâncias que enfrentaram e eventos significativos de mudança (MOSCHIS *et al.*, 2011; MOSCHIS, 2012; PETTIGREW; MOSCHIS, 2011). As diferentes trajetórias de vida afetam na forma como os consumidores

constroem as relações de consumo (BARNHART; PEÑALOZA, 2013; DALMORO; VITTORAZZI, 2016; MOSCHIS, 2012; SCHAU *et al.*, 2009). O *Center for Mature Consumers*, em Atlanta, Geórgia, desenvolveu uma ferramenta de segmentação amplamente utilizada com base nesses três fatores, o modelo conhecido como *Gerontographics*, que divide o mercado sênior em quatro grupos: eremitas saudáveis, indulgentes saudáveis, doentes excluídos e reclusos frágeis (MOSCHIS, 1996).

Outra variável abordada em estudos sobre o comportamento do consumidor idoso é a lealdade à marca (LAMBERT-PANDRAUD; LAURENT, 2010; MESHRAM; O'CASS, 2013, RISIUS *et al.*, 2012), demonstrando uma tendência deste público em permanecer apegado por mais tempo à mesma marca preferida. Transferindo para o estudo proposto, isso pode representar uma preferência em permanecer na residência de etapas anteriores do ciclo de vida do idoso.

Ao observarmos o contexto de estudo, um tema com crescente interesse demonstrado pela quantidade de artigos publicados é o de alimentação. Meneely, Strugnell e Burns (2009) estudaram a experiência do consumidor idoso no processo de compras de alimentos, com recomendações para facilitar o processo. Pesquisadores alinhados com a necessidade de manter-se saudável, característica desta etapa da vida, exploraram as expectativas com produtos saudáveis, a intenção de compra de alimentos orgânicos e a consciência ecológica dos consumidores (OMAR; TJANDRA; ENSOR, 2014; HWANG, 2016; SUDBURY; KOHLBACHER; HOFMEISTER, 2012). Os achados nesses estudos não estão diretamente relacionados à moradia, mas demonstram uma oportunidade para empreendedores do setor, para agregar valor aos seus produtos, possibilitando espaços como horta orgânica, com localização em bairros com feiras ecológicas, assim como trazer para seus valores e práticas a consciência ecológica.

Estudos realizados sobre comportamento de consumo no contexto de moradia que auxiliem a compreensão deste fenômeno foram pouco explorados. Uma exceção é o estudo de Sheng, Simpson, Siguaw (2017), que, apoiado nos frameworks de Baker (1986) e Bitner (1992) sobre o impacto do ambiente no comportamento de clientes e funcionários, forneceram algumas ideias sobre os efeitos das dimensões de ambiente físico e social em moradores sazonais e permanentes de comunidades residenciais para Motorhome. Segundo estudo de Schau *et al.* (2009), uma vez aposentados, os consumidores refletem um aumento na amplitude e profundidade do consumo relacionado à identidade, o que é chamado de renascimento da identidade do consumidor. Surgem, então, dois tipos de renascimento: o

primeiro, que revitaliza projetos de identidade clássica ou prévios, e o segundo, em que projetos totalmente novos de vida são lançados. Para Dalmoro e Vittorazzi (2016), a compreensão do consumidor da terceira idade requer também entender a construção, por parte do indivíduo ou do grupo, de si mesmo como sujeito perante o mercado. Dessa forma, a residência também pode atuar como um potencializador do renascimento de identidade, por meio da revitalização de um projeto de casa própria.

Alguns estudos colaboram para o entendimento parcial do contexto que será abordado neste estudo, como o de Rosenbaum, Sweeney e Massiah (2014), que demonstraram que idosos que perceberam os estímulos restauradores em um residencial de idosos tiveram ganhos em qualidade de vida superiores àqueles que não perceberam. Além disso, o estudo de Altinay *et al.* (2019) também explorou o papel da interação social entre consumidores idosos para ganhos no bem-estar. Já Barnhart e Peñaloza (2013), preocupadas com a construção da identidade nas relações dos consumidores com as pessoas mais próximas, demonstraram que, às vezes, os familiares, amigos e prestadores de serviços impõem uma posição ao consumidor idoso que não teria optado por escolha própria. O consumidor idoso, assim como adultos ou adolescentes, é impactado pela influência social no seu processo de tomada de decisão de compra. Transpondo essas informações para esta pesquisa, será que os idosos realmente escolhem onde morar?

A presente pesquisa abordou o comportamento de consumo do idoso explorando as motivações para a escolha do modelo de residência, e observando este processo: como ocorre a escolha, quem escolhe, quais aspectos e dimensões da experiência de moradia deste consumidor são considerados ao tomar esta decisão.

## 2.4 EXPERIÊNCIA DE MORADIA DO IDOSO

Este estudo explora a experiência de moradia do consumidor idoso, observando o seu consumo como uma experiência holística (SCMITT, 1999). Considerando a percepção do que está sendo vivenciado, as emoções, os sentidos, os prazeres, as atividades, a interação com os meios externo e interno do indivíduo (HOLBROOK; HIRSCHMAN, 1982). Dessa forma, a presente Dissertação não aborda apenas a moradia em si, mas toda a experiência que reside nela, sendo composta inclusive pelas expectativas anteriores e as experiências de outros momentos vividos.

Estudos sobre a relação do ambiente no bem-estar de idosos foram amplamente explorados na área de gerontologia e saúde em geral, seguidas com menor ênfase por outras

áreas, como políticas públicas, urbanismo e arquitetura (FREIRE; CARNEIRO JUNIOR, 2017; KAHANA *et al.*, 2013; LAWTON, 2006; LAWTON *et al.*, 1995; LAWTON; NAHEMOW, 1973; PARK *et al.*, 2017; PHELAN *et al.*, 2004; SUN *et al.*, 2018; WAHL *et al.*, 2012; XIE, 2018). O modelo ecológico do envelhecimento (LAWTON, 1982) forneceu uma estrutura inicial para considerar o contexto ambiental do envelhecimento, em que o comportamento na velhice é uma função da competência pessoal em interação com a pressão ambiental, e por isso conhecido como o Modelo Pressão Competência. Os ambientes podem ser vistos não apenas como fontes de pressão, mas também oferecendo recursos e oportunidades compensatórias ou facilitadoras (WAHL; IWARSSON; OSWALD, 2012; LAWTON, 1990; LAWTON; NAHEMOW, 1973; SCHEIDT; NORRIS-BAKER, 2004).

No Guia Global: Cidade Amiga do idoso, desenvolvido pela OMS (2008), é apresentada a importância do local onde os idosos moram para um bom envelhecimento, demonstrando que necessitam de ambientes que os apoiem e capacitem, compensando as alterações físicas e sociais decorrentes do envelhecimento. No estudo, são abordados os fatores para o envelhecimento ativo: determinantes econômicos e sociais, ambiente físico, determinantes pessoais e comportamentais e serviços sociais e de saúde. Assim como os dez aspectos relacionados à moradia, foram considerados como prioritários: viabilidade financeira, serviços essenciais (água, eletricidade, esgoto encanado), planejamento (pensado para o idoso), modificações (possibilidade de adaptações na casa que se fizerem necessárias), manutenção (conservação), acesso a serviços (próximos da residência), conexões comunitárias e familiares, opções de moradia e ambiente da casa (como privacidade, segurança).

Alguns exemplos de estudos que seguiram a perspectiva de adaptação da pessoa ao ambiente de Lawton, nos dois últimos anos, são: Park e Lee (2017), Scharlach *et al.* (2017), Sun *et al.* (2018) e Xie (2018). Scharlach *et al.* (2017) verificaram as relações entre a pessoa e o ambiente, desenvolvendo o Conceito de Envelhecimento Construtivo, que compreende seis processos: preservação da autoconstrução diante de ameaças pessoais e ambientais (continuidade); adaptação comportamental e psicológica aos desafios relacionados à idade (compensação); preservação da autoeficácia percebida (controle); relações interpessoais construtivas significativas (conexão); generatividade nas esferas pública e privada (contribuição); e estímulo e crescimento em múltiplos domínios de funcionamento (desafio). Esses processos foram reunidos no Modelo de Envelhecimento Construtivo e analisados dentro dos oito domínios da Cidade Amiga do Idoso da Organização Mundial da Saúde

(OMS). Por exemplo, no domínio Estrutura Física, espaços externos seguros e livres de barreiras permitem aos idosos manterem suas atividades rotineiras (continuidade) e, se tiverem bancos, permitem que sintam quando cansados (compensação), assim como propiciam realização das atividades externas sem assistência (controle).

Park e Lee (2017) examinaram o papel do ambiente sobre o bem-estar de idosos vulneráveis em um contexto não-ocidental, a satisfação com a vida e características ambientais multidimensionais associadas à baixa condição socioeconômica. Observaram para a dimensão da pessoa: condições de vida (morando sozinho ou compartilhando) e status de pobreza (não pobre, quase pobre e pobre), totalizando seis categorias. Na dimensão ambiente, seguiram o Guia da Cidade Amiga da OMS e agruparam os sete indicadores originais em três construções teóricas da perspectiva de ajuste da Pessoa ao Ambiente: o ambiente físico, social e de serviço.

Sun *et al.* (2018) estenderam a perspectiva de Lawton a contextos não ocidentais, realizando um estudo exploratório, de métodos mistos, para analisar as interações de idosos com o ambiente, considerando os oito domínios do estudo da OMS, Cidade Amiga do Idoso. No estudo de Sun *et al.* (2018), os entrevistados que moravam em habitações públicas em Hong Kong (incluindo conjuntos habitacionais subsidiados) classificaram seis dos oito domínios (espaços e edifícios ao ar livre, transporte, moradia, participação social, respeito e inclusão social, serviços comunitários e de saúde) mais altos do que aqueles que moram em residências particulares, ou seja, aqueles moradores consideraram o ambiente mais amigável ao idoso que aqueles que moravam em suas próprias residências.

Como um último exemplo, o estudo de Xie (2018) abordou as percepções dos idosos da associação entre satisfação com a vida e ambientes amigáveis ao idoso. O Modelo Pressão Competência de Lawton com o tempo evoluiu, discutindo aspectos, como a docilidade ambiental (quanto menos competente é um indivíduo, maior o impacto do ambiente sobre seu comportamento) e proatividade ambiental (o indivíduo tende a alterar seu meio ou a forma de lidar com seu meio para satisfazer as necessidades e otimizar as competências).

Outra abordagem presente nas discussões sobre moradia é o Modelo da Congruência Pessoa-Ambiente, que aborda a congruência entre as características pessoais (como necessidades) e a capacidade do ambiente de suprir essas necessidades, com resultado nos impactos no bem-estar psicológico (KAHANA *et al.*, 2003).

Moos e Lemke (1984), em seu estudo, trouxeram o Modelo Sociológico, que abarca a influência social nesse contexto de ajuste pessoa-ambiente em residenciais de idosos. A

estrutura conceitual de Moos e Lemke (1984) descreve como as percepções dos ambientes humanos coletivos (clima social) influenciam o comportamento, com a congruência alcançada quando os indivíduos adaptam suas preferências na seleção de ambientes. Miao *et al.* (2019) contribuíram para a teoria de moradia, ao observar que atributos do bairro moldam o bem-estar subjetivo dos idosos. Contrapondo os achados em sociedades ocidentais, no estudo de idosos chineses vivendo em bairros de menor nível socioeconômico, os resultados alcançados demonstraram que os moradores são mais propensos a interagir com seus vizinhos e, assim, perceber um nível mais alto de coesão social, o que, por sua vez, está associada a uma menor taxa de depressão.

Com o intuito de expandir perspectivas importantes no campo da ecologia do envelhecimento e vinculá-las aos modelos de desenvolvimento do envelhecimento, Wahl e Oswald (2010) sugeriram que dois processos – pertencimento orientado pela experiência e agência orientada pelo comportamento – ajudam a entender e integrar melhor as relações entre pessoa e ambiente (WAHL *et al.*, 2012), impactando no bem-estar e no bom envelhecimento. O pertencimento incorpora aspectos cognitivos e emocionais, assim como os aspectos comportamentais e físicos do vínculo, estando associado à satisfação, sentimentos de apego e de significado daquela estrutura específica (ROWLES, 2006). Assim, a agência orientada pelo comportamento se refere ao processo de tornar-se um agente de mudança na própria vida por meio de comportamentos intencionais e proativos, ou seja, o próprio controle sobre o ambiente (WAHL *et al.* 2012).

Mais recentemente, estudos analisaram o tema de moradia de idoso e as relações com o bem-estar, entendendo aspectos do envelhecer bem (WAHL; IWARSSON; OSWALD, 2012; SCHARLACH, 2017). Da mesma forma, no estudo de Sun *et al.* (2018), observaram impactos das diferenças de renda do idoso e de gênero; impactos dependendo com quem se compartilha a casa; a qualidade de vida e a relação com aspectos do entorno da casa, como estrutura de assistência e suporte. Yap *et al.* (2019) analisaram os atributos de qualidade que influenciam significativamente as decisões de compra e os preços da habitação e defenderam que uma melhor qualidade da casa promove uma melhor qualidade de vida.

Em apêndice neste estudo, há um panorama geral dos aspectos presentes nos estudos de moradia do idoso analisados (APÊNDICE A – Aspectos Observados nos Estudos de Moradia do Idoso). Para compreensão da experiência de moradia do idoso, os pesquisadores ampliaram seu foco para além das paredes do apartamento e prédio, considerando todo o entorno, as relações com a comunidade e a oferta de apoio e serviço no bairro. Os estudos



realizados não apresentam um conhecimento integrado de suas variáveis e dimensões, assim como divergem em nomenclatura para o mesmo enfoque.

Esses diferentes aspectos representam características presentes na experiência de moradia, assim como os aspectos da promoção de um ambiente amigável ao idoso. Em alguns momentos, as informações oriundas da literatura se sobrepõem e, para este estudo, foram inicialmente reunidas da seguinte forma: design da residência (conservação, manutenção, ambiente da casa, planejada para o idoso); questões relacionadas ao bairro (espaços abertos, prédios e praças, serviços de apoio presentes, transporte); ênfase nos aspectos sociais (comunicação e serviço, respeito e inclusão social, participação social, integração comunitária); e importância do apoio de saúde (apoio comunitário, serviços de saúde, serviços de cuidado preventivo e emergencial).

No Brasil, o estudo de Freire e Carneiro Júnior (2017) realizou uma revisão integrativa da produção científica sobre moradia para idosos autônomos no país. Apenas 13 documentos no período de 2000 a 2015 respeitaram os critérios estabelecidos: escrito em português, disponível nas bases de dados elegidas, ser artigo científico e não abordar Instituições de Longa Permanência. Esses artigos foram subdivididos em 3 grupos, de acordo com seus objetivos: modalidade de habitação para idoso, políticas públicas de habitação para idoso e qualidade de vida. Apenas dois artigos da revisão abordaram qualidade de vida como objetivo do estudo, reforçando que ainda é um tema pouco explorado no Brasil.

O primeiro dos dois estudos foi realizado por Teston *et al.* (2014), trata-se de um estudo exploratório para entender as percepções sobre qualidade e condições de vida em um modelo de residência denominado “condomínio do idoso”, onde estão presentes 40 residências com quarto, sala, cozinha e banheiro. Além disso, possuem horta comunitária, academia e uma praça, tratando-se de um condomínio projetado para idosos em vulnerabilidade social, em Maringá. No estudo, os idosos apontaram como importantes para manutenção da qualidade de vida: boas condições de saúde, aceitação do processo de envelhecimento e participar de diferentes atividades de lazer. As autoras da pesquisa apresentaram as variáveis presentes no modelo que foram consideradas importantes pelos idosos para sua qualidade de vida, como: valor acessível da moradia, possibilidade de estabelecer relações sociais duradouras, estrutura física do condomínio e as atividades extras desenvolvidas (passeios externos, atividades de fisioterapia).

O segundo estudo realizado no Brasil é o de Lima *et al.* (2014), que realizaram análises comparativas entre moradores em uma comunidade de idosos (a mesma de Maringá)

que residiam sozinhos e com idosos que moravam com o companheiro. As autoras procederam entrevistas semiestruturadas, utilizando os instrumentos WHOQOL-BREF e o WHOQOL-OLD. No domínio psicológico, o qual inclui fatores como autoestima, capacidade de pensamento, imagem corporal, espiritualidade e crenças pessoais, o maior escore de qualidade de vida esteve significativamente associado aos idosos que moram com companheiro.

Portanto, a escassez de pesquisas explorando a temática e a ausência de estudos que observem a relação das variáveis da moradia com o BES e o processo de escolha de moradia intensificam a relevância do objetivo proposto e a contribuição teórica oriunda desta pesquisa.

### 3 MÉTODO DE PESQUISA

Este capítulo é dedicado a estruturar o método utilizado para compreensão das relações entre as dimensões da experiência de moradia, o bem-estar subjetivo do consumidor idoso e o processo de escolha da residência. Para isso, inicialmente será apresentada a caracterização do estudo, seguida pela sua contextualização e, em um terceiro momento, as fases do presente estudo: preparação do estudo, coleta de dados, análise dos dados e discussão dos resultados.

#### 3.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO

O presente estudo, de natureza exploratória e abordagem qualitativa, tem como objetivo geral compreender as relações entre as dimensões da experiência de moradia, o bem-estar subjetivo do consumidor idoso e o processo de escolha da residência. A pesquisa qualitativa visa captar o significado subjetivo das questões a partir das perspectivas dos participantes (FLICK, 2012). Com base em uma abordagem qualitativa, busca-se entendimento em profundidade de uma experiência e das interações com os demais envolvidos (FLICK, 2009a). Dessa forma, a abordagem qualitativa é a mais adequada para alcance dos objetivos propostos.

Assim, sua temporalidade é transversal, visto que se propõe a gerar um panorama da experiência de moradia em um dado espaço e tempo (MALHOTRA, 2012). O papel da pesquisadora no processo de compreensão da experiência de moradia dos participantes é fundamental, pois é parte da pesquisa e precisa estar atenta ao impacto de sua presença no campo de estudo, às suas experiências anteriores e à sua capacidade de reflexão (FLICK, 2009a). Diante disso, para mitigar esses impactos e apoiar a neutralidade da pesquisadora, foi realizado o detalhamento dos procedimentos metodológicos antes do início da coleta e análise dos dados. Essa descrição detalhada das definições para as diferentes fases e etapas desta pesquisa auxilia a avaliação do processo de pesquisa (GIL, 2010), aumentando o rigor científico empregado, refletindo sobre a ética e evidenciando a relevância das atividades planejadas (FLICK, 2009a).

#### 3.2 CONTEXTUALIZAÇÃO DO ESTUDO

Para alcançar o objetivo proposto neste estudo, foi explorado o comportamento de consumo de moradia de pessoas idosas. Conforme o Estatuto do Idoso – Lei nº 10.741, artigo 1º (2003), idoso é a pessoa maior de 60 anos de idade, o que está em consonância com a

informação utilizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que considera pessoas acima de 60 anos para países em desenvolvimento, como o Brasil, e 65 anos para países desenvolvidos. Entretanto, a definição de idade para idoso possui diferentes abordagens, sendo considerado idoso na Constituição Federal e na Lei Orgânica da Assistência Social pessoas acima de 65 anos, o que será utilizada como referência neste estudo.

Os idosos foram selecionados observando um primeiro critério de ser proprietário ou residir nos modelos de residência definidos para o estudo: moradia própria ou residencial de idoso. O segundo critério foi o de idade: ter mais de 65 anos. Após, um último critério avaliado foi o de condição de saúde: estar cognitivamente saudável. A experiência de moradia desses idosos foi explorada por meio de entrevistas em profundidade, observando suas percepções sobre diferentes aspectos da residência e buscando as relações com o BES e o processo de escolha da moradia.

Os idosos que residem em suas casas (apartamentos) foram selecionados por conveniência dentre a rede de contatos da pesquisadora, respeitando os requisitos pré definidos. No modelo residencial de idoso, a seleção dos idosos respeitou os mesmos critérios, entretanto primeiro foram elegidos os requisitos de participação dos empreendimentos, que são: localizar-se na Região Metropolitana de Porto Alegre, ser voltado para as classes A e B, possuir uma boa infraestrutura hoteleira e serviço de apoio à saúde de qualidade. Dois residenciais alinhados a esse perfil aceitaram contribuir com a pesquisa.

Após o aceite na participação de seus residentes como entrevistados, foram contatadas as gestoras para compartilhamento dos critérios de seleção dos idosos participantes, assim como a definição da operacionalização da coleta de dados. Infelizmente, após essa etapa, um dos empreendimentos não respondeu mais às solicitações da pesquisadora, sendo então excluído do escopo da pesquisa.

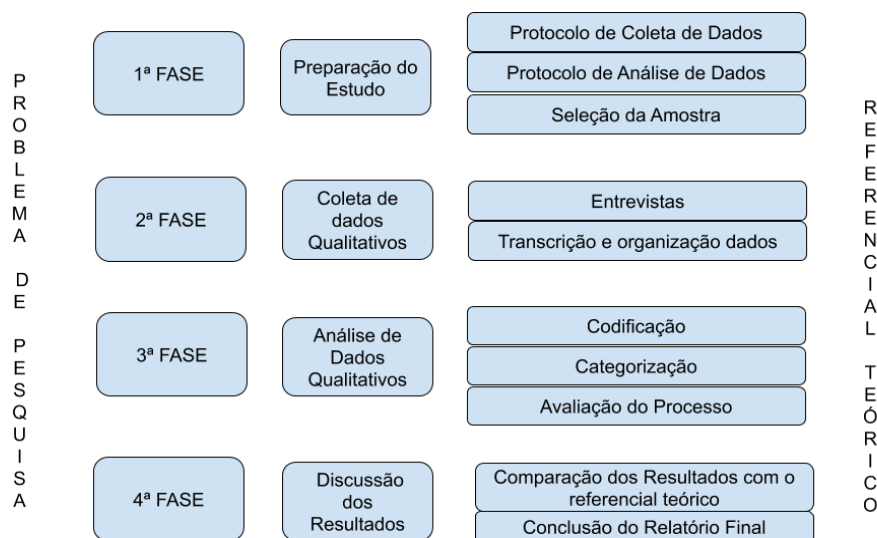
O residencial onde os idosos entrevistados estão hospedados pertence a um grupo que também atua na área de Ensino à Distância em Saúde e possui uma infraestrutura planejada para acolher o público idoso além de uma equipe multidisciplinar de apoio à saúde. Os residentes possuem acompanhamento médico, psicológico, nutricional, de fonoaudiologia e serviço de fisioterapia. A equipe de enfermagem atua 24 horas, liderados por uma enfermeira supervisora. O residencial disponibiliza a opção de apartamentos individuais ou duplos, com uma ampla área externa para passeio. Os serviços de hotelaria incluem 6 refeições diárias, lavanderia e higienização. A gestora do empreendimento solicitou que não

fosse divulgado o nome ou detalhes que permitam a identificação do residencial, logo, para respeitar o pedido de confidencialidade, não serão detalhadas outras informações do local.

### 3.3 FASES DA PESQUISA

Esta pesquisa foi dividida em quatro fases, conforme demonstrado na figura 2. A primeira fase compreende a preparação do estudo, o desenvolvimento dos protocolos de coleta e análise dos dados e a seleção dos idosos para entrevistas. Posteriormente, na segunda fase, a etapa de coleta de dados qualitativos, por meio da técnica entrevistas em profundidade. À medida que foram ocorrendo, as transcrições eram realizadas e o material organizado. Na fase seguinte, na etapa de análise de dados qualitativos, ocorreu a codificação e a categorização. Na quarta e última fase, os resultados foram comparados com os dados oriundos do referencial teórico e, posteriormente, foi realizada a redação do relatório final.

**Figura 2 – Desenho da Pesquisa**



Fonte Elaborado pela autora (2020)

#### 3.3.1 Preparação do Estudo

A partir das leituras do referencial teórico, o conhecimento relacionado ao tema foi tornando-se mais robusto e permitindo a definição do problema de pesquisa e o encaminhamento posterior de outras etapas do estudo. Nesta fase de preparação do estudo, os protocolos de coleta e análise de dados foram desenhados para as entrevistas. Os critérios para seleção dos participantes foram definidos, sendo: ter 65 anos ou mais, e apresentar plena atividade cognitiva (lúcidos). A definição dos critérios mantém o rigor científico na pesquisa qualitativa e estabelece uma transparência com relação às decisões tomadas (FLICK, 2009b).

Os aspectos da experiência de moradia observados na etapa de referencial teórico e reunidos no Apêndice A, assim como as dimensões do BES, apoiaram a construção do roteiro das entrevistas (APÊNDICE B – Direcionamento da Estrutura do Roteiro) para os dois modelos de residência (APÊNDICES C e D – Roteiros).

A seleção dos entrevistados do modelo de moradia residência própria ocorreu por conveniência, pois a pesquisadora convidou pessoas do seu círculo de relações para contribuir com a pesquisa. A partir desses participantes, utilizando a técnica de amostragem Bola de Neve, novos idosos foram contatados e aceitaram compartilhar suas percepções e experiências, concedendo entrevista. Quando essa técnica é usada, hábitos, opiniões e pontos de vista podem ser observados mais facilmente. Os participantes do modelo residencial de idoso foram selecionados pela gestora do local, seguindo os critérios pré-estabelecidos de idade e condições de saúde.

Como uma última atividade nesta etapa de preparação do estudo, foi construído o Termo de Consentimento das entrevistas (APÊNDICE E), seguindo as diretrizes éticas, que sugerem que os participantes não sejam só comunicados do procedimento de gravação, mas também deem anuência por meio de assinatura de consentimento informado (MALHOTRA, 2012).

### 3.3.2 Coleta de Dados Qualitativos

A coleta de dados qualitativos foi a segunda fase deste estudo, em que os dados foram obtidos utilizando a técnica de coleta de dados denominada entrevista. As entrevistas em profundidade seguiram um roteiro semiestruturado previamente desenhado. Foram realizadas 17 entrevistas com idosos entre os meses de março e julho de 2020, 10 para o modelo de moradia própria e 7 representando o modelo residencial de idoso. Adicionalmente, foi realizada uma entrevista com a gestora do Residencial, especialista nesse modelo de habitação, a fim de ampliar e complementar a compreensão da experiência de moradia.

Durante a etapa de coleta de dados, foi declarada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 11 de março de 2020, que se vivenciava uma pandemia devido ao alastramento da doença causada pelo novo Coronavírus (COVID-19). Desde então, uma série de medidas visando amenizar os impactos e a disseminação da doença foram implementadas, dentre as quais a adoção do distanciamento social, a interrupção de aulas presenciais, o fechamento de serviços públicos e atividades não essenciais. Inicialmente, a pesquisadora interrompeu a coleta de dados, visto que o público-alvo deste estudo é considerado um dos grupos de risco

da COVID-19. Entretanto, com o passar dos dias, ficou evidente que as medidas protetivas durariam por um período superior ao da entrega desta pesquisa e, por isso, foram adotados procedimentos alternativos para a continuidade do estudo, utilizando o formato online para seguimento das entrevistas.

Alguns testes foram realizados para definição de qual seria a melhor opção de aplicativo, com tentativas pelo Zoom, Skype e WhatsApp. Devido à familiaridade dos entrevistados com o WhatsApp, a continuidade das entrevistas nesse formato ocorreu com esse aplicativo. As entrevistas com representantes do modelo residência própria, após a necessidade de distanciamento social, foram realizadas por vídeo do aplicativo WhatsApp e gravadas paralelamente, com consentimento dos participantes, utilizando o gravador de celular.

A necessidade de adaptação implicou em um mix de formatos para a realização das entrevistas; sete delas ocorreram presencialmente, três por chamada de vídeo do WhatsApp integralmente, sete realizadas com uma introdução por vídeo no WhatsApp e a continuidade com ligação telefônica, e uma entrevista por mensagem de texto do WhatsApp (adaptação solicitada pela participante).

O local utilizado para as entrevistas no modelo residência própria foi de acordo com a escolha dos entrevistados, em alguns momentos em um local público, outros na residência do entrevistado, algumas na casa da pesquisadora e, por último, devido à pandemia da COVID-19, foi utilizado o meio digital, com a pesquisadora e o entrevistado cada um em sua residência, conforme recomendações de distanciamento social. As entrevistas no modelo residencial de idoso foram todas à distância.

O perfil dos participantes está detalhado no quadro 1. A idade média dos idosos é 76 anos, sendo 70 anos para os representantes do grupo moradia própria e 86 anos para os do residencial.

**Quadro 1** – Perfil dos Entrevistados

Respondente Código	Idade	Moradia	Estado Civil	Gênero	Profissionalmente
1	66	Apartamento	Divorciada	Feminino	Ativa
2	68	Apartamento	Casado	Masculino	Aposentado
3	74	Apartamento	Casada	Feminino	Aposentada
4	66	Apartamento	Casada	Feminino	Ativa
5	71	Apartamento	Viúva	Feminino	Aposentada
6	69	Casa	Casada	Feminino	Aposentada
7	77	Casa	Casada	Feminino	Aposentada
8	66	Casa e apto	Casado	Masculino	Ativo
9	72	Casa	Divorciada	Feminino	Aposentada
10	69	Apartamento	Casada	Feminino	Aposentada
11	40	Especialista	Casada	Feminino	Ativa
12	78	Residencial	Viúva	Feminino	Aposentada
13	75	Residencial	Viúva	Feminino	Aposentada
14	82	Residencial	Solteira	Feminino	Aposentada
15	92	Residencial	Viúva	Feminino	Aposentada
16	81	Residencial	Viúva	Feminino	Aposentada
17	100	Residencial	Viúva	Feminino	Aposentada
18	94	Residencial	Solteira	Feminino	Aposentada
Média Idade	76				

Fonte: Elaborado pela autora (2020)

Dentre os entrevistados, apenas 2 eram homens, reflexo de menos idosos do gênero masculino saudáveis e dispostos a conceder entrevista. Referente ao estado civil dos participantes, 7 estão casados, 6 viúvos, 2 solteiros e 2 divorciados. No quadro, há ainda informação sobre status profissional e tipo de moradia.

As entrevistas tiveram duração média de 40 minutos e 14 segundos, totalizando 11 horas e 24 minutos de entrevistas. As conversas com os idosos do residencial foram mais breves, em média a duração foi de 29 minutos e 55 segundos, enquanto na moradia própria o tempo médio foi de 41 minutos e 39 segundos. A idade dos participantes respeitou o critério acima mencionado de 65 anos ou mais, o mais jovem com 66 anos e o mais velho, 100 anos. O detalhamento das entrevistas encontra-se no Quadro 2.



