

## DOMICÍLIOS UNIPESOAIS PARA IDOSOS: uma realidade desconhecida ou negligenciada?

Marília Gabriela de Oliveira<sup>1</sup>  
Ana Paula Lopes Duarte<sup>2</sup>  
Fabiola de Araújo Leite Medeiros<sup>3</sup>

### RESUMO

**Introdução:** Com o envelhecimento populacional, diversas áreas têm se voltado ao estudo do processo de envelhecimento humano, a fim de proporcionar qualidade de vida e saúde ao envelhecer, entendendo este fenômeno como uma conquista social. Com isso, novos arranjos familiares têm sido montados, idosos almejando sua independência começam a optar por morar sozinhos em domicílios unipessoais, onde podem morar sozinhos ou em casais de idosos. **Objetivo:** Avaliar as condições sociais e econômicas de idosos residentes do Condomínio Cidade Madura, identificando as possíveis vulnerabilidades e os desafios que enfrentam pelo próprio processo de envelhecimento e pela escolha de morar sozinhos. **Metodologia:** Estudo reflexivo, transversal e descritivo, com abordagem quantitativa. A coleta dos dados foi realizada no Condomínio Cidade Madura, na cidade de Campina Grande, no estado da Paraíba, entre os meses de abril e maio de 2017, gerando uma amostra de 30 idosos. **Resultados:** Há vulnerabilidade significativa à solidão por parte desses idosos, já que a maioria deles mora sozinho, e para residir no condomínio, um dos requisitos é morar sozinho ou em casal de idosos, não havendo permissão para moradores menores de 60 anos, parentes ou familiares. Sendo assim, quando estes idosos começarem a apresentar um declínio funcional, quem poderá ajudá-los? Quem prestará o auxílio devido? **Conclusão:** Conclui-se que um olhar mais apurado é necessário para os condomínios unipessoais, levando em consideração que a iniciativa para a construção destes é excelente, mas que, na realidade, ainda existem muitas falhas relacionadas à atenção aos idosos que neles residem.

**Palavras-chave:** Saúde do Idoso, Gerontologia, Condomínios unipessoais, Envelhecimento saudável.

### INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional tem se tornado uma realidade em todo o mundo, evento este caracterizado por apresentar uma população de pessoas idosas (60 anos ou mais) superior a de crianças, e as principais causas que o envolvem são o aumento da expectativa de vida, bem como diminuição nos números totais de fecundidade e de mortalidade (ALCÂNTARA; CAMARANO; GIACOMIN, 2016).

---

Trabalho resultado de Projeto de Pesquisa, UEPB/CNPQ.

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, [marih.gaby@gmail.com](mailto:marih.gaby@gmail.com);

<sup>2</sup> Graduanda pelo Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, [anapaulalopesduarte20@hotmail.com](mailto:anapaulalopesduarte20@hotmail.com);

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora e Pós-Doutora em Enfermagem. Docente da UEPB, email: [profabiola@bol.com.br](mailto:profabiola@bol.com.br).

Sendo assim, as diversas áreas de estudo têm se voltado ao estudo do processo de envelhecimento humano, a fim de proporcionar qualidade de vida e saúde ao envelhecer entendendo este fenômeno como uma conquista social (FREITAS; PY, 2017).

Com isso, novos arranjos familiares têm sido montados, idosos almejando sua independência começam a optar por morar sozinhos em domicílios unipessoais, onde podem morar sozinhos ou em casais de idosos. São modalidades habitacionais recentes, que visam proporcionar moradia digna à esta população, bem como o incentivo da interação entre os idosos, promoção e manutenção da qualidade de vida (TESTON; MARCON, 2014).

Essa opção de moradia vem sendo adotada em diversos lugares do país, inclusive na cidade de Campina Grande, que em 2014 teve seu primeiro domicílio unipessoal construído pelo Governo do Estado da Paraíba unido à Companhia de Habitação Popular, denominado Condomínio Cidade Madura (CEHAP, 2014).

Este domicílio conta com: uma unidade de saúde; um centro de vivência e redário; uma praça, contendo horta comunitária e uma pista de caminhada. Além disso, é composto por 40 unidades habitacionais, onde cada edificação abriga duas unidades vizinhas, elaboradas de acordo com as normas de acessibilidade e adaptadas tanto para idosos quanto para a necessidade de utilização de cadeira de rodas (CEHAP, 2014).

Sabe-se que, com a mudança no perfil sociodemográfico em direção a uma população mais envelhecida, as demandas dos serviços de saúde crescem de modo a se adaptar a esta nova conformação, atendendo agora mais problemas crônico-degenerativos (que perduram por anos) do que apenas infecciosos (que em sua maioria, obtém resolutividade em pouco tempo) (FREITAS; PY, 2017).

