

INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS: A PESSOA IDOSA E O AMBIENTE CONSTRUÍDO, DISPARIDADE AFETIVIDADE/ACESSIBILIDADE

Emmanuel Sá Resende Pedroso; Ethel Pinheiro Santana

Universidade Federal do Rio de Janeiro, emmanuel.pedroso@arquitetura.ufjf.br, ethelp31.3@gmail.com

RESUMO

O envelhecimento populacional verificado nas últimas décadas no Brasil e no mundo é caracterizado, dentre outros fatores, pelo aumento do número de idosos nas cidades e pela demanda crescente dessa parcela da população por moradia. Diante desse quadro, as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) possuem extrema importância na elaboração de políticas públicas destinadas à pessoa idosa, na medida em que constituem moradias coletivas que, em muitos casos, estão voltadas para o atendimento de idosos marginalizados e/ou de baixa renda. Ao constituírem a casa do idoso, essas instituições devem permitir à pessoa idosa não somente o acesso aos seus ambientes, mas também a sua apropriação. Todavia, a normatização e a legislação vigentes, referentes à promoção da acessibilidade neste tipo de equipamento, contribuem para a criação desse vínculo indivíduo/meio? Aqui se instalada o objetivo geral deste estudo, que consiste em atentar para a disparidade existente entre a possibilidade de estabelecimento de laços afetivos entre a pessoa idosa e o ambiente da ILPI e a acessibilidade presente em normas e leis relacionadas a essas instituições. Assim, foi adotado o método da documentação indireta, para uma revisão bibliográfica acerca dos temas idosos, afetividade, acessibilidade e ILPIs. A partir, pois, da análise das principais normas e leis referentes à acessibilidade no ambiente da ILPI, foi evidenciado o caráter impessoal das soluções voltadas à moradia coletiva institucional no Brasil.

Instituição de Longa Permanência para Idosos, idosos, afetividade, acessibilidade.

ABSTRACT

The aging of the population verified in the last decades in Brazil and in the world is characterized, among other factors, by the rise in the number of elderly people in the cities and by the increasing demand of this share of the population for housing. Given this framework, the Long-Term Care Institutions for the Elderly (ILPIs) are extremely important in the elaboration of public policies aimed to the old person, inasmuch as they constitute collective housings that, in many cases, are directed towards the care of marginalized or low-income elderly people. By building the elderly house, these institutions may provide to the old person not only access to its rooms but also their appropriation. However, does the current regulation and legislation concerning the promotion of accessibility in this kind of equipment contribute to the creation of this bond individual/environment? Here it is installed the general aim of this study, that consists in paying attention to the existent disparity between the possibility of establishing emotional ties between the elderly person and the ILPI environment and the current accessibility in regulations and laws related to these institutions. Therefore, the indirect documentation method was adopted towards a bibliographical revision on the themes elders, affectivity, accessibility and ILPIs. Based, thus, on the analysis of the main norms and laws concerning accessibility in the ILPI environment, it was evident the impersonal character of the solutions directed towards institutional collective housing in Brazil.

Long-Term Care Institutions for the Elderly, elderly, affectivity, accessibility.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional verificado nas últimas décadas contribui para o aumento contínuo do número de idosos¹ no mundo. No Brasil, o crescimento da população idosa pode ser verificado por meio dos censos demográficos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) realizados em 2000 e 2010. Enquanto em 2000 tínhamos 8,6% da população acima dos 60 anos, no ano de 2010 essa porcentagem alcançou 10,7 % dos brasileiros, perfazendo um total de 20.590.697 idosos. Além disso, ao compararmos os censos de 2000 e 2010, podemos constatar o aumento da população idosa urbana – respectivamente, de 81,4% para 84,1% (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2009, 2012). Dessa forma, chegamos a um número expressivo de idosos, dos quais a grande maioria reside nas áreas urbanas. Paralelamente, constata-se que muitos deles – devido a fatores que vão desde a morte do cônjuge e a diminuição das famílias até o abandono – acabam por preferir ou necessitar de uma moradia coletiva institucional. No Brasil, esses equipamentos urbanos são definidos pela Portaria nº 73 do Ministério da Previdência e Assistência Social/Secretaria de Estado de Assistência Social (MPAS/SEAS) e pela Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº 283², da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) como Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) e acabam por assumir uma importância considerável junto às políticas públicas destinadas à pessoa idosa (Ministério da Previdência e Assistência Social, 2001) (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2005). As ILPIs, no que diz respeito à promoção de acessibilidade em seu ambiente construído, devem atender a normas e leis. Todavia, esses parâmetros contribuem para a constituição de um vínculo entre o idoso e a instituição? Aqui se instalada o objetivo geral deste estudo, que consiste em atentar para a disparidade existente