**Quadro 2** – Detalhamento das Entrevistas

Respondente Código	Idade	Data	Tempo	Formato	Moradia
1	68	02 março	00:46:48	Presencial	Apartamento
2	68	04 março	00:34:32	Presencial - Whatsapp	Apartamento
3	74	04 março	00:42:29	Presencial	Apartamento
4	68	09 março	01:06:59	Presencial	Apartamento
5	71	10 março	00:29:46	Presencial	Apartamento
6	69	26 maio	00:46:29	Presencial	Casa
7	77	26 maio	00:37:29	Whatsapp ao vivo	Casa
8	68	27 maio	00:28:05	Presencial	Casa e apto
9	72	27 maio	00:44:16	Whatsapp ao vivo	Casa
10	69	11 julho	sem tempo	Whatsapp digitado	Apartamento
11	40	16 julho	01:39:38	Whatsapp ao vivo	Especialista
12	78	24 julho	00:19:20	Whatsapp + call	Residencial
13	75	24 julho	00:27:57	Whatsapp + call	Residencial
14	82	24 julho	00:28:40	Whatsapp + call	Residencial
15	92	29 julho	00:34:58	Whatsapp + call	Residencial
16	81	29 julho	00:39:09	Whatsapp + call	Residencial
17	100	31 julho	00:28:35	Whatsapp + call	Residencial
18	94	31 julho	00:30:48	Whatsapp + call	Residencial

Fonte: Elaborado pela autora (2020)

À medida que os encontros ocorriam, as entrevistas foram transcritas e posteriormente inseridas no Software Atlas.ti. A última etapa empreendida nesta fase de coleta foi a organização dos dados com identificação de cada uma das entrevistas com um código de respondente, data da entrevista, nome do entrevistado, idade, estado civil, status profissional, gênero, modelo de residência e data da entrevista. Essas informações permitiram à pesquisadora criar grupos de documentos e realizar análises, considerando, por exemplo, diferença do status profissional.

### 3.3.3 Análise dos Dados Qualitativos

A fase de análise dos dados seguiu as diretrizes da análise de conteúdo da Bardin (2011) e foi dividida em três grandes etapas: codificação, categorização e avaliação do processo. Conforme Bardin (2011, p. 15), a análise do conteúdo é um conjunto de instrumentos de cunho metodológico em constante aperfeiçoamento, se aplicando a discursos (conteúdos e continentes) extremamente diversificados. Para este estudo, a pesquisadora entendeu que a análise categorial era a mais adequada na busca por respostas para a questão de pesquisa e alcance dos objetivos. Assim, foi utilizado como unidade de análise o tema, ou seja, foi adotada uma análise de conteúdo de categorias temáticas.

Na primeira etapa da análise, a codificação, os dados transcritos e inseridos no software Atlas.ti foram examinados por meio de uma leitura exploratória. Os aspectos

provenientes do referencial teórico foram transpostos para o software, dando origem aos seguintes códigos a priori: design da residência (conservação, manutenção, ambiente da casa, planejada para o idoso), questões relacionadas ao bairro (espaços abertos, prédios e praças, serviços de apoio presentes, transporte), ênfase nos aspectos sociais (comunicação e informação, respeito e inclusão social, participação social, integração comunitária), importância do apoio de saúde (apoio comunitário, serviços de saúde, serviços de cuidado preventivo e emergencial). Durante o processo, a pesquisadora inseriu no campo de comentários uma descrição dos significados desses códigos, visando garantir consistência e confiabilidade no processo (GIBBS, 2009).

Conforme mencionado, os pesquisadores analisados na etapa do referencial teórico elegeram os aspectos utilizados em seus estudos observando o enfoque e objetivo. Por exemplo, a pesquisadora Corneliussen e colegas (2019), no estudo “*Residing in sheltered housing versus ageing in place –Population characteristics, health status and social participation*”, não tinham um enfoque da experiência de moradia como um todo. O objetivo do estudo era entender se há diferenças de participação social e saúde entre os modelos casa própria e residencial. Dessa forma, os aspectos utilizados foram: participação social, saúde, autorrelato de qualidade de vida e humor depressivo. Neste estudo, a pesquisadora optou por apoiar-se no Guia Cidade Amiga do Idoso, da OMS (2008), que apresentou aspectos em uma cidade que, se observados, apoiam o envelhecimento ativo e a qualidade de vida de idosos.

Após a inclusão desses códigos, foi realizada uma leitura analítica de cada documento, selecionando os trechos das entrevistas que correspondiam aos códigos oriundos da literatura, assim como inserindo novos códigos para rotular passagens importantes para o tema da pesquisa e que não estavam contempladas nos estudos previamente analisados (GIBBS, 2009). À medida que as entrevistas ocorriam e eram transcritas, a pesquisadora adicionava ao corpus da pesquisa. Dessa forma, em alguns momentos, percebia-se a necessidade de criar uma codificação para expressar o que estava latente na fala do entrevistado. Esse movimento funcionava como um gatilho, disparando a necessidade de revisitar os documentos anteriormente codificados e resgatando nas experiências dos idosos trechos com o mesmo significado.

Ao passo que evoluía na codificação, a pesquisadora foi registrando em comentários as suas percepções em relação aos códigos, como, por exemplo, a possibilidade de relações com outros códigos ou insights sobre necessidade de uma possível divisão de código. Um exemplo de alteração oriunda dessas observações foi o código ambiente da casa, que foi

alterado para o nome ambiente da residência e ramificado em subcódigos: conforto e acolhimento, identidade, sociabilização, características físicas e segurança.

Para cada subcódigo, realizou-se uma descrição detalhada sobre seu significado, com registro do que representava no contexto do ambiente da residência. O subcódigo segurança do idoso foi descrito em seu campo comentários como: “É importante que os idosos tenham espaço e privacidade em sua casa. A sensação de segurança no ambiente doméstico é outro aspecto importante”. Essa descrição orientava a pesquisadora para futuras codificações. Nesse exemplo específico, menções dos idosos sobre a necessidade de estarem seguros em casa, citados posteriormente, eram agrupados sob este rótulo. No final da etapa, com todos os documentos codificados, a pesquisadora os explorou, utilizando os recursos do ATLAS.ti, como relatórios e grupo de códigos, dando início à segunda etapa.

As alterações, em alguns momentos, foram apenas no rótulo do código, visando melhor expressar a ideia que representavam. Além do mais, foi alterado o aspecto **serviços de apoio presentes** para **acesso a serviços no entorno**. Outros foram reunidos, pois os respondentes da pesquisa não os diferenciavam na prática, como é o caso de: manutenção e conservação; e conexões comunitárias e familiares. Percebeu-se também a necessidade de novos códigos para a experiência de moradia: (1) independência – autonomia – liberdade, (2) atividades domésticas, (3) espaços e tecnologias que permitam lazer, (4) ausência de barulho, (5) o que não pode ter no bairro, (6) segurança no bairro, (7) domínio psicológico, (8) atividades voluntárias e apoio ao próximo, (9) atividades físicas na residência ou empreendimento, (10) religiosidade e espiritualidade, (11) viabilidade financeira. Somam-se a esses outros códigos desenvolvidos para apoiar a compreensão da escolha de moradia e do BES.

Na segunda etapa, a categorização, os aspectos (códigos) correspondentes às dimensões (categorias) da experiência de moradia foram alocados em suas respectivas categorias, seguindo alguns domínios do Guia Cidade Amiga do Idoso (OMS, 2008), as chamadas categorias a priori (BARDIN, 2011), que representam conceitos relacionados ao envelhecimento bem sucedido na experiência de moradia e impactam no bem-estar dos idosos. Outras categorias, orientadas para o processo de escolha e BES, foram criadas pelo agrupamento de códigos similares e abstração deles para um enfoque mais conceitual. Os códigos e categorias foram reunidos em relatórios e redes, e a visualização de suas relações e o olhar sistêmico permitiu à pesquisadora perceber a necessidade de algumas realocações, como códigos mais alinhados com outras categorias, trechos de entrevistas que ficavam

melhor representados em outra codificação. Essas adequações só foram possíveis por meio da análise horizontal do corpus da pesquisa (BARDIN, 2011).

A reflexão sobre a pertinência do que veio da literatura, dos conceitos e informações mais abstratas, à luz do concreto visto nas falas dos entrevistados e das experiências de moradia, correspondeu à etapa de categorização. Como teoricamente já existiam aspectos e dimensões da experiência de moradia estudados, a pesquisadora foi a campo para verificar na prática se realmente eram valorizados e para observar suas relações com o BES, o que foi realizado por meio da análise das expressões de afeto positivo, afeto negativo ou, ainda, do uso da palavra “bem-estar” durante as entrevistas. Ao final deste ciclo de análise, foi possível consolidar a organização dos códigos em dimensões da experiência de moradia, como será demonstrado nos resultados.

Além de possibilitar estruturar os códigos da Experiência de Moradia do Idoso, foram organizadas as codificações relativas aos aspectos da escolha de moradia, um processo todo realizado a posteriori, que propiciou a compreensão de como se dá a escolha. Em Apêndice G, apresenta-se o quadro Hierarquização dos Códigos representantes das dimensões da experiência de moradia.

A terceira e última etapa foi a avaliação do processo, fundamental para manter a qualidade e o rigor científico da pesquisa (FLICK, 2009b). Primeiramente, empreendeu-se a revisão das anotações feitas durante a evolução da construção das categorias, o que permitiu identificar o desdobramento das ideias da pesquisadora durante a análise, bem como auxiliou na caracterização dos conceitos e no exame aprofundado das dimensões de moradia e compreensão do processo de escolha da residência. Na sequência, foi feita a avaliação da qualidade do processo de pesquisa, com o intuito de manter a transparência em todas as decisões tomadas (FLICK, 2009b). A avaliação das atividades empreendidas em cada uma das etapas anteriores foi primordial para identificar possíveis falhas no processo e erros que podem comprometer os resultados encontrados. Da mesma maneira, é preciso examinar se o rigor foi mantido na aplicação de todos os protocolos estabelecidos. Algumas alterações se fizeram necessárias no decorrer do processo, decorrência das mudanças ocorridas mundialmente pela pandemia da COVID-19, mas foram registradas de forma transparente e não impactaram nos resultados obtidos. Essa conduta fundamenta a credibilidade dos resultados encontrados e embasa a ética praticada durante a pesquisa. Após a execução desta etapa, iniciou-se a fase seguinte, conclusão do relatório final, que será descrita a seguir.

### 3.3.4 Relatório Final

Após as etapas anteriores e o término das devidas análises, foi possível reunir as descobertas e compará-las com o que estudos anteriores apresentavam sobre o tema. Por fim, foi redigido o relatório final, apresentando as limitações e as sugestões de futuras pesquisas, com base nos resultados do trabalho (FLICK, 2009a). No capítulo a seguir, são apresentadas a análise e a discussão dos resultados desta pesquisa.

## **4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

Este capítulo tem o objetivo de detalhar e discutir os resultados encontrados após a coleta e análise de dados, sendo dividido em quatro etapas. A primeira discorre sobre a Experiência de Moradia do Idoso, neste subcapítulo serão analisadas as dimensões da experiência de moradia, com um olhar mais macro, descrevendo os resultados e correlacionando com os dados do referencial teórico. Em uma segunda etapa, serão observados os resultados por dimensão da moradia, considerando seus aspectos e detalhando os resultados inerentes a cada um. À medida que transcorrem essas análises, as relações com o Bem-Estar Subjetivo serão apresentadas. E em uma terceira etapa, ocorre um fechamento sobre os achados correspondentes ao BES. A quarta etapa dissertará sobre a motivação para compra da residência e o processo de escolha.

### **4.1 EXPERIÊNCIA DE MORADIA DO IDOSO**

Na busca pela compreensão das relações da experiência de moradia com o bem-estar subjetivo dos idosos, inicialmente foi explorada a literatura existente, para obter um panorama geral sobre o conhecimento acumulado sobre o tema. Nesse processo, foi possível perceber diferentes aspectos da experiência de moradia explorados pelos autores analisados, que eram agrupados de acordo com o enfoque de cada estudo, sem um olhar integrado das dimensões e aspectos da experiência de moradia sob uma ótica de consumo e escolha da moradia, ao que se propõe esta pesquisa. Como um primeiro resultado deste estudo, há a entrega de uma visão integrada das dimensões e aspectos da experiência de moradia em dois modelos distintos de moradia: residência própria e residencial idoso, cujas informações aparecem reunidas no Quadro 3.

**Quadro 3** – Dimensões da Experiência de Moradia do Idoso

DIMENSÃO 1 – DESIGN DA RESIDÊNCIA		
ASPECTO	SUB-ASPECTO	DESCRIÇÃO
● 1-1 Ambiente da Residência	"● 1-1-1 Conforto - Acolhimento	É importante que os idosos tenham espaço, conforto, acolhimento no lar. Esses sentimentos podem vir de espaços, equipamentos, utensílios domésticos ou outras fontes.
	● 1-1-2 Identidade	Ser quem eles querem, poder exercer o melhor papel deles mesmos, ter na casa, por exemplo, a cozinha dos sonhos, se ama cozinhar, ou ainda ser este o local que escolheu estar (meu lar!).
	● 1-1-3 Sociabilização	É importante que os idosos mantenham relações com outras pessoas que lhes deem significado à vida. O ambiente da residência pode ser um potencializador ao ter espaços que propiciem esses encontros. No modelo residencial, o fato de estar em um apartamento duplo pode ser um facilitador.
	● 1-1-4 Características Físicas	Características presentes na residência que impactam no bem-estar, como boa iluminação, ventilação, lareira etc.
	● 1-1-5 Segurança Idoso	A sensação de segurança no ambiente doméstico é outra questão importante. O local ser livre de ameaças, a segurança que pode estar em um botão de emergência que possibilite solicitar ajuda, ou ainda serviço no apoio do cuidador. Outro fator considerado é a casa lhe transmitir segurança.
● 1-2 Manutenção e Conservação		A manutenção ou a conservação da casa é um grande obstáculo para alguns idosos. Ter esses serviços disponíveis, escolha de materiais de fácil conservação é um tema considerado. Possibilidade de adaptar uma casa ou apartamento também afeta a capacidade dos idosos continuarem a viver confortavelmente em sua residência.
● 1-3 Independência – Autonomia – Liberdade		O local pode permitir maior ou menor independência ao idoso, ao planejar espaços com piso antiderrapante, barras de apoio, corrimão, acesso a serviços no entorno e transporte que facilite locomoção. Enfoque em autonomia e liberdade, como poder ficar de pijama o dia todo se quiser, ou simplesmente fechar a porta e ir aonde quer.
● 1-4 Planejada para o Idoso		Local planejado para propiciar acolhimento aos idosos, que possa adaptar para receber equipamentos necessários de apoio à saúde, barras de apoio, piso antiderrapante, campainha de emergência, elevadores com capacidade de maca, portas e ambientes amplos e com acessibilidade.
● 1-5 Atividades Domésticas		Realização de atividades domésticas, como lavar louça, cozinhar, arrumar a cama, limpar e organizar, pode ser fonte de prazer para os residentes idosos e está ligado ao sentimento de produtividade, de capacidade de gerenciar sua vida.
● 1-6 Espaços e Tecnologias que Permitam Lazer		Espaços na casa que permitam ver TV, ler um livro, acessar a internet, jogar, entretenimentos.

DIMENSÃO 2 – QUESTÕES RELACIONADAS AO BAIRRO	
ASPECTO	DESCRIÇÃO
● 2-1 Acesso a Serviços no Entorno	Possibilidade de serviços de apoio no entorno da residência são importantes, devido à maior dificuldade de locomoção. Ter farmácias, shoppings, supermercados.
● 2-2 Praças, Parque e Prédios Públicos Amigáveis	Prédios públicos e espaços abertos têm um impacto importante na mobilidade, independência e qualidade de vida dos idosos. Fatores a observar: presença de espaços verdes bem conservados e seguros, calçadas livres de obstáculos que permitam deslocamento em cadeira de rodas, segurança que permita o livre trânsito do idoso, prédios amigáveis ao idoso (com rampas, elevadores, sinalização adequada, piso antiderrapante, degraus não muito altos e corrimão nas escadas).
● 2-3 Transporte	Facilidade de acesso, capilaridade, disponibilidade de horários são importantes, afetam seu bem-estar.
● 2-4 Ausência de Barulho	Ruídos no bairro são uma ameaça para o bem-estar dos idosos. Observar no entorno da residência a ausência de barulho.
● 2-5 O Que Não Pode Ter no Bairro	Há itens que, se presentes, prejudicam o bem-estar dos seus residentes, trazendo emoções negativas aos moradores, como o fato de ter um cemitério, pobreza etc. Aqui, a relação do ambiente externo ao quarto foi considerada como o bairro para o residencial.
● 2-6 Segurança no Bairro	Segurança no bairro é vital para o bem-estar dos residentes.
DIMENSÃO 3 – ÊNFASE NOS ASPECTOS SOCIAIS	
ASPECTO	DESCRIÇÃO
● 3-1 Conexões Comunitárias e Familiares	Ambientes familiares, em que as pessoas se sintam integradas à comunidade. Planejados para propiciar conexão e contato pessoal com os vizinhos. Recursos que propiciem manter vínculo com a família e amigos.
● 3-2 Participação Social	A participação em atividades de lazer, sociais, culturais e espirituais, junto à família e amigos, permite que os idosos continuem a exercer a sua autonomia, gozar de respeito e estima e manter ou formar relacionamentos.
● 3-3 Participação Cívica e Emprego	Opções para que idosos continuem a contribuir para a comunidade, seja por meio de trabalho remunerado ou voluntário, se assim preferirem, e de se engajarem no processo político. Ou seja, ter opções de trabalho voluntário e emprego. Incentivo à participação cívica, formação, valorização das contribuições dos idosos, estímulo ao empreendedorismo e pagamento adequado.
● 3-4 Psicológico	A presença de atividades de interação e cuidados para evitar o isolamento do idoso são relevantes para o seu bem-estar. A oferta de atividades físicas, culturais e espirituais também favorecem o bem-estar. Programação de atividades e passeios externos é outro tema importante. Aqui, também estão reunidas emoções positivas e negativas vivenciadas pelos idosos
● 3-5 Respeito e Inclusão Social	Comportamentos e atitudes conflitantes em relação aos idosos. Observam-se serviços respeitosos e inclusivos, as imagens públicas ao envelhecimento, interação entre gerações e conscientização, relações familiares, inclusão comunitária e financeira.



● 3-6 Atividades Voluntárias e Apoio ao Próximo	A realização de atividades voltadas para o bem-estar de outras pessoas impacta positivamente o bem-estar de quem realiza.
DIMENSÃO 4 – IMPORTÂNCIA DO APOIO DE SAÚDE	
ASPECTO	DESCRIÇÃO
● 4-1 Apoio Comunitário e Acesso à Saúde	Os serviços de saúde são vitais para os idosos manterem a saúde e a independência na comunidade. Oferta de serviços de apoio de saúde e <i>home care</i> . Acessibilidade aos serviços. Apoio de voluntários. Planejamento e assistência em emergências.
● 4-2 Atividades Físicas na Residência	Possibilidade de atividades físicas para manutenção da vitalidade. Recursos presentes na moradia e prédios que apoiem as questões físicas, como piscina, academia, espaço de meditação, barras de apoio, piso antiderrapante, entre outros. Em residenciais, relatos de atividades ou apoio de fisioterapeuta.
● 4-3 Serviços de Saúde	Apoio ao idoso de forma ampla no cuidado de sua saúde. Acompanhamento rotineiro de aspectos de saúde com olhar preventivo. Presença de serviço no local de cuidadores, equipe médica. Fácil acesso a serviço de emergência.
● 4-4 Religiosidade e Espiritualidade	Ambientes planejados para acolher diferentes crenças, com espaços destinados à espiritualidade, são importantes para o bem-estar dos idosos.
DIMENSÃO 5 – VIABILIDADE FINANCEIRA	
ASPECTO	DESCRIÇÃO
● 5 Viabilidade Financeira	O custo da moradia é um fator importante e com influência direta sobre o local onde os idosos moram e na sua qualidade de vida.

Fonte: Elaborado pela Autora (2020).

Nos dois modelos de moradia, a dimensão mais presente em incidência de citações foi a de Design da Residência, resultado que corrobora com o estudo de Clapham, Foye e Christian (2018), em que as condições físicas da habitação têm claramente um impacto importante no bem-estar. Os idosos compartilharam muitas experiências e informações relacionadas aos aspectos do Design da Residência que valorizam e impactam no seu BES, inclusive gerando a necessidade de ramificar o aspecto ambiente da residência em subcódigos para uma compreensão mais aprofundada dos seus significados para os idosos.

O subcódigo segurança do idoso é uma demonstração do que foi encontrado nesta análise, características da segurança da residência foram trazidas pelos participantes, como o Respondente 09 “*e eu acho que é isso aí, estar bem protegida, estar aquecida no inverno, ter como te refrescar no verão, por aí vai*” (Respondente 09 – Modelo Casa Própria), ou ainda o Respondente 05 “*sistema de segurança com portaria 24 horas, que é hoje em dia...considero uma das coisas mais importantes! [...]*” (Respondente 02 – Modelo Casa Própria).

Essas são expressões das necessidades de sentirem-se seguros **na** residência, uma segurança diferente daquela mencionada na dimensão Questões Relacionadas com o Bairro, onde a segurança está relacionada em estar protegido da violência que ocorre nas ruas do bairro, ao transitar. Cada uma delas precisa ser tratada, mas são soluções distintas. E a característica da segurança dentro de casa pode ser gerenciada pelo idoso, com medidas como aquisição de residência com sistema de segurança e portaria 24 horas, o que foi, inclusive, mencionado como motivação para a escolha na hora da compra pelos participantes.

No modelo Residencial de Idoso, a segurança do ambiente interno da moradia também foi valorizada, como mencionado pela Respondente 15, que, junto de sua família, optou por hospedar-se temporariamente no local, por entender ser mais seguro durante a pandemia do novo Coronavírus.

*“É! É uma maneira, né! Porque do jeito que tá não pode, a gente não pode ficar com isso. Então eu tô aqui, óó. Tô fazendo um... como é que a gente diz... aham, tô fazendo um descanso, que em casa não se faz. A gente come, a gente dorme, a gente brinca, a gente conversa, a gente reza, tudo dentro daquilo que deveria ser”*  
(Respondente 15 – Modelo Residencial).

Essa dimensão e seus aspectos serão analisados com maior detalhamento na seção 4.1.1 Dimensões Design da Residência, onde os achados de cada aspecto serão descritos individualmente.

A segunda posição na valorização, considerando número de citações, também foi idêntica nos dois modelos: Ênfase nos Aspectos Sociais. A importância dos aspectos sociais para o bem-estar do idoso foi amplamente explorada em outros contextos, e, mesmo nos estudos de moradia, há vasta literatura apoiando a sua importância para o BES dos seniores (BROOKS-CLEATOR *et al.*, 2019; DOUMA *et al.*, 2015; FLECK *et al.*, 2003; FOX *et al.*, 2003; KAHANA *et al.*, 2003; LIU *et al.*, 2017; MIAO *et al.*, 2019; PARK; LEE, 2016; RIOUX, 2005; SUN *et al.*, 2018; XIE, 2018).

Os hóspedes do modelo residencial realizaram 47 comentários sobre aspectos dessa dimensão, sendo que a participação social representa quase metade. Os relatos trouxeram maior ênfase nas relações com colegas de mesa, grupo que rotineiramente faz as refeições em conjunto, e com familiares. Já os participantes do modelo residência própria concentraram 78 trechos para a dimensão, igualmente o aspecto participação social é o mais representativo, com 34 comentários. Os idosos residentes em casa própria possuem maior diversidade de eventos de interação e participação social: eventos de família, encontro com amigos, programações culturais, como cinema, shows e teatro, encontros de grupo da igreja.

Esse resultado difere do encontrado em dois estudos do referencial teórico: Fox *et al.* (2017) e Sun *et al.* (2019), que trouxeram que moradores em residenciais demonstraram maior participação em atividades sociais do que os idosos em residência padrão. Essas diferenças podem ter uma explicação em questões culturais, visto que os dois estudos mencionados foram realizados na Irlanda e Hong Kong. Ou, ainda, por terem explorado idosos que participam de programas sociais de moradia, um recorte de renda distinto do presente estudo. Uma explicação alternativa é que essa diferença seja reflexo pontual e temporário das restrições impostas pelo COVID-19, pois os hóspedes do residencial não estão podendo sair do local ou receber visitas.

Com quem uma pessoa vive influencia em seus padrões de interações sociais cotidianas, ou a falta delas, impactando em maior ou menor BES (HENNING-SMITH, 2016). Ao analisar comparativamente quem mora sozinho versus quem mora com familiar (esposo ou esposa) no modelo casa própria, percebe-se que morar sozinho não é estar só. O número de comentários por idoso é inclusive superior para quem mora sozinho, e a diversidade e a qualidade de atividades é igualmente rica. Esse resultado que vai de encontro ao de Henning-Smith (2016), entretanto alinhado com o da pesquisadora Rioux (2005), que trouxe que idosas morando sozinhas mantiveram ativa vida social. As idosas estão vivendo a bela velhice, pois a maturidade é uma fase em que podem, finalmente, ter tempo para elas mesmas: rir, viajar, estudar, curtir as amigas (GOLDENBERG, 2018). Como exemplo, algumas citações da Respondente 05 representa bem a mensagem das demais idosas deste grupo:

*“A gente marca aqueles passeios e vai aquele ônibus cheio e a gente sempre vai para lugares, assim... que não é cidade, que é mais interior, então a gente faz de tudo... é muito bom! o Lupi Martins<sup>2</sup> para mim, levantou a minha vida, levantou a minha saúde, eu só tenho a agradecer!”* (Respondente 05 – Modelo Casa Própria).

*“Eu sempre falo para minhas amigas que a gente não nasceu para viver sozinha, que a gente nasceu para viver em grupo, porque é muito importante, tu não faz nada sozinha, tu tá fazendo uma comida, tu pensa que está sozinha, mas de onde vem o alimento, de onde vem, eu acho que eu ia ser uma pessoa muito triste se eu não tivesse como conviver com este pessoal”* (Respondente 05 – Modelo Casa Própria).

*“Dói aqui dói ali, isso aí é o ciclo da vida da gente, mas o meu espírito dentro de mim, é uma criança. eu estou sempre dando risada, fazendo rir, eu sei que sou idosa, não velha, que velha eu não me sinto, mas também aquela criança que tem dentro de mim, ela nunca vai morrer”* (Respondente 05 – Modelo Casa Própria).

A terceira dimensão mais presente em citações foi distinta em cada modelo. Para o residencial, obviamente, foram mais valorizadas as Questões de Apoio à Saúde, bem

---

<sup>2</sup> Lupi Martins é uma das unidades recreativas da Secretaria Municipal de Esportes que oferece, de forma sistemática, diversas modalidades de atividades físicas, esportivas e recreativas para todas as faixas etárias.

concentradas no atendimento multidisciplinar e na espiritualidade. A citação da Respondente 11 demonstra o impacto do apoio da equipe multidisciplinar, a participante foi quem decidiu ir para o residencial, pois entendia que estaria mais bem “cuidada” nesta etapa da vida. Não apresenta nenhuma dependência de cuidado, apesar dos 82 anos, mas utilizava uma bengala para ter segurança na mobilidade quando foi para o Residencial, e, com a atuação da equipe de fisioterapia, retomou a confiança no caminhar e não precisa mais.

*“[...] Eu usava bengala, porque eu tinha muita dor, mas aí eu comecei a fazer fisioterapia, que tem um fisioterapeuta, e eu faço uma vez por semana. Olha eu melhorei assim, eu não tive mais nada, nada. Até o pescoço eu não tava conseguindo virar e agora estou bem”* (Respondente 11 – Modelo Residencial).

Já os residentes em suas próprias casas-apartamentos trouxeram as Questões Relacionadas ao Bairro na terceira posição em incidência de comentários, com um bom equilíbrio entre os diferentes aspectos que compõem esta dimensão. Pesquisadores como Scharlach (2013) e Xie (2018) trouxeram em suas análises a importância da presença de serviços no entorno da residência, a disponibilidade de comércio, padaria, supermercado, e como impactam positivamente no BES de seus moradores. Contudo, neste estudo, o aspecto Praças e Parques e Prédios Amigáveis no Entorno foram até mais relevantes. Dois trechos demonstram o entusiasmo com o espaço aberto por propósitos distintos. O primeiro, Respondente 08, demonstra sua busca por paz, tranquilidade, emoções positivas.

*“todas as manhãs, nós acordamos, abrimos a persiana do quarto, sentamos na cama e agradecemos a Deus, se tiver aqui 365 dias. 365 dias, ele vai ouvir o nosso agradecimento. Obrigado, Senhor, por mais um dia!! Obrigado, Senhor, pelo privilégio!! É um alimento. Aquele banco ali, o banco é do condomínio, mas a gente sempre diz o nosso banco. Sabe, é tomar um chimarrão, enfim o que for fazer lá é gratificante, a água te dá paz, a água te transmite paz!!”* (Respondente 08 - Modelo Casa Própria).

O segundo relato, Respondente 06, já implica uma conotação mais de atividade física, nele o espaço externo e a praça são importantes para a prática de caminhada. *“[...] é muito bom, olha eu tenho caminhado, eu vou ali até o fundo das canchas de basquete. Acho que é muito bom!! [...]”* (Respondente 06 – Modelo Casa Própria).

Neste olhar mais macro das dimensões, sem aprofundar nos resultados de seus aspectos, observam-se pequenas diferenças, considerando o Status Profissional dos idosos na valorização das dimensões. A dimensão Design da Residência foi mais valorizada pelos aposentados, observando números de citações, do que pelos profissionalmente ativos. Para certificar que esse resultado não é um impacto de idosos aposentados do modelo de moradia Residencial de Idoso, foram isolados os respondentes e, mesmo assim, o resultado se manteve similar ao reportado.

As dimensões Ênfase nos Aspectos Sociais e Importância do Apoio de Saúde foram valorizadas de forma semelhante entre idosos aposentados e os ativos profissionalmente. A dimensão da Viabilidade Financeira, apesar de ter poucos comentários, esteve mais presente nos relatos dos idosos profissionalmente ativos. Outro tema interessante de observar é que as citações nesta dimensão, em alguns momentos, possuem conotação negativa, expressando restrições, devido à ausência de recursos financeiros e, em outros momentos, significam a conquista de terem viabilizado a aquisição da casa própria. Um exemplo de impacto negativo foi trazido pelo Respondente 14, em que a idosa gostaria de estar em um apartamento mais alto, longe do andar térreo e verbalizou que seu filho não poderia pagar. *“É um local, aham um pouco melhor... outro andar. Mas eu não vou exigir, não posso exigir porque meu filho não tem condições”* (Respondente 14 – Modelo Residencial). Já um impacto positivo é exemplificado no trecho da Respondente 06.

*“Eu acho bem acessível!! Porque nessa casa que é fora de condomínio, pagava segurança né, e que já encarecia, porque na base de R\$200, R\$250, e aqui a gente paga o condomínio, mas a gente tá bem assessorado de jardim, piscina, de parque, tudo eu acho, de pracinha para as crianças, acho que vale a pena!!”* (Respondente 06 – Modelo Casa Própria).

