

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Jorge Félix Pereira Júnior

**A IMPORTÂNCIA DAS CIDADES AMIGAS DA PESSOA IDOSA NA PROMOÇÃO
DA INCLUSÃO SOCIAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Belo Horizonte

2025

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Jorge Félix Pereira Júnior

**A IMPORTÂNCIA DAS CIDADES AMIGAS DA PESSOA IDOSA NA INCLUSÃO
SOCIAL: uma revisão de literatura**

Trabalho de conclusão apresentado ao curso de Especialização em Fisioterapia da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em FISIOTERAPIA EM GERIATRIA E GERONTOLOGIA.

Orientador(a): DANIEL HENRIQUE MOREIRA
QUIRINO

Belo Horizonte

2025



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA, FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL
ESPECIALIZAÇÃO EM FISIOTERAPIA

FOLHA DE APROVAÇÃO

A IMPORTÂNCIA DAS CIDADES AMIGAS DA PESSOA IDOSA NA PROMOÇÃO DA INCLUSÃO SOCIAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Jorge Félix Pereira Junior

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Banca Examinadora designada pela Coordenação do curso de ESPECIALIZAÇÃO EM FISIOTERAPIA, do Departamento de Fisioterapia, área de concentração FISIOTERAPIA EM GERIATRIA E GERONTOLOGIA.

Aprovada em 05/12/2025, pela banca constituída pelos membros: Luana Aparecida Soares; Uilly Aléxia Caproni Corrêa.

Belo Horizonte, 21 de janeiro de 2026.

Prof. Renan Alves Resende
Coordenador do Curso de Especialização em Fisioterapia



Documento assinado eletronicamente por **Renan Alves Resende, Professor do Magistério Superior**, em 21/01/2026, às 13:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **4895999** e o código CRC **66DB10DF**.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus, pelo dom da vida, por me permitir sonhar, idealizar e realizar. Por cada oportunidade que chegou — e pelas que ainda virão —, meu coração é grato. Obrigado, Senhor, por me permitir trilhar o caminho da Fisioterapia com propósito e amor.

À minha mãe, minha maior incentivadora e inspiração: obrigado por sonhar junto comigo, por me apoiar incondicionalmente e por tornar possível a realização deste sonho. Seu amor e sua força são partes essenciais dessa conquista e jamais me esquecerei de todo seu esforço para que eu pudesse estar aqui.

Aos amigos que estiveram ao meu lado mesmo nos momentos de ausência, nas oscilações de humor, nas crises e conquistas — obrigado por compreenderem e acolherem cada fase dessa jornada. Um carinho especial à Gabrielle e à Letícia, que escutaram por horas minhas inquietações, angústias e vitórias. A vocês, minha eterna gratidão e afeto.

Aos meus familiares, pilares fundamentais dessa escolha de vida: com vocês aprendi sobre valores, humanidade e sobre o caminho que eu desejava seguir. Vocês me formaram como pessoa, e por isso, este momento também é de vocês.

Aos meus sobrinhos e afilhados — Yanne, Vinícius, Melysa, João Pedro e Enzo —, dedico este trabalho com o coração cheio de esperança. Que este gesto sirva de estímulo para que busquem seus próprios caminhos com coragem e dedicação, aprimorando-se como pessoas e como futuros profissionais. Vocês são peças-chave na minha motivação diária.

Ao Senhor Célio Lacerda (in memoriam), meu primeiro paciente na gerontologia já como fisioterapeuta. O senhor me presenteou com boas risadas, prosa sincera e profunda humanidade. Ter estado ao seu lado nos seus dois últimos dias de vida foi

uma honra silenciosa. Mal sabíamos que aquele último encontro seria nossa despedida... Mas Deus sabe de todas as coisas, e sua partida foi leve, como sua alma sempre demonstrou ser. Que o descanso eterno lhe seja doce e justo.

À Casa de Repouso Belo Horizonte, minha profunda gratidão por me acolher com tanto carinho. Em especial, ao Elgin, por abrir as portas e me mostrar, de forma viva e concreta, o universo da gerontologia institucional.