No entanto, a avaliação da saúde da pessoa idosa não diz respeito apenas a presença ou ausência de doenças, mas sim à capacidade que esta possui de realizar suas atividades cotidianas de forma independente e autônoma, processo denominado avaliação da capacidade funcional (FREITAS; PY, 2017).

Independência e autonomia são os pontos cruciais para avaliar a saúde do idoso, pois revelam até que ponto o indivíduo consegue realizar sozinho suas atividades e se, ou em quais ele necessita de ajuda, seja ela parcial ou total. Em relação a independência, é realizada a avaliação da mobilidade (capacidade do indivíduo de se deslocar e modificar o ambiente em que vive) e da comunicação (capacidade de estabelecer relações com o meio social, através da utilização dos sentidos). E em autonomia, avalia-se a cognição (compreensão e resolução de

conflitos no cotidiano) e o humor (motivação necessária para participação de atividades e desenvolvimento dos relacionamentos) do indivíduo (MORAES, 2012).

A avaliação funcional tem como objetivo traçar o perfil do idoso e compreender suas funções gerais, entendendo o envelhecimento como um processo natural e inevitável, mas que não precisa ser acarretado de sofrimentos e incapacidades, tentando postergar ao máximo a chegada de perdas biológicas que o façam perder sua autonomia e independência.

Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo avaliar as condições sociais e econômicas de idosos residentes do Condomínio Cidade Madura, identificando as possíveis vulnerabilidades e os desafios que enfrentam pelo próprio processo de envelhecimento e pela escolha de morar sozinhos.

## **METODOLOGIA**

Estudo transversal e descritivo, com abordagem quantitativa e qualitativa.

O caráter transversal (ou seccional) se dá pelo fato de que a pesquisa foi realizada em um curto período de tempo, ou seja, em um determinado momento (FONTELLES, 2009).

E a abordagem quantitativa e qualitativa, também conhecida como mista, é caracterizada pela união dos dados numéricos (característica principal da pesquisa quantitativa) aos dados que não se adequam aos padrões numéricos, como relatos individuais, das mais variadas questões e da análise contextual (SOUZA; KERBAUY, 2017).

A coleta dos dados foi realizada no Condomínio Cidade Madura, na cidade de Campina Grande, no estado da Paraíba, Brasil. O período da coleta foi entre os meses de abril e maio de 2017.

A amostra foi do tipo aleatório simples, de forma que todos os idosos que se dispuseram e se encaixaram nos critérios de inclusão e exclusão, puderam participar da pesquisa.

Critérios de inclusão: ter mais de 60 anos de idade, ser morador do condomínio, conseguir participar da primeira etapa do estudo, que compreende a avaliação utilizando instrumento ICVF-20. Critérios de exclusão: ter menos de 60 anos de idade, não ser morador do condomínio, e desistir das etapas avaliativas.

Ao final, a amostra obtida foi de 30 idosos. A população total era de 34 idosos, porém, quatro foram excluídos, mediante na enquadramento aos critérios de inclusão, ou não estarem disponíveis nos dias das coletas.

O presente estudo se desenvolveu por meio de um instrumento que continha dados sociais e demográfico dos participantes, utilizando-se de um questionário semiestruturado.

Esta pesquisa seguiu às recomendações preconizadas pela Resolução nº 466/12, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde/MS, que dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Para tal, este projeto foi submetido à avaliação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba, sob protocolo aprovado CAEE 53763815.0.0000.5187.

## **DESENVOLVIMENTO**

O crescimento da população de pessoas idosas (indivíduos com idade igual ou superior aos 60 anos), tem se mostrado de forma progressiva, comparando com dados de 2000 onde 14,2 milhões de pessoas se encontravam nessa faixa etária, as estimativas para 2020 são de um alcance aproximado de 29,3 milhões, e para o ano de 2050 as previsões são ainda maiores, esperando-se que atinja cerca de 66,5 milhões de pessoas (SIMÕES, 2016).

Nesse contexto, novas modalidades habitacionais têm surgido com o intuito de abrigar os idosos que, com a contemporaneidade e mudanças de hábitos, escolhem morar sozinhos ou em casais de idosos. Os condomínios unipessoais são criados nesse sentido, para que idosos com baixa renda e que desejam essa independência, tenham o direito à moradia num formato diferente dos asilos e instituições de longa permanência (TESTON; MARCON, 2014).