#### 4.1.1 Dimensão Design da Residência

A dimensão Design da Residência foi a mais presente nos relatos dos idosos, conforme abordado no início deste capítulo, e igualmente, a com mais alterações e inclusões de códigos, como compartilhado no capítulo de método. Dentre as características presentes na moradia, a mais valorizada foi o conforto e acolhimento, nos dois modelos de moradia. Para os residentes em casa própria, um segundo foco foi a preocupação de tornar o ambiente adequado às limitações inerentes ao envelhecimento, representadas no aspecto 1.4 Planejada para o Idoso. O morador do residencial, por sua vez, demonstrou buscar, dentro do design da residência, a segurança, representada no aspecto 1.1.5 Segurança do Idoso.

No Quadro 4, estão apresentados os aspectos da dimensão Design da Residência. Neste momento, serão abordados cada um dos aspetos que fazem parte desta dimensão.

**Quadro 4 – Dimensão Design da Residência**

DIMENSÃO 1 – DESIGN DA RESIDÊNCIA		
ASPECTO	SUB-ASPECTO	DESCRIÇÃO
● 1-1 Ambiente da Residência	● 1-1-1 Conforto – Acolhimento	É importante que os idosos tenham espaço, conforto, acolhimento no lar. Esses sentimentos podem vir de espaços, equipamentos, utensílios domésticos ou outras fontes.
	● 1-1-2 Identidade	Ser quem eles querem, poder exercer o melhor papel deles mesmos, ter na casa, por exemplo, a cozinha dos sonhos, se ama cozinhar, ou ainda ser este o local que escolheu estar (meu lar!).
	● 1-1-3 Sociabilização	É importante que os idosos mantenham relações com outras pessoas que lhes deem significado à vida. O ambiente da residência pode ser um potencializador ao ter espaços que propiciem esses encontros. No modelo residencial, o fato de estar em um apartamento duplo pode ser um facilitador.
	● 1-1-4 Características Físicas	Características presentes na residência que impactam no bem-estar, como boa iluminação, ventilação, lareira etc.
	● 1-1-5 Segurança Idoso	A sensação de segurança no ambiente doméstico é outra questão importante. O local ser livre de ameaças, a segurança que pode estar em um botão de emergência que possibilite solicitar ajuda, ou apoio do cuidador. Outro fator considerado é a casa transmitir segurança.
● 1-2 Manutenção e Conservação		A manutenção ou a conservação da casa é um grande obstáculo para alguns idosos. Ter esses serviços disponíveis, escolha de materiais de fácil conservação é um tema considerado. Possibilidade de adaptar uma casa ou apartamento também afeta a capacidade dos idosos continuarem a viver confortavelmente em sua residência.
● 1-3 Independência – Autonomia – Liberdade		O local pode permitir maior ou menor independência ao idoso, ao planejar espaços com piso antiderrapante, barras de apoio, corrimão, acesso a serviços no entorno e transporte que facilite locomoção. Enfoque em autonomia e liberdade, como poder ficar de pijama o dia todo se quiser, ou simplesmente fechar a porta e ir aonde quer.
● 1-4 Planejada para o Idoso		Local planejado para propiciar acolhimento aos idosos, que possa adaptar para receber equipamentos necessários de apoio à saúde, barras de apoio, piso antiderrapante, campainha de emergência, elevadores com capacidade de maca, portas e ambientes amplos e com acessibilidade.
● 1-5 Atividades Domésticas		Realização de atividades domésticas, como lavar louça, cozinhar, arrumar a cama, limpar e organizar, pode ser fonte de prazer para os residentes idosos e está ligado ao sentimento de produtividade, de capacidade de gerenciar sua vida.
● 1-6 Espaços e Tecnologias que Permitam Lazer		Espaços na casa que permitam ver TV, ler um livro, acessar a internet, jogar, entretenimentos.

Fonte – Elaborado pela Autora (2020).

#### 4.1.1.1 Aspecto Ambiente da Residência

O Ambiente da Residência, em muitos casos, é onde o idoso passa a maior parte do tempo, o que maximiza sua importância no BES. Conforto e acolhimento (Sub Aspecto 1.1.1) são essenciais, conforme os idosos estudados, e consistente com os achados no estudo de Oswald *et al.* (2011), pois nos dois modelos de residência foi o de maior incidência de comentários. Liu *et al.* (2017), ao explorarem as relações diretas e indiretas entre ambiente residencial e saúde dos idosos adultos, considerando o bem-estar subjetivo e fatores sociodemográficos, encontraram uma relação forte e positiva entre qualidade da moradia e BES. Os idosos em suas próprias casas relataram o conforto com a estrutura da residência: sala ampla, mobiliário confortável, equipamentos que facilitem seu dia a dia, infraestrutura do condomínio ou prédio. O Respondente 08, por exemplo, relatou que foi um quesito importante na decisão de compra:

*“tinha que ter a suíte do casal, já começa o conforto, tem que ter um bom espaço, ter uma boa circulação, uma boa ventilação, o que que o prédio oferece, quanto mais... quanto mais, como é que vou dizer para ti? Assim, que supra as nossas necessidades, uma academia, é... uma piscina térmica, uma piscina comum [...]então a gente analisou... esse prédio que a gente comprou nos satisfaz?”*  
(Respondente 08 – Modelo Casa Própria).

O conforto e acolhimento, conforme os residentes fizeram questão de reforçar, não é ser suntuoso, e sim facilitar o dia a dia, responder às suas necessidades, como mencionado pela Respondente 03: *“que simboliza o bem-estar, o conforto. O conforto não precisa ser suntuoso como eu disse, não precisa ser coisa suntuosa, mas que tenha um conforto, uma comodidade, que a gente se sinta bem”* (Respondente 03 – Modelo Casa Própria). Ou ainda a Respondente 01: *“bem-estar para mim... é a organização da casa, a limpeza, a temperatura interna, aconchegante, o astral da decoração, a harmonia... isso tudo para mim simboliza bem-estar”* (Respondente 01 - Modelo Casa Própria).

Os idosos moradores do residencial, por sua vez, trouxeram muito o conforto de ter os serviços hoteleiros: comida deliciosa, roupa lavada, limpeza e o acolhimento das pessoas, da equipe. A Respondente 15 mencionou: *“A comida, a roupa limpinha, a... tudo direitinho, a... tudo que envolve a casa envolve o bem-estar dos pacientes”* (Respondente 15 – Modelo Residencial). Outro relato da Respondente 16 seguiu nesse mesmo sentido: *“Tem tudo de bom!!! Ele é bom!! É como se eu tivesse em um hotel de primeira”* (Respondente 16 – Modelo Residencial).

*“[...] não pode faltar sol, não pode faltar calor,[...] não pode faltar música, som, não pode faltar um cantinho para eu poder ter os meus temperinhos, não pode faltar uma cozinha funcional onde eu possa fazer as coisas que eu gosto [...]”*  
(Respondente 01 – Modelo Casa Própria).

Relatos como o anterior trouxeram um outro aspecto do consumo no ambiente da residência. Uma vez aposentados, os consumidores refletem aumento na amplitude e profundidade do consumo relacionado à identidade (SCHAU *et al.*, 2009). Assim, o Sub Aspecto Identidade (1.1.2) teve 11 codificações ao todo. Outras demonstrações de expressão de si mesmos, de proporcionar suas melhores versões, são trechos valorizando poder ser o “chef de cozinha” ou ainda a “decoradora de interiores”, como o trecho da Respondente 06:

*“para mim, agora eu me sinto no auge, porque cada ano eu invento uma coisa, ano passado eu fiz aquele, no fundo aquele dequezinho, só que não tem piscina, mas maravilhoso para tomar um chimarrão, agora este ano... tem uma arquiteta que trabalha, faz as coisas eu realmente vou fazer um quarto para os netos, mas a coisa bem trabalhadinha, sabe, e isso é muito bom ter planos, sabe? Sempre cada ano eu vou mudar o quarto de visita, vou fazer um armário novo, lá em Uruguaiana, como a casa tava a venda, eu não fazia esses planos mais de decoração e gosto muito das coisas bem arrumadas, bonitas, é isso aí!!!”* (Respondente 06 – Casa Própria).

Já o sub aspecto 1.1.3 Sociabilização se refere a **ter espaços na residência** que potencializam a interação com outras pessoas. Foram 4 momentos em que o ambiente da residência foi mencionado nesse sentido, diferindo do 3.2 Participação Social, que, por sua vez, trata das **atividades** sociais, culturais, religiosas que, ao serem realizadas, permitem interagir com outras pessoas. Como este trecho da Respondente 14 *“uma companhia para dividir o meu quarto”* (Respondente 14 – Modelo Residencial), o quarto duplo implica em automaticamente compartilhar o espaço com outra pessoa, tendo interação e convivência.

O Sub Aspecto 1.1.4, Características Físicas, está muito próximo aos relatos do Conforto e Acolhimento, mas não tiveram o significado de conforto, e sim foram mencionados como uma característica importante na residência, a exemplo da Respondente 09, *“não podia faltar... eu volto lá para o espaço externo, porque esta era uma das razões, senão eu ficaria no apartamento”* (Respondente 09 – Modelo Casa Própria). Ou ainda *“meu sonho sempre foi ter uma casa de dois pisos, eu sonhava como uma casa de dois pisos[...]”* (Respondente 07 – Modelo Casa Própria). São expressões de característica da casa que fazem bem aos moradores.

A Segurança do Idoso, sub aspecto 1.1.5, foi o segundo dentre os sub aspectos do ambiente da residência com maior incidência, em que se concentram as citações da segurança do ambiente interno, como portaria e sistemas de segurança, ou do “estar cuidado” no modelo residencial de idoso. Difere do aspecto segurança, que está na Dimensão Questões Relacionadas ao Bairro, por tratar-se da segurança inerente à casa e de possível gerenciamento pelo idoso. O Respondente 09, por exemplo, trouxe: *“Acesso fácil eu acho!!”*



*Né , ela tem que ser sempre... Porque casa assim sempre predispõe assim a maior acessibilidade das pessoas, e eu acho que isso aí é inconveniente, num prédio tu tem a questão da portaria e uma série de coisas que te dão segurança, e então eu acho que isso aí a gente tem que ter cuidado com esta questão quando for morar numa casa né”* (Respondente 09 – Modelo Casa Própria), ou ainda o Respondente 02 *“Importa bastante ter uma boa casa, ter [...] mais segurança, porteiro no prédio”* (Respondente 02 – Modelo Casa Própria).

#### 4.1.1.2 Aspecto Manutenção e Conservação

A manutenção ou a conservação da casa pode ser um grande obstáculo para alguns idosos. Diante disso, ter opções de serviços para reparos, a escolha de materiais que permitam fácil conservação, por exemplo, são temas a considerar ao adquirir ou construir uma casa. A possibilidade de adaptação do imóvel também afeta a capacidade dos idosos continuarem a viver confortavelmente em sua casa. Dentre os idosos, este não foi um item relatado nas entrevistas espontaneamente, ou por ainda não sentirem um declínio em sua saúde que peça alguma adaptação maior da moradia, ou por perceberem as alternativas de fácil solução, visto que, em sua maioria, possuem boa condição financeira, como a Respondente 1 *“[...] eu acredito que eu vá estar bastante ativa ainda até meus 85 pelo menos, né. Eu acho que é perfeitamente possível eu viver e adequar alguma coisa [...]”* (Respondente 1 – Modelo Casa Própria). Ou o trecho da Respondente 09:

*“olha, eu espero não ser necessário, mas já a minha filha quando eu fiz a primeira cirurgia, a segunda, na verdade, ela queria que eu colocasse um elevador doméstico aqui, né?! Eu cheguei a pensar na possibilidade, que lugar seria, a fazer pesquisa de custo, mas depois eu vi que as coisas iam melhorar e que não era necessário. Eu acho que é a única coisa que eu faria, e se fosse muito necessário.”*  
(Respondente 09 – Modelo Casa Própria).

Considerações sobre manutenção e conservação não foram trazidas pelos idosos no Residencial, o que pode significar que estão em um local cuidadoso com este quesito e/ou que, por estarem em um local que pagam, é uma preocupação para os gestores do empreendimento, e não eles.

#### 4.1.1.3 Aspecto Independência – Autonomia e Liberdade

*“Tu te levanta de pijama se tu quiser, se tu quiser tomar o café da manhã de pijama tu toma, tu não tem que dar satisfação para ninguém, eu acho que o ideal é aquela casa que a gente se sente bem [...]”* (Respondente 05 – Modelo Casa Própria). Essa citação da Respondente 05 aborda um tema que foi bastante valorizado: a possibilidade de fazer o que quiser em sua casa. Conforme Goldenberg (2018), a maturidade é uma fase em que as idosas

podem, finalmente, ter tempo para elas mesmas, sem se preocupar mais em corresponder às expectativas dos outros. O relato da Respondente 01 vai ao encontro dessa afirmativa: *“com 76 anos, eu ainda me enxergo com condições de estar tomando conta de mim mesma [...], podendo definir exatamente o que eu vou fazer em todo o meu tempo [...]”* (Respondente 01 – Modelo Casa Própria). Ou ainda como trouxe o Respondente 08, a liberdade do ir e vir, de *“descer, pegar o meu carro e dizer vamos lá? Vamos lá, eeee!! Vamos agora para a praia? Vamos! Vamos agora para Porto Alegre? Vamos!! Vamos ao shopping, vamos almoçar, isso para mim seria o ir e vir”* (Respondente 08 – Modelo Casa Própria).

Já para os idosos do Residencial, este aspecto significa ter condições de autocuidado (HAAK *et al.*, 2015), como compartilhado pela Respondente 14, *“Eu sempre... eu estou disposta sempre, sempre! Eu sou ativa! Eu faço tudo mesmo... eu caminho sozinha, agora caminho de bengala e eu levo a bengala, não que eu precise, mas para uma segurança”* (Respondente 14 – Modelo Residencial). Ou ainda está relacionado com ter autonomia de escolha, *“daí eu fiz a escolha, com o meu filho, eles escolheram, mas eu tinha dito para eles: eu só vou se for para ali para o Residencial”* (Respondente 15 – Modelo Residencial). Conforme estudos de Parker *et al.* (2004) e Rioux (2005), possibilitar autonomia, controle e escolha aos idosos impacta positivamente em seus BES. O que também se percebeu através das falas dos entrevistados neste estudo.

#### 4.1.1.4 Aspecto Planejada para o Idoso

Planejar a residência para propiciar acolhimento aos idosos, amenizando por meio do *layout* de sua estrutura e mobiliário os impactos inerentes ao envelhecimento, favorece o bem viver nesta etapa da vida. Ter ambientes planejados para a terceira idade é amplamente defendido em literatura (BROOKS-CLEATOR *et al.*, 2019; FLECK *et al.*, 2000; 2003; FOX *et al.*, 2017; OSWALD *et al.*, 2011; PARK; LEE, 2017; PARKER *et al.*, 2004; POTTER *et al.*, 2017; WAHL *et al.*, 2012). Este aspecto da experiência de moradia esteve bastante presente nas entrevistas dos idosos, com 24 comentários ao todo. Idosos em moradias próprias, segundo estudo de Fox *et al.* (2017), são menos propensos a ter as adaptações necessárias para facilitar o envelhecimento e se sentem menos seguros. Os achados deste estudo se contrapõem ao de Fox *et al.* (2017), pois esta preocupação foi latente entre os respondentes de residência própria, em contrapartida pouco mencionada espontaneamente pelos moradores do residencial. Alguns idosos trouxeram o uso em suas casas das barras de apoio, outros a retirada de tapetes ou ainda a manutenção de um espaço mais livre de objetos.

Respondentes 07, 05, 04 e 01, do modelo de residência própria, relataram o uso de barras de apoio. Respondente 07: *“é muito perigoso na velhice da gente, a gente tem que cuidar tudo né, uma mínima coisa tu pode sofrer um acidente, então tu tem que conservar a casa. Em banheiro, tu tem que por aquela... para te ajudar, apoio, barra de apoio. Tu tem que tirar tapete, que eu já fiz”* (Respondente 07 – Modelo Casa Própria). Respondente 05: *“eu já coloquei no meu banheiro aquelas coisas de segurança para quando eu tomar banho não ter perigo de estar escorregando, então isso tudo a gente tem que ter com mais clareza [...]”* (Respondente 05 – Modelo Casa Própria). Respondente 4: *“[...] tem rampa, ele tem aqueles agarrador, ele tem em todos, ele tem muito corrimão né. Então, é muito seguro, o piso é todo... então é muito seguro”* (Respondente 04 – Modelo Casa Própria). Respondente 01 igualmente trouxe já ter barra: *“já tenho um banheiro da minha casa adaptada com barra”* (Respondente 01 – Modelo Casa Própria).

Os Respondentes 03 e 06 trouxeram que mantém o espaço muito *clean* para evitar choques, seguindo as orientações de antecipar-se e adaptar-se às necessidades relacionadas à idade (FLECK *et al.*, 2003; SCHARLACH, 2017). Respondente 03: *“[...] uma distribuição interna que não afete a mobilidade da pessoa que já tem dificuldade de se mover”* (Respondente 03 – Modelo Casa Própria). A Respondente 06 igualmente cuida *“a minha casa é muito, como diria a minha nora, é muito clean, não é cheia de bibelozinho, de tapete, eu já tô abrindo mão desse tipo de coisa, porque eu acho que só atrapalha”* (Respondente 06 – Modelo Casa Própria).

Os moradores em casa própria demonstraram preocupação com este tema e tiveram ação para garantir sua segurança, o que demonstra a conexão com outro aspecto: Independência, Autonomia e Liberdade. Adaptações para amenizar os impactos do envelhecimento impactam no BES de seus residentes (BROOKS-CLEATOR *et al.*, 2019), não só por mantê-los a salvo de um acidente (agravando a saúde), mas também por possibilitar independência, que é outro aspecto que propicia bem-estar.

#### 4.1.1.5 Aspecto Atividade Doméstica

A realização de atividades domésticas, como lavar louça, cozinhar, arrumar a cama, limpar e organizar, pode ser fonte de prazer para os residentes idosos e está ligada ao sentimento de produtividade, de capacidade de gerenciar sua vida. Este aspecto foi desenvolvido a posteriori e tem relação com o aspecto de Independência – Autonomia –

Liberdade. Ao todo, foram 20 citações relacionadas a este aspecto, como, por exemplo, a Respondente 05 mencionou:

*“eu gosto de fazer a minhas próprias coisas dentro de casa, porque me ajuda a ficar em movimento, né. Eu sou uma pessoa que não gosto de sentar na frente da televisão no sofá e olhar televisão. Mesmo quando eu sento eu estou fazendo crochê fazendo alguma coisa, mesmo que eu limpe uma peça da minha casa por dia, eu acho bom porque para mim está fazendo bem, eu não estou parada, eu estou me movimentando, claro que quando eu precisar vai ter alguém para fazer isso, mas no momento eu acho importante pra minha saúde e meu bem-estar eu continuar fazendo”* (Respondente 05 – Modelo Casa Própria).

Ou ainda a Respondente 11, modelo de moradia Residencial *“eu bordo muito, faço crochê, estou sempre fazendo alguma coisa, ou lendo um livro, ou vendo televisão, ou escutando música”* (Respondente 11 – Modelo Residencial).

No modelo Residencial, aspectos relacionados a fazer a higiene pessoal sem apoio impactam positivamente nos moradores, visto que a grande maioria dos demais idosos já não conseguem gerenciar o seu autocuidado.

#### 4.1.1.6 Aspecto Espaços e Tecnologias que Permitam Lazer

Este é mais um exemplo de código criado a posteriori, em que foram reunidas 15 citações que representam espaços na casa ou tecnologias que proporcionem prazer. Ver TV, ler um livro, acessar a internet, jogar, entretenimentos foram momentos trazidos pelos idosos com uma conotação de prazer. Participantes no estudo de Douma *et al.* (2017) mencionaram uma ampla gama de atividades domésticas, de lazer e produtivas como importantes para o seu BES. A Respondente 9 verbalizou essa importância:

*“Bem-Estar na residência [...] eu não posso viver sem livros, né, Lê... eu se fico sem livros [...] eu fico meio assim perturbada... eu tenho que ter sempre alguma coisa, agora eu comprei um e-book, então eu não fico sem livro nunca, eu tive um pouco de resistência assim no início, achei que não seria a mesma coisa que o livro, e de certa forma não é, né !! Eu adoro pegar o livro na mão, tão é que às vezes eu estou lendo no e-book e faço o movimento de passar a página!! hahaha”* (Respondente 09 – Modelo Casa Própria).

Ou ainda a Respondente 04, que demonstra entusiasmo ao mencionar *“fico na GloboNews, eu fico naquele que eu adoro!! Aquele Jornal da Cultura, são dois na bancada e mais a jornalista, então eu fico até a meia-noite, uma hora assistindo a parte política do mundo e do Brasil”* (Respondente 04 – Modelo Casa Própria).

Para concluir a Dimensão Design da Residência e seguir para a Dimensão Questões Relacionadas ao Bairro, apresenta-se o olhar integrado de suas relações e a densidade de cada aspecto que a compõe, no Apêndice H – Raiz da Dimensão Design da Residência.

#### 4.1.2 Dimensão Questões Relacionadas ao Bairro

Conforme apresentado no início deste capítulo, estão reunidos no Quadro 5, os aspectos da dimensão Questões Relacionadas ao Bairro. Neste momento, serão abordados cada um dos aspectos que fazem parte desta dimensão.

Quadro 5 – Dimensão Questões Relacionadas ao Bairro

DIMENSÃO 2 – QUESTÕES RELACIONADAS AO BAIRRO	
ASPECTO	DESCRIÇÃO
● 2-1 Acesso a Serviços no Entorno	Possibilidade de serviços de apoio no entorno da residência são importantes, devido à maior dificuldade de locomoção. Ter farmácias, shoppings, supermercados.
● 2-2 Praças, Parque e Prédios Públicos Amigáveis	Prédios públicos e espaços abertos têm um impacto importante na mobilidade, independência e qualidade de vida dos idosos. Fatores a observar: presença de espaços verdes bem conservados e seguros, calçadas livres de obstáculos que permitam deslocamento em cadeira de rodas, segurança que permita o livre trânsito do idoso, prédios amigáveis ao idoso (com rampas, elevadores, sinalização adequada, piso antiderrapante, degraus não muito altos e corrimão nas escadas).
● 2-3 Transporte	Facilidade de acesso, capilaridade, disponibilidade de horários são importantes, afetam seu bem-estar.
● 2-4 Ausência de Barulho	Ruídos no bairro são uma ameaça para o bem-estar dos idosos. Observar no entorno da residência a ausência de barulho.
● 2-5 O Que Não Pode Ter no Bairro	Há itens que, se presentes, prejudicam o bem-estar dos seus residentes, trazendo emoções negativas aos moradores, como o fato de ter um cemitério, pobreza etc. Aqui, a relação do ambiente externo ao quarto foi considerada como o bairro para o residencial.
● 2-6 Segurança no Bairro	Segurança no bairro é vital para o bem-estar dos residentes.

Fonte – Elaborado pela Autora (2020).

A dimensão Questões Relacionadas ao Bairro foi a terceira em frequência de citações para o modelo de Residência Própria e quarta para o de Residencial de Idoso. Dentre os seus aspectos, o mais valorizado pelos idosos nesta pesquisa foi Praças, Parques e Prédios Públicos Amigáveis, totalizando 28 comentários, com mais destaque que o aspecto Acesso a Serviços no Entorno, que, dentre os estudos analisados na etapa referencial teórico, foi mais presente (SCHARLACH, 2013; XIE, 2018).

##### 4.1.2.1 Aspecto Acesso a Serviços no Entorno

Acesso a serviços no entorno da residência facilita a vida de qualquer morador, diminuindo a necessidade de deslocamentos e dispêndio de tempo na busca por serviços ou

compras que se optem por fazer presencialmente. Para os idosos, este aspecto ganha maior relevância face a uma possível maior dificuldade de locomoção. Logo, ter farmácias, shoppings, supermercados e serviços diversos perto da casa facilita o envelhecimento no local (*aging in place*) e estimula os residentes idosos a caminharem (XIE, 2018). Ademais, os efeitos deste aspecto se estendem à participação social, visto que o comércio de bairro funciona como um ambiente de sociabilização para muitos idosos.

Em estudos analisados no referencial foram encontradas relações relevantes entre a presença de serviços no entorno e o BES do idosos (WAHL *et al.*, 2012), assim como na satisfação com a residência (KAHANA *et al.*, 2003; WAHL *et al.*, 2012; YAP *et al.*, 2019). Nas entrevistas conduzidas para este estudo, foram compartilhados 15 trechos, demonstrando como a presença de serviços no entorno era vista como um atributo valorizado da experiência de moradia. Como a Respondente 04, que percebe como uma facilidade: *“eu tenho uma feira, isso é raríssimo para as pessoas, na porta do meu condomínio domingo[...] na porta do meu condomínio. Então isso facilita! E eu gosto!”* (Respondente 04 – Modelo Casa Própria).

Ou ainda o comentário da entrevistada 03, que pontua que a presença de serviços no entorno evita perda de tempo com deslocamentos:

*“Aí a pessoa não precisa, por exemplo, ficar se deslocando de um bairro a outro, atrás de uma coisa que o seu bairro não tem. E aí já transtorna um pouco a vida das pessoas, que o mundo cada vez vai evoluindo mais, e o tempo parece que vai ficando pouco. Então, às vezes, ter que sair da onde a gente mora para ir até o centro ver um negócio que no bairro não encontrou...”* (Respondente 03 – Modelo Casa Própria).

#### 4.1.2.2 Aspecto Praças, Parques e Prédios Públicos Amigáveis

Praças, parques e prédios têm um impacto importante no envelhecimento ativo dos idosos, graças à presença de espaços verdes bem conservados e seguros, calçadas livres de obstáculos, presença de rampas e degraus não muito altos (OMS, 2018). Dentre os aspectos da experiência de moradia pesquisados, este foi o terceiro mais presente nas falas dos moradores, representando 28 citações, liderando em sua própria dimensão com o maior número de comentários.

Os idosos abordaram três focos relacionados ao aspecto: valorização do espaço externo por ser um ambiente para prática de atividades físicas, valorização por ser um lugar para contemplar a natureza e ficar ao sol e valorização por ser um local de encontro com a vizinhança, de interação. Como exemplo de propiciar a prática de atividade física, o Respondente 02 mencionou: *“Importa bastante, porque a gente usa bastante a Redenção. Caminhamos!”* (Respondente 02 – Modelo Casa Própria). Ou ainda o trecho da Respondente

06: *“Praças e parques, é muito bom! Olha, eu tenho caminhado, eu vou até o fundo das canchas de basquete”* (Respondente 06 – Modelo Casa Própria). A prática de atividades físicas é determinante para o bem-estar dos idosos (RIOUX, 2005), e a presença de praças e espaços convidativos pode apoiar idosos na adoção deste hábito saudável.

Ademais, trata-se de um local público, acessível a todos idosos, *“[...]então assim, é muito importante, porque é um lazer que a gente tem, quem pode aproveitar que aproveite, porque é uma coisa que está ali de graça, não precisa pagar nada para se divertir, para bater um papo, para tomar um chimarrão.”* (Respondente 05 – Modelo Casa Própria). Aqui, a valorização está relacionada com o aspecto Participação Social, pois o espaço atua como um facilitador para interações, como também foi apontado pela Respondente 03: *“uma praça para a vizinhança toda poder se encontrar de vez em quando, um local para a criança brincar, o bairro todo seja acolhedor.”*(Respondente 03 – Casa Própria). Ou ainda, a Respondente 14: *“eu caminho, eu vou no sol, eu caminho, eu desço lá para baixo e vou, vou sentar lá no sol”* (Respondente 14 – Modelo Residencial).

Dentre aqueles que valorizam por se sentirem bem em contemplar a natureza e tomar sol, muitos representantes do modelo Residencial, dos 7 entrevistados, 5 trouxeram trechos, como o exemplo da Respondente 11: *“eu gosto de ir no pátio, de tomar sol, tem um lugarzinho ali com um banco, eu sento ali, fecho os olhos e fico queimando a pele. É bom!!”* (Respondente 11 – Modelo Residencial).

Uma das idosas mencionou sua dificuldade temporária de usufruir de espaços externos: *“Olha, bem-estar é a gente... agora não pode sair por causa deste problema da pandemia, mas tem espaço aqui, tem um parque, tem jardim [...]”* (Respondente 13 – Modelo Residencial). A restrição pode ocorrer por uma recomendação de cuidados, pois vive-se hoje com a COVID-19, mas também pode vir de um *trade off* entre segurança e liberdade, o que foi apontado nos estudos de Parker *et al.* (2004) e Rioux (2005). Nos ambientes de cuidado, como o residencial, é comum não permitirem livre acesso a áreas externas por receio de acidentes, o que, em Parker *et al.* (2004), impactou negativamente no BES dos idosos.

#### 4.1.2.3 Aspecto Transporte

A facilidade de acesso, a capilaridade e a disponibilidade de horários são itens que precisam ser observados e apoiam o envelhecimento ativo (OMS, 2008). Yap *et al.* (2019) investigaram quais atributos de qualidade da moradia influenciam na percepção de valor da habitação pelo consumidor, e a acessibilidade a transporte foi um dos 5 fatores

influenciadores da percepção de qualidade da casa, impactando em uma propensão do consumidor pagar mais.

Este aspecto não foi perguntado para as moradoras no residencial de idosos. Foram realizados 12 comentários em relação ao aspecto transporte, se afeta ou não o bem-estar dos residentes em casa própria. Para a maior parte do grupo, não é algo relevante, pois trouxeram que seu meio de locomoção é o próprio carro ou, ainda, a facilidade de alternativas, como Uber e outros.

*“O transporte, assim, eu no momento eu tenho carro, eu dirijo, eu acredito que em 10 anos eu vou continuar dirigindo, se for a exemplo da minha mãe, ela dirigiu até os 85 anos de idade [...], a menos que tenha alguma intercorrência neste meio tempo, eu vou continuar também dirigindo e me locomovendo de carro quando necessário. Tem a facilidade de andar a pé também [...] e hoje com os taxis, ubers da vida, 99, não vejo a menor dificuldade”* (Respondente 01 – Modelo Casa Própria).

#### 4.1.2.4 Aspecto Ausência de Barulho

Este aspecto foi criado a partir dos dados, pois alguns idosos trouxeram como resposta às perguntas do roteiro: O que não pode ter em um bairro (residência), que se tivesse prejudicaria o seu bem-estar? Uma parte das respostas, 07 comentários, foi sobre o ruído. *“Não gostaria de ter, pelo menos próximo onde eu moro, uma via de muito movimento, que possa produzir muita poluição no ar, muita poluição sonora, um grande acúmulo de comércio e bares, casas de show, coisas barulhentas”* (Respondente 01 – Modelo Casa Própria).

Conforme Yap *et al.* (2019), a poluição sonora pode ter um efeito perturbador para os moradores, uma vez que o alto ruído do tráfego afeta a qualidade de vida dos residentes, com seu grau de influência dependendo da distância da moradia – aqueles em casas localizadas próximas à rua ou rodovia são os que mais sofrem.