E como não mencionar a querida Dona Doce? Uma senhora que se tornou família, que me acolheu com generosidade e ternura. Guardo com carinho nossas conversas, suas reflexões tão sábias, os lanches guardados com afeto e, sobretudo, sua crença no meu potencial. Nunca esquecerei quando me perguntou: “Jorge, se você fosse médico, iria ajudar tanta gente... Você não quer ser médico? Eu pago sua faculdade.” E eu, com o coração cheio de orgulho e gratidão, respondi: “Dona Doce, minha querida... Eu já sou um ótimo fisioterapeuta e amo o que faço.” Ao que prontamente respondeu: “Mas, se mudar de ideia, é só me falar que eu pago, viu, meu filho?” Seu cuidado e sua confiança foram combustíveis potentes para minha dedicação diária. Minha missão com você sempre foi tornar sua reabilitação leve, afetiva e verdadeira, muito além de uma obrigação.

Por fim, aos meus pacientes — cada um de vocês —, que, mesmo sem perceber, me ensinaram sobre empatia, resiliência e o valor precioso da vida. Obrigado por confiarem em mim, por permitirem que eu aprendesse com vocês, e por me darem a chance de mostrar o quanto a reabilitação pode ser um caminho de reencontro consigo mesmo.

A todos vocês, meu mais sincero e afetuoso muito obrigado.

Observação: Informa para os devidos fins que utilizei as ferramentas: *ChatGPT*, *Gemini* e *Neural Writer* para auxiliar na construção do projeto.

RESUMO

Introdução: O envelhecimento populacional é um fenômeno marcante da atualidade, que impõe desafios sociais, econômicos e, sobretudo, de saúde pública. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), um país é considerado envelhecido quando 14% de sua população tem 65 anos ou mais. O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) projeta que, até 2060, o Brasil contará com 73 milhões de idosos. Essa transição demográfica exige políticas públicas eficazes, voltadas à promoção da qualidade de vida, autonomia e inclusão social da pessoa idosa.

A OMS propõe o fortalecimento dos Cuidados de Longa Duração (CLD), com o objetivo de mitigar os déficits funcionais, por meio de ações que envolvam cuidadores formais e informais em contextos domiciliares, comunitários e institucionais. Nesse contexto, destaca-se o conceito de Cidade Amiga da Pessoa Idosa, que propõe ambientes urbanos acessíveis, seguros e inclusivos, promovendo o envelhecimento ativo e beneficiando todas as faixas etárias.

Objetivo: Investigar o impacto das cidades amigas do idoso na inclusão social, com ênfase na valorização da funcionalidade e na importância das políticas públicas.

Metodologia: Revisão narrativa da literatura, com busca nas bases PubMed, LILACS e SciELO entre janeiro e março de 2025. Foram utilizados os descritores: *age-friendly, older person, ageing in place, community e city*. Incluíram-se estudos em inglês dos últimos cinco anos, com delineamentos como revisões sistemáticas, ensaios clínicos randomizados e estudos experimentais.

Excluíram-se TCC's, estudos de caso, dissertações de mestrado e teses de doutorado.

Resultados: Os estudos evidenciaram que as CAFI promovem benefícios diretos à autonomia, à mobilidade e à inclusão social dos idosos. O transporte acessível, a moradia adaptada e os espaços públicos inclusivos foram identificados como fatores essenciais para o envelhecimento ativo. Persistem, entretanto, desafios relacionados à desigualdade social, exclusão digital e à efetivação de políticas públicas sustentáveis.

Conclusão: Conclui-se que as Cidades Amigas da Pessoa Idosa constituem uma estratégia global para assegurar o direito ao envelhecimento digno, autônomo e integrado à comunidade, reforçando a importância de políticas intersetoriais e de um planejamento urbano que promova a equidade e a participação social.

Palavras-chave: cidade amiga do idoso, inclusão social, envelhecimento ativo, políticas públicas, funcionalidade.