A partir do reconhecimento da existência desses Condomínios para Idosos, surgiram reflexões e inquietações relacionadas à vivência dos idosos nesta nova modalidade habitacional, que proporcionam o direito de uma habitação digna e uma valorização para a manutenção da qualidade de vida de seus habitantes, fator este que constitui importante parâmetro de avaliação de políticas públicas (TESTON; MARCON, 2014).

Considerando que a funcionalidade global é a base da avaliação da saúde da pessoa idosa, refletindo sua capacidade individual de satisfação das suas necessidades biopsicossociais, o estudo da funcionalidade induz a averiguação dos conceitos de autonomia (cognição e humor) e independência (mobilidade e independência), e para isso, devem ser observados os fatores intrínsecos e extrínsecos que podem afetar essa funcionalidade (MORAES et al, 2016).

Reconhece-se que o morar sozinho passa a ser um aspecto marcante para a pessoa idosa, principalmente quando surgem os primeiros passos da quebra da independência e

autonomia. Logo, o idoso solitário, com um grau de capacidade funcional em declínio sofre consequências drásticas na sua própria saúde.

Portanto, sabe-se que os maiores dilemas enfrentados pelos idosos que vivem sozinhos estão relacionados às enfermidades, à realização do autocuidado que muitas vezes, se torna mais complexa, à necessidade de se sentir seguro físico e emocionalmente e à insuficiência econômica, situações estas que muitas vezes se agravam pela dificuldade de resolução dos problemas, pelo fato de o idoso se sentir solitário (NEGRINI et al, 2018).

Estudos relatam que a maioria dos idosos que residem nos condomínios a eles destinados, apresentam um nível de escolaridade baixo e renda que, muitas vezes, não supre todas as suas necessidades básicas (alimentação, medicação, lazer), e esta situação se torna mais um agravante para a vulnerabilidade destes, refletindo os níveis baixos de educação e problemas socioeconômicos que ainda persistem no Brasil (LIMA; TESTON; MARCON, 2014).

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Os resultados evidenciaram que dos 30 moradores do condomínio, a maioria pertencia ao sexo feminino (65,5%) e 34,4% ao sexo masculino (TABELA 01).

Sendo assim, nota-se que as mulheres formam a maior parte da população de idosos do condomínio em estudo, corroborando com o termo feminização da velhice, em que as mulheres predominam na população idosa, e esse achado pode ser explicado pelo fato de que as mulheres possuem uma média de vida maior que a dos homens, podendo viver 5-7 anos a mais (NICODEMO; GODOI, 2010).

Em relação a faixa etária, 44,8% estavam dentro da classificação de 60 a 69 anos, 51,7% entre 70 a 79 anos e apenas 3,4% estão entre a faixa etária de 80 a 89 anos (TABELA 01).

Sobre a distribuição por nível de escolaridade: 37,9% dos entrevistados relataram ser analfabetos, 27,5% afirmaram ter até 4 anos de estudo, 17,2% estudaram de 4 a 8 anos e 17,2% estudaram 8 anos ou mais (TABELA 01).

Quanto a religião, 15 idosos (50%) referiram o catolicismo como escolha, 12 (40%) a religião evangélica, 1 (3,3%) como espírita e 2 (6,7%) referiram como pertencentes a outros credos (TABELA 01).

**TABELA 01 – DISTRIBUIÇÃO DOS DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS DOS IDOSOS RESIDENTES DO CONDOMÍNIO CIDADE MADURA, N=30, CAMPINA GRANDE/PB, BRASIL, JULHO 2017.**

<b>VARIÁVEIS</b>	<b>Frequência</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Feminino	19	63,3
Masculino	11	36,6
<b>Faixa Etária</b>		
60 a 69 anos	13	43,3
70 a 79 anos	16	53,3
80 a 89 anos	1	3,3
<b>Religião</b>		
Católico	15	50,0
Evangélico	12	40,0
Espirita	01	3,3
Outros	02	6,7
<b>Escolaridade</b>		
Analfabetos	11	36,6
Até 4 anos	8	26,6
4 a 8 anos	5	16,6
8 anos ou mais	5	16,6
Total	30	100,0

**Fonte:** Pesquisa de campo.

Durante a coleta dos dados sociodemográficos, os idosos também foram questionados sobre o estado civil e se morava sozinho. 8 idosos (26,6%) relataram ser casados, 10 (33,3%) solteiros, 5 (16,6%) viúvos, e 7 (23,3%) separados. Com isso, nota-se que 22 idosos (73,3%) moram sozinhos e 8 (26,6%) moram acompanhados de seus conjuges (TABELA 02).

