



ISBN: 978-85-67169-04-0

SIBRAGEC ELAGEC 2015

São Carlos / SP - Brasil - 7 a 9 de outubro

DIRETRIZES SUSTENTÁVEIS E SAUDÁVEIS PARA MELHORIA EM HOSPEDAGEM ASSISTIDA DE IDOSOS

COCHMANSKI, Liliane Cristina de Camargo (1); FASSI Jr, Eloy Casagrande (2)

(1) E-mail: lilicochmanski@yahoo.com.br (2) UTFPR, (41) 3279-4516. e-mail:
eloy.casagrande@gmail.com.

RESUMO

O envelhecimento populacional é um processo natural que está ocorrendo no mundo todo. O Brasil levará apenas 34 anos, enquanto os países europeus tiveram um século para a população envelhecer. Com o aumento da população idosa, a sociedade passa por importantes consequências culturais, sociais e econômicas. Advindo de muitos problemas, como: famílias com condições econômicas precárias e número cada vez menor de filhos, habitações sem planejamento para a terceira idade, asilos sem infraestrutura para o atendimento, cuidadores de idosos sem formação, descaso, abandono, pobreza. Através de entrevistas estruturadas e visitas nas Instituições de Longa Permanência dos Idosos (ILPIs) existentes na cidade de Curitiba foi possível identificar as reais condições em relação a qualidade de vida dos idosos. No qual foram observados: carência em infraestrutura da edificação; falta de local ao ar livre com direito ao sol; jardins no recuo frontal ou lateral e com isso expõem os idosos para a rua; serviços (médicos, odontológicos) e atividades voltadas as doenças que está mais presente nas instituições, como o mal de Alzheimer. Isso indica a necessidade de um espaço projetado para a terceira idade utilizando diretrizes sustentáveis e saudáveis, consequentemente, melhorar a qualidade de vida dos idosos residentes nas casas de repouso.

Palavras-chave: Terceira Idade, Moradia Sustentável, Qualidade de Vida dos Idosos.

ABSTRACT

Population aging is a natural process that is taking place in the world whole. The Brazil will take only 34 years, while European countries had a century to the population aging. With the increasing elderly population, society undergoes significant cultural, social and economic consequences. Arising from many problems, such as families with poor economic conditions and increasingly fewer children, unplanned housing for the elderly, nursing homes with no infrastructure for the service, untrained elderly caregivers, neglect, abandonment, poverty. Through structured interviews and visits in Long Staying Institutions Seniors (ILPIs) in the city of Curitiba, it was possible to identify the actual conditions regarding the quality of life for seniors. In which were observed: lack of infrastructure building; lack of outdoor venue with the right to the sun; gardens on the front or side and thereby exposing the elderly to the street; services (medical, dental) and activities geared diseases that are more prevalent in institutions such as Alzheimer's disease. This indicates the need for a space designed for seniors using sustainable and healthy guidelines, consequently, improve the quality of life of elderly people living in nursing homes.

Keywords: *Third Age, Sustainable Housing, Quality of Life for Seniors.*

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um processo natural que está ocorrendo no mundo todo. Segundo Mendes *et al* (2005), esse processo de envelhecimento teve início nos países desenvolvidos na década de 40, devido à queda de mortalidade, urbanização, medicina

avançada, avanços tecnológicos, taxa de fertilidade reduzida e maior expectativa de vida. No Brasil, iniciou nos últimos 60 anos e tende a continuar pelos próximos anos (CHAIMOWICZ, 2013). Durante um período de 60 anos, o índice passou de 4,1% em 1950 para 10,5% em 2010, com perspectiva de crescimento para as próximas décadas (BATISTA *et al*, 2008).

O crescimento da população idosa gera importantes consequências culturais, sociais e econômicas. Como: saúde, família em condições precárias e com número reduzido de filhos, habitações sem planejamento para a terceira idade, asilos sem infraestrutura mínima para o atendimento, cuidadores de idosos sem formação (BORGES, 2003).

Até pouco tempo, asilos eram associados apenas a um lugar onde se deixavam idosos miseráveis e abandonados. Para Pinto e Von Simson (2012), um sinal de mudanças é o surgimento do termo "Instituição de Longa Permanência para Idosos" (ILPIs), proposto pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, para ser usado em lugar de "asilo", termo fortemente marcado por preconceitos historicamente constituídos.

Com base na análise dos problemas citados e pesquisa sobre as ILPIs em funcionamento em Curitiba, este trabalho propõe diretrizes sustentáveis e saudáveis para melhorar as condições destes locais, e conseqüentemente, melhorar a qualidade de vida dos idosos.