ABSTRACT

Introduction: Population aging is a significant phenomenon of our time, bringing social, economic, and especially public health challenges. According to the World Health Organization (WHO), a country is considered aged when 14% of its population is 65 years or older. The Brazilian Institute of Geography and Statistics (IBGE) projects that by 2060, Brazil will have 73 million elderly individuals. This demographic transition requires effective public policies aimed at promoting quality of life, autonomy, and social inclusion for older adults.

The WHO advocates for the strengthening of Long-Term Care (LTC) with the goal of mitigating functional deficits through actions involving both formal and informal caregivers in home, community, and institutional settings. In this context, the concept of an Age-Friendly City stands out. It promotes urban environments that are accessible, safe, and inclusive, encouraging active aging and benefiting all age groups.

Objective: To investigate the impact of age-friendly cities on social inclusion, with emphasis on the promotion of functionality and the importance of public policies.

Methodology: Narrative literature review with searches conducted in the PubMed, LILACS, and SciELO databases between January and March 2025. The following descriptors were used: *age-friendly*, *older person*, *ageing in place*, *community*, and *city*. Studies included were published in English within the last five years and designed as systematic reviews, randomized clinical trials, or experimental studies. Undergraduate theses, case studies, dissertations, and doctoral theses were excluded.

Results: The reviewed studies demonstrated that AFCC positively influence autonomy, mobility, and social inclusion among older adults. Accessible transportation,

adapted housing, and inclusive public spaces were identified as key factors for promoting active aging. However, challenges such as social inequality, digital exclusion, and the implementation of sustainable public policies persist.

Conclusion: It is concluded that Age-Friendly Cities and Communities represent a global strategy to ensure the right to dignified, autonomous, and community-integrated aging, reinforcing the importance of intersectoral public policies and urban planning that promote equity and social participation.

Keywords: age-friendly city, social inclusion, active aging, public policies, functionality.

Figura 1 – Fluxograma de inclusão e exclusão dos estudos16

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Síntese dos estudos incluídos na revisão18

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas

CAFI – Cidades Amigas da Pessoa Idosa (*Age-Friendly Cities and Communities*)

CLD – Cuidados de Longa Duração

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

OMS – Organização Mundial da Saúde (*Organização das Nações Unidas especializada em saúde, em inglês: World Health Organization – WHO*)

SABE – Saúde, Bem-estar e Envelhecimento

WHO – World Health Organization (*Organização Mundial da Saúde – OMS*)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 METODOLOGIA	15
2.1 Delineamento da pesquisa	15
2.2 Procedimentos	15
2.3 Critérios de inclusão e exclusão	15
2.4 Extração e análise dos dados.....	16
3 RESULTADOS	16
4 DISCUSSÃO	19
5 CONCLUSÃO	22
REFERÊNCIAS	24
ANEXOS	26
APÊNDICES	27

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno global, progressivo e irreversível que impõe desafios sociais, econômicos e de saúde pública. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), um país é considerado envelhecido quando mais de 14% de sua população tem 65 anos ou mais (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2008). No Brasil, em 2022, havia 55,2 idosos para cada 100 crianças de 0 a 14 anos, e as projeções do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) indicam que, até 2060, o país contará com aproximadamente 73 milhões de pessoas idosas, com expectativa de vida média de 81 anos (IBGE, 2021).

Essa transição demográfica evidencia a necessidade de políticas públicas e estratégias de cuidados de longa duração (CLD), voltadas à manutenção da capacidade funcional e da dignidade da pessoa idosa, com apoio de cuidadores formais e informais em diferentes contextos (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2024). Diante desse cenário, a OMS lançou, em 2007, o documento *Global Age-Friendly Cities: A Guide*, fundamentado nos princípios do envelhecimento ativo — saúde, participação e segurança — e voltado para a promoção de ambientes urbanos inclusivos, acessíveis e adaptados às necessidades dessa população (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2007; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2008).

O envelhecimento ativo, segundo a OMS, é determinado por fatores individuais, sociais, econômicos e ambientais que influenciam a funcionalidade ao longo do curso da vida. Nesse sentido, uma cidade amiga da pessoa idosa não se restringe a adaptações físicas, mas busca promover a inclusão social, a valorização da autonomia e a participação intergeracional, beneficiando não apenas os idosos, mas toda a comunidade (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2008).