#### 4.1.2.5 Aspecto O Que Não Pode Ter no Bairro

O que não pode ter no bairro foi um código desenvolvido a posteriori de outros itens, que não ruído, que foram respondidos para a mesma questão mencionada anteriormente. Assim, não pode ter e prejudica o bem-estar dos idosos, *“olha, tem muitas coisas, claro que eu não iria sabendo que teria isto, entende?! Mas seria assim, oh! Sabe, um hospital, um cemitério, um campo de futebol, enfim [...]”* (Respondente 08 – Modelo Casa Própria).

Outros idosos trouxeram parte das preocupações do Respondente 08, *“a única coisa que eu não gosto, vem muita gente, eu moro perto do hospital, vem muita gente de fora para atendimento no hospital, então as ruas ficam muito, meio atrapalhadas [...], às vezes o*



*morador não tem espaço para deixar o carro [...]”* (Respondente 03 – Modelo Casa Própria).  
*“Eu não gostaria de estar morando em um bairro que tivesse cemitério[...]”* (Respondente 01 – Modelo Casa Própria).

#### 4.1.2.6 Aspecto Segurança no Bairro

Segurança no Bairro é o último aspecto a ser abordado dentro da Dimensão Questões Relacionadas ao Bairro. Ao todo, foram 10 comentários realizados para expressar a importância da segurança no entorno da residência. No estudo de Yap *et al.* (2019), o aspecto segurança do bairro impactou a possibilidade de pagamento de um valor premium pela residência, visto que os compradores pagariam mais por acreditarem que segurança impacta em sua qualidade de vida.

*“a opção de sair da Medianeira foi em função de segurança, porque ali já, até por ficar perto da Cruzeiro e por ficar perto de outras vilas que tem acima ali do cemitério São Miguel e Almas, tem umas vilas ali para trás, então eles ficavam muito fáceis, né?! O meu não, o meu até porque a portaria 24 horas dentro do nosso condomínio e fica mais tranquilo..., mas eu acho que segurança hoje em dia é o que todo mundo pede, exige, e procura e corre atrás [...]”* (Respondente 04 – Modelo Casa Própria).

A falta de segurança no apartamento anterior foi decisiva para a decisão de se mudar e realizar a escolha da atual residência desta idosa. Outro exemplo da relevância da segurança, *“bem-estar para mim, eu acho que é a segurança, né [...]”* (Respondente 07 – Modelo Casa Própria).

Para concluir a Dimensão Questões Relacionadas ao Bairro e seguir para a Dimensão Ênfase nos Aspectos Sociais, apresenta-se o olhar integrado de suas relações e a densidade de cada aspecto que a compõe, no Apêndice I – Raiz da Dimensão Questões Relacionadas ao Bairro.

#### 4.1.3 Dimensão Ênfase nos Aspectos Sociais

Conforme apresentado no início deste capítulo, estão reunidos no Quadro 6, os aspectos da dimensão Ênfase nos Aspectos Sociais. Neste momento, serão abordados cada um dos aspectos que fazem parte desta dimensão.

Quadro 6 – Dimensão Ênfase nos Aspectos Sociais

DIMENSÃO 3 – ÊNFASE NOS ASPECTOS SOCIAIS	
ASPECTO	DESCRIÇÃO
● 3-1 Conexões Comunitárias e Familiares	Ambientes familiares, em que as pessoas se sintam integradas à comunidade. Planejados para propiciar conexão e contato pessoal com os vizinhos. Recursos que propiciem manter vínculo com a família e amigos.
● 3-2 Participação Social	A participação em atividades de lazer, sociais, culturais e espirituais, junto à família e amigos, permite que os idosos continuem a exercer a sua autonomia, gozar de respeito e estima e manter ou formar relacionamentos.
● 3-3 Participação Cívica e Emprego	Opções para que idosos continuem a contribuir para a comunidade, seja por meio de trabalho remunerado ou voluntário, se assim preferirem, e de se engajarem no processo político. Ou seja, ter opções de trabalho voluntário e emprego. Incentivo à participação cívica, formação, valorização das contribuições dos idosos, estímulo ao empreendedorismo e pagamento adequado.
● 3-4 Psicológico	A presença de atividades de interação e cuidados para evitar o isolamento do idoso são relevantes para o seu bem-estar. A oferta de atividades físicas, culturais e espirituais também favorecem o bem-estar. Programação de atividades e passeios externos é outro tema importante. Aqui, também estão reunidas emoções positivas e negativas vivenciadas pelos idosos
● 3-5 Respeito e Inclusão Social	Comportamentos e atitudes conflitantes em relação aos idosos. Observam-se serviços respeitosos e inclusivos, as imagens públicas ao envelhecimento, interação entre gerações e conscientização, relações familiares, inclusão comunitária e financeira.
● 3-6 Atividades Voluntárias e Apoio ao Próximo	A realização de atividades voltadas para o bem-estar de outras pessoas impacta positivamente o bem-estar de quem realiza.

Fonte – Elaborado pela Autora (2020).

A dimensão Ênfase nos Aspectos Sociais foi a segunda mais frequente dentre as citações nos dois modelos de residência. Esta dimensão compreende aspectos que valorizam questões sociais, que são: Conexões Comunitárias e Familiares, Participação Social, Participação Cívica e Emprego, Psicológico, Respeito e Inclusão Social e Atividades Voluntárias e Apoio ao Próximo. A participação social foi o segundo aspecto mais valorizado pelos residentes dentre todos os aspectos da experiência de moradia, contabilizando 57 trechos de fala dos idosos pesquisados. A seguir, serão abordados cada um dos aspectos desta dimensão.

#### 4.1.3.1 Aspecto Conexões Comunitárias e Familiares

O Aspecto Conexões Comunitárias e Familiares acolhe comentários sobre ambientes familiares, em que as pessoas se sintam integradas, planejados para propiciar conexão e contato pessoal, ou, ainda, recursos que propiciem manter o vínculo com a família e os amigos, e comentários sobre a valorização dessas relações e conexões familiares.

Os estudos de Miao *et al.* (2019) e Park e Lee (2016) são dois exemplos de estudos analisados na etapa do referencial teórico que abordaram as conexões comunitárias e perceberam um impacto positivo no BES de idosos. Dentre os comentários, apenas um refere-se à conexão comunitária. Os trechos aqui reunidos representam as relações desses idosos com seus familiares.

As famílias exercem um papel importante no envelhecimento com qualidade de seus membros idosos, propiciando a eles a participação da vida familiar, fomentando a integração de gerações e o respeito e valorização do idoso (OMS, 2018). Os idosos expressaram sentir-se acolhidos por suas famílias. A Respondente 05, ao ser perguntada onde se vê em 10 anos, respondeu: *“eu me vejo dentro da minha casa, eu me vejo com a minha família, que é tudo isso que me deu força na hora difícil, então o meu futuro é minha família e meu bem-estar [...]”* (Respondente 05 – Modelo Casa Própria). Assim como participar ativamente da vida familiar, *“eu me sinto bem, né!! Claro que em uma situação normal as crianças estão sempre aqui, né! Porque a Flor fica, na... num período aqui do dia, no outro fica a Laura, mas eu continuo morando sozinha, na verdade, né?![...]”* (Respondente 09 – Modelo Casa Própria).

Devido à COVID-19, os idosos tiveram que alterar a forma de se conectar com seus familiares e estão temporariamente sem poder conviver com filhos e netos presencialmente, *“devido à situação atual, falo com filhos por vídeo”* (Respondente 10 – Modelo Casa Própria). Em alguns relatos, já se percebe um desconforto com a situação: *“Sinto falta de toda a minha família, porque toda hora não dá para ver. Eu ia passar o dia com ela, minha irmã e sobrinhos também, e agora eu não posso fazer isso [...]”* (Respondente 17 – Modelo Residencial).

#### 4.1.3.2 Aspecto Participação Social

A participação em atividades de lazer, sociais, culturais e religiosas permite que os idosos continuem a exercer a sua autonomia, gozar de respeito e estima e manter ou formar relacionamentos (OMS, 2008). Este foi um aspecto muito valorizado pelos idosos, com

incidência de 57 comentários. Dos quais, 34 representam citações de idosos morando em suas casas (apartamentos) e 23 de moradores do residencial. Em média, cada um dos idosos realizou 3 comentários e, surpreendentemente, um não teceu comentários sobre a participação social.

Este aspecto Participação Social foi dissertado ao abordar a Experiência de Moradia do Idoso. Os trechos representativos de participação social no modelo Residencial concentram-se nas relações com as colegas de mesa. Já os idosos de residência própria apresentaram maior diversidade nos eventos de interação e participação social compartilhados: eventos de família, encontro com amigos, programações culturais, como cinema, shows e teatro, encontros de grupo da igreja. Esse resultado vai de encontro aos achados de Fox *et al.* (2017) e Sun *et al.* (2019), em que idosos participantes de programas sociais de moradia, vivendo em casas privadas, apresentaram menor participação em atividades sociais que os moradores dos residenciais. Entretanto, Corneliussen *et al.* (2019) observaram que idosos no modelo residência própria tiveram mais atividades sociais que aqueles em residenciais, resultado similar ao deste estudo. Outro tema mencionado no início do capítulo foram as diferenças encontradas para quem mora só ou acompanhado, com suas respectivas comparações com a literatura existente.

Observa-se no relato da gestora do empreendimento, a importância do planejamento da estrutura e de seus serviços para minimizar impactos das diferenças físicas e cognitivas de seus moradores. *“Aqui a gente tenta administrar da melhor forma possível [...], tentando colocar as mais parecidas, né! [...] imagina uma pessoa que nem a dona XX com alguém totalmente demenciada, que baba, que não conversa, que não interage ou com sonda, né!”* (Respondente 10 – Gestora do residencial).

O cuidado em reunir idosos com capacidades cognitivas compatíveis para compartilhar atividades é bastante importante e apoia a interação social (Parker *et al.* (2004): *“com quem mais eu converso é com as minhas colegas de mesa, as que almoçam comigo, jantam comigo, tomam café comigo. Aquele grupo de cinco, eu converso mais com elas [...]”* (Respondente 11 – Modelo Residencial). *“A gente conversa de tudo, já viu uma conversa de velhas? A gente fala de tudo!! De vida particular, da vida das filhas, da vida dos filhos, a gente fala de tudo, mãe é mãe [...]”* (Respondente 12 – Modelo Residencial).

Conforme Parker *et al.* (2004), a prática de projetar residenciais considerando as necessidades conflitantes de idosos, que vivem etapas distintas de dependência de cuidado, é uma estratégia de promoção de qualidade de vida. *“Esse ramo de negócio, ele vai ter que*

*pensar mais sobre isso. E, se posicionar mais como um negócio para pessoas com demência, ou com cuidados paliativos, né!*” (Respondente 10 – Gestora) A gestora do residencial percebe que uma forma de atender essa prerrogativa é projetar os empreendimentos para um nicho bem específico do mercado de assistência ao cuidado do idoso.

Segundo o estudo de Liu *et al.* (2017), viver em um ambiente social mais vibrante e animado, em que várias faixas etárias moram juntas, é mais benéfico para a promoção de saúde e BES dos idosos, o que corrobora para a defesa do “*aging in place*”, que preconiza a capacidade de permanecer morando na residência com segurança, independência e conforto (CAMPBELL, 2015), por possibilitar aos idosos o contato social intergeracional e heterogêneo.

Os moradores do modelo Casa Própria, trouxeram as citações que abordam as diferentes atividades realizadas que proporcionam participação social, como ir ao shopping, shows, teatro ou cinema: “[...]gosto muito de sair para um cinema com as amigas, para um café da tarde com as amigas, passear no shopping, eu tenho uma vida beeem agitada, e gosto disso.” (Respondente 05 – Modelo Casa Própria). Ou ainda viajar, como neste trecho: “[...]eu sou muito de rua, de viajar! Então quando as pessoas chegam [...] ‘ai, nada como voltar para casa’, eu não penso assim, eu gosto tanto de estar na rua, eu gosto tanto de me relacionar, eu tenho ... gosto tanto de viajar[...].” (Respondente 04 – Modelo Casa Própria). Além disso, deram exemplos de locais que apoiam a interação social: “com recantos para tu receber a família e desfrutar da presença de outras pessoas” (Respondente 01 – Modelo Casa Própria).

A participação social, por sua vez, influencia a inclusão social (OMS, 2008). Assim, diferentes relatos apoiaram a importância de grupos de convivência atuando como um propulsor desses encontros, “é isso que eu disse, na igreja a gente tem almoço e jantares dançantes, que a gente participa de tudo!! [...] a gente vai porque é uma coisa muito saudável [...]” (Respondente 06 – Modelo Casa Própria).

*“Eu moro num bairro muito bom [...], onde a gente tem atividades, inclusive na praça. Tem atividades para a terceira idade, tem jogo, tem caminhada, tem alongamento, tem várias coisas para inclusão, não seria inclusão social, inclusão de idade. Então as pessoas têm condição de fazer, e a gente chama muito a pessoa amiga, assim de mais de idade, que acha que tá meio separadinha... ‘Ah! Não! Eu tô muito cansadinha...’ [...]”* (Respondente 03 – Modelo Casa Própria).

O grupo de convivência atua como uma rede de apoio, nos dias que um dos idosos não está tão disposto e acaba optando por isolar-se, os demais o resgatam de volta para a

convivência. Outro relato que aborda a importância dos grupos para os idosos é o da Respondente 06:

*“Deve ter uns 20 casais, tem gente aqui do Enseada, que o pessoal dizia ai tu vai para o Enseada e tu nunca mais vai voltar para na Bocha. que nem nós temos a bocha aqui, mas ali é uma bocha toda com forração, sabe? Ai tem o salãozinho que jogam carta, porque tem gente que já não consegue mais jogar bocha já tá idoso, porque a coluna dói, daí eles jogam carta, canastra, tem churrasqueira, tem cozinha, daí eles às vezes fazem, bah muito bom!!! De tarde fazer uma pastelada, e os homens assim, todos dias o (Marido) vai, todos todo dia, daí para mim é um super remédio né, porque daí vai, sempre conta uma coisa nova” (Respondente 06 – Modelo Casa Própria).*

A satisfação das necessidades sociais desempenha um papel cada vez mais importante com o avançar da idade (CAMPBELL, 2015), de modo que os idosos demonstraram o quanto valorizam as interações:

*“como relação com vizinhos, a própria relação familiar, hoje eu incluo a relação com as pessoas com quem eu trabalho, são extremamente importante na vida da gente, nós não somos seres feitos para estarmos totalmente sozinhos, a gente precisa muito da convivência com as outras pessoas e uma convivência que nos ponha para cima [...]” (Respondente 01 – Modelo Casa Própria).*

Também, verbalizaram o quanto sentem falta das interações neste período de distanciamento social, *“a gente nunca deu bola para o abraço, a gente sempre achava que o abraço era bom. Não! O abraço é um alimento fantástico!! Estamos vendo agora o quanto ele é gostoso, o quanto ele faz falta, é a água que a gente bebe todo dia, né?!!” (Respondente 08 – Modelo Casa Própria).*

#### 4.1.3.3 Aspecto Participação Cívica e Emprego

A participação cívica e emprego enfocam oportunidades de cidadania, trabalho voluntário e remunerado, estando relacionados aos determinantes econômicos do envelhecimento ativo. Em uma cidade amigável ao idoso, trabalhar ou não é uma opção (OMS, 2008).

Dentre os idosos pesquisados, três estão ativos profissionalmente e trouxeram contribuições para este aspecto, demonstrando que diminuíram seus ritmos de trabalho, mas continuam ativos: *“eu acordo com aquela expectativa de passar o dia trabalhando, de ver as programações que temos de evento ou não temos evento, vou com aquela disposição para encarar o dia [...]” (Respondente 08 – Modelo Casa Própria).* Dois dos três idosos ativos continuam atuando profissionalmente por opção.

*“Muitas vezes, eu penso na possibilidade de uma outra atividade [...] que eu tenha uma certa, uma renda, mas não tenha o compromisso de estar às 8 horas da manhã. Que eu possa jogar com isso, então, uma coisa que eu tenha maior*

*liberdade, mas que também tenha um retorno financeiro[...]*” (Respondente 01 – Modelo Casa Própria).

Esse idoso permanece trabalhando 20 horas semanais, aguardando o período para aposentar-se nessa matrícula de seu contrato com a prefeitura, e demonstrou que gostaria de não precisar mais trabalhar.

#### 4.1.3.4 Aspecto Psicológico

A presença de atividades de interação, assim como a adoção de cuidados para evitar o isolamento do idoso, são relevantes para o bem-estar. Neste aspecto, foram reunidos trechos trazidos pelos idosos para expressar emoções positivas e negativas vivenciadas em relação à moradia, à vida. Ao todo, este aspecto reuniu 20 comentários, sendo 11 de moradores de casa própria e 9 de hospedados no residencial.

Os comentários que os moradores do residencial trouxeram, quase todos, foram sobre emoções positivas: *“Olha, eu acho que é tudo, né!! A gente tem bastante momento agradável, a gente ri bastante. E tem apoio, e vem rápido se a gente quiser, acho que o ambiente todo. As pessoas”* (Respondente 17 – Residencial). *“Aqui dentro é o meu castelo, é o meu paraíso, aqui dentro eu fico tranquila que nem água de poço.”* (Respondente 11 – Residencial). Entretanto, o convívio frequente com a perda impacta em emoções negativas: *“Aqui os amigos, as pessoas são tudo legal. Só que agora há poucos dias, faleceu uma Senhora de 103 anos, faleceu mais uma de 105 e esses dias atrás teve outra que teve bem mal, mas se salvou. Então é assim, a gente fica triste, né?”* (Respondente 15 – Residencial).

Os idosos que residem em suas próprias casas igualmente trouxeram em sua maioria comentários positivos:

*“acho que 50% é positividade, porque é muito importante, eu sei por mim, eu falo por mim, não por experiência dos outros, porque se eu não tivesse o apoio de todo esse pessoal aqui, eu acho que teria sido muito mais difícil a minha recuperação, então eu falo que é importante demais”* (Respondente 05 – Modelo Casa Própria).

A positividade, para essa idosa é muito importante, foi seu apoio para superar um câncer que enfrentou. Para ela, 50% da sua recuperação veio de uma postura positiva, o que foi reforçado pela Respondente 04:

*“Isso até facilita em muito as doenças, né. O teu saber viver, o teu comportamento [...]. Porque assim é tudo baixo, triglicérides 70 e poucos, não tenho glicose, não tenho colesterol, não tenho nada dessas coisas, mas eu acho que é pelo bem viver, não é que eu seja rica, não é que eu tenha dinheiro, tenha o carro do ano, isso aí não me faz falta nenhuma! Mas eu estou de bem com a vida! Eu acho que isso que é importante, tem tanta gente que viaja pela Europa, não aproveita nada!”* (Respondente 04 – Modelo Casa Própria).

#### 4.1.3.5 Aspecto Respeito e Inclusão Social

A inclusão social está fortemente associada à satisfação com a vida (XIE, 2018). Observar comportamentos e atitudes conflitantes em relação aos idosos é um dos cuidados para uma cidade amiga do idoso e a garantia de um bom envelhecimento da população (OMS, 2008). Foram apenas 5 comentários para este aspecto.

*“Eu acho que a inclusão, ela é importante para qualquer faixa etária, qualquer ser que não se sentir incluído, por onde ande, não sentir parte, seja de um grupo, seja de um espaço, ele vai... não vai sentir bem, vai ter alguma lacuna aí. Então, eu acredito que a inclusão é super importante, o respeito para mim também faz parte de qualquer relação!”* (Respondente 01 – Modelo Casa Própria).

A Respondente 13, do residencial de idosos, trouxe um tema que foi abordado anteriormente: o desafio de equilibrar as diferenças de necessidades dos idosos moradores. Segundo ela, *“acho que onde há muitas pessoas, gerenciar não é fácil, não é verdade? Porque cada cabeça é uma sentença, e cada cabeça pensa de um jeito, então tem que pegar um apanhado geral e gerenciar conforme dá!”* (Respondente 13 – Residencial).

#### 4.1.3.6 Aspecto Atividades Voluntárias e Apoio ao Próximo

Este aspecto foi desenvolvido a posteriori para reunir trechos das entrevistas em que os idosos trouxeram exemplos de atividades voluntárias e de apoio ao próximo que lhes fazem bem. Foram 7 citações, como a entrevista do Respondente 07: *“Levo roupa, eu levo brinquedo. Eu me sinto tão bem! Cada vez que eu vou lá, eu sou tão bem recebida por elas, que... elas me levam, me fazem conhecer a creche, me levam na sala das crianças, me levam no refeitório. Tudo criancinhas de 2 e 3 anos [...]”* (Respondente 07 – Modelo Casa Própria).

Ou ainda o trecho da entrevista da Respondente 05:

*“Temos um grupo aqui, conviver! Que a gente, uma ensina para a outra o que que sabe, então a gente faz, nós fizemos perucas, de lã das princesas e toucas. E levamos e doamos para o instituto do câncer infantil, para nós aquilo foi muito bom, a gente se sente muito melhor que eles, né? A nossa ação comunitária de final de ano que a gente sempre faz, a gente em vez de fazer presente de amigo secreto, a gente pediu doação de leite e doamos para a Spam. E mais as mantinhas também, que nós fizemos dos quadradinhos solidários, a gente também levou para os vovozinhos da Spam, então isso aí é muito importante!!”* (Respondente 05 – Modelo Casa Própria).

Para concluir a Dimensão Ênfase nos Aspectos Sociais e seguir para a Dimensão Importância do Apoio de Saúde, apresenta-se o olhar integrado de suas relações e a densidade de cada aspecto que a compõe no Apêndice 1 – Raiz da Dimensão Ênfase nos Aspectos Sociais.



#### 4.1.4 Dimensão Importância do Apoio de Saúde

No Quadro 7, estão reunidos os aspectos da dimensão Importância do Apoio de Saúde. Neste momento, serão abordados cada um dos aspetos que fazem parte desta dimensão.

Quadro 7- Importância do Apoio de Saúde

DIMENSÃO 4 – IMPORTÂNCIA DO APOIO DE SAÚDE	
ASPECTO	DESCRIÇÃO
● 4-1 Apoio Comunitário e Acesso à Saúde	Os serviços de saúde são vitais para os idosos manterem a saúde e a independência na comunidade. Oferta de serviços de apoio de saúde e <i>home care</i> . Acessibilidade aos serviços. Apoio de voluntários. Planejamento e assistência em emergências.
● 4-2 Atividades Físicas na Residência	Possibilidade de atividades físicas para manutenção da vitalidade. Recursos presentes na moradia e prédios que apoiem as questões físicas, como piscina, academia, espaço de meditação, barras de apoio, piso antiderrapante, entre outros. Em residenciais, relatos de atividades ou apoio de fisioterapeuta.
● 4-3 Serviços de Saúde	Apoio ao idoso de forma ampla no cuidado de sua saúde. Acompanhamento rotineiro de aspectos de saúde com olhar preventivo. Presença de serviço no local de cuidadores, equipe médica. Fácil acesso a serviço de emergência.
● 4-4 Religiosidade e Espiritualidade	Ambientes planejados para acolher diferentes crenças, com espaços destinados à espiritualidade, são importantes para o bem-estar dos idosos.

Fonte – Elaborado pela Autora (2020).

A dimensão Importância do Apoio de Saúde foi a quarta em frequência de citações para o modelo de Residência Própria e terceira para o de Residencial de Idoso, conforme abordado no início deste capítulo. Neste momento, serão discutidos os achados do estudo considerando os aspetos que fazem parte dela.

##### 4.1.4.1 Aspecto Apoio Comunitário e Acesso à Saúde

O acesso a serviços de saúde e apoio comunitário à saúde são vitais para os idosos se manterem saudáveis e independentes. Neste aspecto, estão inclusos comentários sobre rede de apoio próximo à residência e, para os idosos no residencial, foram considerados os comentários sobre as técnicas de enfermagem e cuidadores.

Os moradores do residencial realizaram 12 comentários ao todo, 10 elogiando a equipe de apoio à saúde e 2 comentários sobre estarem no melhor lugar que poderiam estar: *“Aqui que é o lugar melhor para mim!”* (Respondente 11 – Residencial). E a Respondente

14 trouxe: *“eu considero agora aqui a minha moradia até o fim! Até Deus me chamar!”*, assim como: *“o tratamento, comida, tudo... tá muito bom! Não tenho nem, nem, nem pensar em coisa melhor, tá muito bom!”* (Respondente 14 – Residencial).

Já os idosos moradores de residências próprias abordaram a presença de rede de apoio na redondeza, com 7 comentários elogiando a estrutura na proximidade, sendo um deles o da Respondente 05:

*“Nós temos aqui o postinho da Glória, eu sempre fui muito bem atendida ali. Claro que o nosso sistema de saúde tem muitas dificuldades, tem muita coisa errada, mas é onde a gente recorre. Então, claro, tu tem que te encher de paciência quando tu vai para uma consulta dessa, mas eu nunca tive problema, sempre fui muito bem atendida!! Quando eu descobri a minha doença do câncer, eu fui imediatamente encaminhada para o profissional certo, que foi lá pro hospital Santa Rita. Então, eu fiz tudo pelo SUS, e eu ainda tenho um apoio muito grande aqui do postinho e também do hospital, porque eu faço minha revisão de 3 em 3 meses”* (Respondente 05 – Modelo Casa Própria).

Já a Respondente 06 trouxe um comentário sobre a ausência de hospital com cobertura para o seu plano de saúde na cidade litorânea, onde decidiu ir morar para ficar mais próxima dos filhos. *“Um problema de saúde, eu não tenho um plano de saúde que cobre aqui na praia, eu tenho do Fusedex que é do exército, né? Aí tem o Hospital Militar em Porto Alegre que é muito bom, que é militar, então assim ó! Eu me vejo às vezes em um apartamento em Porto Alegre [...]”* (Respondente 06 – Modelo Casa Própria). Como solução, a idosa utiliza um apartamento que compraram, próximo do hospital em que o plano de saúde tem cobertura. *“Um apartamento em Porto Alegre, no Higienópolis, pequeno, mas que quando a gente precisa, por uma doença, por uma compra, alguma coisa, a gente vai para Porto Alegre e tem nosso canto [...]”* (Respondente 06 – Modelo Casa Própria).

#### 4.1.4.2 Aspecto Atividades Físicas na Residência

O Aspecto Atividades Físicas na Residência foi um dos códigos criados a posteriori, e, apesar de a prática de atividades físicas ser amplamente defendida para a promoção de saúde, não era um tema presente nos estudos de moradia e bem-estar analisados na etapa de referencial teórico. Foram realizados 18 comentários, abordando desde a possibilidade de prática de atividades físicas na moradia, facilitadas por recursos presentes na casa e prédio, até relatos de atividades ou apoio de fisioterapeuta no modelo Residencial de Idosos.

*“Aliás, desde que eu vim para cá... Eu usava bengala, porque eu tinha muita dor, mas aí eu comecei a fazer fisioterapia, que tem um fisioterapeuta, e eu faço uma vez por semana. Olha, eu melhorei assim, eu não tive mais nada, nada!! Até o pescoço eu não tava conseguindo virar, eu agora estou bem!”* (Respondente 11 – Modelo Residencial).

Espaços físicos e as instalações da residência oferecem oportunidades às pessoas para participar de atividades físicas e socializar uns com os outros, o que afeta sua saúde física e mental (LIU *et al.*, 2017). Os residentes do modelo Casa Própria trouxeram relatos de rotinas de exercícios físicos, como a Respondente 01, que utiliza a academia do seu prédio, um dos atributos que considerou para a aquisição, “*segundas, quartas e sextas eu faço uma hora de funcional*” (Respondente 01 – Modelo Casa Própria).

A Respondente 03 faz “*hidroginástica, aham... musculação, caminho, quando... agora tô meio parada no, no, no tênis, no tênis não, no câmbio, porque eu me machuquei o joelho, esse ano seguinte, agora, esse ano, eu pretendo retomar os jogos, porque para mim é tudo!!*” (Respondente 03 – Modelo Casa Própria). Segundo Scharlach (2017), o envelhecimento bem-sucedido requer: evitar doenças e incapacidades, manutenção de altos níveis de funcionamento físico e cognitivo e um engajamento ativo nas redes sociais e atividades produtivas. Diante disso, a prática de atividades físicas coletivas propicia todos.

Outra moradora trouxe, “*de manhã, a primeira coisa, eu faço o meu chimarrão, eu faço a minha caminhada de manhã, das 8:30 às 9:30, porque caminho bastante*” e depois, em outro trecho da entrevista, “*eu acho a vida aqui muito boa, para caminhada, é um ar puro, isso aí, não tem horário para nada... muito, muito bom!!*” (Respondente 06 – Modelo Casa Própria). Essa declaração reforça o quanto o ambiente da residência pode apoiar na adoção desta prática de saúde.

#### 4.1.4.3 Aspecto Serviços de Saúde

Este aspecto refere-se ao apoio ao idoso de forma ampla no cuidado de sua saúde, assim como o acompanhamento rotineiro de aspectos de saúde com olhar preventivo, a presença de serviço no local de cuidadores, equipe médica, além do fácil acesso a serviço de emergência. Essa é a descrição do Aspecto Serviços de Saúde, que foi mencionado pelos idosos em 17 trechos das entrevistas, quase todos feitos por moradores do Residencial.

Segundo a OMS (2008), os serviços de saúde e de apoio são vitais para os idosos manterem a saúde e a independência na comunidade. O fato de que os idosos que residem em suas casas não mencionaram serviços de saúde e de apoio, exceto pela residente 06, que falou em nutricionista, difere dos achados do estudo de Fox *et al.* (2017), em que os idosos em habitação padrão relataram mais deficiências e doenças, estavam mais preocupados com o futuro e se sentiam menos seguros em casa.

*“Eu não uso mais nada, ela, a fisioterapeuta foi só uma fase, até ela me dar alta... Ela me tirou da cama, me fez caminhar, aí comecei a caminhar. A cabeça também é o mestre, né?”* (Respondente 14 – Residencial). Os idosos do residencial trouxeram comentários sobre os diferentes serviços médicos que apoiam sua saúde no empreendimento. Outro item que foi recorrente é o elogio à equipe multidisciplinar, como este:

*“Eu esqueci de falar também que nós temos um médico. Que é legal, né? E quando a gente tem necessidade, nos atende, assim como estas pessoas: fonoaudióloga, nutricionista, psicóloga, tudo isso faz parte, né? [...] a gente se sente bem conversando com eles!”* (Respondente 13 – Residencial).

Uma vantagem de viver em um residencial em comparação com uma habitação tradicional é a segurança de saber que será prontamente assistido, caso venha a precisar (CAMPBELL, 2015).

#### **4.1.4.4 Aspecto Religiosidade e Espiritualidade**

A investigação sobre as condições que permitem uma boa qualidade de vida na velhice, conduzida por Fleck *et al.* (2003), trouxe a importância da religião para alcance deste objetivo. Para os idosos pesquisados neste estudo, igualmente o tema religiosidade e espiritualidade foi mencionado nas entrevistas. Foram 17 comentários ao todo, trazidos por 7 dos entrevistados. Dentre os moradores de residência própria, três trouxeram relatos de sua fé. Observa-se pelas informações compartilhadas que sua crença ou prática espiritualista independe da residência onde estão, não impactando em sua experiência de moradia em si.