**TABELA 02 – DISTRIBUIÇÃO DOS DADOS DE ESTADO CIVIL E MORAR SÓ, N=30, CAMPINA GRANDE/PB, BRASIL, JULHO 2017.**

Variáveis	Frequência	%
<b>Estado civil</b>		
Casados	8	26,6
Solteiros	10	33,3
Viúvos	5	16,6
Separados	7	23,3
<b>Mora só</b>		
Sim	22	73,3%
Não	08	26,7%
Total	30	100

**Fonte:** Pesquisa de campo.

Diante dos dados apresentados, nota-se que há uma vulnerabilidade significativa à solidão por parte desses idosos, já que a maioria deles mora sozinho e tendo em vista que, para residir no condomínio, um dos requisitos seja morar sozinho ou em casal de idosos, pois não há permissão para moradores que tenham abaixo de 60 anos, parentes ou familiares. Sendo assim, quando estes idosos começarem a apresentar um declínio funcional, quem poderá ajudá-los? Quem prestará o auxílio devido?

Alguns idosos relataram que há uma unidade de saúde responsável pelo atendimento dos mesmos, e que periodicamente os parentes e familiares vão visitá-los, mas que na maior parte do tempo eles se sentem abandonados. Além disso, o local dispõe de locais para o laser e prática de exercícios físicos, mas, não há profissionais para realizarem essas atividades e nem o incentivo para tais práticas, deixando os idosos ociosos e ainda mais vulneráveis à se sentirem sozinhos.

Foi, então analisadas algumas das falas quando se questionou: Como o Sr. ou a Sra. se percebem morando nesse condomínio? Várias foram as falas de alguns, o que permitiu elencar duas categorias para reflexão:

**Categoria I – Satisfação em está no condomínio para maturidade**

Nessa categoria, verificou-se que alguns dos participantes apresentavam satisfação em ter onde morar, com uma casa novinha e segura.

“Sou satisfeita aqui, nesse condomínio, afinal ele foi feito para nós, idosos.”

“Fico satisfeito em ter um lugar para morar e ter minha casinha, não sei até quando?”

Embora, nessa categoria alguns dos participantes citaram que tinham satisfação em morar no condomínio se percebeu também muita solidão, pois muitos deles não tem parentes e alguns tinham alguma doença crônica, o que deixavam eles inseguros de estarem sós e não terem muitas perspectivas de futuro. Embora, a satisfação advinha do conforto de ter uma casa novinha, dentro de um condomínio para eles.

#### Categoria II- Insatisfação relacionada com a distância e a ociosidade

“Aqui é bom, mas não sou muito satisfeita não, pois não tem nada para fazer e a distância da cidade dificulta a nossa vida”

“Sei não, as vezes tenho dificuldades em ir ao Centro de C.Grande, pois o condomínio é muito distante de lá. E como vou resolver minhas coisas?”

“As vezes gosto, às vezes não gosto muito de está aqui, mas é o jeito. Pois, a casinha é boa, mas a distância é muito ruim. E também aqui é tudo parado, não tem nada de atrativo, precisava ter mais coisas, mais gente animando a gente”.

Percebe-se que há uma necessidade de ampliação de atividades física, e integração, para que o idoso no condomínio não se sinta sozinho.

Idosos residentes de um Condomínio unipessoal, na cidade de Maringá – PR relatam que para eles, a qualidade de vida está diretamente ligada a uma boa condição de saúde, aceitação do processo de envelhecimento, possuir autonomia para realizar as suas atividades cotidianas, e poder participar de atividades de lazer e interação social (TESTON; MARCON, 2015).

Portanto, evidencia-se que os idosos residentes do Condomínio necessitam de mais do que habitação, de acolhimento e de estímulo para morarem em um local onde se sintam independentes, com conforto físico, mental e social. Os condomínios só serão vistos como locais adequados para pessoas idosas quando fornecerem além da habitação, qualidade de vida para os que dele usufruem. E isto inclui proporcionar mobilidade aos centros urbanos, já que o local onde o condomínio está instalado é distante de pontos principais da cidade, otimização da prática esportiva e participação social. Sendo assim, há uma necessidade de incremento de iniciativas em conjunto ao Governo Estadual de gerar e otimizar meios que venham a melhorar a vida destes idosos, proporcionando qualidade de vida e envelhecimento ativo e saudável.

Diante disto, percebe-se que os idosos têm procurado com frequência os condomínios projetados para eles, como forma de se tornarem independentes e autônomos, assumindo as rédeas de sua própria vida, sendo assim, pesquisas têm sido desenvolvidas no sentido de

avaliar a funcionalidade global dos idosos com o intuito de postergar as perdas biológicas e evitar ao máximo o declínio funcional dos mesmos.