A proposta das Cidades e Comunidades Amigas da Pessoa Idosa (CAFI) está estruturada em oito domínios interdependentes, que orientam a construção de ambientes urbanos mais inclusivos: transporte, habitação, participação social, respeito e inclusão, comunicação e informação, apoio comunitário e serviços de saúde, espaços ao ar livre e prédios, e participação cívica e emprego. Cada um desses domínios reflete dimensões essenciais da vida comunitária e urbana, reconhecendo que o envelhecimento ativo depende da interação entre fatores físicos, sociais e culturais.

Diante desse contexto, o presente trabalho tem como objetivo analisar o impacto das Cidades Amigas da Pessoa Idosa na promoção da inclusão social, destacando como os oito domínios propostos pela OMS contribuem para a manutenção da funcionalidade, a valorização da autonomia e a efetivação de políticas públicas voltadas ao envelhecimento ativo.

2 METODOLOGIA

2.1 Delineamento da pesquisa

Este estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica narrativa, cujo objetivo foi analisar a produção científica recente sobre a importância das cidades amigas da pessoa idosa na promoção da inclusão social. Optou-se por este delineamento por possibilitar uma discussão crítica e abrangente do tema, contemplando diferentes perspectivas teóricas e metodológicas (RIBEIRO; SILVEIRA, 2019).

2.2 Procedimentos

As buscas foram realizadas nas bases de dados LILACS, SciELO e PubMed, sendo que apenas esta última apresentou resultados relevantes. O levantamento ocorreu no período de janeiro a setembro de 2025, utilizando os descritores em inglês: *“age-friendly”*, *“older person”*, *“ageing in place”*, *“community”* e *“city”*. Optou-se por limitar as buscas até setembro de 2025, mês em que foi finalizada a coleta de dados desta revisão. Essa delimitação visa garantir a reprodutibilidade do estudo e estabelecer um marco de encerramento para o levantamento bibliográfico. Além disso, a definição de um período máximo de cinco anos para inclusão dos artigos possibilita maior atualidade das evidências analisadas, assegurando que os resultados reflitam as discussões mais recentes sobre o tema das cidades amigas da pessoa idosa e sua relação com a promoção da inclusão social.

2.3 Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos artigos produzidos nos últimos 5 anos, publicado na língua inglesa, sendo eles: revisões sistemáticas, ensaios clínicos randomizados, estudos experimentais e as evidências que foram excluídas eram constituídas por estudos que consistem em Trabalhos de conclusão de curso, estudos de caso, teses de doutorado e dissertações de mestrado.

2.4 Extração e análise dos dados

A extração dos dados foi realizada por meio da leitura dos títulos, resumos e, posteriormente, dos textos completos. As informações foram organizadas em uma tabela síntese, destacando o delineamento, a amostra, os objetivos, os instrumentos de avaliação e

os principais resultados. A análise foi descritiva, com enfoque crítico, buscando identificar pontos de convergência e lacunas na literatura.

3 RESULTADOS

Na base de dados **PubMed** foram inicialmente localizados **49 artigos**. Após a busca manual, **9** foram selecionados para avaliação. Não foram identificados artigos duplicados, e **40** foram excluídos por não atenderem aos critérios estabelecidos. Na etapa de triagem por títulos e resumos, permaneceram **7 artigos**, dos quais **7** foram lidos na íntegra. Um dos artigos não estava disponível em texto completo, resultando, ao final do processo, na inclusão de **6 artigos** nesta revisão.