Entretanto para alguns moradores do residencial, a escolha por aquele lugar especificamente se deu por ter origem nas Irmãs. A presença ou não de atividades religiosas impacta na experiência de moradia dos respondentes. Inclusive nas entrevistas, foi trazido o fato de estarem temporariamente sem missa devido a COVID-19 e que, para suprir essa ausência, estão orando uma novena conduzida diariamente pelas moradoras do local.

*“tinha freira uma vez por semana, rezar um terço. Agora a gente faz assim, a gente faz uma oração antes do almoço e antes da janta, todos os dias, porque eu acho a família é a coisa mais sagrada do mundo! E Deus é tudo, né? Deus assim... e a gente tem que rezar, porque a oração é a única coisa que nos conecta a Deus!”* (Respondente 11 - Residencial).

Para concluir a Dimensão Importância do Apoio de Saúde e seguir para a Dimensão Viabilidade Financeira, apresenta-se o olhar integrado de suas relações e a densidade de cada aspecto que a compõe no Apêndice K – Raiz da Dimensão Importância do Apoio de Saúde.

#### 4.1.5 Dimensão Viabilidade Financeira

O custo da moradia é um fator importante e com influência direta sobre o local onde os idosos moram e na sua qualidade de vida (OMS, 2008). Os idosos participantes do estudo trouxeram 15 comentários sobre o tema.

*“casa para mim... é muito interessante, porque como eu paguei aluguel a minha vida toda, com bastante dificuldade, agora eu me acho segura, dentro da minha própria casa, eu sinto uma segurança de não depender de ninguém para moradia, que eu dependo de mim só, então eu defino como tudo de bom para mim a moradia própria”* (Respondente 05 - Modelo Casa Própria).

Essa fala da respondente 05 representa o sentimento de conquista alcançado pela aquisição da casa própria, o que gera na idosa um sentimento positivo.

Um exemplo distinto, o trecho da respondente 14: *“O meu único rancor é o ambiente, o ambiente não me agrada e eu sofro com isso, psicologicamente com isso. Eu acho muito restrito, e eu não posso reclamar, porque meu filho não pode pagar mais caro.”* (Respondente 14 – Modelo Residencial). Infelizmente, a restrição financeira impede de a moradora estar no andar que deseja, pois trouxe em outros trechos que o que lhe desagradava é estar no andar térreo.

Alguns outros comentários abordaram restrições por limitação financeira, mas em um campo de suposição. Como o trecho da Respondente 1:

*“Bem, o custo da moradia, ele está diretamente ligado para mim, com o... a tua tranquilidade, né? Principalmente na terceira idade, quando tu tá na realidade diminuindo a tua vida ativa economicamente, né? Onde tu tá diminuindo a tua possibilidade de expandir teus ganhos, né? É importante que tu consigas ter, isso não quer dizer que tu tenha que viver numa casa moderna, cheia de coisas, mas que tu possas ter aquelas coisas que te façam bem, com custo que tu possa arcar, tu não ter essa preocupação pesando na tua vida, isso te traz muitos benefícios”* (Respondente 1 – Casa Própria).

Assim como essa idosa, outros respondentes apresentaram a reflexão sobre a terceira idade representar uma diminuição de renda, da vida economicamente ativa, sendo o momento em que é importante ter uma relação financeira saudável, adquirir o que faz bem, mas dentro das possibilidades da renda. Isso também apareceu nos idosos do residencial:

*“É! Na verdade, teve uma questão monetária. Eu estava aí deitada, com empregados me ajudando, tinha um que ficava durante o dia e outro a noite. Eram turnos. E aí o meu salário do estado, eu sou funcionária pública, não era suficiente. Porque tem mais as outras coisas. Então o pessoal viu este residencial aqui, que tem tudo incluído, comida, tudo”* (Respondente 17 - Modelo Residencial).

Assim como a respondente que realizou o comentário acima, muitas famílias optam pelo residencial em momentos onde há uma necessidade de um acompanhamento mais intenso do idoso, conforme relato da gestora do empreendimento. Além dos custos para

manter cuidadores em todos os turnos, há ainda as demais despesas relacionadas à moradia e à necessidade de administrar uma possível ausência de funcionário. Então, muitas famílias optam pelo residencial como solução integrada de cuidado.

Este foi o último aspecto da experiência de moradia do idoso e tem relação com a Categoria que será abordada posteriormente: Processo de Escolha de Moradia.

#### 4.2 BEM-ESTAR SUBJETIVO

Um dos objetivos deste estudo foi observar as relações da Experiência de Moradia do Idoso com o BES, o que foi realizado por meio da análise das expressões de afeto positivo, afeto negativo ou, ainda, do uso da palavra “bem-estar” durante as entrevistas. A teoria do bem-estar subjetivo complementa a satisfação com a vida com dois outros componentes de bem-estar: altas frequências de afeto positivo (alegria, euforia, contentamento, orgulho, afeto, êxtase) e baixas frequências de afeto negativo (culpa, vergonha, ansiedade, estresse, tristeza, depressão) (DIENER, 1984; DIENER *et al.*, 1999). Assim, além das análises já apresentadas nos diferentes aspectos da experiência de moradia, foram observadas também as respostas à pergunta do roteiro: **O que na moradia simboliza bem-estar para você?** Estas respostas estão demonstradas no Apêndice L, Bem-estar na moradia.

Os idosos moradores do modelo residência própria valorizam o bem-estar em suas residências de forma distinta dos do modelo Residencial. Para os moradores do Residencial, o bem-estar está na experiência de cuidado de saúde como um todo, representado pelo aspecto Serviços de Saúde, que perpassa também pelas boas relações com a equipe de serviços (aspecto Apoio Comunitário e Acesso à Saúde), os serviços hoteleiros (aspecto Conforto e Acolhimento), a religiosidade (aspecto Religiosidade e Espiritualidade) e colegas idosos (aspecto Participação Social).

Uma das idosas respondeu estar negativamente afetada pelo ambiente da residência (que no residencial foi considerado o quarto onde dorme), verbalizando que o fato de seu apartamento ser no térreo estava impactando o seu bem-estar, mas que infelizmente seu filho não tem recursos para que ela fique em um quarto melhor, o que demonstrou uma relação com o Aspecto Viabilidade Financeira. Uma segunda idosa trouxe que sua vontade era estar em casa, mas permanecer no residencial é o melhor para o bem-estar de sua família.

Por sua vez, os idosos em residência própria relacionaram o BES principalmente com a dimensão Design da Residência, com bastante enfoque no aspecto Conforto e Acolhimento de suas residências, mas trazendo a importância dos aspectos Segurança, Atividades

Domésticas, Planejada para o Idoso e Lazer. De outras dimensões, trouxeram como importante para o BES as Conexões Comunitárias e Familiares e a Participação Social. Na dimensão de saúde, foi mencionado apenas o aspecto Atividades Físicas.

No Quadro 8, são apresentadas as relações entre os aspectos considerados no Processo de Escolha, da Experiência de Moradia, e do Bem-Estar Subjetivo dos residentes idosos.

Quadro 8 - Relações entre a Experiência de Moradia, Processo de Escolha e BES

	EXPERIÊNCIA MORADIA		ESCOLHA		BEM-ESTAR SUBJETIVO	
	Casa Própria	Residência	Casa Própria	Residência	Casa Própria	Residência
• 1 - Design da Residência	X	X	X	X	X	X
• 1-1 Ambiente da Residência	X	X	X	X	X	X
• 1-1-1 Conforto - Acolhimento Gr=33	X	X	X	X	X	X
• 1-1-2 Identidade Gr=11	X	X	X			
• 1-1-3 Sociabilização Gr=4	X	X				
• 1-1-4 Características Físicas Gr=14	X	X				
• 1-1-5 Segurança Idoso Gr=16	X	X	X	X	X	
• 1-2 Manutenção e Conservação Gr=8	X	X				
• 1-3 Independência - Autonomia - Liberdade Gr=15	X	X			X	
• 1-4 Planejada para o Idoso Gr=24	X	X	X		X	
• 1-5 Atividades Domésticas Gr=20	X	X			X	
• 1-6 Espaços e Tecnologias que Permitam Lazer Gr=15	X	X			X	
• 2 - Questões Relacionadas ao Bairro. Gr=0	X	X	X			
• 2-1 Acesso a Serviços no Entorno Gr=15	X	X	X			

• 2-2 Praças, Parque e Prédios Públicos Amigáveis Gr=28	X	X	X			
• 2-3 Transporte Gr=12	X					
• 2-4 Ausência de Barulho Gr=7	X					
• 2-5 O Que Não Pode Ter no Bairro Gr=5	X	X				
• 2-6 Segurança no Bairro Gr=10	X		X			
• 3 - Ênfase nos Aspectos Sociais Gr=0	X	X	X	X	X	X
• 3-1 Conexões Comunitárias e Familiares Gr=25	X	X	X	X	X	X
• 3-2 Participação Social Gr=57	X	X	X	X	X	X
• 3-3 Participação Cívica e Emprego Gr=11	X					
• 3-4 Psicológico Gr=20	X	X	X			
• 3-5 Respeito e Inclusão Social Gr=5	X	X				
• 3-6 Atividades Voluntárias e Apoio ao Próximo Gr=7	X					
• 4 - Importância do Apoio de Saúde. Gr=0	X	X	X	X	X	X
• 4-1 Apoio Comunitário e Acesso à Saúde Gr=22	X	X		X		X
• 4-2 Atividades Físicas na Residência ou Empreendimento Gr=18	X	X	X		X	
• 4-3 Serviços de Saúde Gr=17	X	X		X		X
• 4-4 Religiosidade e Espiritualidade Gr=17	X	X		X		X
• 5 Viabilidade Financeira Gr=15	X	X	X	X	X	X

Fonte: Elaborado pela Autora (2020).



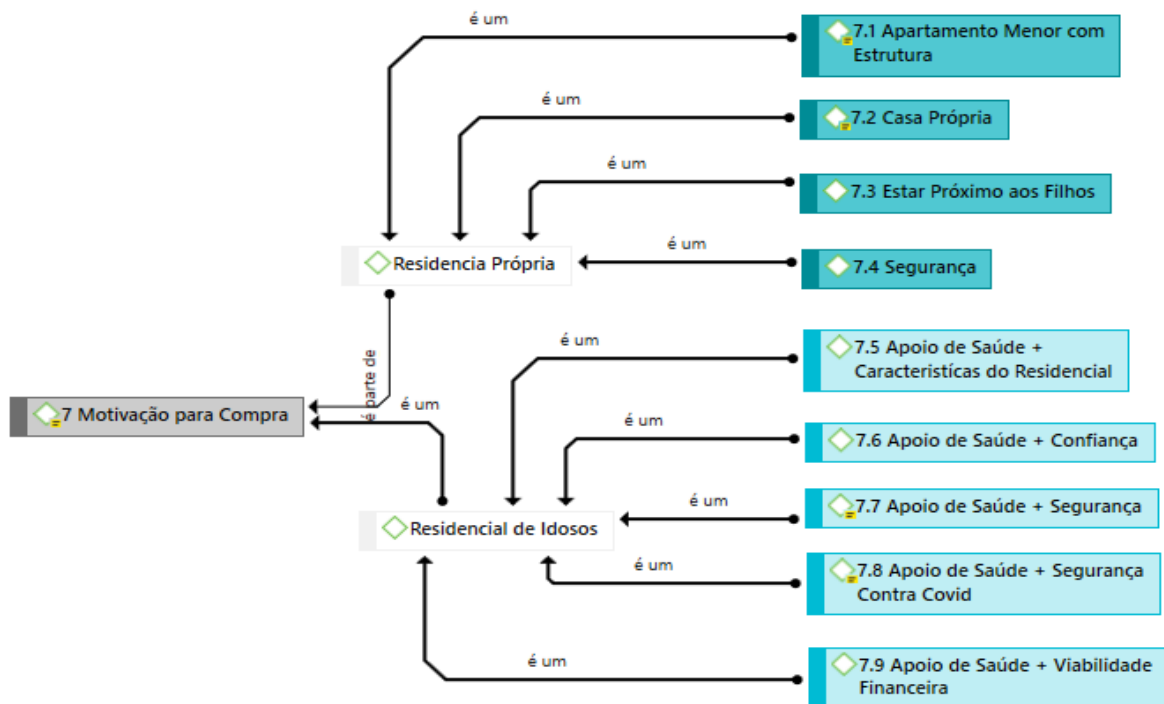
Ao observar os aspectos utilizados como critério para o processo de escolha e os que influenciam o BES dos idosos, percebe-se uma coerência em adquirir o que de fato lhes faz bem, exceto alguns aspectos que não foram verbalizados nas citações, mas, para a pesquisadora, estão subentendidos, são eles: Atividades Domésticas e Espaços e Tecnologias que Permitam Lazer.

Observa-se também que não cabe aqui uma recomendação de qual modelo propicia maiores ganhos no BES, mas o importante é perceber o que é valorizado em cada um, pois estar na própria residência é muito bom, até que deixa de ser. Assim como outros consumos do idoso, a escolha depende da construção de vida de cada um, dos processos de envelhecimento, das circunstâncias que enfrentaram na vida (BARNHART; PEÑALOZA, 2013; DALMORO; VITTORAZZI, 2016; MOSCHIS *et al.*, 2011; MOSCHIS, 2012; PETTIGREW; MOSCHIS, 2011; SCHAU *et al.*, 2009).

#### 4.3 PROCESSO DE ESCOLHA DE MORADIA

Um dos objetivos deste estudo é a compreensão do processo de escolha da residência e suas relações com a experiência de moradia do idoso. Para entender como se dá este processo, conforme compartilhado no capítulo método, os idosos foram questionados sobre quem decidiu pela moradia (casa-apartamento próprio ou residencial) e como foi o processo de escolha. A Figura 3 apresenta os diferentes aspectos considerados para a escolha do residencial ou casa própria.

**Figura 3** – Raiz do Processo de Escolha de Moradia



Fonte - Elaborado pela Autora (2020).

As motivações para compra mencionadas pelos entrevistados no Modelo de Moradia Própria puderam ser agrupadas em 4 aspectos: mudar para um apartamento menor com estrutura; a aquisição da casa própria; o desejo de estar próximo aos filhos e a segurança. Em todas as situações, foi uma escolha própria do participante. Alguns idosos apontaram mais de uma razão para a compra do apartamento, como exemplo o Respondente 08, cuja compra da residência foi motivada pela busca de um apartamento menor com estrutura, para estar próximo da filha e também por segurança.

*“Foi um apartamento que eu comprei, aham... depois que eu fiquei morando sozinha, porque eu tinha um apartamento que era muito grande, um apartamento antigo, que requeria uma manutenção frequente.”* (Respondente 01 – Modelo Casa Própria). Após a saída dos filhos de casa, a necessidade do idoso já não é a mesma, pois, em um comportamento contrário ao de quando os filhos nascem, quando há uma demanda por uma configuração mais ampla de residência, agora há espaço sobrando. *“E vendi meu apartamento e procurei um que fosse bem menor e que eu tivesse uma estrutura como academia, portaria, garagem elevador, brinquedoteca, para quando netos fossem [...]”* (Respondente 01 – Modelo Casa Própria). Observou-se que esses três idosos que realizaram a movimentação de ir para um apartamento menor buscaram no condomínio estruturas que apoiassem o bem viver e o

envelhecimento ativo: academia (relação com o aspecto 4.1.4.2 Atividades Físicas na Residência), elevador (relação com o aspecto 1.1.4 Planejada para o Idoso), brinquedoteca para quando os netos vão visitá-los, já que o apartamento agora é menor (relação com o aspecto 3.2 Participação Social). Outros aspectos da experiência de moradia foram considerados ao escolher a nova residência, mas não são comuns a todos idosos, que são: 1.1.1 Conforto e Acolhimento, 1.1.2 Identidade, 1.3 Independência, Autonomia e Liberdade, 2.6 Segurança do Bairro e 3.1 Conexões Comunitárias e Familiares.

*“Eu comecei morar ali, como ele é alugado, consegui comprar e agora eu tenho esse apartamento para mim. Então, para mim é bem confortável, um apartamento pequeno, e eu gosto muito de morar ali, a vizinhança é boa, e fica perto de tudo”* (Respondente 05 – Modelo Casa Própria). Para alguns idosos, a escolha esteve relacionada à aquisição da moradia, que neste coorte geracional ainda é valorizada (imobilização). A decisão teve relação com os aspectos da experiência de moradia 5. Viabilidade Financeira e 3.4 Psicológico, pelo sentimento positivo de conquista.

Outros aspectos relacionam-se com o processo de escolha dos idosos nesta categoria, dependendo das necessidades de cada um, que são: 1.1.1 Conforto e Acolhimento, 2.1 Acesso a Serviços no Entorno, 2.2 Praças, Parques e Prédios, 3.1 Conexões Comunitárias e Familiares e 3.2 Participação Social.

Estar próximo aos filhos foi o motivo que fez com que dois idosos optassem por uma nova residência. *“Aí a gente veio para ficar perto dos filhos e dos netos, então no início eu estranhei um pouco, porque era muito parado, mas logo em seguida eu comecei a fazer assim, atividades junto da minha Igreja Luterana”* (Respondente 06 – Modelo Casa Própria). Essa compra está relacionada com o aspecto 3.1 Conexões Comunitárias e Familiares. Assim como os grupos anteriores, há alguns outros aspectos que foram considerados individualmente na aquisição da residência: 2.6 Segurança no Bairro e 3.2 Participação Social.

O último aspecto abordado foi a Segurança: *“Era um prédio antigo, só de três apartamentos, então não tinha elevador, não tinha portaria, uma série de questões. No momento que eu fiquei sozinha, comecei a pensar na hipótese de qualificar a minha vida, tendo mais segurança, tendo mais recursos”* (Respondente 01 – Modelo Casa Própria).

Já a escolha do Residencial de Idoso é uma decisão que nem sempre é do próprio idoso, mas às vezes uma escolha da família, devido a uma necessidade de cuidado que não pode ser administrada no núcleo familiar. Este resultado está em linha com outros estudos

que demonstraram que, às vezes, os familiares, amigos e prestadores de serviços impõem uma posição ao consumidor idoso que ele ou ela não teria optado por escolha própria (BARNHART; PEÑALOZA, 2013; DALMORO; VITTORAZZI, 2016). As motivações para compra mencionadas pelos entrevistados idosos no Modelo Residencial puderam ser agrupadas em 5 aspectos: Apoio de Saúde + Características do Residencial; Apoio de Saúde + Confiança; Apoio de Saúde + Segurança; Apoio de Saúde + Segurança Contra COVID; Apoio de Saúde + Viabilidade Financeira.

Dentre os entrevistados, dois tomaram a decisão por si próprios, e essa escolha levou em consideração a necessidade reconhecida de apoio de saúde nesta etapa da vida, a segurança do cuidado oferecido e as características do residencial, como higiene, sua origem religiosa e a familiaridade que já tinham com o empreendimento. Conforme Sun *et al.* (2019), a adaptação do idoso ao ambiente é fundamental para sua qualidade de vida, e laços emocionais estabelecidos com o local ao longo do tempo aumentam a tendência de adaptação. Estas idosas já tinham vínculos com o residencial, por terem convivido com as irmãs que o fundaram, conforme relato: *“Porque este daqui eu já conhecia, já era do meu conhecimento, quando as freiras eram as donas daqui eu frequentava muito a casa lá das freiras, então eu tinha preferência por este lar”* (Respondente 15 – Residencial).

A segurança é um quesito bastante presente nas razões para escolha da residência, assim como no outro modelo de moradia. Entretanto, o aspecto segurança, ao escolher o residencial, permeia a proteção de 3 distintas ameaças: a violência e insegurança do ambiente externo, a incapacidade de autocuidado e a ameaça momentânea da COVID-19. Os respondentes agrupados no aspecto Apoio de Saúde + Características do Residencial são aqueles que buscam, dentre outras questões, a segurança contra violência e insegurança do mundo real de fora (relação com o aspecto 2.6 Segurança no Bairro), apoio no seu cuidado (relação com aspecto 4.3 Serviços de Saúde), mas escolhem o residencial por suas características (relação com os aspectos 1.1.1 Conforto e Acolhimento, 3.2 Participação Social e 4.4 Religiosidade e Espiritualidade):

*“Eu morava sozinha num apartamento, mas aí a gente começou a ver que aham, no prédio já tinha vindo outras pessoas que, não dava para eu ficar sozinha e nós conversamos em casa, com a minha irmã, né? E eu resolvi vir para aqui, eu já conhecia as irmãs há muitos anos, né? Uma das irmãs que hoje é falecida, ela, ela arrumou a igreja para minha sobrinha, essa que me cuida. Ah como é ... para ela casar, quando ela casou foi essa irmã que cuidou.”* (Respondente 11 - Residencial).

A escolha pelo residencial pode ser oriunda de uma necessidade de cuidado aliada a experiências desagradáveis em utilizar serviços de cuidadores na própria residência do

paciente. Idosos que estão no residencial por essa razão foram agrupados no aspecto Apoio de saúde + Confiança. É o exemplo desta idosa que trouxe o seguinte relato:

*“Morava sozinha. Eu morava sozinha e aí eu tava morando com a minha secretária. Eu tinha uma secretária em casa, só que a gente começou a se desentender. Ela se desentender comigo e achar assim que tudo tava difícil, que tava tudo muito caro. Mas que não era dinheiro dela, e sim o meu, e aí eu disse: Não! Vou fazer o seguinte, então vou tentar mudar... e ver um residencial que eu fique bem”* (Respondente 15 – Residencial).

Essa relação com os cuidadores, conforme a gestora do residencial, é um dos motivos recorrentes para a família buscar apoio para o cuidado de seus familiares. É muito comum os profissionais aproveitarem da condição de proximidade com os idosos para obter vantagens pessoais, por vezes lesando os idosos. Este aspecto da Escolha da Residência tem relação com os seguintes aspectos da Experiência de Moradia: 4.1 Apoio Comunitário e Acesso à Saúde e 4.3 Serviços de Saúde.

Moradores que estão no residencial pela segurança de estar no melhor local para o seu cuidado, visto que não conseguem gerenciar sua própria saúde e às vezes incorrem em ações que trazem risco, estão reunidos no grupo Apoio de Saúde + Segurança.

*“Foi o seguinte, eu sou muito gulosa, eu fui numa fruteira e tinha todas as frutas que eu gostava, eu me empanturrei, para dizer o português correto, de frutas. Um dia inteiro só comendo frutas, daí me deu excesso de potássio e deu problema nas pernas e eu não podia caminhar, tinha dor. Daí me levaram para o hospital Mãe de Deus, eu fiquei uma semana lá e fiquei ótima, daí meu filho me trouxe para cá e disse: “Ali eu tenho certeza que te cuidam, porque tu é fogo, mãe, tu não me obedece! Daí eu vim para cá e aqui fiquei.”* (Respondente 12 – Residencial).

A família, preocupada com a saúde dessa idosa, decidiu colocá-la no residencial, pois eram recorrentes as situações de ausência de controle para sua compulsão alimentar. Este aspecto da Escolha da Residência tem relação com os aspectos da Experiência de Moradia 1.1.5 Segurança Idoso e 4.3 Serviços de Saúde.

Um terceiro foco para segurança está naqueles que visam uma proteção temporária neste período da pandemia COVID-19 e entendem que o residencial é o local onde correm menos riscos de contaminar-se. Trechos sobre a escolha pelo residencial com esta motivação foram reunidos no aspecto Segurança- Covid19.

*“Antes daqui eu estava no Moinhos. Quebrei a perna, e aí eu fui para o Moinhos de Vento[...]e aí, o General que era amigo do meu filho, mandou que me tirassem de lá! Porque tava tendo muito Covid lá! No Hospital Moinhos de Vento, daí eu vim para aqui.”* (Respondente 16 - Residencial).

O último aspecto da Escolha de Moradia no Modelo Residencial é Apoio de Saúde + Viabilidade Financeira. Neste aspecto, há uma situação de escolha, em que uma família optou pelo residencial por inviabilidade financeira de arcar com os custos de um apoio de saúde na

casa do idoso. Idosos que precisam estar o tempo todo acompanhados por profissionais de saúde implicam em gastos com três turnos de técnicos de enfermagem, aliados à necessidade de a família administrar possíveis ausências dos profissionais. Em algumas situações, estar no residencial é mais viável economicamente do que em casa. Este aspecto da escolha de moradia se relaciona com os seguintes aspectos da Experiência de Moradia: 3.1 Conexões Comunitárias e Familiares, 4.1 Apoio Comunitário e Acesso à Saúde e 4.3 Serviços de Saúde.

A capacidade de envelhecer na residência própria, na qual o idoso mora desde outras etapas da vida, é referida na literatura como *aging in place*, sendo defendida como a melhor prática com vistas ao BES de seus moradores idosos (CAMPBELL, 2015; OSWALD *et al.*, 2011). Esse conceito significa ser capaz de permanecer no mesmo lugar, à medida que se envelhece, de forma segura, autônoma e confortável, independentemente da idade, da renda ou do nível das habilidades (PORTO; REZENDE, 2016). Mas nem sempre essa é uma escolha, e mesmo quando é, nem sempre pode ser a melhor.

A gestora do residencial trouxe que, muitas vezes, a família posterga a transferência do idoso para o Residencial de forma prejudicial. Como um exemplo, em famílias muito unidas e que deixam o idoso mais debilitado aos cuidados da esposa, não raro o que se observa é que, quando chega num limite, a família traz o idoso mais debilitado, mas a mulher que estava cuidando do familiar, sem que eles percebessem, também já tinha incorrido num declínio de saúde por esta sobrecarga.

Este estudo, ao explorar os diferentes aspectos considerados no processo de escolha do modelo de residência, as dimensões da experiência de moradia e os aspectos valorizados para o bem-estar subjetivo desses consumidores idosos, identificou que estes temas estão conectados. Os idosos estão realizando escolhas coerentes com o que lhes faz bem. Ou seja, os critérios utilizados para a escolha de moradia correspondem aos aspectos mencionados ao lhes perguntar o que representa bem-estar na moradia. A figura 4 representa esta conexão.

Figura 4 - Conexão entre Processo de Escolha, Experiência de Moradia e BES



Fonte- Elaborada pela Autora (2020).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O acelerado envelhecimento da população apresenta um novo cenário, com oportunidades e desafios, e demanda um olhar atento para a manutenção da saúde e a qualidade de vida destes idosos. O bem-estar subjetivo é uma dessas abordagens e foca em como e por que as pessoas vivenciam suas vidas positivamente, sendo uma medida que considera vários aspectos, em que bem-estar não é apenas a ausência de fatores negativos, mas também a presença de fatores positivos (DIENER, 1984; DIENER *et al.*, 1999). Segundo o Guia Global: Cidade Amiga do Idoso (OMS, 2008), o ambiente em que vivem pode apoiar e capacitar o idoso, compensando assim as alterações físicas e sociais decorrentes do envelhecimento

Estudos sobre a relação do ambiente com o bem-estar de idosos foram amplamente explorados na área de gerontologia e saúde em geral, seguida com menor ênfase por outras áreas, como políticas públicas, urbanismo e arquitetura. Entretanto, quando se analisa o bem-estar do idoso em um contexto da experiência de moradia, especialmente sob o prisma de uma escolha de consumo, os estudos escasseiam, sendo necessário um aprofundamento da compreensão da experiência de moradia do idoso.

Nesse sentido, buscou-se explorar a experiência de moradia de idosos, verificando suas relações com o bem-estar subjetivo e analisando como ocorre o processo de escolha das residências. Para alcançar o objetivo proposto, apoiada em aspectos da experiência de moradia identificados na etapa de referencial teórico, a pesquisadora foi a campo verificar se realmente eram valorizados por moradores em dois modelos distintos de moradia: residência própria e residencial de idoso. Este estudo de natureza exploratória realizou 18 entrevistas em profundidade, durante os meses de março a julho de 2020.

Como primeiro resultado deste estudo, há a entrega de uma visão integrada das dimensões e aspectos da experiência de moradia em dois modelos distintos de residência, onde as dimensões de Design da Residência e de Ênfase nos Aspectos são as mais valorizadas, nesta ordem e em ambos os modelos, levando em consideração o número de citações. Entretanto, percebem-se diferenças significativas na valorização das demais dimensões e nos aspectos, ao analisá-los individualmente entre modelos e em cada um.

A percepção de quais aspectos da experiência de moradia influenciam no BES dos idosos igualmente difere entre os dois modelos de residência. Por meio da análise de demonstrações de afeto positivo, afeto negativo, do uso da palavra “bem-estar” e respostas à pergunta: “O que na moradia simboliza bem-estar para você?”, foi possível identificar que



os aspectos da moradia percebidos como BES pelos idosos do residencial estavam mais centrados na dimensão de importância do apoio de saúde, enquanto, para os idosos em residência própria, a maior ênfase foi dada para a dimensão do design da residência.

Alguns dos resultados, como a participação social, em que os idosos morando nas casas próprias tiveram maior diversidade de atividades sociais, diferem dos achados nos estudos do referencial teórico, como Fox *et al.* (2017) e Sun *et al.* (2019), que trouxeram que moradores em residenciais demonstraram maior participação em atividades sociais do que os idosos em residência padrão. Essas diferenças podem ter uma explicação em termos culturais, visto que os dois estudos mencionados foram realizados na Irlanda e em Hong Kong. Ou, ainda, por terem pesquisado idosos que participam de programas sociais de moradia, um recorte de renda distinto do presente estudo, que considerou os idosos que residem em casa própria, são pessoas ativas e com vida social intensa. Uma explicação alternativa é que essa diferença seja parcialmente um reflexo pontual e temporário das restrições impostas pela COVID-19, em que os hóspedes do residencial estão impedidos de saírem do local ou receberem visitas.

Outro resultado que diz respeito a com quem uma pessoa vive, e sua influência em seus padrões de interações sociais cotidianas, ou a falta delas, demonstrou-se diferente dos achados de Henning-Smith (2016). Para os idosos pesquisados neste estudo, morar sozinho não é estar só. O número de comentários por idoso é inclusive superior para quem mora sozinho, e a diversidade e a qualidade das atividades é igualmente rica. Esse resultado vai de encontro ao de Henning-Smith (2016), entretanto alinhado com o de Rioux (2005).

Observou-se ainda que os moradores possuem distintas motivações na busca por moradia. As motivações para compra mencionadas pelos entrevistados idosos no Modelo de Moradia Própria puderam ser agrupadas em 4 aspectos: mudar para um apartamento menor com estrutura, a aquisição da casa própria, o desejo de estar próximo aos filhos e a segurança. Em todas as situações, foi uma escolha própria do participante. Já a escolha do Residencial de Idoso é uma decisão que nem sempre é do próprio idoso, sendo às vezes uma escolha da família, devido a uma necessidade de cuidado que não pode ser administrada no núcleo familiar. As motivações mencionadas pelos entrevistados idosos no Modelo Residencial puderam ser agrupadas em 5 aspectos: Apoio de Saúde + Características do Residencial; Apoio de Saúde + Confiança; Apoio de Saúde + Segurança; Apoio de Saúde + Segurança Contra COVID-19; Apoio de Saúde + Viabilidade Financeira.