Para tanto, foram realizadas entrevistas estruturadas e visitas nas instituições existentes em Curitiba, identificando os problemas e verificando as reais condições em relação a qualidade de vida dos idosos que habitam as ILPIs.

A pesquisa demonstrou carência em: infraestrutura da edificação, locais ao ar livre com direito ao sol, serviços ofertados, pessoas capacitadas, qualidade de vida dos idosos que permanecem no local.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Segundo o Estatuto do Idoso (LEI N° 10.741) (BRASIL, 2003), a pessoa é considerada idosa com 60 anos ou mais. No Brasil, esse fato é muitas vezes associado a saída da vida produtiva com a via de aposentadoria. Além de outros motivos, como: à evolução cronológica, onde estão presentes fenômenos biológicos, psicológicos e sociais que são significativos para a compreensão e a existência do ser humano durante o envelhecimento. No entanto, alguns idosos são discriminados ou deixados de lado, como algo que não serve mais para a sociedade (BATISTA *et al*, 2008).

O envelhecimento brasileiro destacou-se com o aumento da expectativa de vida. Em 1980, era de 62,7 anos, esse índice aumentou para 73,9 anos em 2013 (PNUD, 2014). No Paraná, há expectativa de se chegar aos 80 anos será em 2028 (MARCHIORI, 2013).

O índice de envelhecimento da população na França dobrou de 7% para 14% em um século. Em contraste, no Brasil essa mesma variação demográfica ocorrerá em duas décadas (entre 2011 e 2031). E com isso, a população irá mais que triplicar nas próximas quatro décadas seguintes. Em 2010 de menos de 20 milhões para aproximadamente 65 milhões em 2050 (BANCO MUNDIAL, 2011).

A população idosa brasileira é caracterizada principalmente por mulheres brancas. Apesar de nascerem mais mulheres negras. No entanto, elas não conseguem chegar a velhice devido alguns determinantes sociais que envolvem saúde e condições mais precárias de vida (MELO; KRETER, 2014). Além disso, problemas como a pobreza e exclusão social são os que mais afetam a velhice principalmente as mulheres. Devido aos fatores físico, mental e econômico que estão associados (PNUD, 2014).

O idoso deve ter uma vida digna e com qualidade, amparado pela família, sociedade e Estado. Isso tornou-se Lei, a partir da Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988) e mais tarde foi complementado pelo Estatuto do Idoso (LEI N° 10.741) (BRASIL, 2003). Para Macedo (2008), a sociedade brasileira em geral tem o péssimo hábito de não seguir normas, infelizmente, não é diferente com os idosos e com as leis que o asseguram. Também para Barros (2012) o Estatuto ainda é considerado “uma utopia, precisa ser efetivado para que realmente se tenha os direitos garantidos”. Pois muitos de seus direitos não são honrados.

Para aqueles idosos que não encontram apoio familiar ou social e necessitam de auxílio para a realização de atividades da vida diária, resta a possibilidade de morar em uma instituição de longa permanência para idosos - ILPI (TIER et al., 2004). No entanto, se encontra casos de idosos que se mudam para uma ILPI, a partir de uma escolha alternativa, alegando motivos, como: viuvez, não ter filhos ou não desejar onerar os filhos, preferir ser livre, entre outros (FREITAS; NORONHA, 2010).

No Brasil, foram identificadas 3.548 Instituições de Longa Permanência para os idosos, onde abrigam 83.870 idosos, o que significa 0,5% da população idosa. Considerado um número baixo de instituições e também de residentes. Além disso, possuem 109.447 leitos, dos quais 91,6% estavam ocupados, ou seja, pode-se falar que as instituições estão operando com quase toda sua capacidade. Percebe-se que a demanda por esse tipo de instituição deve dobrar nos próximos quinze anos (IPEA, 2011).

Em relação aos serviços propostos, apesar das instituições de longa permanência não serem consideradas instituições de saúde, os serviços de saúde são os principais oferecidos. Por exemplo: oferta de serviços médicos e de fisioterapia foi citada por 66,1% e 56% delas, respectivamente. “Por outro lado, a oferta de atividades que geram renda, bem como de lazer e/ou cursos diversos, é baixa. É encontrada em menos de 50% das instituições pesquisadas” (IPEA, 2011). No entanto, as instituições asilares apresentam características de residências familiares, sendo que muitas vezes foram adaptadas para os idosos (MONTEIRO, 2012).