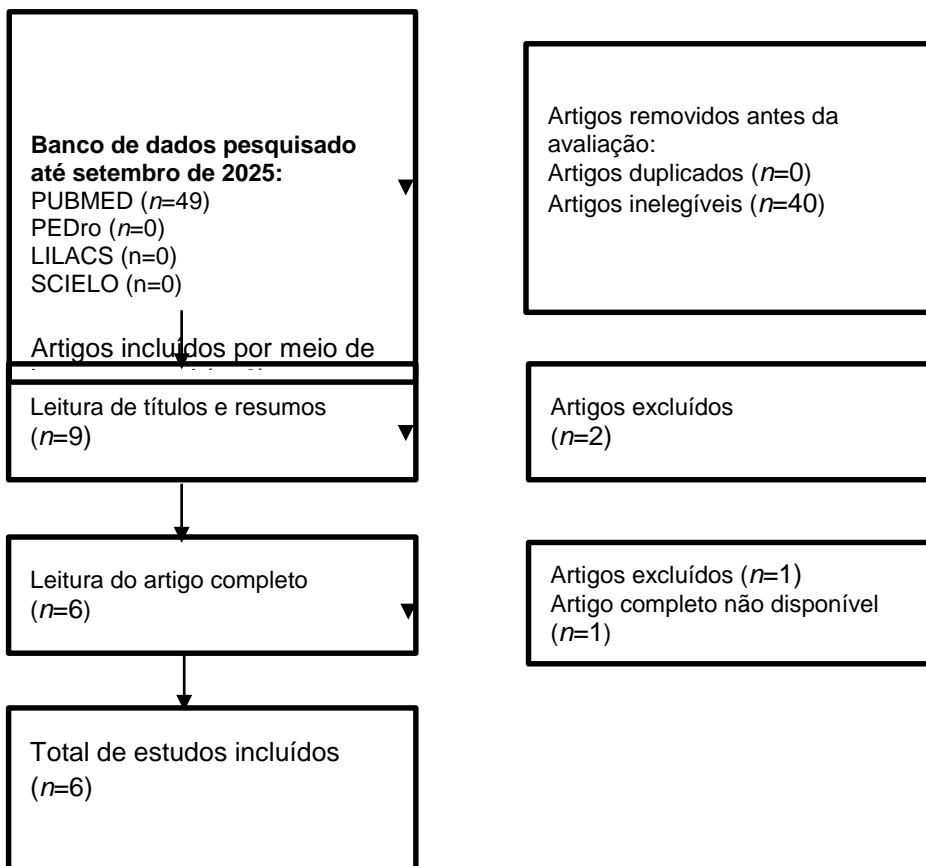


Figura 1. Fluxograma de inclusão e exclusão dos estudos

Estudo/Design	Amostra	Objetivo	Instrumento de Avaliação	Resultado
GOLANT (2024) - Estudo qualitativo	Idosos com limitações de mobilidade	Analisar como moradias adaptadas ampliam autonomia	Entrevistas e análise de contexto habitacional	Moradias adaptadas funcionam como centros de controle, fortalecendo autonomia
NEVILLE et al. (2025) - Revisão umbrella	29 revisões sistemáticas sobre CAFI	Avaliar implementação, sustentabilidade e impactos das CAFI	Revisões sistemáticas previamente publicadas	CAFI têm impacto positivo, mas carecem de sustentabilidade financeira
WOOLRYCH; LI (2024) - Estudo de caso	Idosos residentes em Chongqing (China)	Investigar papel das cidades inteligentes no envelhecimento em casa	Análise qualitativa e documental	Integração digital favorece inclusão, mas risco de exclusão tecnológica permanece
Cidades amigas (2023) - Revisão narrativa	Produções científicas	Mapear estado da arte e	Revisão bibliográfica narrativa	CAFI ainda pouco exploradas no Brasil, lacunas

	nacionais sobre CAFI	perspectivas sobre CAFI no Brasil		metodológicas persistem
OMS (2008/2024) - Relatório institucional	Documentos e políticas globais	Definir diretrizes e domínios para cidades amigas do idoso	Guia global da OMS (oito domínios)	Oito domínios orientam políticas públicas e inclusão social

Tabela 1 – Síntese dos estudos incluídos na revisão.