Ao analisarmos as relações entre os aspectos da experiência de moradia, processo de escolha e BES, podemos identificar que os idosos estão realizando escolhas coerentes com o que lhes faz bem. Ou seja, os critérios utilizados para a escolha de moradia correspondem aos aspectos mencionados ao lhes perguntar o que representa bem-estar na moradia.

Este estudo é complementar à produção acadêmica de TCR no Brasil que até então concentrava-se majoritariamente em populações de consumidores com necessidades especiais (PINTO *et al.*, 2016). Ao pesquisar o BES do idoso no contexto de moradia e sua relação com a escolha da residência, esta pesquisa enriqueceu a produção científica em TCR com um enfoque até então pouco explorado por acadêmicos de Marketing.

Portanto, diante do exposto, conclui-se que os objetivos propostos neste estudo foram alcançados. A seguir, apontam-se as implicações teóricas e gerenciais, assim como as limitações e sugestões de futuras pesquisas.

### 5.1 IMPLICAÇÕES TEÓRICAS E GERENCIAIS

Com base nos resultados deste trabalho, é possível apontar algumas implicações teóricas relacionadas à experiência de moradia do idoso. A primeira está relacionada com o entendimento da experiência de moradia do idoso, com o olhar integrado de seus aspectos nos dois modelos de moradia: Casa Própria e Residencial. A compreensão da experiência de moradia, sob as perspectivas dos idosos, demonstrando quais aspectos são mais valorizados em cada modelo, contribui para a literatura existente sobre o tema, apresentando novos aspectos não considerados anteriormente nos estudos de experiência de moradia: com o sub aspecto identidade. Esse considera que a residência possibilita aos idosos serem quem eles querem ser, poder exercer o melhor papel deles mesmos, ter na casa, por exemplo, a cozinha dos sonhos se ama cozinhar ou ainda ser este o local que escolheu estar (“meu lar!!!”).

Como contribuição teórica, apresentam-se os diferentes aspectos que impactam no Bem-Estar Subjetivo dos idosos. Observa-se também que não cabe uma recomendação de qual modelo propicia maiores ganhos no BES, pois há um contexto que circunda o idoso e precisa ser avaliado de forma ampla, possibilitando orientar quanto a qual modelo, naquele momento específico, implicará em maior BES para o idoso.

Uma segunda implicação teórica refere-se ao entendimento do processo de escolha de moradia. A compreensão das diferentes motivações do grupo de idosos para a busca de uma moradia elucidada a experiência sob a ótica de consumo. Os resultados encontrados estendem os achados de estudos anteriores, que demonstram que o comportamento de

consumo do idoso depende da construção de vida de cada um, os momentos marcantes da vida e seu processo de envelhecimento (BARNHART; PEÑALOZA, 2013; DALMORO; VITTORAZZI, 2016; MOSCHIS *et al.*, 2011; MOSCHIS, 2012; PETTIGREW; MOSCHIS, 2011; SCHAU *et al.*, 2009). Assim como observado nesses estudos, esta pesquisa demonstra que nem sempre é o idoso quem faz as próprias escolhas sobre sua residência.

Como uma última contribuição teórica, as relações entre os aspectos da experiência de moradia, do processo de escolha e BES dos idosos, reunidas no Quadro 8, que demonstram que os idosos pesquisados estão fazendo boas escolhas, agregando para a literatura de moradia na área de Gerontologia e Marketing.

Soma-se a essas a contribuição gerencial da aplicabilidade desses achados por empreendedores voltados para este nicho de mercado, incluindo empresários de produtos residenciais e abrangendo outras áreas de negócios. O conhecimento de quais aspectos da moradia são valorizados, por modelo, pelo consumidor idoso, permite que os empreendedores moldem diferentes ofertas, segmentando para os diferentes requisitos dos consumidores. Além disso, a contribuição para a sociedade possibilita o direcionamento no desenvolvimento de políticas públicas com vistas ao BES da população idosa. O conhecimento oriundo dos aspectos da experiência de moradia do idoso e suas relações com o BES podem orientar quanto a tornar o ambiente propício para o envelhecimento ativo.

Desta forma, este estudo propicia contribuições acadêmicas interdisciplinares, com maior ênfase para o Comportamento do consumidor idoso e Gerontologia. A seguir, são apontadas as limitações deste estudo e as sugestões de futuras pesquisas.

## 5.2 LIMITAÇÕES E SUGESTÕES PARA PESQUISAS FUTURAS

Este estudo apresenta quatro limitações principais, a primeira está relacionada à classe social dos participantes selecionados, impactando na representatividade das necessidades em relação à moradia das diferentes classes sociais da população. Esta pesquisa foi realizada observando as experiências de idosos pertencentes às classes A, B e C, não considerando as de classes D e E. Os idosos de classes D e E representam aproximadamente 15% do total da população idosa brasileira.

Uma segunda limitação diz respeito à influência das restrições temporárias impostas pela COVID-19. Mesmo que a pesquisadora tenha solicitado para que os relatos considerassem a experiência em um período pré-pandemia, não há como isolar totalmente os impactos de todas as mudanças que vêm ocorrendo, especialmente no modelo residencial.

Outra limitação está associada ao formato de apresentação de resultados. Os resultados foram apresentados considerando todos os idosos, independentemente de suas faixas etárias. Há estudos que demonstram variações entre idosos velhos (acima de 80 anos) e idosos jovens (entre 65 e 80 anos), porém essa segmentação não fazia sentido neste estudo, pelo número de idosos escutados.

Por fim, a quarta limitação está relacionada aos modelos de residência. Ao delimitar o estudo para dois modelos de residência – casa própria e residencial –, não são considerados aspectos e relações possíveis em outros modelos, como comunidades de idosos.

Essas limitações do estudo permitem algumas sugestões para pesquisas futuras. Uma delas é explorar essas dimensões e aspectos, observando suas relações, em outros modelos de moradia: condomínio sênior, empreendimentos projetados para a terceira idade, *cohousing*, dentre outros.

Outra possibilidade a ser explorada é a compreensão da escolha de moradia no modelo residencial sob a ótica de outros atores envolvidos, como a família e amigos, buscando entender como se dá este processo, o quanto envolvem o idoso na escolha, entre outros aspectos. Espera-se, com esses apontamentos, poder contribuir com a literatura sobre a experiência de moradia e o bem-estar do consumidor.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Gustavo Tomaz de *et al.* Articulando a Transformative Consumer Research e a Comunicação Não-Violenta em Situações de Insegurança Alimentar em Grupos Vulneráveis. **Gestão Org.**, v. 16, n. 2, 2018, pp. 154-166.
- ALTINAY, L. *et al.* The influence of customer-to-customer interactions on elderly consumers' satisfaction and social well-being. **International Journal of Hospitality Management**, v. 78, 2018, pp. 223-233.
- ANDERSON, Laurel, et al. Transformative service research: An agenda for the future. **Journal of Business Research**, v. 66, n. 8, 2013, pp. 1203-1210.
- ANDREWS, F; WITHEY, S. **Social Indicators of Well Being - Americans' Perceptions**. Nova York: Plenum Press, 1976.
- BAKER, Julie. "The Role of the Environment in Marketing Services: The Consumer Perspective". In: CZEPIEL, J.; CONGRAM, C. A.; SHANAHAN, J. (Orgs.). **The Services Challenge: Integrating for Competitive Advantage**. Chicago, IL: American Marketing Association, 1986, pp. 79-84.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BARNHART, M.; PEÑALOZA, L. Who Are You Calling Old? Negotiating Old Age Identity in the Elderly Consumption Ensemble. **Journal of Consumer Research**, v. 39, n. 6, 2013, pp. 1133-1153.
- BATAT, Wided. New paths in researching "alternative" consumption and well-being in marketing: alternative food consumption. **Marketing Theory**, v. 16, n. 4, 2016, p. 561.
- BITNER, M. J. Servicescapes: The Impact of Physical Surroundings on Customers and Employees. **Journal of Marketing**, v. 56, n. 2, 1992, p. 57.
- BONE, Sterling A. *et al.* Rejected, Shackled, and Alone: The Impact of Systemic Restricted Choice on Minority Consumers' Construction of Self. **Journal of Consumer Research**, v. 41, n. 2, 2014, pp. 451-474.
- BROOKS-CLEATOR, L. A. *et al.* Community-level factors that contribute to First Nations and Inuit older adults feeling supported to age well in a Canadian city. **Journal of Aging Studies**, v. 48, 2019, pp. 50-59.
- BUBLITZ, Melissa G. *et al.* Food access for all: Empowering innovative local infrastructure. **Journal of Business Research**, v. 100, 2019, pp. 354-365.
- BURTON, E; SHEEHAN, B. Care-home environments and well-being: Identifying the design features that most affect older residents. **Journal of Architectural and Planning**

**Research**, v. 27, n. 3, 2010, pp. 237–256.

CAMPBELL, A.; CONVERSE, P. E.; RODGERS, W. **The Quality of American Life: Perceptions, Evaluations, and Satisfactions**. New York: Russell Sage Foundation, 1976.

CAMPBELL, N. Designing for social needs to support aging in place within continuing care retirement communities. **Journal of Housing and the Built Environment**, v. 30, n. 4, 2015, pp. 645–665.

CARP, F. M.; CARP, A. A Complementary/Congruence Model of Well-Being or Mental Health for the Community Elderly. In: ALTMAN, Irwin; LAWTON, M. Powell; WOHLWILL, Joachim F. (Orgs.). **Elderly People and the Environment**. Boston, MA: Springer US, 1984, pp. 279-336.

CLAPHAM, David *et al.* The Concept of Subjective Well-being in Housing Research. **Housing, Theory and Society**, v. 35, n. 3, 2018, pp. 261–280.

CONAREC 2017 - MENDONÇA, Camila. As Semelhanças e Diferenças entre o Consumidor Sênior e os Millennials, **Pesquisa da Kantar Worldpanel apresentada no CONAREC 2017**. Disponível em: <https://www.conarec.com.br/2017/09/14/semelhancas-e-diferencas-entre-o-consumidor-senior-e-os-millennials/>. Acesso em: 10 ago. 2019.

CORNELIUSSON, Laura *et al.* Residing in sheltered housing versus ageing in place – Population characteristics, health status and social participation. **Health and Social Care in the Community**, v. 27, n. 4, 2019, pp. e313–e322.

CROCKETT, David *et al.* **Conceptualizing a transformative research agenda**. v. 66, 2013, pp. 1171–1178.

CRONIN, J. *et al.* "The bigger society: considering lived consumption experiences in managing social change around obesity", **European Journal of Marketing**, v. 48 n. 9/10, 2014, pp. 1558-1578.

DALMORO, M.; VITTORAZZI, K. Trajetórias de Consumo: O Sujeito-Consumidor de Serviços Bancários na Terceira Idade. **Revista de Administração Contemporânea**, v. 20, n. 3, 2016, pp. 328–346.

DAVIS, Brennan; OZANNE, Julie L. Measuring the impact of transformative consumer research: The relational engagement approach as a promising avenue. **Journal of Business Research**, v. 100, 2019, pp. 311–318.

DAVIS, Brennan; PECHMANN, Cornelia. Introduction to the Special Issue on transformative consumer research: Developing theory to mobilize efforts that improve consumer and societal well-being. **Journal of Business Research**, v. 66, n. 8, 2013, pp.

1168–1170.

DEMANGEOT, Catherine *et al.* Consumer mobility and well-being among changing places and shifting ethnicities. **Marketing Theory**, v. 15, n. 2, 2015, pp. 271–278.

DIENER, E. Subjective Well-Being. **Psychological Bulletin**, v. 95, n. 3, 1984, pp. 542-575.

DIENER, E; DIENER, C. Most People Are Happy. **Psychological Science**, v. 7, n. 3, pp. 181–185, 1996.

DIENER, E. *et al.* The Satisfaction With Life Scale. **Journal of Personality Assessment**, v. 49, n. 1, 1985, pp. 71–75.

DIENER, E.; TAY, Louis. New frontiers: societal measures of subjective well-being for input to policy. In: BRUNI, Luigino; PORTA, Pier Luigi. **Handbook of Research Methods and Applications in Happiness and Quality of Life**. Cheltenham, UK; Northampton, MA, USA: Edward Elgar Publishing, 2016, pp. 35-52.

DIENER, E. *et al.* Subjective Well-Being: Three Decades of Progress. **Psychological Bulletin**, v. 125, n. 2, 1999, pp. 276–302, 1999.

DOUMA, L. *et al.* Exploring subjective well-being in older age by using participant-generated word clouds. **Gerontologist**, v. 57, n. 2, 2017, pp. 229–239.

DYEN, Margot; SIRIEIX, Lucie. How does a local initiative contribute to social inclusion and promote sustainable food practices? Focus on the example of social cooking workshops. **International Journal of Consumer Studies**, v. 40, n. 6, 2016, pp. 685–694.

EVANS, Gary W. *et al.* Housing quality and psychological well-being among the elderly population. *Journals of Gerontology – Series B Psychological Sciences and Social Sciences*, v. 57, n. 4, 2002, pp. 381–383.

FGV SOCIAL – Fundação Getúlio Vargas. **Retrato dos Idosos no País**. Revista da Previdência Complementar Fechada – SP. 2020.

<https://www.cps.fgv.br/cps/bd/clippings/retrato-dos-idosos.pdf> Acesso em: 10 set. 2020.

FLECK, Marcelo P. A. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas The World Health Organization instrument to evaluate quality of life (WHOQOL-100): characteristics and perspectives. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, n. 1, 2000, pp. 33–38.

FLECK, Marcelo P. A. *et al.* Projeto WHOQOL-OLD: método e resultados de grupos focais no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 37, n. 6, 2003, pp. 793–799.

FLICK, U. **Desenho da pesquisa qualitativa**. Porto Alegre: Artmed, 2009a.

FLICK, U. **Qualidade na pesquisa qualitativa**. Porto Alegre: Artmed, 2009b.

- FLICK, U. **Introdução à metodologia de pesquisa: um guia para iniciantes**. Porto Alegre: Penso, 2012.
- FOX, Siobhan *et al.* Exploring the Housing Needs of Older People in Standard and Sheltered Social Housing. **Gerontology and Geriatric Medicine**, v. 3, 2017, pp. 1-14.
- FREIRE, Roberta de Miranda Henriques; CARNEIRO JUNIOR, Nivaldo. Scientific production on housing for autonomous elderly persons: an integrative literature review. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, n. 5, 2017, pp. 713–721.
- GIBBS, G. **Análise de dados qualitativos**. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- GOLDENBERG, Mirian. A invenção de uma bela velhice: em busca de uma vida com mais liberdade e felicidade. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. v. 21 n. 5, 2018, pp. 529-530.
- GREGERSEN, M. *et al.* Overall Quality of Life (OQoL) questionnaire in frail elderly: A study of reproducibility and responsiveness of the Depression List (DL). **Archives of Gerontology and Geriatrics**, v. 60, n. 1, 2015, pp. 22–27.
- HAAK, M. *et al.* Relationships between perceived aspects of home and symptoms in a cohort aged 67-70. **Archives of Gerontology and Geriatrics**, v. 61, n. 3, 2015, pp. 529–534.
- HENNING-SMITH, C. Quality of Life and Psychological Distress among Older Adults: The Role of Living Arrangements. **Journal of Applied Gerontology**, v. 35, n. 1, 2016, pp. 39–61.
- HERBERS, D. J.; MULDER, C. H. Housing and subjective well-being of older adults in Europe. **Journal of Housing and the Built Environment**, v. 32, n. 3, 2017, pp. 533–558.
- HOLBROOK, M. B.; HIRSCHMAN, E. C. The experiential aspects of consumption: consumer fantasies, feeling, and fun. **Journal of Consumer Research**, v. 9, n. 2, 1982, pp. 132-140.
- HWANG, J. Organic food as self-presentation: The role of psychological motivation in older consumers' purchase intention of organic food. **Journal of Retailing and Consumer Services**, n. 28, 2016, pp. 281–287.
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010**. População residente, por sexo e grupos de idade, segundo as Grandes Regiões e as Unidades da Federação. Brasília (DF), 2010.
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Projeções da População 2018**. Projeções da população por sexo e idades – Brasília (DF), 2018.



- KAHANA, E. A congruence model of person-environment interaction. In: LAWTON, M. P.; WINDLEY, P.; & BYERTS, T. O. (Eds.). **Aging and the environment: Theoretical approaches**. New York: Springer, 1982, pp. 97-121.
- KAHANA, Eva *et al.* Influences on Residential Satisfaction of Elders. **Environment and Behavior**, v. 35, n. 3, 2003, pp. 434–453.
- KAHANA, E. *et al.* Altruism, helping, and volunteering: Pathways to well-being in late life. **Journal of Aging and Health**, v. 25, n. 1, 2013, pp. 159–187.
- LAMBERT-PANDRAUD, R.; LAURENT, G. Why do older consumers buy older brands? The role of attachment and declining innovativeness. **Journal of Marketing**, v. 74, n. 5, 2010, pp. 104–121.
- LAND, K. The Role of Quality of Employment Indicators in General Social Reporting Systems. **American Behavioral Scientist**, v. 18, n. 3, 1975, p. s/n.
- LAWRENCE, Renee H.; LIANG, Jersey. Structural Integration of the Affect Balance Scale and the Life Satisfaction Index A: Race, Sex, and Age Differences. **Psychology and Aging**, v. 3, n. 4, 1988, pp. 375-384.
- LAWTON, M. P. Competence, environmental press, and the adaptation of older people. In: LAWTON, M. P.; WINDLEY, P. C.; BYERTS, T. O. (Orgs.). **Aging and the environment: Theoretical approaches**. New York: Springer, 1982.
- LAWTON, M. P. Residential environment and self-directedness among older people. **American Psychologist**, v. 45, n. 5, 1990, pp. 638–640.
- LAWTON, M. P. Three Functions of the Residential Environment. **Journal of Housing For the Elderly**, v. 5, n. 1, 2006, pp. 35–50.
- LAWTON, M. P. *et al.* Relationship of Events and Affect in the Daily Life of an Elderly Population. **Psychology and Aging**, v. 10, n. 3, 1995, pp. 469–477.
- LAWTON, M. P.; NAHEMOW, L. Ecology and the aging process. In: LAWTON, M. P.; EISDORFER, C. (Orgs.). **The psychology of adult development and aging**. Washington, DC: American Psychological Association, 1973, pp. 619-674.
- LE SERRE, D.; CHEVALIER, C. Marketing travel services to senior consumers. **Journal of Consumer Marketing**, v. 29, n. 4, 2012, pp. 262–270.
- LIMA, Juliana *et al.* Qualidade de vida de residentes em condomínio exclusivo para idosos. **Saúde (Santa Maria)**, v. 40, n. 2, 2014, pp. 73–80.
- LIU, Y. *et al.* Healthy urban living: Residential environment and health of older adults in Shanghai. **Health and Place**, v. 47, 2017, pp. 80–89.

- MALHOTRA, N. K **Pesquisa de Marketing: Uma orientação aplicada**. Porto Alegre: Bookman, 2012.
- MANTOVANI, Efigênia Passarelli *et al.* Associações entre significados de velhice e bem-estar subjetivo indicado por satisfação em idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 2, 2016, pp. 203–222.
- MEADOW, H.; SIRGY, M. Developing a measure that captures Elderly's well-being in local marketplace transactions. **Applied Research in Quality of Life**, v. 3, n. 1, 2008, pp. 63-80.
- MENEELY, L.; STRUGNELL, C.; BURNS, A. Elderly consumers and their food store experiences. **Journal of Retailing and Consumer Services**, v. 16, n. 6, 2009, pp. 458–465.
- MESHARAM, K.; O’CASS, A. Empowering senior citizens via third places: research driven model development of seniors’ empowerment and social engagement in social places. **Journal of Services Marketing**, v. 27, n. 2, 2013, pp. 141–154.
- MIAO, J. *et al.* Neighborhood, social cohesion, and the Elderly’s depression in Shanghai. **Social Science and Medicine**, v. 229, 2019, pp. 134–143.
- MICK, David Glen *et al.* **Transformative consumer research: For personal and collective well-being**. Abingdon: Taylor and Francis, 2012.
- MOSCHIS, G. P. Consumer Behavior in Later Life: Current Knowledge, Issues, and New Directions for Research. **Psychology and Marketing**, v. 29, n. 2, 2012, pp. 57–75.
- MOSCHIS, G.P. **Gerontographics**. Quorum: Newport, CT, 1996
- MOSCHIS, G. P. *et al.* Mature consumers’ selection of apparel and footwear brands and department stores. **International Journal of Retail & Distribution Management**, v. 39, n. 10, 2011, pp. 785–801.
- MOOS, Rudolf H.; LEMKE, Sonne. Supportive Residential Settings for Older People. In: ALTMAN, Irwin; LAWTON, M. Powell; WOHLWILL, Joachim F. (Orgs.). **Elderly People and the Environment**. Boston, MA: Springer US, 1984, pp. 159–190.
- MUGEL, Ophélie *et al.* Eudaimonia Around the Kitchen: A Hermeneutic Approach to Understanding Food Well-Being in Consumers’ Lived Experiences. **Journal of Public Policy & Marketing**, v. 38, n. 2, 2019, pp. 280–295.
- MURRAY, Jeff B. *et al.* Toward a processual theory of transformation. **Journal of Business Research**, v. 100, 2019, pp. 319–326.
- OBSERVATÓRIO DA CIDADE DE PORTO ALEGRE – ObservaPOA. As condições sociais da população idosa de Porto Alegre. **Observando: revista do observatório da cidade de Porto Alegre**, v. 5, n. 2, 2016. Disponível em:

[https://issuu.com/observapoa/docs/revista\\_idoso\\_-\\_04vers\\_\\_o-enviada\\_p](https://issuu.com/observapoa/docs/revista_idoso_-_04vers__o-enviada_p). Acesso em: 15 ago. 2019.

OMAR, M.; TJANDRA, N. C.; ENSOR, J. Retailing to the “grey pound”: Understanding the food shopping habits and preferences of consumers over 50 in Scotland. **Journal of Retailing and Consumer Services**, v. 21, n. 5, 2014, pp. 753–763.

OMS – Organização Mundial de Saúde. **Guia global: cidade amiga do idoso**. 2008. Disponível em: <https://www.who.int/ageing/GuiaAFCPortuguese.pdf?ua=1>. Acesso em: 20 jul. 2019.

OSWALD, F. *et al.* Is aging in place a resource for or risk to life satisfaction? **Gerontologist**, v. 51, n. 2, 2011, pp. 238–250.

OZANNE, Julie L; ANDERSON, Laurel. Community Action Research. **Journal of Public Policy & Marketing**, v. 29, n. 1, 2010, pp. 123–137.

OZANNE, Julie L. *et al.* Transformative Consumer Research. **Wiley Encyclopedia of Management**, 2015, pp. 1–4.

OZANNE, Julie L. *et al.* Assessing the Societal Impact of Research: The Relational Engagement Approach. **Journal of Public Policy and Marketing**, v. 35, 2016, pp. 1-14.

PARK, S.; LEE, S. Age-friendly environments and life satisfaction among South Korean elders: person–environment fit perspective. **Aging and Mental Health**, v. 21, n. 7, 2017, pp. 693–702.

PARKER, Chris *et al.* Quality of life and building design in residential and nursing homes for older people. **Aging and Society**, v. 24, n. 6, 2004, pp. 941–962.

PETTIGREW, S.; MOSCHIS, G.P. Consumer well-being in later life. In: MICK, D. *et al.* (Orgs.). **Transformative Consumer Research for Personal and Collective Well-being**. New York, NY: Routledge, 2011.

PETKUS, Ed. Incorporating transformative consumer research into the consumer behavior course experience. **Journal of Marketing Education**, v. 32, n. 3, 2010, pp. 292–299.

PHELAN, Elizabeth A. *et al.* Older Adults’ Views of “Successful Aging” – How Do They Compare with Researchers’ Definitions? **Journal of the American Geriatrics Society**, v. 52, n. 2, 2004, pp. 211–216.

PIACENTINI, Maria G. *et al.* Exploring the relations in relational engagement: Addressing barriers to transformative consumer research. **Journal of Business Research**, v. 100, 2019, pp. 327–338

PINTO, Marcelo de Rezende *et al.* Transformative Consumer Research (TCR): Reflexões,

- Diretrizes e uma Análise do Campo no Brasil. **Revista Interdisciplinar de Marketing**, v. 6, n. 2, 2016, pp. 54–66, 2016.
- POTTER, Rachel *et al.* The Impact of the Physical Environment on Depressive Symptoms of Older Residents Living in Care Homes: A Mixed Methods Study. **Gerontologist**, v. 58, n. 3, 2018, pp. 438–447.
- PORTO, Camila Feldberg; REZENDE, Edson José Carpintero. Terceira idade, design universal e aging-in-place. **Estudos em Design**, v. 24, 2016, pp. 152–168.
- RIOUX, Liliane. The well-being of aging people living in their own homes. **Journal of Environmental Psychology**, v. 25, n. 2, 2005, pp. 231–243.
- RISIUS, D. *et al.* Influential factors of bra purchasing in older women. **Journal of Fashion Marketing and Management: An International Journal**, v. 16, n. 3, 2012, pp. 366–380.
- ROSENBAUM, M.; SWEENEY, J.; MASSIAH, C. The restorative potential of senior centers. **Managing Service Quality: An International Journal**, v. 24, n. 4, 2014, pp. 363–383.
- ROWLES, G.D. Commentary: A house is not a home: but can it become one? In: WAHL, H. W. *et al.* **The Many Faces of Health, Competence and Well-Being in Old Age**. Dordrecht: Springer, 2006, pp. 25–32.
- RYAN, Richard M.; DECI, Edward L. On Happiness And Human Potentials: A Review of Research on Hedonic and Eudaimonic Well-Being. **Annual Review of Psychology**, n. 52, 2000, pp. 141-166.
- SANJARI, S. *et al.* Dual-process theory and consumer response to front-of-package nutrition label formats. **Nutrition Reviews**, v. 75, n. 11, 2017, pp. 871–882.
- SCHARLACH, Andrew E. Aging in Context: Individual and Environmental Pathways to Aging-Friendly Communities – The 2015 Matthew A. Pollack Award Lecture. **Gerontologist**, v. 57, n. 4, 2017, pp. 606-618.
- SCHAU, H. J. *et al.* Consumer Identity Renaissance: The Resurgence of Identity-Inspired Consumption in Retirement. **Journal of Consumer Research**, v. 36, n. 2, 2009, pp. 255–276.
- SCHEIDT, R. J.; NORRIS-BAKER, C. The general ecological model revisited: Evolution, current status, and continuing challenges. In: WAHL, H.-W. *et al.* (Orgs.). **Aging in context: Socio physical environments. Annual review of gerontology and Geriatrics**. New York, NY: Springer, 2004, pp. 35-48.
- SCHMITT, Bernd. Experiential marketing. **Journal of Marketing Management**, v. 15, n.

1-3, 1999, pp. 53-67.

SIQUEIRA, Mirlene Maria Matias; PADOVAN, Valquiria Aparecida Rossi. Theoretical basis of subjective well-being, psychological well-being and well-being at work. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 24, n. 2, 2008, pp. 201–209.

SHENG, X.; SIMPSON, P; SIGUAW, J. Communities as Nested Servicescapes. **Journal of Service Research**, v. 20, n. 2, 2017, pp. 171–187.

SUDBURY, L.; SIMCOCK, P. A multivariate segmentation model of senior consumers. **Journal of Consumer Marketing**, v. 26, n. 4, 2009, pp. 251–262.

SUDBURY, L.; KOHLBACHER, F.; HOFMEISTER, A. A cross-cultural analysis of pro-environmental consumer behaviour among seniors. **Journal of Marketing Management**, v. 28, n. 3-4, 2012 pp. 290–312.

ST. JOHN, P. D. *et al.* Does life satisfaction predict five-year mortality in community-living older adults? **Aging and Mental Health**, v. 19, n. 4, 2015, pp. 363–370.

ST JOHN, P. D. *et al.* Life satisfaction and frailty in community-based older adults: Cross-sectional and prospective analyses. **International Psychogeriatrics**, v. 25, n. 10, 2013, pp. 1709–1716.

STORNELLI, Jason *et al.* Big Picture, Bad Outcomes: When Visual Perspectives Harm Health Goal Pursuit. **Journal of Consumer Psychology**, v. 5, n. 2, 2019, pp. 0–2.

SUN, Yi *et al.* A study of housing typology and perceived age-friendliness in an established Hong Kong new town: A person-environment perspective. **Geoforum**, v. 88, 2018, pp. 17–27.

TADAJEWSKI, Mark *et al.* The discourses of marketing and development: towards ‘critical transformative marketing research’. **Journal of Marketing Management**, v. 30, n. 17–18, 2014, pp. 1728–1771.

TESTON, Elen Ferraz *et al.* Condomínio para idosos: condições de vida e saúde de residentes nesta nova modalidade habitacional. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 18, n. 3, 2015, pp. 487–497.

THOMPSON, N.; THOMPSON, K. Can marketing practice keep up with Europe's ageing population? **European Journal of Marketing**, v. 43, n. 11/12, 2009, pp. 1281-1288.

WAHL, Hans Werner; OSWALD, Frank. Environmental perspectives on ageing. In: DANNEFER, Dale; PHILLIPSON, Chris (Orgs.). **The SAGE Handbook of Social Gerontology**. Newbury Park, Califórnia: SAGE Publications Inc., 2010, pp. 111–112.

WAHL, Hans Werner; IWARSSON, Susanne; OSWALD, Frank. Aging well and the

environment: Toward an integrative model and research agenda for the future. **Gerontologist**, v. 52, n. 3, 2012, pp. 306–316.

WATSON, David *et al.* Development and Validation of Brief Measures of Positive and Negative Affect: The PANAS Scales. **Journal of Personality and Social Psychology**, v. 54, n. 6, 1988, pp. 1063-1070.

WHOQOL Group. The World Health Organization Quality Of Life Assessment (Whoqol): Position Paper From The World Health Organization. **Social Science & Medicine**, v. 41, n. 10, 1995, pp. 1403-1409.

XIE, L. Age-Friendly Communities and Life Satisfaction Among the Elderly in Urban China. **Research on Aging**, v. 40, n. 9, 2018, pp. 883–905.

YAP, Jeffrey Boon Hui *et al.* Analysing the desired quality of housing in the Klang Valley region, Malaysia. **Pacific Rim Property Research Journal**, v. 25, n. 2, 2019, pp. 125–140.