¹ No Brasil, segundo a Política Nacional do Idoso (Lei nº 8842 de 1994) e o Estatuto do Idoso (Lei nº10741 de 2003), considera-se a pessoa idosa quando esta ultrapassa a idade de 60 anos (Brasil, 1994, 2003).

² A Portaria nº 810 do Ministério da Saúde de 1989 aprovava normas e os padrões para o funcionamento de casas de repouso, clínicas geriátricas e outras instituições destinadas ao atendimento de idosos. Entretanto, ela foi revogada pela Portaria nº 1868 do Ministério da Saúde de 2005 que estabeleceu a Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº 283 da ANVISA de 2005, e seu o Regulamento Técnico que define normas de funcionamento para as Instituições de Longa Permanência para Idosos como o parâmetro a ser adotado (Ministério da Saúde, 1989) (Ministério da Saúde, 2005) (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2005).

entre a possibilidade de estabelecimento de laços afetivos entre a pessoa idosa e o ambiente da ILPI e a acessibilidade presente em normas e leis adotadas para esse equipamento.

METODOLOGIA

O presente estudo foi elaborado com base no método da documentação indireta que, segundo Marconi e Lakatos (2009), implica na pesquisa junto a fontes variadas sobre um determinado campo de interesse. O emprego desse método possibilitou a revisão bibliográfica acerca dos temas idosos, afetividade, acessibilidade e ILPIs. O estudo sobre a moradia coletiva institucional brasileira, baseado sobretudo na Portaria nº 73 do MPAS/SEAS e na Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº 283 ANVISA, possibilitou o entendimento do equipamento urbano analisado neste trabalho – a ILPI (Ministério da Previdência e Assistência Social, 2001) (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2005). Já o conhecimento de características da pessoa idosa relacionadas ao seu contato com o meio – presentes em Netto (2002), Neri (2002), Neto (2000) e Hunt (1991) – e do conceito de afetividade, baseado em Ittelson, Proshansky, Rivlin e Winkel (1974), Augé (1999) e Tuan (2012, 2013), permitiu a compreensão de demandas referentes ao estabelecimento de um vínculo do idoso com o ambiente construído. Por fim, a ciência das principais normas e leis relacionadas à promoção da acessibilidade em ILPIs, adotadas por agentes atuantes na regularização das instituições, como a ANVISA, o Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Minas Gerais (CBMMG) e o Ministério Público do Estado de Minas Gerais (MPMG)³ – dentre as quais destaca-se a NBR 9050/04, da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) – viabilizaram a formação da base de informações necessária à verificação da relação afetividade/acessibilidade (Associação Brasileira de Normas Técnicas, 2004). Em tempo, ainda sobre o tema acessibilidade, foram considerados conceitos presentes em Ely (2003), Dischinger, Ely e Piardi (2012) e Duarte e Cohen (2013).

Dessa forma, foi possível a constituição do embasamento necessário à realização da análise aqui objetivada, bem como às discussões e conclusões dela decorrentes.