Contudo, não basta apenas adaptações para as futuras instalações e sim deve haver um planejamento para todo o projeto, tanto no ambiente externo como o interno. Essa casa deve ser bem explorada, com isso contribui com a melhora de sintomas de várias doenças (ZEISEL et al, 2002).

3 MÉTODO DA PESQUISA

Para o desenvolvimento do presente trabalho, utiliza-se a pesquisa bibliográfica e documental, além da realização de entrevistas estruturadas, com as pessoas responsáveis e/ou que conhecessem a funcionalidade de cada ILPI na cidade de Curitiba. De acordo com a Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba (2014), são 74 Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) espalhadas pela cidade.

Os temas abordados na entrevista envolveram o espaço do ambiente interno (verificando se é adaptado ou não; número de ambientes; se possui espaço ecumênico, jardim, horta, sala de fisioterapia, enfermaria e local para exercício físico), administração (como é o regime de funcionamento; participação da família em relação às visitas; atividades realizadas durante a semana; cuidados com alimentação, higienização das roupas e louças; capacidade de lotação máxima e atual; cuidados com administração dos remédios), funcionários/cuidadores (número de cuidadores por idosos; nível de escolaridade; carga horária), valores monetários (com ou sem fins lucrativos; valor mensal), saúde (atendimento aos idosos como médico, fisioterapia, plano de saúde; doença que mais se apresenta na ILPI), idosos (número de homens e

mulheres; idade; número de idosos por quarto; passeios com a família e com a ILPI). Além de verificar outros problemas existentes que são revelados pela ILPIs.

A pesquisa está também verificando se há alguma estrutura sustentável mínima, como por exemplo: medidas para economia de água; aproveitamento da água da chuva; utilização de placas fotovoltaicas e placas térmicas para o aquecimento de água; cuidados com iluminação, ventilação e orientação solar.

Durante a realização das entrevistas percebe-se que os pontos mais difíceis de serem comentados, por parte dos entrevistados são: em relação ao valor cobrado mensalmente pelas ILPIs; valores pagos aos funcionários que cuidam dos idosos; atividades de lazer realizadas pelos idosos e programas de passeios externos à Instituição.

Outro fator importante, é em relação as fotos dos locais. Quando solicitado houve muitas recusas ou não era permitido, mesmo explicando antecipadamente sobre a importância de ilustrar as instituições, sem, necessariamente, identificar instituições ou idosos.

4 RESULTADOS PARCIAIS DA PESQUISA

Atualmente, das 74 ILPIs, foram realizadas 35 entrevistas, dessas 15 foram nos locais, 13 pelo telefone e o restante por correio eletrônico. Até o momento 2 ILPS recusaram-se a responder, independentemente da abordagem.

Iniciando pelo primeiro tema da entrevista que se refere ao espaço do ambiente interno, em que os resultados parciais são obtidos em relação ao ambiente construído. Das 35 ILPIs, 33 adaptaram uma casa residencial em ILPI, nesse caso foram colocadas as adaptações mínimas exigidas pela Norma da ANVISA (RDC nº 283) (Brasil, 2005). Mas, como toda casa que não tem um projeto específico para seu uso, a adaptação que ocorre segue somente o mínimo exigido.

Em relação ao tema administração, percebe-se que as participações da família, como as visitas aos idosos, ocorrem de maneira unânime nas casas com fins lucrativos, sendo que essas visitas muitas vezes já estão em contrato. No entanto, em visitas a 5 casas sem fins lucrativos, observou-se que em 3 delas, somente 50% dos internos recebem visitas das famílias regularmente. Segundo os responsáveis, em muitos casos existe o total abandono dos idosos por parte dos filhos e famílias que mudam de endereço e até mesmo de telefone.

Dentre as entrevistadas, 5 ILPIs são sem fins lucrativos e o restante são particulares com mensalidade alternando entre dois mil a dez mil reais. Os fatores como grau de dependência e número de idosos por quarto, influenciam no valor final da mensalidade. Nesse valor alguns serviços não estão inclusos: em 4 ILPIs a fisioterapia é cobrada separadamente, em 30 ILPIs não tem médico da casa e, em todas, os remédios que os idosos necessitam durante o mês, não estão incluídos.

Nas ILPIs particulares o número de idosos por casa, gira em torno de 15 a 25. Segundo os entrevistados o número de idosos por casa é fundamental na aprovação e liberação para funcionamento, visto que, a legislação não é tão severa nesta conjuntura.