Mediante os dados expostos no presente estudo, é possível apurar que a maioria dos idosos deste condomínio apresenta algum grau de dependência, seja ela parcial ou total, e este achado corrobora com a necessidade da preservação da capacidade funcional destes idosos, por meio do diagnóstico prévio da funcionalidade destes, de forma que possam continuar residindo sozinhos e que, ainda que escolham morar novamente com seus parentes e familiares, que contuem podendo tomar conta de si mesmos, com o máximo de autonomia e independência possíveis.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Mediante o exposto, conclui-se que, com as modificações sociodemográficas, mais idosos têm procurado novas opções de arranjos familiares, buscando os condomínios a eles destinados, como forma de preservar sua autonomia e independência, porém muitos entraves ainda são vivenciados por eles quando se trata de condições reais para residirem sozinhos, que perpassam fatores familiares, econômicos, culturais e pelas lacunas que ainda existem nas políticas públicas voltadas à população que envelhece.

É notável que o sistema capitalista, muitas vezes, induz à crença de que o idoso é um ser inútil, pois ele não pode mais contribuir com a prestação de serviços, e este é um dos principais preconceitos que afetam as melhorias para qualidade de vida desta população, devendo ser modificado, pelo fato de que os idosos muito contribuíram e continuam a contribuir muitas vezes até de maneira informal, pela dificuldade que possuem de encontrar emprego depois de atingir certa idade.

Nesse contexto, um olhar mais apurado é necessário para os condomínios unipessoais, levando em consideração que a iniciativa para a construção destes é excelente, mas que, na realidade, ainda existem muitas falhas relacionadas à atenção aos idosos que neles residem. Para isto, faz-se necessário um conhecimento sólido sobre o processo de envelhecimento e que, como uma fase vital da vida, deve ser tratada com o mesmo empenho que as demais, proporcionando qualidade de vida e bem estar para a população que envelhece.

## **REFERÊNCIAS**

CEHAP – Companhia Estadual de Habitação Popular. Cidade Madura em Campina, Viva a vida. Governo do Estado, 2014.

FONTELLES, M. J.; SIMÕES, M. G.; FARIAS, S. H.; FONTELLES, R. G. S. **Metodologia da Pesquisa Científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa.** 2009.

FREITAS, E. V.; PY, L.. **Tratado de Geriatria e Gerontologia.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

LIMA, Juliana; TESTON, Elen Ferraz; MARCON, Sonia Silva. Qualidade de vida de residentes em condomínio exclusivo para idosos. **Saúde (santa Maria)**, Maringá, v. 40, n. 2, p.73-80, jul./dez. 2014.

MORAES, E. N. **Atenção à saúde do idoso: aspectos conceituais.** Brasília: Organização Pan-americana da Saúde, 2012. 98 p

MORAES, E. N.; CARMO, J. A. C.; MORAES, F. L.; et al. Índice de Clinical-Functional Vulnerability Index-20 (IVCF-20): rapid recognition of frail older adults. **Rev Saúde Pública**, v.50, n.81, 2016.

NEGRINI, E. L. D. et al. Elderly persons who live alone in Brazil and their lifestyle. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [s.l.], v. 21, n. 5, p.523-531, out. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562018021.180101>.

NICODEMO, D.; GODOI, M. P. Juventude dos anos 60-70 e envelhecimento: estudo de casos sobre feminização e direitos de mulheres idosas. **Rev. Ciênc. Ext**, São Paulo, v. 5, p.40-53, 2010.

SIMÕES, C. C. S. **Relações entre as alterações históricas na dinâmica demográfica brasileira e os impactos decorrentes do processo de envelhecimento da população.** Rio de Janeiro: IBGE, 2016. 119 p. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv98579.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2019.

SOUZA, K. R.; KERBAUY, M. T. M. Abordagem quanti-qualitativa: superação da dicotomia quantitativa-qualitativa na pesquisa em educação. **Educação e Filosofia**, [s.l.], v. 31, n. 61, p.21-44, 30 abr. 2017. EDUFU - Editora da Universidade Federal de Uberlândia. <http://dx.doi.org/10.14393/revedfil.issn.0102-6801.v31n61a2017-p21a44>.

TESTON, E. F; MARCON, S. S. A Constituição de Domicílios Unipessoais em Condomínio Específico para Idosos. **Revista Enfermagem Uerj**, [s.l.], v. 22, n. 5, p.610-614, 10 mar. 2015. Universidade de Estado do Rio de Janeiro. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2014.6565>.