³ Sendo este estudo desenvolvido em Minas Gerais, os agentes Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Minas Gerais (CBMMG) e Ministério Público do Estado de Minas Gerais foram considerados em suas esferas estaduais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a verificação da relação afetividade/acessibilidade, no tocante às ILPIs, é necessário, inicialmente, apreender importantes informações acerca da relação entre o idoso e o ambiente construído. Embora no Brasil seja adotada idade de 60 anos para caracterizar a terceira idade, outro fator também deve ser considerado no estudo da pessoa idosa: a diminuição de sua capacidade funcional – cuja definição encontrada em Netto (2002) diz respeito às capacidades físicas e mentais do ser humano (Brasil, 1994, 2003). A constatação da existência ou não de perdas junto às habilidades físicas e mentais do idoso no desempenho de suas atividades pode se dar por meio da análise de dois parâmetros de competências estabelecidas como essenciais para a sua qualidade de vida – as atividades de vida diária (AVDs), relacionadas ao autocuidado da pessoa idosa, como alimentação, banho, toalete e mobilidade; e as atividades instrumentais de vida diária (AIVDs), referentes às atividades mais complexas e decisivas para uma vida independente do idoso, como manejo da medicação, compras, finanças, uso do transporte, uso do telefone, manutenção da casa e preparo de refeições (Neri, 2002) (Katz et al., 1963 citado por Neri, 2002) (Fillembaum; Smyer, 1985 citado por Neri, 2002). A perda gradativa da capacidade funcional que acompanha o processo de envelhecimento, somada ao aumento da expectativa de vida, faz com que atualmente sejam verificados, na terceira idade, indivíduos tanto independentes quanto dependentes totais. Logo, entre a independência funcional plena e a dependência máxima, os imobilizados no leito, existem níveis de dependência, sendo possível estabelecer, segundo Netto (2000), a seguinte classificação: a independência (realização de atividades sem ajuda); a semi-dependência (realização de atividades com ajuda parcial e/ou supervisão); e a dependência (não realização de atividades).

Entretanto, paralelamente a essas características, torna-se relevante compreender de que maneira a pessoa idosa se relaciona com o espaço. Para tanto, Hunt (1991) estabeleceu três necessidades espaciais do idoso: as necessidades físicas, relacionadas aos aspectos físicos do indivíduo e do meio, contemplando sua saúde física, segurança e conforto; as necessidades informativas, que dizem respeito à maneira como o idoso processa as informações do ambiente, estando diretamente ligadas à sua percepção e cognição; e as necessidades sociais, que

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

www.cieh.com.br

contemplam a demanda da pessoa idosa tanto por sua privacidade quanto pelo convívio social. Ao relacionar a pessoa – neste caso, a idosa – e o ambiente, essas necessidades acabam considerando dois importantes conceitos: a afetividade e a acessibilidade. A afetividade pode ser descrita como o vínculo estabelecido entre o indivíduo e o lugar baseado, de acordo com Augé (1999) e Tuan (2012, 2013), na existência de uma identidade comum, nas relações sociais empreendidas e na história desse ser. Tal enlace é passível de verificação por meio da apropriação do espaço, definida por Ittelson, Proshansky, Rivlin e Winkel (1974) como o controle da pessoa sobre o ambiente.

Já a acessibilidade, de acordo com Duarte (2005) citado por Oliveira (2006), pode ser definida como o conjunto de medidas técnico-sociais destinadas ao acolhimento de todo e qualquer usuário do espaço. A promoção da acessibilidade no ambiente construído está condicionada à identificação e superação de barreiras “[...] que dificultam ou impedem a circulação, a percepção, a compreensão e a apropriação dos espaços e atividades, por parte dos usuários [...]” (Dischinger et al., 2004 citado por Oliveira, 2006, p. 23). Segundo Ely (2003), existem três tipos de barreiras, sendo eles as barreiras físicas, obstáculos arquitetônicos; as barreiras atitudinais, referentes às relações sociais e questões culturais; e as barreiras de informação, que dizem respeito à ausência de elementos de informação sobre o ambiente, oriundos de uma das três fontes possíveis (dos elementos arquitetônicos, de sistemas de informação adicionais, como a sinalização, ou de informação verbal). Atrelado ao tema acessibilidade, tem-se o conceito denominado “acessibilidade espacial”, que corresponde ao conjunto de condições/componentes que permite o deslocamento físico no espaço; a compreensão desse ambiente; a orientação do indivíduo nele; e seu uso com autonomia e independência (Dischinger; Ely; Piardi, 2012). Além disso, há também a chamada “acessibilidade plena”, existente a partir da consideração de aspectos físicos, emocionais, afetivos e intelectuais das diversas pessoas que utilizam um determinado ambiente (Duarte; Cohen, 2012 citado por Duarte; Cohen, 2013). Todavia, no tocante à promoção da acessibilidade junto à moradia coletiva institucional no Brasil, devem ser consideradas a normatização e legislação empregadas, sobretudo, pela ANVISA, pelo CBMMG e pelo MPMG, além da própria NBR 9050/04 da ABNT.