4 DISCUSSÃO

O modelo de Cidades e Comunidades Amigas da Pessoa Idosa (CAFI), proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS), fundamenta-se em oito domínios inter-relacionados que buscam assegurar o envelhecimento ativo e a inclusão social: transporte, habitação, participação social, respeito e inclusão, comunicação e informação, apoio comunitário e serviços de saúde, espaços ao ar livre e prédios, participação cívica e emprego (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2007). A análise dos estudos incluídos nesta revisão demonstra como cada um desses domínios impacta a funcionalidade, a autonomia e a cidadania das pessoas idosas.

No domínio do transporte, evidencia-se que a disponibilidade de meios públicos acessíveis e seguros é determinante para a mobilidade, permitindo que idosos mantenham rotinas independentes e participem da vida comunitária. Em contrapartida, sistemas de transporte ineficientes tendem a intensificar o isolamento social e a dependência familiar.

Quanto à habitação, observa-se que moradias adaptadas às limitações funcionais e integradas a tecnologias assistivas aumentam a capacidade de envelhecer em casa com segurança. Estudos indicam que residências projetadas como centros de controle, integrando recursos digitais, ampliam a autonomia e a conectividade dos idosos (GOLANT, 2024).

A participação social constitui um eixo central para a redução do isolamento e para o fortalecimento dos vínculos intergeracionais. Programas comunitários, atividades culturais e espaços de convivência favorecem a inserção ativa dos idosos, promovendo autoestima e bem-estar.

O domínio do respeito e inclusão social está diretamente relacionado ao combate ao idadismo. As CAFI buscam transformar representações sociais, promovendo uma cultura de valorização do envelhecimento e garantindo que idosos sejam reconhecidos como cidadãos plenos, com direito à voz e participação.

Em relação à comunicação e informação, o acesso a canais digitais e impressos acessíveis é essencial para manter a população idosa informada sobre serviços, políticas e oportunidades. Nas cidades inteligentes, a integração de tecnologias digitais favorece esse processo, mas também levanta o desafio da exclusão digital, especialmente entre idosos com menor escolaridade (WOOLRYCH; LI, 2024).

O apoio comunitário e os serviços de saúde são elementos-chave para a manutenção da funcionalidade. A literatura aponta que a articulação entre atenção primária, cuidados de longa duração e teleassistência amplia a capacidade de resposta das cidades às demandas do envelhecimento, sobretudo diante da multimorbidade (NEVILLE et al., 2025).

Os espaços ao ar livre e prédios acessíveis, seguros e bem planejados estimulam a mobilidade e a participação social, além de reduzirem barreiras físicas que frequentemente limitam a autonomia. Áreas verdes, calçadas adequadas e iluminação pública são apontadas como fatores protetores da saúde física e mental.

Por fim, o domínio da participação cívica e emprego reforça a importância de oportunidades para que os idosos contribuam ativamente com a sociedade, seja por meio de trabalho formal, voluntariado ou participação política. Esse eixo

fortalece a noção de cidadania e combate percepções reducionistas de velhice associadas apenas à inatividade.

Em conjunto, os oito domínios demonstram que a construção de cidades amigas da pessoa idosa ultrapassa o urbanismo e se configura como um paradigma de transformação social. Entretanto, desafios persistem: a sustentabilidade financeira dos programas, a desigualdade entre países de diferentes contextos socioeconômicos e a escassez de avaliações longitudinais dificultam a consolidação do modelo. Ainda assim, os achados indicam que as CAFI são fundamentais para assegurar a autonomia, a inclusão social e a efetivação de políticas públicas voltadas ao envelhecimento ativo.

Apesar da relevância dos resultados, esta revisão apresenta algumas limitações que devem ser reconhecidas. O número reduzido de artigos incluídos restringe a abrangência das análises, além de concentrar-se majoritariamente em estudos realizados em países de alta renda, como China e regiões da Europa, o que dificulta a generalização dos achados para contextos latino-americanos, especialmente o Brasil. Além disso, a heterogeneidade metodológica entre os estudos selecionados, com diferentes delineamentos e enfoques, limita a comparação direta dos resultados. Também se observa escassez de pesquisas longitudinais que avaliem o impacto das Cidades Amigas da Pessoa Idosa em longo prazo, o que indica a necessidade de investigações futuras mais robustas e contextualizadas.