## APÊNDICE A

### Aspectos Observados nos Estudos de Moradia do Idoso

ASPECTO	DESCRIÇÃO	AUTORES
Acesso a serviços no entorno	A presença de serviços de apoio no entorno da residência é importante, devido à maior dificuldade de locomoção. Ter farmácias, shoppings, supermercados.	Fox <i>et al.</i> (2017); Kahana <i>et al.</i> (2003); Liu <i>et al.</i> (2017); Oswald <i>et al.</i> (2011); Park e Lee (2017); Parker <i>et al.</i> (2004); Xie (2018); Yap <i>et al.</i> (2019).
Ambiente da casa	É importante que os idosos tenham espaço e privacidade em sua casa. A sensação de segurança no ambiente doméstico é uma outra questão importante. Acolhimento e conforto.	Brooks-Cleator <i>et al.</i> (2019); Campbell (2015); Douma <i>et al.</i> (2015); Fleck <i>et al.</i> (2000; 2003); Fox <i>et al.</i> (2017); Haak <i>et al.</i> (2015); Kahana <i>et al.</i> (2003); Liu <i>et al.</i> (2017); OMS (2018); Oswald <i>et al.</i> (2011); Parker <i>et al.</i> (2004); Potter <i>et al.</i> (2017); Rioux (2005); St. John (2014); Sun <i>et al.</i> (2018); Wahl <i>et al.</i> (2012); Xie (2018); Yap <i>et al.</i> (2019).
Apoio Comunitário e Serviços de Saúde	Os serviços de saúde são vitais para os idosos manterem sua saúde e independência na comunidade. Oferta de serviços de apoio de saúde e <i>home care</i> . Acessibilidade aos serviços. Apoio de voluntários. Planejamento e assistência em emergências.	Brooks-Cleator <i>et al.</i> (2019); Burton e Sheehan (2010); Douma <i>et al.</i> (2015); Fleck <i>et al.</i> (2000; 2003); Kahana <i>et al.</i> (2003); OMS (2008); Oswald <i>et al.</i> (2011); Park e Lee (2017); Parker <i>et al.</i> (2004); Scharlach (2017); Sun <i>et al.</i> (2018); Xie (2018); Yap <i>et al.</i> (2019).
Comunicação e Informação	Ter conhecimento dos eventos, o contato com pessoas e o recebimento de informações práticas para administrar a sua vida e atender às necessidades pessoais dos idosos. A velocidade da informação e acessibilidade pautada em diferentes capacidades e habilidades é um fator a observar.	Brooks-Cleator <i>et al.</i> (2019); Kahana <i>et al.</i> (2003); OMS (2008); Park e Lee (2017); Sharlach (2017); St. John (2014); Sun <i>et al.</i> (2018).
Conexões comunitárias e familiares	Ambientes familiares, em que as pessoas se sintam integradas à comunidade. Planejados para propiciar conexão e contato pessoal com os vizinhos. Recursos que propiciem manter vínculo com a família e os amigos.	Evans <i>et al.</i> (2002); Fleck <i>et al.</i> (2000; 2003); Kahana <i>et al.</i> (2003); Miao <i>et al.</i> (2019); Oswald <i>et al.</i> (2011); Park e Lee (2017); Parker <i>et al.</i> (2004); Rioux (2005); St. John (2014).
Espaços Abertos e Prédios	Espaços abertos e prédios têm um impacto importante na mobilidade, independência e qualidade de vida dos idosos. Presença de espaços verdes bem conservados e seguros, calçadas livres de obstáculos para deslocamento em cadeira de rodas, segurança que permita o livre trânsito, prédios amigáveis ao idoso.	Brooks-Cleator <i>et al.</i> (2019); Douma <i>et al.</i> (2015); Fox <i>et al.</i> (2017); Kahana <i>et al.</i> (2003); OMS (2008); Oswald <i>et al.</i> (2011); Park e Lee (2017); Parker <i>et al.</i> (2004); Potter <i>et al.</i> (2017); Rioux (2005); Scharlach (2017); St. John (2014); Sun <i>et al.</i> (2018); Wahl <i>et al.</i> (2012); Xie (2018).
Físico	As questões físicas, como dor e desconforto, energia e fadiga, sono e repouso são consideradas no domínio físico.	Fleck <i>et al.</i> (2000; 2003); Gregersen <i>et al.</i> (2015).

Manutenção (conservação)	A manutenção ou a conservação da casa é um grande obstáculo para alguns idosos.	Evans <i>et al.</i> (2004); Fox <i>et al.</i> (2017).
Modificações (acolher o declínio)	Possibilidade de adaptar uma casa ou apartamento também afeta a capacidade de os idosos continuarem a viver confortavelmente em sua moradia.	Evans <i>et al.</i> (2004); Fox <i>et al.</i> (2017); Haak <i>et al.</i> (2015); Parker <i>et al.</i> (2004).
Nível de Independência	O local pode permitir maior ou menor independência ao idoso, ao planejar espaços com piso antiderrapante, barras de apoio, corrimão, acesso a serviços no entorno e transporte que facilite locomoção.	Campbell (2015); Corneliussen <i>et al.</i> (2019); Douma <i>et al.</i> (2015); Fleck <i>et al.</i> (2000; 2003); Fox <i>et al.</i> (2017); Gregersen <i>et al.</i> (2015); Oswald <i>et al.</i> (2011); Parker <i>et al.</i> (2004); Potter <i>et al.</i> (2017); Rioux (2005); Scharlach (2017); St. John (2014); St. John <i>et al.</i> (2013).
Participação Cívica e Emprego	Opções para que idosos continuem a contribuir para a comunidade, por meio de trabalho remunerado ou voluntário, se assim preferirem, e de se engajarem no processo político. Ou seja, ter opções de trabalho voluntário e emprego.	Brooks-Cleator <i>et al.</i> (2019); Fleck <i>et al.</i> (2000; 2003); OMS (2008); Park e Lee (2017); Scharlach (2017); Sun <i>et al.</i> (2018).
Planejada para o idoso	Local planejado para propiciar acolhimento aos equipamentos de apoio à saúde que se façam necessários, barras de apoio, piso antiderrapante, campanha de emergência, elevadores com capacidade de maca, portas e ambientes amplos e com acessibilidade.	Brooks-Cleator <i>et al.</i> (2019); Fox <i>et al.</i> (2017); Oswald <i>et al.</i> (2011); Park e Lee (2017); Parker <i>et al.</i> (2004); Potter <i>et al.</i> (2017); Wahl <i>et al.</i> (2012).
Psicológico	A presença de atividades de interação e cuidados para evitar o isolamento do idoso são relevantes para o seu bem-estar. A oferta de atividade físicas, culturais e espirituais também favorecem o bem-estar. Programação de atividades e passeios externos é outro tema importante.	Campbell (2015); Corneliussen <i>et al.</i> (2019); Evans <i>et al.</i> (2002); Fleck <i>et al.</i> (2000; 2003); Fox <i>et al.</i> (2017); Gregersen <i>et al.</i> (2015); Haak <i>et al.</i> (2015); Kahana <i>et al.</i> (2003); Lima <i>et al.</i> (2014); Mantovani <i>et al.</i> (2016); Miao <i>et al.</i> (2019); Potter <i>et al.</i> (2017); Scharlach (2017); St. John (2014); Wahl <i>et al.</i> (2012).
Participação Social	A participação em atividades de lazer, sociais, culturais e espirituais, junto à família e amigos, permite que os idosos continuem a exercer a sua autonomia, a gozar de respeito e estima, assim como manter ou formar relacionamentos.	Brooks-Cleator <i>et al.</i> (2019); Douma <i>et al.</i> (2017); Fleck <i>et al.</i> (2000; 2003); Fox <i>et al.</i> (2017); Kahana <i>et al.</i> (2003); Liu <i>et al.</i> (2017); Miao <i>et al.</i> (2019); OMS (2008); Oswald <i>et al.</i> (2011); Park e Lee (2017); Parker <i>et al.</i> (2004); Potter <i>et al.</i> (2017); Rioux (2005); Scharlach (2017); St. John (2014); Sun <i>et al.</i> (2018); Xie (2018); Yap <i>et al.</i> (2019).



Religiosidade e espiritualidade	Ambientes planejados para acolher diferentes crenças, com espaços destinados à espiritualidade, são importantes para o bem-estar dos idosos.	Douma <i>et al.</i> (2017); Fleck <i>et al.</i> (2000; 2003); Scharlach (2017); St. John (2014).
Respeito e Inclusão Social	Comportamentos e atitudes conflitantes em relação aos idosos. Observa-se se há serviços respeitosos e inclusivos, as imagens públicas ao envelhecimento, interação entre gerações e conscientização, relações familiares, inclusão comunitária e financeira.	Brooks-Cleator <i>et al.</i> (2019); Fleck <i>et al.</i> (2000; 2003); Kahana <i>et al.</i> (2003); OMS (2008); Park e Lee (2017); Parker <i>et al.</i> (2004); Scharlach (2017); Sun <i>et al.</i> (2018); Xie (2018).
Saúde	Apoio ao idoso de forma ampla no cuidado de sua saúde. Acompanhamento rotineiro de aspectos de saúde com olhar preventivo. Presença de serviço no local de cuidadores, equipe médica. Fácil acesso a serviço de emergência.	Corneliusson <i>et al.</i> (2019); Douma <i>et al.</i> (2017); Evans <i>et al.</i> (2004); Fleck <i>et al.</i> (2000; 2003); Fox <i>et al.</i> (2017); Gregersen <i>et al.</i> (2015); Henning-Smith (2016); Liu <i>et al.</i> (2017); Park e Lee (2017); Rioux (2005); St. John (2014); Xie (2018); Yap <i>et al.</i> (2019).
Transporte	Disponibilidade de horários, capilaridade e facilidade de acesso.	Brooks-Cleator <i>et al.</i> (2019); Fleck <i>et al.</i> (2000; 2003); OMS (2008); Park e Lee (2017); St. John (2014); Sun <i>et al.</i> (2018); Yap <i>et al.</i> (2019).
Viabilidade financeira	O custo da moradia é um fator importante e com influência direta sobre o local onde os idosos moram e na sua qualidade de vida.	Douma <i>et al.</i> (2017); Fleck <i>et al.</i> (2000; 2003); Park e Lee (2017); St. John (2014); Yap <i>et al.</i> (2019).

## APÊNDICE B

### Direcionamento Das Questões Do Roteiro

Aspectos e Dimensões	Direcionamentos Questões do Roteiro		Autores
	Casa ou Apartamento Próprio	Residencial Idoso	
<b>PERGUNTAS INTRODUTÓRIAS e DIMENSÃO ÊNFASE NOS ASPECTOS SOCIAIS</b>			
Perguntas Introdutórias			Perguntas Introdutórias
Participação Social	<p><b>Fale um pouco sobre seu momento atual, seu dia a dia, rotinas, atividades, relações.</b> Ótimo! A participação em atividades de lazer, sociais, culturais e espirituais na comunidade, bem como junto à família, permite que os idosos continuem a exercer a sua autonomia, a gozar de respeito e estima, assim como manter ou formar relacionamentos de apoio e carinho, e também propiciar conexão e contato pessoal com os vizinhos, a família e os amigos.</p>	<p><b>Fale um pouco sobre seu momento atual, um dia seu completo, rotinas, atividades, relações.</b> Ótimo! A participação em atividades de lazer, sociais, culturais e espirituais na comunidade, bem como junto à família, permite que os idosos continuem a exercer a sua autonomia, a gozar de respeito e estima, assim como manter ou formar relacionamentos de apoio e carinho, e também propiciar conexão e contato pessoal com os vizinhos, a família e amigos.</p>	<p>Brooks-Cleator <i>et al.</i> (2019); Douma <i>et al.</i> (2017); Fleck <i>et al.</i> (2000; 2003); Fox <i>et al.</i> (2017); Kahana <i>et al.</i> (2003); Liu <i>et al.</i> (2017); Miao <i>et al.</i> (2019); Oswald <i>et al.</i> (2011); Park e Lee (2017); Parker <i>et al.</i> (2004); Potter <i>et al.</i> (2017); Rioux (2005); Scharlach (2017); St. John (2014); Sun <i>et al.</i> (2018); Xie (2018); Yap <i>et al.</i> (2019).</p>
Conexões Comunitárias e Familiares			<p>Evans <i>et al.</i> (2002); Fleck <i>et al.</i> (2000; 2003); Kahana <i>et al.</i> (2003); Miao <i>et al.</i> (2019); Oswald <i>et al.</i> (2011); Park e Lee (2017); Parker <i>et al.</i> (2004); Rioux (2005); St. John (2014).</p>
Perguntas Introdutórias			Perguntas Introdutórias
Participação Social	<p><b>Conte agora um pouco sobre seu dia a dia em sua casa, com quem mora, quem faz quais atividades, quem é o responsável por essas atividades.</b></p>	<p><b>Conte agora um pouco sobre quem faz quais atividades, de saúde, sociais, culturais.</b></p>	<p>Brooks-Cleator <i>et al.</i> (2019); Douma <i>et al.</i> (2017); Fleck <i>et al.</i> (2000; 2003); Fox <i>et al.</i> (2017); Kahana <i>et al.</i> (2003); Liu <i>et al.</i> (2017); Miao <i>et al.</i> (2019); Oswald <i>et al.</i> (2011); Park e Lee (2017); Parker <i>et al.</i> (2004); Potter <i>et al.</i> (2017); Rioux (2005); Scharlach (2017); St. John (2014); Sun <i>et al.</i> (2018); Xie (2018); Yap <i>et al.</i> (2019).</p>

PROCESSO DE ESCOLHA			
Perguntas Introdutórias para Processo de Escolha	<b>Obrigada, agora me fala há quanto tempo mora na casa e se foi uma escolha recente.</b>	<b>Obrigada, agora me fala há quanto tempo mora no residencial.</b>	Perguntas Introdutórias para Processo de Escolha
Perguntas Introdutória para Processo de Escolha	<b>Estás pensando em adquirir ou adquiriu uma casa-apartamento em 6 meses.</b>	<b>Antes de estar aí, com quem e onde moravas.</b>	Perguntas Introdutórias para Processo de Escolha
Independência – Autonomia – Liberdade	<b>Quem decidiu por esta residência para morar, como foi este processo de escolha.</b> Caso a escolha tenha ocorrido por terceiros, explorar o quanto o idoso foi escutado em relação às suas necessidades (observar que novas perguntas podem ser necessárias nesta etapa). Verificar agência, identidade, sujeito consumidor.	<b>Quem decidiu por esta residência para morar, como foi este processo de escolha.</b> Caso a escolha tenha ocorrido por terceiros, explorar o quanto o idoso foi escutado em relação às suas necessidades. (observar que novas perguntas podem ser necessárias nesta etapa). Verificar agência, identidade, sujeito consumidor.	Campbell (2015); Corneliussen <i>et al.</i> (2019); Fleck <i>et al.</i> (2000; 2003); Fox <i>et al.</i> (2017); Parker <i>et al.</i> (2004); Scharlach (2017); St. John (2014); St. John <i>et al.</i> (2013).
Processo de Escolha			Barnhardt e Peñaloza, (2013); Dalmoro e Vittorazzi (2016); Schau <i>et al.</i> (2009).
DIMENSÃO DESIGN DA RESIDÊNCIA			
Ambiente da Casa	<b>Qual o significado de casa para você?</b> É importante que os idosos tenham espaço e privacidade em sua casa. A sensação de segurança no ambiente doméstico é uma outra questão importante. Acolhimento e conforto.	<b>Qual o significado de casa para você?</b> É importante que os idosos tenham espaço e privacidade em sua casa. A sensação de segurança no ambiente doméstico é uma outra questão importante. Acolhimento e conforto.	Brooks-Cleator <i>et al.</i> (2019); Campbell (2015); Douma <i>et al.</i> (2015); Fleck <i>et al.</i> (2000; 2003); Fox <i>et al.</i> (2017); Haak <i>et al.</i> (2015); Kahana <i>et al.</i> (2003); Liu <i>et al.</i> (2017); Oswald <i>et al.</i> (2011); Parker <i>et al.</i> (2004); Potter <i>et al.</i> (2017); Rioux (2005); St. John (2014); Sun <i>et al.</i> (2018); Wahl <i>et al.</i> (2012); Xie (2018); Yap <i>et al.</i> (2019).
BES – Dimensão Cognitiva e Dimensão Afetiva			Clapham <i>et al.</i> (2018); Diener (1984); Diener <i>et al.</i> (1996; 1999; 2016).
Manutenção e conservação			Evans <i>et al.</i> (2004); Fox <i>et al.</i> (2017); Haak <i>et al.</i> (2015); Parker <i>et al.</i> (2004).

Planejada para o Idoso	<p><b>Descrivam uma casa ideal.</b></p> <p>A manutenção e a conservação da casa podem ser um grande obstáculo para o idoso, verificar facilidade de serviços e escolha de materiais que facilitem adaptar o ambiente à medida que ocorre declínio. Verificar se o ambiente foi planejado para o idoso - barras de apoio, layout mobiliário etc. Observar presença de emoções positivas e negativas. A presença de atividades de interação e cuidados para evitar o isolamento do idoso são relevantes para o seu bem-estar.</p> <p>A oferta de atividades físicas, culturais e espirituais também favorece o bem-estar. Programação de atividades e passeios externos é outro tema importante.</p>	<p><b>Descrivam um quarto ideal.</b></p> <p>A manutenção e conservação da casa pode ser um grande obstáculo para o idoso, verificar facilidade de serviços e escolha de materiais que facilitem adaptar o ambiente à medida que ocorre declínio. Verificar se o ambiente foi planejado para o idoso - barras de apoio, layout mobiliário etc. Observar presença de emoções positivas e negativas. A presença de atividades de interação e cuidados para evitar o isolamento do idoso são relevantes para o seu bem-estar.</p> <p>A oferta de atividades físicas, culturais e espirituais também favorece o bem-estar. Programação de atividades e passeios externos é outro tema importante.</p>	<p>Brooks-Cleator <i>et al.</i> (2019); Fox <i>et al.</i> (2017); Oswald <i>et al.</i> (2011); Park e Lee (2017); Parker <i>et al.</i> (2004); Potter <i>et al.</i> (2017); Wahl <i>et al.</i> (2012).</p> <p>Lima <i>et al.</i>(2014); Campbell (2015); Corneliussen <i>et al.</i> (2019); Evans <i>et al.</i> (2002); Fleck <i>et al.</i> (2000; 2003); Fox <i>et al.</i> (2017); Gregersen <i>et al.</i> (2015); Haak <i>et al.</i> (2015); Kahana <i>et al.</i> (2003); Lima <i>et al.</i> (2014); Mantovani <i>et al.</i> (2016); Miao <i>et al.</i> (2019); Potter <i>et al.</i> (2017); Scharlach (2017); St. John (2014); Wahl <i>et al.</i> (2012).</p>
Psicológico			
BES - Dimensão Emocional- Afeto Positivo	<p><b>O que não pode faltar em uma casa?</b> Observar expressões de afeto positivo.</p>	<p><b>O que não pode faltar em um quarto no residencial?</b> Observar expressões de afeto positivo.</p>	<p>Clapham <i>et al.</i> (2018); Diener (1984); Diener <i>et al.</i> (1996; 1999; 2016).</p>
BES - Dimensão Emocional- Afeto Negativo	<p><b>O que considera que não pode ter em uma casa?</b> Observar expressões de afeto negativo.</p>	<p><b>O que considera que não pode ter em um apartamento do residencial?</b> Observar expressões de afeto negativo</p>	<p>Clapham <i>et al.</i> (2018); Diener (1984); Diener <i>et al.</i> (1996; 1999; 2016).</p>

DIMENSÃO QUESTÕES RELACIONADAS AO BAIRRO			
Acesso a Serviços no Entorno	<b>O que precisa ter em um bairro ideal?</b>	<b>Agora pensando no todo do residencial, o local onde está inserido, o que precisa ter?</b>	Fox <i>et al.</i> (2017); Kahana <i>et al.</i> (2003); Liu <i>et al.</i> (2017); Oswald <i>et al.</i> (2011); Park e Lee (2017); Parker <i>et al.</i> (2004); Xie (2018); Yap <i>et al.</i> (2019).
Praças, Parques e Prédios Públicos Amigáveis	A presença de serviços de apoio no entorno da residência é importante, devido à maior dificuldade de locomoção. Ter farmácias, shoppings, supermercados. Espaços abertos e prédios têm um impacto importante na mobilidade, independência e qualidade de vida dos idosos. Presença de espaços verdes bem conservados e seguros, calçadas livres de obstáculos para o deslocamento em cadeira de rodas, segurança que permita o livre trânsito ao idoso, prédios amigáveis ao idoso.	A presença de serviços de apoio no residencial é importante – hotelaria, alimentação. Espaços de circulação têm um impacto importante na mobilidade, independência e qualidade de vida dos idosos. Presença de espaços verdes bem conservados e seguros e acessíveis ao idoso, livres de obstáculos que permitam deslocamento em cadeira de rodas, ambiente amigável ao idoso.	Brooks-Cleator <i>et al.</i> (2019); Douma <i>et al.</i> (2015); Fox <i>et al.</i> (2017); Kahana <i>et al.</i> (2003); Oswald <i>et al.</i> (2011); Park e Lee (2017); Parker <i>et al.</i> (2004); Potter <i>et al.</i> (2017); Rioux (2005); Scharlach (2017); St. John (2014); Sun <i>et al.</i> (2018); Wahl <i>et al.</i> (2012); Xie (2018).
Transporte			Brooks-Cleator <i>et al.</i> (2019); Fleck <i>et al.</i> (2000; 2003); Park e Lee (2017); St. John (2014); Sun <i>et al.</i> (2018); Yap <i>et al.</i> (2019).
Acesso a Serviços no Entorno	<b>O que não pode ter em um bairro, que prejudica seu bem-estar?</b>	<b>O que não pode ter em um residencial, que prejudica seu bem-estar?</b>	Fox <i>et al.</i> (2017); Kahana <i>et al.</i> (2003); Liu <i>et al.</i> (2017); Oswald <i>et al.</i> (2011); Park e Lee (2017); Parker <i>et al.</i> (2004); Xie (2018); Yap <i>et al.</i> (2019).
Praças, Parque e Prédios Públicos Amigáveis	A presença de serviços de apoio no entorno da residência é importante, devido à maior dificuldade de locomoção. Ter farmácias, shoppings, supermercados. Espaços abertos e prédios têm um impacto importante na mobilidade, independência e qualidade de vida dos idosos. Presença de espaços verdes bem conservados e seguros, calçadas livres de obstáculos para o deslocamento em cadeira de rodas, segurança que permita o livre trânsito ao idoso, prédios amigáveis ao idoso.	A presença de serviços de apoio no entorno da residência é importante, devido à maior dificuldade de locomoção. Ter farmácias, shoppings, supermercados. Espaços abertos e prédios têm um impacto importante na mobilidade, independência e qualidade de vida dos idosos. Presença de espaços verdes bem conservados e seguros, calçadas livres de obstáculos para o deslocamento em cadeira de rodas, segurança que permita o livre trânsito ao idoso, prédios amigáveis ao idoso.	Brooks-Cleator <i>et al.</i> (2019); Douma <i>et al.</i> (2015); Fox <i>et al.</i> (2017); Kahana <i>et al.</i> (2003); OMS (2018) Oswald <i>et al.</i> (2011); Park e Lee (2017); Parker <i>et al.</i> (2004); Potter <i>et al.</i> (2017); Rioux (2005); Scharlach (2017); St. John (2014); Sun <i>et al.</i> (2018); Wahl <i>et al.</i> (2012); Xie (2018).
Transporte			Brooks-Cleator <i>et al.</i> (2019); Fleck <i>et al.</i> (2000; 2003); Park e Lee (2017); St. John (2014); Sun <i>et al.</i> (2018); Yap <i>et al.</i> (2019).

BEM-ESTAR SUBJETIVO			
Bem-Estar Subjetivo	<b>O que na moradia simboliza bem-estar para você?</b>	<b>O que na moradia simboliza bem-estar para você?</b>	Clapham <i>et al.</i> (2018); Diener (1984); Diener <i>et al.</i> (1996; 1999; 2016).
IMPORTÂNCIA DO APOIO À SAÚDE			
Nível de Independência	<b>No futuro, onde te vê morando?</b> O local pode permitir maior ou menor independência ao idoso ao planejar espaços com piso antiderrapante, barras de apoio, corrimão, acesso a serviços no entorno e transporte que facilite locomoção.	<b>No futuro, onde te vê morando?</b> O local pode permitir maior ou menor independência ao idoso ao planejar espaços com piso antiderrapante, barras de apoio, corrimão, acesso a serviços no entorno e transporte que facilite locomoção.	Campbell (2015); Corneliussen <i>et al.</i> (2019); Douma <i>et al.</i> (2015); Fleck <i>et al.</i> (2000; 2003); Fox <i>et al.</i> (2017); Gregersen <i>et al.</i> (2015); Mantovani <i>et al.</i> (2016); Oswald <i>et al.</i> (2011); Parker <i>et al.</i> (2004); Potter <i>et al.</i> (2017); Rioux (2005); Scharlach (2017); St. John (2014); St. John <i>et al.</i> (2013).
Saúde	Apoio ao idoso de forma ampla no cuidado de sua saúde com atividades físicas, práticas de boa saúde e estímulos para manutenção capacidades cognitivas. Acompanhamento rotineiro de aspectos de saúde com olhar preventivo. Presença de serviço no local de cuidadores, equipe médica. Fácil acesso a serviço de emergência.	Apoio ao idoso de forma ampla no cuidado de sua saúde com atividades físicas, práticas de boa saúde e estímulos para manutenção capacidades cognitivas. Acompanhamento rotineiro de aspectos de saúde com olhar preventivo. Presença de serviço no local de cuidadores, equipe médica. Fácil acesso a serviço de emergência.	Corneliussen <i>et al.</i> (2019); Douma <i>et al.</i> (2017); Evans <i>et al.</i> (2004); Fleck <i>et al.</i> (2000; 2003); Fox <i>et al.</i> (2017); Gregersen <i>et al.</i> (2015); Henning-Smith (2016); Liu <i>et al.</i> (2017); Mantovani <i>et al.</i> (2016); Park e Lee (2017); Rioux (2005); St. John (2014); Xie (2018); Yap <i>et al.</i> (2019).
ASPECTOS DIVERSOS			
Exploratória – todos os aspectos	<b>Projetando daqui a 10 anos, o que não é e o que é importante em uma residência?</b>	<b>Projetando daqui a 10 anos, o que não é e o que é importante em uma residência?</b>	Todos os aspectos

Bem-Estar Subjetivo	<p><b>Show! Há alguns itens relacionados à moradia que gostaria de saber de que forma afetam seu bem-estar. Vamos falar um pouco sobre cada um deles.</b></p> <p>Aqui são apresentados aspectos da experiência que foram observados influenciar o BES de idosos. Verificar se para os participantes isso é relevante ou não.</p>	<p><b>Show! Há alguns itens relacionados à moradia que gostaria de saber de que forma afetam seu bem-estar. Vamos falar um pouco sobre cada um deles.</b></p> <p>Aqui são apresentados aspectos da experiência que foram observados influenciar o BES de idosos. Verificar se para os participantes isso é relevante ou não.</p>	Clapham <i>et al.</i> (2018); Diener (1984); Diener <i>et al.</i> (1996; 1999; 2016).
Transporte	<b>Transporte</b> (facilidade de acesso, capilaridade, disponibilidade de horários)	Não se aplica	Brooks-Cleator <i>et al.</i> (2019); Fleck <i>et al.</i> (2000; 2003); Park e Lee (2017); St. John (2014); Sun <i>et al.</i> (2018); Yap <i>et al.</i> (2019).
Praças, Parques e Prédios Públicos Amigáveis	<b>Praças, Parques e Prédios Públicos Amigáveis</b>	<b>Praças, Parques e Prédios Públicos Amigáveis</b>	Brooks-Cleator <i>et al.</i> (2019); Douma <i>et al.</i> (2015); Fox <i>et al.</i> (2017); Kahana <i>et al.</i> (2003); Oswald <i>et al.</i> (2011); Park e Lee (2017); Parker <i>et al.</i> (2004); Potter <i>et al.</i> (2017); Rioux (2005); Scharlach (2017); St. John (2014); Sun <i>et al.</i> (2018); Wahl <i>et al.</i> (2012); Xie (2018).
Apoio Comunitário e Serviços de Saúde	<b>Apoio Comunitário e Serviços de Saúde</b>	<b>Serviços de Saúde</b>	Brooks-Cleator <i>et al.</i> (2019); Burton e Sheehan (2010); Douma <i>et al.</i> (2015); Fleck <i>et al.</i> (2000; 2003); Kahana <i>et al.</i> (2003); Oswald <i>et al.</i> (2011); Park e Lee (2017); Parker <i>et al.</i> (2004); Scharlach (2017); Sun <i>et al.</i> (2018); Xie (2018); Yap <i>et al.</i> (2019).
Acesso a Serviços no Entorno	<b>Comunicação e Serviço</b>	Não se aplica	Fox <i>et al.</i> (2017); Kahana <i>et al.</i> (2003); Liu <i>et al.</i> (2017); Oswald <i>et al.</i> (2011); Park e Lee (2017); Parker <i>et al.</i> (2004); Xie (2018); Yap <i>et al.</i> (2019).

Respeito e Inclusão	<b>Respeito e Inclusão Social</b>	<b>Respeito e Inclusão Social</b>	Brooks-Cleator <i>et al.</i> (2019); Fleck <i>et al.</i> (2000; 2003); Kahana <i>et al.</i> (2003); Park e Lee (2017); Parker <i>et al.</i> (2004); Scharlach (2017); Sun <i>et al.</i> (2018); Xie (2018).
Participação Social	<b>Participação Social</b>	<b>Participação Social</b>	Brooks-Cleator <i>et al.</i> (2019); Douma <i>et al.</i> (2017); Fleck <i>et al.</i> (2000; 2003); Fox <i>et al.</i> (2017); Kahana <i>et al.</i> (2003); Liu <i>et al.</i> (2017); Miao <i>et al.</i> (2019); Oswald <i>et al.</i> (2011); Park e Lee (2017); Parker <i>et al.</i> (2004); Potter <i>et al.</i> (2017); Rioux (2005); Scharlach (2017); St. John (2014); Sun <i>et al.</i> (2018); Xie (2018); Yap <i>et al.</i> (2019).
Viabilidade Financeira	<b>Custo da moradia</b>	<b>Custo da moradia</b>	Douma <i>et al.</i> (2017); Fleck <i>et al.</i> (2000; 2003); Park e Lee (2017); St. John (2014); Yap <i>et al.</i> (2019).
Modificações	<b>Conservação (possibilidade de adaptá-la à medida que se faça necessário)</b>	<b>Conservação (possibilidade de adaptá-la à medida que se faça necessário)</b>	Evans <i>et al.</i> (2004); Fox <i>et al.</i> (2017); Haak <i>et al.</i> (2015); Parker <i>et al.</i> (2004).
Manutenção	<b>Manutenção</b>	<b>Manutenção</b>	Evans <i>et al.</i> (2004); Fox <i>et al.</i> (2017).
BES - Dimensão Emocional- Afeto Positivo	<b>Envelhecer em casa</b>	<b>Envelhecer em casa</b>	Clapham <i>et al.</i> (2018); Diener (1984); Diener <i>et al.</i> (1996; 1999; 2016).
BES - Dimensão Emocional- Afeto Negativo			Clapham <i>et al.</i> (2018); Diener (1984); Diener <i>et al.</i> (1996; 1999; 2016).
Conexões Comunitárias e Familiares	<b>Conexões Comunitárias e Familiares</b>	<b>Conexões Comunitárias e Familiares</b>	Evans <i>et al.</i> (2002); Fleck <i>et al.</i> (2000; 2003); Kahana <i>et al.</i> (2003); Mantovani <i>et al.</i> (2016); Miao <i>et al.</i> (2019); Oswald <i>et al.</i> (2011); Park e Lee (2017); Parker <i>et al.</i> (2004); Rioux (2005); St. John (2014).