Na análise do ambiente construído das ILPIs, no que se refere à acessibilidade, a ANVISA adota a Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº 283 da ANVISA, a Portaria nº 73 do MPAS/SEAS e a Lei Federal nº 10.098, de 2000 e a NBR 9050/04 (Brasil, 2000) (Ministério da Previdência e Assistência Social, 2001) (Associação Brasileira de Normas Técnicas, 2004) (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2005). O CBMMG, por sua vez, não aborda diretamente o termo (acessibilidade) nas referências que utiliza, mas foram incluídos neste trabalho devido à proximidade entre a legislação estadual sobre prevenção contra incêndio e pânico – Lei Estadual nº 14.130 (2001) e Decreto Estadual nº 44.746 (2008) – e a configuração do ambiente construído (Minas Gerais, 2001, 2008). Por fim, o MPMG possui como parâmetros um documento de recomendações gerais para ILPIs e um questionário de fiscalização, ambos amparados em leis e normas sobre o tema acessibilidade, dentre as quais destacam-se a Lei Federal nº 10.098 de 2000 e a NBR 9050/04, e um questionário de satisfação aplicado aos idosos (Brasil, 2000) (Associação Brasileira de Normas Técnicas, 2004).

A Resolução da Diretoria Colegiada nº 283 da ANVISA estabelece o regulamento técnico que define normas gerais para o funcionamento das ILPIs, fazendo menção, inclusive, aos espaços da instituição. No entanto, as orientações existentes, no tocante à acessibilidade, fazem menção somente à superação de barreiras físicas como, por exemplo, dimensionamento e especificações de acessos e circulações horizontais e verticais. Junto às instalações, em especial aos sanitários, a resolução atenta para a necessidade das ILPIs se pautarem na Lei Federal nº 10.098 de 2000 e na NBR 9050/04 (Brasil, 2000) (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2005) (Associação Brasileira de Normas Técnicas, 2004).

A Lei Federal nº 10.098 de 2000 define normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade em espaços públicos, edifícios e meios de transporte e de comunicação. Um importante ponto a ser ressaltado é que, neste documento, há uma definição para barreiras, sendo estas “qualquer entrave que limite ou impeça o acesso, a liberdade de movimento e a circulação com segurança das pessoas [...]” (Brasil, 2000, p. 1). Entretanto, são considerados apenas os obstáculos arquitetônicos e de comunicação. Além do estabelecimento de atribuições do Poder Público junto ao tema (acessibilidade), assim como na Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº 283 da ANVISA, as orientações são focalizadas em elementos de acesso e

circulação e ressaltam a importância da adoção dos parâmetros existentes em normas técnicas de acessibilidade da ABNT (Brasil, 2000) (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2005).