5 CONCLUSÃO

Esta revisão de literatura evidenciou que as Cidades Amigas da Pessoa Idosa (CAFI) representam um paradigma essencial para o avanço do envelhecimento ativo, da autonomia e da inclusão social, alinhada aos oito domínios propostos pela Organização Mundial da Saúde: transporte, habitação, participação social, respeito e inclusão, comunicação e informação, apoio comunitário e serviços de saúde, espaços ao ar livre e prédios, participação cívica e emprego, consolidando-se como uma estratégia global multifacetada.

Verificou-se que a acessibilidade no transporte e a adaptação da habitação são pilares fundamentais para a mobilidade e a permanência digna dos idosos em suas comunidades. Paralelamente, a participação social e o respeito e inclusão mostraram-se fundamentais para o fortalecimento dos laços intergeracionais e o combate ao idadismo. A dimensão da comunicação e informação, impulsionada por tecnologias digitais, amplia o acesso a serviços e à cidadania, embora o desafio da exclusão digital persista. O apoio comunitário e os serviços de saúde, quando integrados a políticas públicas, fortalecem a funcionalidade e a continuidade do cuidado. Já os espaços ao ar livre e prédios acessíveis favorecem a mobilidade, a convivência e a saúde física e mental. Por fim, a participação cívica e o emprego revelam-se estratégias essenciais para garantir que o idoso seja reconhecido como sujeito ativo e produtivo na sociedade.

Entretanto, a análise também revelou desafios significativos que permeiam a efetividade do modelo CAFI, como a sustentabilidade financeira e política dos programas, a desigualdade na implementação entre países de alta

e baixa renda, a heterogeneidade metodológica dos estudos disponíveis e a escassez de pesquisas longitudinais que avaliem os impactos em longo prazo. Ademais, a carência de investigações no contexto brasileiro emerge como uma limitação crucial, restringindo a aplicabilidade direta dos resultados ao cenário nacional e evidenciando uma lacuna de pesquisa.

Conclui-se que as CAFI transcendem a mera concepção de um projeto de urbanismo inclusivo, configurando-se como um paradigma de transformação social capaz de articular políticas intersetoriais e fortalecer os direitos das pessoas idosas. Para que esse modelo alcance seu pleno potencial e promova um envelhecimento digno, ativo e integrado à comunidade é necessário consolidar estratégias participativas, ampliar a realização de estudos longitudinais e de intervenção em países em desenvolvimento e investir em políticas públicas sustentáveis que assegurem o direito ao envelhecimento digno, ativo e integrado à comunidade.

REFERÊNCIAS

Artigo científico

GOLANT, Stephen M. *Dwellings occupied by mobility-limited older people emerge as strong control centers and more age-friendly places*. *Journal of Aging Studies*, v. 70, p. 101245, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2024.101245>.

IBGE. *Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação*. Rio de Janeiro: IBGE, 2021.

LIMA-COSTA, M. F. et al. Saúde, bem-estar e envelhecimento: o estudo SABE no município de São Paulo. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 46, n. 4, p. 626–635, 2012.

NEVILLE, S. et al. The development, implementation and/or sustainability of age-friendly cities and communities programmes: findings from an umbrella review. *Journal of Clinical Nursing*, v. 34, n. 8, p. 3119-3132, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1111/jocn.17783>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Global Age-friendly Cities: a guide*. Genebra: OMS, 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Global report on long-term care*. Genebra: OMS, 2024.

VERAS, R. P.; CALDAS, C. P. Promover a saúde e a cidadania: a importância da cidade amiga do idoso. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1773–1780, 2015.

WOOLRYCH, Ryan; LI, Manlin. Exploring the role of smart cities in supporting ageing-in-place in Chongqing, China. *Australasian Journal on Ageing*, v. 43, n. 2, p. 264–270, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1111/ajag.13301>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Global age-friendly cities: a guide*. Geneva: WHO, 2007. Disponível em: https://www.who.int/ageing/publications/Global_age_friendly_cities_Guide_English.pdf. Acesso em: 16 set. 2025.

ANEXOS

APÊNDICES