Ambiente da Casa	<b>Ambiente da casa</b>	<b>Ambiente da casa</b>	Brooks-Cleator <i>et al.</i> (2019); Campbell (2015); Douma <i>et al.</i> (2015); Fleck <i>et al.</i> (2000; 2003); Fox <i>et al.</i> (2017); Haak <i>et al.</i> (2015); Kahana <i>et al.</i> (2003); Liu <i>et al.</i> (2017); Oswald <i>et al.</i> (2011); Parker <i>et al.</i> (2004); Potter <i>et al.</i> (2017); Rioux (2005); St. John (2014); Sun <i>et al.</i> (2018); Wahl <i>et al.</i> (2012); Xie (2018); Yap <i>et al.</i> (2019)
------------------	-------------------------	-------------------------	---

## APÊNDICE C

### **Roteiro entrevista modelo de moradia Casa/Apartamento próprio**

Nome do participante:

Nome do pesquisador presente:

Data da entrevista:

Local da entrevista:

**Organização Prévia:** Organizar água e petit four (ver possíveis restrições alimentares) e as câmeras para registro da entrevista. Deixar equipamento adicional para gravação de voz como plano B. Confirmar com segurança ou funcionários do local a permissão para entrevista.

#### **Contato inicial:**

Acolhimento do participante, com um bate papo para quebrar o gelo.

Boas Vindas! Agradecimento pela disponibilidade em participar e colaborar com o estudo!

Apresentar, de forma breve, os objetivos da pesquisa sem enviesar respostas futuras.

Explicar as informações do termo de consentimento e autorização de uso da imagem.

Solicitar a assinatura do termo de consentimento e autorização de uso de imagem.

Entregar uma via assinada pelo pesquisador para o participante.

Explicar a dinâmica da entrevista e que não há certo ou errado, o enriquecedor é a experiência e suas contribuições são o fundamental para a pesquisa.

#### **Procedimentos iniciais:**

Organizar e preparar equipamento para registrar os dados.

Apresentação do participante (dados de background)

Nome?

Idade?

Onde reside e com quem?

- Fale um pouco sobre seu momento atual. O seu dia a dia, rotinas, atividades, relações.
- Ótimo! Conte agora um pouco sobre seu dia a dia em sua casa, com quem mora, quem faz quais atividades, quem é o responsável por essas atividades.
- Obrigada, agora me fala sobre a decisão por esta residência, quem decidiu, como foi este processo de escolha.  
Caso a escolha tenha ocorrido por terceiros, explorar o quanto o idoso foi escutado em relação às suas necessidades (observar que novas perguntas podem ser necessárias nesta etapa).
- Qual o significado de casa para você?
- Descreva uma casa ideal.
- O que não pode faltar em uma casa?

- O que considera que não pode ter em uma casa?

Agora, considerando a casa de forma mais ampla, o local onde está inserida, seu entorno.

- O que precisa ter em um bairro ideal?
- O que poderia ter no bairro que não lhe faz bem?
- Gostaria de entender o que na moradia simboliza bem-estar para você?
- No futuro, onde te vê morando?
- Projetando daqui a 10 anos, o que não é e o que é importante em uma residência.

Show!! Há alguns itens relacionados à moradia que gostaria de saber de que forma afetam seu bem-estar. Vamos falar um pouco sobre cada um deles...

- Transporte (facilidade de acesso, capilaridade, disponibilidade de horários)
- Espaços abertos e prédios (são amigáveis ao idoso, pisos nivelados...)
- Apoio Comunitário e Serviços de Saúde
- Comunicação e Serviço
- Respeito e Inclusão Social
- Participação Social
- Custo da moradia
- Conservação (possibilidade de adaptá-la à medida que se faça necessário)
- Manutenção
- Envelhecer em casa
- Integração Comunitária
- Ambiente da casa

Considerações finais: Perguntar ao participante se há alguma informação adicional que gostaria de acrescentar em relação aos assuntos abordados durante a entrevista.

Perguntar se o participante ficou com alguma dúvida.

Finalização e agradecimento pela disponibilidade e contribuição com as informações.

## APÊNDICE D

### Roteiro para entrevista no modelo residencial de idoso.

Nome do participante:

Nome do pesquisador presente:

Data da entrevista:

Local da entrevista:

**Organização Prévia:** Organizar água e petit four (ver possíveis restrições alimentares) e as câmeras para registro da entrevista. Deixar equipamento adicional para gravação de voz como plano B. Confirmar com segurança ou funcionários do local a permissão para entrevista.

### Contato inicial:

Acolhimento do participante, com um bate papo para quebrar o gelo.

Boas Vindas! Agradecimento pela disponibilidade em participar e colaborar com o estudo!

Apresentar, de forma breve, os objetivos da pesquisa sem enviesar respostas futuras.

Explicar as informações do termo de consentimento e autorização de uso da imagem.

Solicitar a assinatura do termo de consentimento e autorização de uso de imagem.

Entregar uma via assinada pelo pesquisador para o participante.

Explicar a dinâmica da entrevista e que não há certo ou errado, o enriquecedor é a experiência e suas contribuições são o fundamental para a pesquisa.

### Procedimentos iniciais:

Organizar e preparar equipamento para registrar os dados.

Apresentação do participante (dados de background)

Nome?

Idade?

Qual residencial está?

- Fale um pouco sobre seu momento atual, um dia seu completo, desde que acorda até a hora de dormir. Ótimo!
- Obrigada, agora fale há quanto tempo mora no residencial.
- Antes de estar aí, com quem e onde moravas?
- Quem decidiu por esta residencial para morar? Como foi este processo de escolha? Caso a escolha tenha ocorrido por terceiros, explorar o quanto o idoso foi escutado em relação às suas necessidades (observar que novas perguntas podem ser necessárias nesta etapa).
- Qual o significado deste local para você?
- Descreva um residencial (apartamento) ideal.

- O que não pode faltar em um apartamento do residencial?
- O que considera que não pode ter em um apartamento do residencial?
- Agora pensando no todo do residencial (corresponde ao bairro para o morador na residência própria), o local onde está inserido, o que precisa ter?
- O que não poderia ter, que prejudica seu bem-estar?
- O que na moradia simboliza bem-estar para você?
- No futuro, onde te vê morando?

Show!! Há alguns itens relacionados à moradia que gostaria de saber de que forma afetam seu bem-estar. Vamos falar um pouco sobre cada um deles...

- Espaços abertos (praça e pátio)
- Serviços de Saúde
- Participação Social
- Ambiente da casa

Em relação ao outro modelo – a casa anterior –, verificar se fez comentários, se pretende retornar para a casa ou ficar no residencial.

Considerações finais: Qual sua idade? Perguntar ao participante se há alguma informação adicional que gostaria de acrescentar em relação aos assuntos abordados durante a entrevista.

Perguntar se o participante ficou com alguma dúvida. Finalização e agradecimento pela disponibilidade e contribuição com as informações.

## APÊNDICE E



Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Escola de Negócios  
Programa de Pós-graduação em Administração

## TERMO DE CONSENTIMENTO – ENTREVISTA

**Projeto de Pesquisa:** A Experiência de Moradia do Idoso e seus Efeitos no Bem-estar Subjetivo**Pesquisador(a):** Leticia Nobre Bins (leticia.bins@edu.pucrs.br).**Orientador(a):** Dra. Stefânia Ordovás de Almeida ([stefania.almeida@pucrs.br](mailto:stefania.almeida@pucrs.br)).

Prezado (a) Senhor (a),

O presente documento é um termo de consentimento de grupo entrevista. Portanto, o Sr(a). está sendo convidado para participar como informante de uma pesquisa científica de forma voluntária. Quaisquer dúvidas que tenha serão esclarecidas pelo pesquisador e o Sr(a). tem o direito de desistir de participar do grupo focal a qualquer momento, sem ônus algum. Todas as informações fornecidas pelo participante serão analisadas de forma impessoal, permanecendo confidenciais.

Desde já, agradecemos sua disponibilidade em contribuir para este estudo e colocamo-nos à disposição para esclarecer qualquer dúvida presente ou futura. Ainda, caso tenha interesse no resultado da pesquisa, por gentileza enviar e-mail para o pesquisador acima citado.

Eu, \_\_\_\_\_, declaro que fui informado de todos os procedimentos da pesquisa e todas as minhas dúvidas foram esclarecidas. Declaro, também, que estou ciente que os dados coletados serão utilizados como dados da pesquisa. Portanto, assino o presente documento em duas vias de igual teor e forma, permanecendo uma via em minha posse.

( ) Autorizo gravar entrevista.

Cidade, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

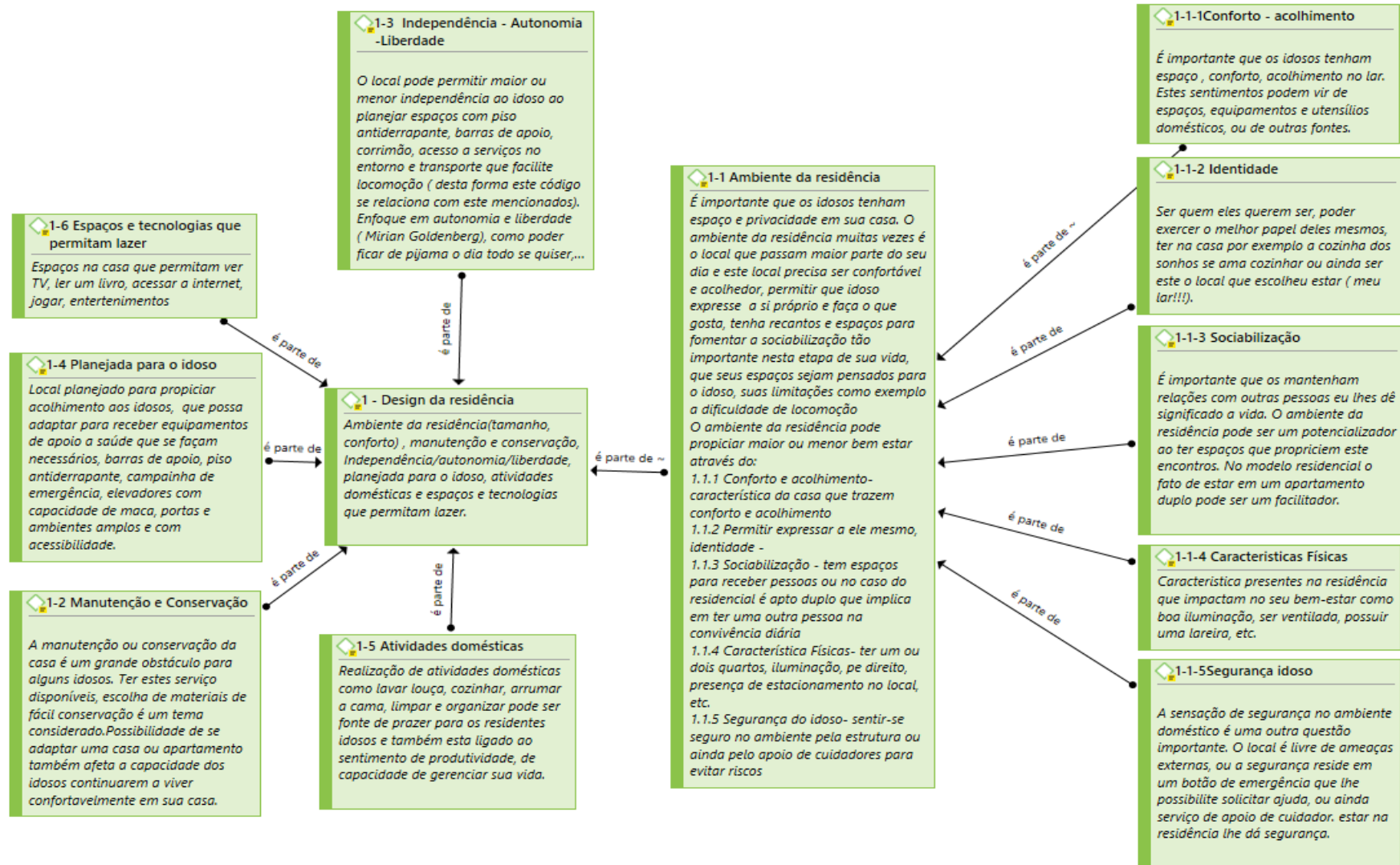
\_\_\_\_\_  
Pesquisador Responsável\_\_\_\_\_  
Participante da Pesquisa

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Av. Ipiranga, 6681 – Partenon 90619-900 – Porto Alegre – RS – Brasil  
Fone: 55 51 3320-3500 [www.pucrs.br](http://www.pucrs.br)

## **APÊNDICE F**

Rede de Relações do Design da Residência





































Fonte: Elaborado no Atlas.ti pela Autora (2020)

## APÊNDICE G

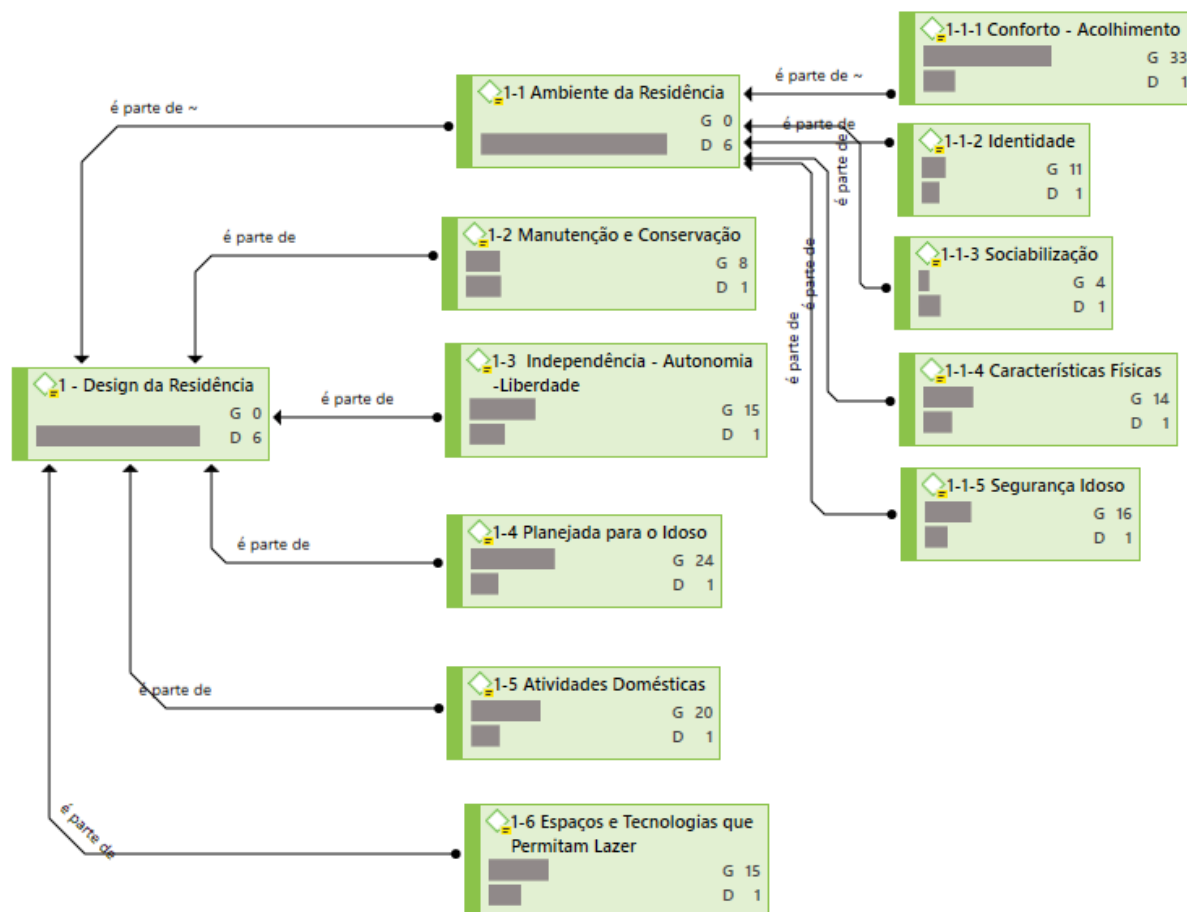
### Hierarquização dos Códigos da Experiência de Moradia

- ▶  ● 1 - Design da Residência {0-6} ~
- ▶  ● 1-1 Ambiente da Residência {0-6} ~
  -  ● 1-1-1 Conforto - Acolhimento {33-1} ~
  -  ● 1-1-2 Identidade {11-1} ~
  -  ● 1-1-3 Sociabilização {4-1} ~
  -  ● 1-1-4 Características Físicas {14-1} ~
  -  ● 1-1-5 Segurança Idoso {16-1} ~
  -  ● 1-2 Manutenção e Conservação {8-1} ~
  -  ● 1-3 Independência - Autonomia -Liberdade {15-1} ~
  -  ● 1-4 Planejada para o Idoso {24-1} ~
  -  ● 1-5 Atividades Domésticas {20-1} ~
  -  ● 1-6 Espaços e Tecnologias que Permitam Lazer {15-1} ~
- ▶  ● 2 - Questões Relacionadas ao Bairro. {0-6} ~
  -  ● 2-1 Acesso a Serviços no Entorno {15-1} ~
  -  ● 2-2 Praças , Parque e Prédios Públicos Amigáveis {28-1} ~
  -  ● 2-3 Transporte {12-1} ~
  -  ● 2-4 Ausência de Barulho {7-1} ~
  -  ● 2-5 O Que Não Pode Ter no Bairro {5-1} ~
  -  ● 2-6 Segurança no Bairro {10-1} ~
- ▶  ● 3 - Ênfase nos Aspectos Sociais {0-6} ~
  -  ● 3-1 Conexões Comunitárias e Familiares {25-1} ~
  -  ● 3-2 Participação Social {57-1} ~
  -  ● 3-3 Participação Cívica e Emprego {11-1} ~
  -  ● 3-4 Psicológico {20-1} ~
  -  ● 3-5 Respeito e Inclusão Social {5-1} ~
  -  ● 3-6 Atividades Voluntárias e Apoio ao Próximo {7-1} ~
- ▶  ● 4 - Importância do Apoio de Saúde. {1-4} ~
  -  ● 4-1 Apoio Comunitário e Acesso à Saúde {22-1} ~
  -  ● 4-2 Atividades Físicas na Residência ou Empreendimento {18-1} ~
  -  ● 4-3 Serviços de Saúde {17-1} ~
  -  ● 4-4 Religiosidade e Espiritualidade {17-1} ~
-  ● 5 Viabilidade Financeira {15-0} ~

Fonte: Elaborado no Atlas.ti pela Autora (2020).

## APÊNDICE H

### Raiz da Dimensão Design da Residência



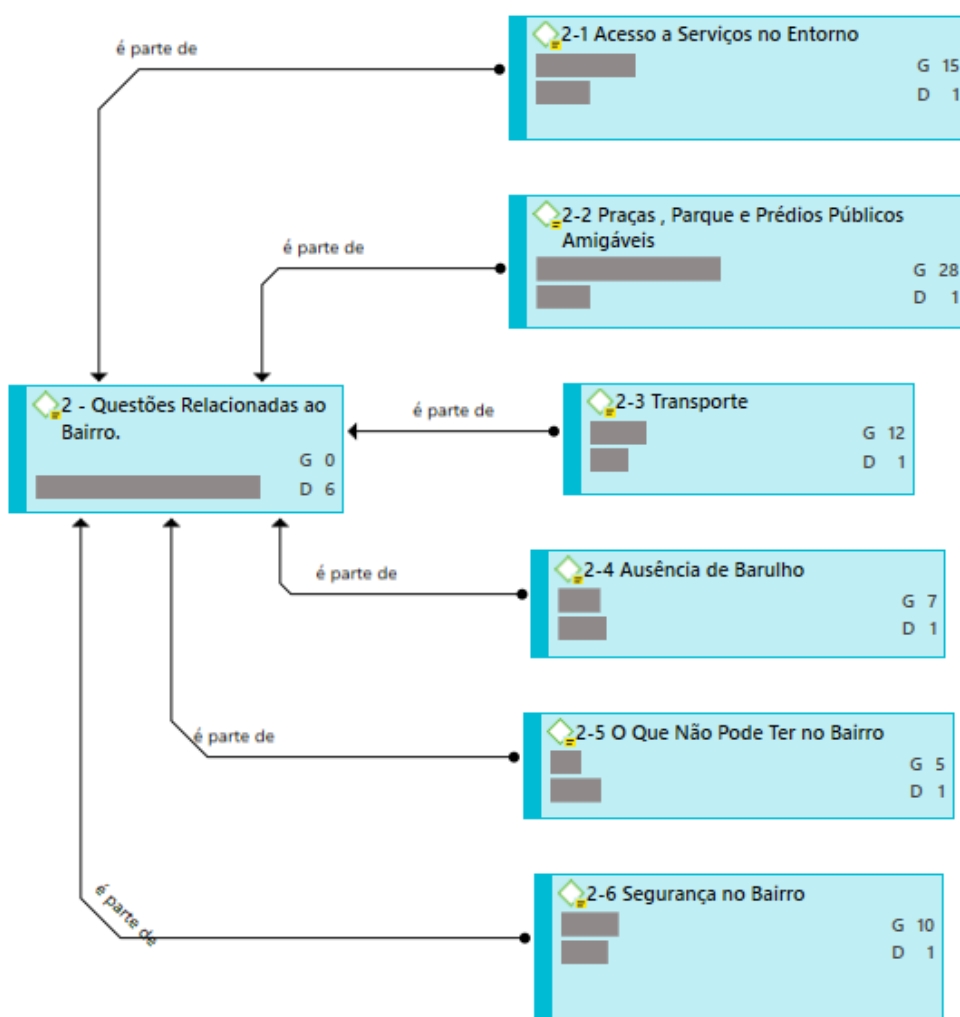
3

Fonte: Elaborado no Atlas.ti pela Autora (2020).

<sup>3</sup> G = Magnitude  
D = Densidade

## APÊNDICE I

### Raiz da Dimensão Questões Relacionadas ao Bairro



4

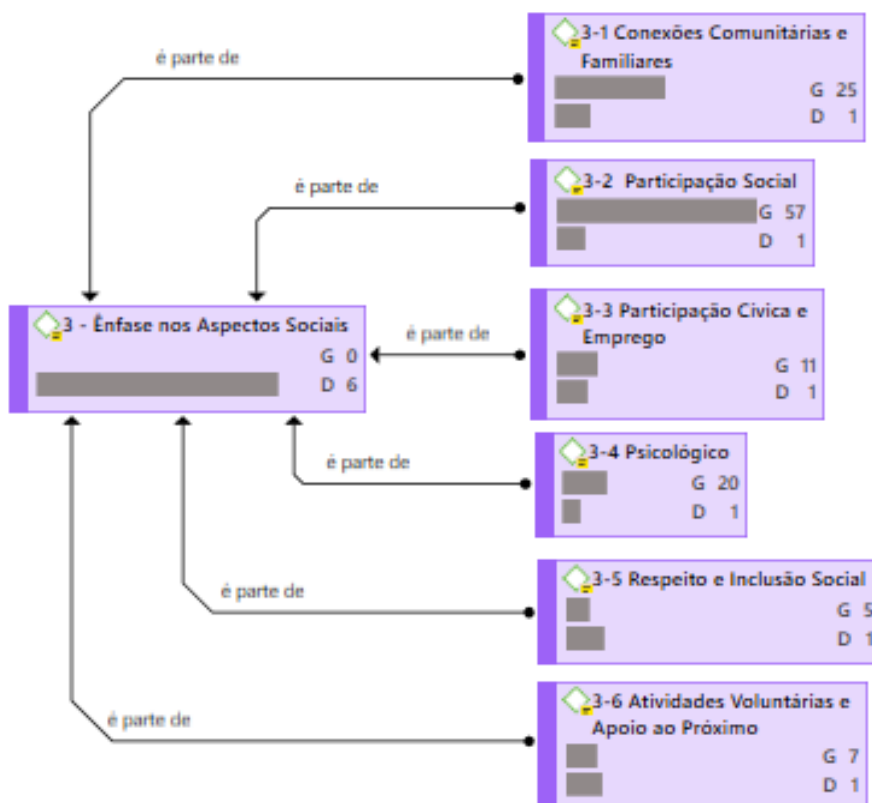
Fonte: Elaborada no Atlas.ti pela Autora (2020).

---

<sup>4</sup> G = Magnitude  
D = Densidade

## APÊNDICE J

### Raiz da Dimensão Ênfase nos Aspectos Sociais



5

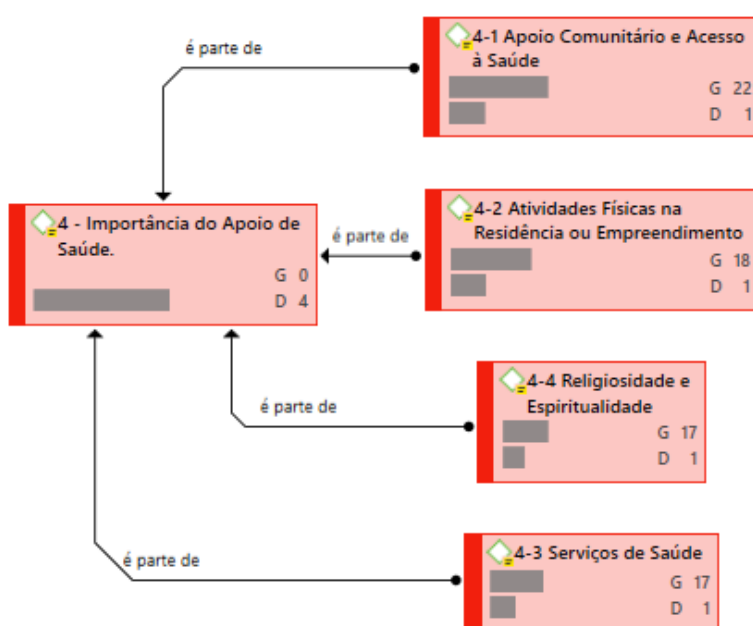
Fonte: Elaborado no Atlas.ti pela Autora (2020).

---

<sup>5</sup> G = Magnitude  
D = Dimensão

## APÊNDICE K

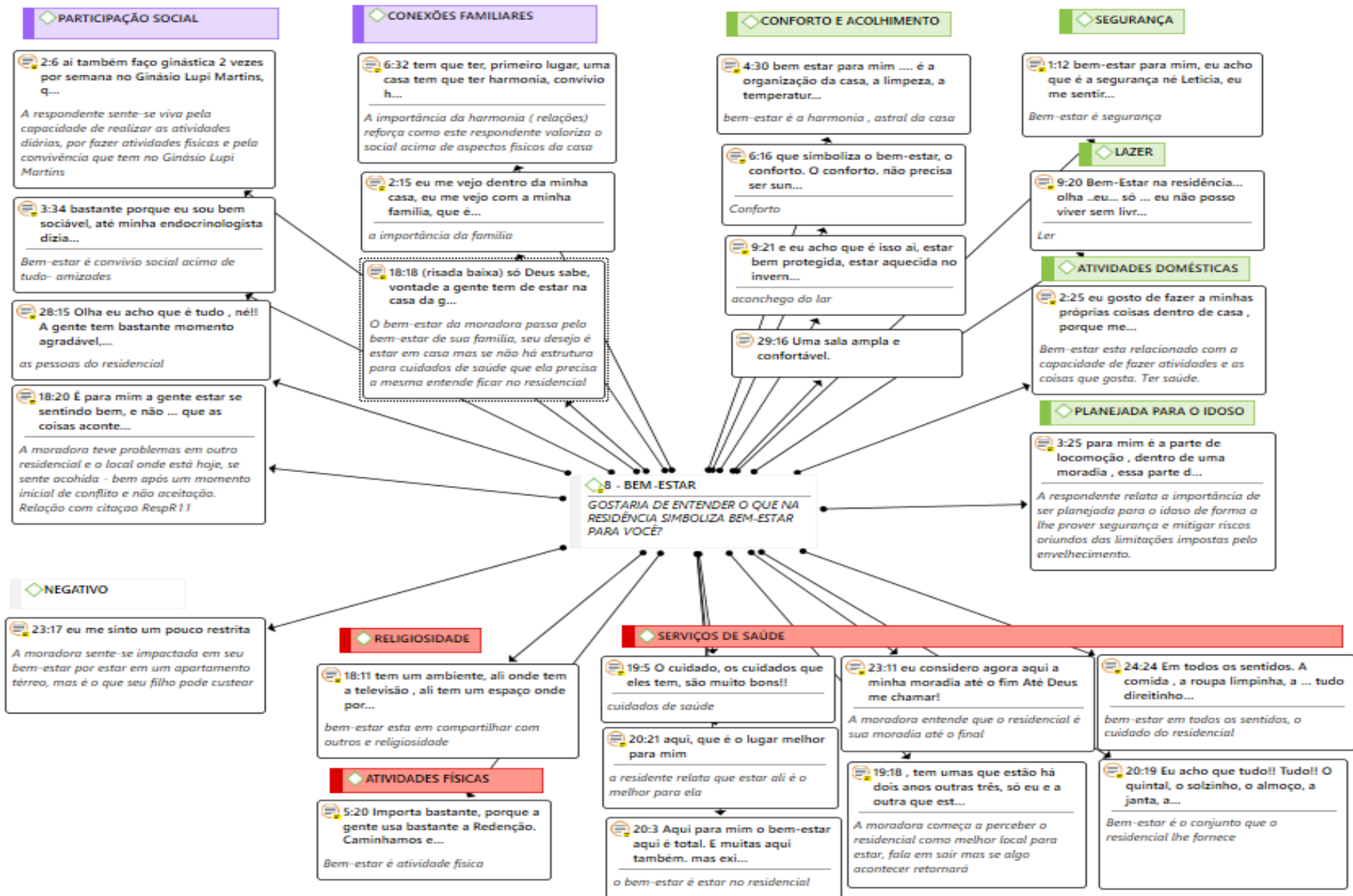
Raiz da Dimensão Importância do Apoio de Saúde.



Fonte: Elaborado no Atlas.ti pela Autora (2020).

## **APÊNDICE L**

Bem-estar na moradia





Fonte: Elaborado no Atlas.ti pela Autora (2020).