A Portaria nº 73 do MPAS/SEAS, por sua vez, além de estabelecer uma classificação para as ILPIs – Modalidade I, destinada a idosos independentes; Modalidade II, destinada a idosos semi-dependentes; e Modalidade III – destinada a idosos dependentes – define os ambientes e áreas mínimas que devem compor cada uma das modalidades apresentadas, bem como necessidades de conforto e acessibilidade, gerais e para determinadas áreas da instituição. As orientações ficam restritas à eliminação de barreiras físicas, mediante ações como dimensionamento, número e distribuição de elementos – por exemplo, mobiliário – e materiais. Há também menção à necessidade de consideração de normas de acessibilidade, como a NBR 9050/04 (Associação Brasileira de Normas Técnicas, 2004). No documento, ao contrário das duas fontes anteriores – a Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº 283 da ANVISA e a Lei Federal nº 10.098 de 2000 – são ressaltadas características espaciais que, uma vez adotadas na ILPI, podem contribuir para a qualidade de vida do idoso, como a previsão de áreas intermediárias de descanso em circulações; a adoção de cores contrastantes em revestimentos de elementos que compõem o ambiente, como peitoris e paredes, para facilitar a orientação; e a criação de espaços que estimulem a socialização e outros que permitam a privacidade (Ministério da Previdência e Assistência Social, 2001).

A Lei Estadual nº 14.130 de 2001 dispõe sobre a prevenção contra incêndio e pânico no estado e competências do CBMMG, e o Decreto Estadual nº 44.746 de 2008, regulamenta a Lei nº 14.130 de 2001. Embora não façam referência direta ao tema (acessibilidade), as medidas de segurança contra incêndio e pânico presentes em ambos os parâmetros possuem relação com soluções em acessibilidade, especialmente no que diz respeito às circulações (saídas e sinalização de emergência e outros elementos). Todavia, essa abordagem é limitada a barreiras físicas e de informação (Minas Gerais, 2001, 2008).

A norma NBR9050/04 da ABNT, intitulada “Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos”, constitui a principal referência normativa em acessibilidade no Brasil. Essa norma reúne orientações acerca do dimensionamento de elementos de apoio, alcance e auxílio ao deambular, de circulações horizontais e verticais e de sinalização, o que

evidencia seu foco limitado à eliminação de barreiras arquitetônicas e de comunicação. Por fim, cabe ressaltar que a NBR 9050/04 da ABNT, embora não seja voltada especificamente para o idoso, é utilizada atualmente como a maior base de informações junto ao projeto arquitetônico para esse público (Associação Brasileira de Normas Técnicas, 2004).

A NBR 9050/04 da ABNT e a Lei Federal nº 10.098 de 2000, acompanhadas por outras normas e leis estaduais e municipais⁴, dão suporte às “Recomendações gerais para Instituições de Longa Permanência”, um documento do MPMG que tem como objetivo orientar as instituições na construção, reforma ou aquisição de edificações e, juntamente com o Estatuto do Idoso (Lei nº10741 de 2003), a Portaria nº 73 do MPAS/SEAS e a Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº 283 da ANVISA, ao “Questionário autoexplicativo de fiscalização um unidade de atendimento a pessoas idosas”. Enquanto no primeiro documento, as fontes citadas embasam a maioria das orientações em acessibilidade, no segundo, que também contempla questões ligadas ao atendimento, à situação legal, às atividades desenvolvidas e à higiene na ILPI, aquelas relacionadas à acessibilidade são pautadas na NBR 9050/04 da ABNT. Em ambos os documentos, a obtenção do ambiente acessível está relacionado somente à inexistência de barreiras físicas. Já o “Questionário de identificação do grau de satisfação das pessoas institucionalizadas”, também empregado pelo MPMG, é destinado à obtenção de informações dos idosos (Associação Brasileira de Normas Técnicas, 2004) (Brasil, 2000, 2003) (Ministério da Previdência e Assistência Social, 2001) (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2005).

Como verificado, a normatização e a legislação relacionadas à promoção da acessibilidade em ILPIs encontra-se predominantemente focalizada na superação de barreiras arquitetônicas, sendo contempladas, em algumas fontes, barreiras de informação – mesmo assim, somente aquelas oriundas de elementos da edificação ou de sinalização. As barreiras de

⁴ A Portaria da Secretaria Municipal de Saúde/Sistema único de Saúde - Belo Horizonte SMSA/SUS-BH n.º 052 de 2000, “Norma Técnica Especial visando o controle sanitário do funcionamento de instituições de longa permanência para idosos no âmbito do município de Belo Horizonte”, aborda questões de funcionamento da ILPI; a Lei Estadual de Minas Gerais nº 11.666 de 1994, “Estabelece normas para facilitar o acesso dos portadores de deficiência aos edifícios de uso público”, contempla o dimensionamento de ambientes, aberturas e equipamentos; e a Instrução Nr. 031 de 1996 do Comando do CBMMG, “Dispõe sobre os critérios para análise, em projeto de prevenção, da escada comum ou não enclausurada”, tem como foco o dimensionamento de elementos (Minas Gerais, 1994,1996) (Secretaria Municipal de Saúde, 2000).

informação verbal, assim como as barreiras atitudinais, não são contempladas. Embora na Portaria nº 73 do MPAS/SEAS exista a menção à percepção e ao comportamento do idoso – o que significa um avanço no entendimento das barreiras a serem superadas – não estão presentes, no documento, questões referentes ao estabelecimento de uma identidade comum entre a pessoa idosa e o ambiente, mediante a consideração da carga social, cultural e histórica desse indivíduo.

CONCLUSÃO

As normas e leis relacionadas à promoção da acessibilidade no ambiente construído da ILPI analisadas neste estudo não alcançam, em sua totalidade, os conceitos de “acessibilidade espacial” e “acessibilidade plena” que, por sua vez, já consideram a importância da viabilização do enlace indivíduo/meio. Tampouco esses parâmetros contribuem para a constituição de um vínculo entre o idoso e a instituição, haja vista que as soluções espaciais deles decorrentes, ao desconsiderarem a carga social, cultural e histórica desse indivíduo, levam, por vezes, à não apropriação dos ambientes da ILPI pela pessoa idosa e à perda de sua qualidade de vida. Por conseguinte, as políticas públicas destinadas à terceira idade, ao se utilizarem de moradias coletivas institucionais, devem atentar para a disparidade existente entre a possibilidade de estabelecimento de laços afetivos idoso/ILPI e a acessibilidade presente na normatização e legislação vigentes para esse equipamento.

REFERÊNCIAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Brasil). Resolução da Diretoria Colegiada nº 283, de 26 de setembro de 2005. Regulamento técnico para funcionamento das Instituições de Longa Permanência para Idosos. Diário Oficial [da] União. 2005 set. 27; Seção 1. p. 58-60.

Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR 9050: Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. Rio de Janeiro, 2004. 105p.

Augé M. O sentido dos outros: atualidade da antropologia. Petrópolis: Vozes; 1999.

Brasil. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial [da] União. 1994 jan. 5; Seção 1. p. 77.

Brasil. Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Diário Oficial [da] União. 2000 dez. 20; Seção 1. p. 2.

Brasil. Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial [da] União. 2003 out. 3; Seção 1. p. 1.

Cohen R, Duarte CRS. Subsídios metodológicos na construção de uma “acessibilidade plena”: a produção da identidade e da subjetividade de pessoas com deficiência. Rio de Janeiro: Instituto Benjamin Constant; 2013.

Dischinger M, Ely VHMB, Piardi SMDG. Promovendo acessibilidade espacial nos edifícios públicos: programa de acessibilidade às pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida nas edificações de uso público [internet]. Florianópolis: MPSC; 2012 [acesso em 2015 abr. 11]. Disponível em: http://www.mp.sc.gov.br/portal/conteudo/imagens/noticias/manual_acessibilidade.pdf

Ely VHMB. Ergonomia + Arquitetura: buscando um melhor desempenho do ambiente físico [artigo completo]. In: Congresso Internacional de Ergonomia e Usabilidade de Interfaces Humano – Tecnologia: produtos, informação, ambiente construído, transporte – Ergodesign 2003; 2003 jun. 5-6; Rio de Janeiro: LEUI/PUC-Rio; 2003.

Hunt ME. The Design of Supportive Environments for Older People. Journal of Housing for the elderly. 1991; 9(1-2):127-40.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2000 – Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil 2000. [acesso em 2009 set. 9]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/perfilidoso/perfilidosos2000.pdf>

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2010: características gerais da população, religião e pessoas com deficiência. [acesso em 2012 out. 13]. Disponível em:



http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/caracteristicas_religiao_deficiencia/caracteristicas_religiao_deficiencia_tab_pdf.shtm

Ittelson WH, Proshansky HM, Rivlin LG, Winkel GH. An introduction to Environmental Psychology. New York: Holt, Rinehart and Winston, Inc.;1974.

Marconi MA, Lakatos EM. Fundamentos de metodologia científica. 6.ed. São Paulo: Atlas; 2009.

Minas Gerais. Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Minas Gerais, Comando Geral. Instrução Nr. 031. Belo Horizonte, 1996. 9p.

Minas Gerais. Lei nº 11.666, de 9 de dezembro de 1994. Estabelece normas para facilitar o acesso dos portadores de deficiência aos edifícios de uso público. Diário Oficial [do] Estado. 1994 dez. 10; Seção 1. p. 1.

Minas Gerais. Lei nº 14.130, de 19 de dezembro de 2001. Dispõe sobre a prevenção contra incêndio e pânico no Estado e dá outras providências. Diário Oficial [do] Estado. 2001 dez. 20; Seção 1. p. 2.

Minas Gerais. Decreto nº 44.746, de 29 de fevereiro de 2008. Regulamenta a Lei nº 14.130, de 19 de dezembro de 2001, que dispõe sobre a prevenção contra incêndio e pânico no Estado e dá outras providências. Diário Oficial [do] Estado. 2008 mar. 1; Seção 1. p. 3.

Ministério da Previdência e Assistência Social. Portaria nº 73, de 10 de maio de 2001. Normas de Funcionamento de Serviços de Atenção ao Idoso no Brasil. Diário Oficial [da] União. 2001 mai. 14; Seção 1. p. 174.

Ministério da Saúde. Portaria nº 810, de 22 de setembro de 1989. Aprova normas e os padrões para o funcionamento de casas de repouso, clínicas geriátricas e outras instituições destinadas ao atendimento de idosos, a serem observados em todo o território nacional. Diário Oficial [da] União. 1989 set. 27; Seção 1. p. 17297-8.

Ministério da Saúde. Portaria nº 1868, de 11 de outubro de 2005. Revoga a Portaria nº 810/89. Diário Oficial [da] União. 2005 out. 12; Seção 1. p. 55.

Neto MMC, organizador. Atenção à Saúde do Idoso – Instabilidade postural e queda. Caderno 4. Brasília: Ministério da Saúde; 2000.

Neri AL. O curso do desenvolvimento intelectual na vida adulta e na velhice. In: Freitas EV, Py L, Neri AL, Cañado FAX, Gorgoni ML, Rocha SM. Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan; 2002. p.900-13.

Oliveira ASDA. Acessibilidade espacial em centro cultural: estudo de casos [Dissertação]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2006.

Netto MP. O estudo da velhice no século XX: histórico, definição do campo e termos básicos. In: Freitas EV, Py L, Neri AL, Cañado FAX, Gorgoni ML, Rocha SM. Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan; 2002. p.2-12.

Secretaria Municipal de Saúde. Portaria nº 052, de 22 de dezembro de 2000. Secretaria Municipal de Saúde/Sistema Único de Saúde - Belo Horizonte. Norma Técnica Especial visando o controle sanitário do funcionamento de instituições de longa permanência para idosos no âmbito do município de Belo Horizonte. Diário Oficial [do] Município. 2000 dez. 22; Seção 1. p. 1279.

Tuan Y. Espaço e lugar: a perspectiva da experiência. Londrina: Eduel; 2013.

Tuan Y. Topofilia: um estudo da percepção, atitudes e valores do meio ambiente. Londrina: Eduel; 2012.