A doença que mais se apresenta nas casas de repouso é o Mal de Alzheimer. Está em torno de 65% a 70% dos pacientes, esse índice aparece em 34 casas, em diferentes níveis.

De um modo geral, os idosos que não são totalmente dependentes, saem para passear com a família, considerando todas as casas entrevistadas. No entanto, apenas 15 casas que têm algum sistema de passeio externo, em que somente os idosos que andam ou aqueles com pequenas dependências é que disfrutam desses passeios, ainda que raros. O motivo, dado pelos responsáveis das casas é que não há nenhum programa de passeio externo, por parte das

ILPIs, justificando-se ainda, na falta de transporte adaptado e acessibilidade em locais de visitas. Complementam, que a inexistência de segurança para idosos em restaurantes, cinemas, teatro e parques, contribuem agravando o problema de passeio externo para os idosos.

O segundo problema, citado por dez das casas visitadas, diz respeito a legislação vigente em Curitiba. São cinco órgãos que vigiam as casas de repouso (Vigilância Sanitária, Centro de Referência Especializado de Assistência Social-CREAS, Fundação de Ação Social de Curitiba-FAS, Ministério Público e Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa-CMDPI), mas de acordo com as reclamações dos responsáveis, os fiscais se preocupam apenas com a adaptação do local e com o relatório das atividades desenvolvidas, desconsiderando a fiscalização no que se refere ao cumprimento do que é exigido por lei. Além do mais, os órgãos não são integrados entre si, fazendo com que os mesmos documentos sejam requisitados várias vezes. Entretanto, nenhum deles analisa realmente a qualidade de vida do idoso do ponto de vista do idoso, eles não vivenciam o momento da alimentação para saberem se o prato servido é o que está no cardápio. Se os idosos estão fazendo atividades diferenciadas para minimizar as doenças, principalmente o Alzheimer, doença que mais se apresenta nas casas de repouso, ou simplesmente aglomeram-se numa sala de TV, num período que poderiam estar tomando banho de sol pela manhã, por exemplo.

Um dado importante observado durante as entrevistas é no que diz respeito aos jardins. Um direito e necessidade do idoso é tomar sol, no entanto, os jardins em 23 casas estão situados no recuo frontal ou lateral. Em muitos casos, o único jardim é um cubículo entre casas ou muros como pode ser observado na Figura 1.

Figura 1 – Vista do jardim de uma ILPI



Fonte: A Autora (2015)

Nas demais casas, os entrevistados não relataram reclamações relacionadas as dificuldades encontradas para o funcionamento das ILPIs. No entanto, isso não pode ser comprovado, pois não estão ocorrendo entrevistas com os idosos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da pesquisa bibliográfica realizada, foi possível identificar qual é o perfil dos idosos brasileiros e fazendo um parâmetro com a pesquisa em campo possibilitou o conhecimento dos idosos da capital paranaense. Percebe-se que as ILPIs de Curitiba, estão oferecendo locais

que atendem parte das necessidades dos idosos, mesmo para aqueles que ganham valores superiores a 2 salários mínimos, em consequência do valor cobrado nas mensalidades, agravando-se ainda pelo fato de não estar incluso os remédios utilizados por eles. Em grande parte das ILPIs particulares, os idosos têm apenas a TV como forma de lazer. As atividades físicas ficam restritas há poucas horas durante a semana, englobam principalmente fisioterapia e terapia ocupacional. Com isso, os idosos têm muitos horários vagos, agravando o estado de nervosismo causado pela ociosidade, podendo gerar consequências como a depressão.

Já para idosos que recebem entre meio e 2 salários mínimos, sendo a grande maioria, foi observado um número reduzido de ILPIs para atender a demanda de idosos nesta categoria, na região do estudo. Além disso, algumas ILPIs não podem pagar fisioterapeuta ou outro especialista, seja médico, dentista, profissional de educação física, entre outros, para realizar atividades com os idosos. Dispõem apenas da boa vontade de voluntários ou dos funcionários (limpeza e cozinha) para desenvolver atividades de distração para os idosos.

Quanto a infraestrutura das ILPIs, pelo fato de se tratar de residências que foram adaptadas para o idoso, observou-se que os corredores principais têm largura inferior ao estabelecido na norma. Em algumas casas, nos quartos haviam: janelas voltadas para o corredor interno; portas sem fechaduras; degrau para o corredor; pequenas aberturas nas janelas (semelhante as de banheiro), o que possibilita pouca ventilação, iluminação e conseqüentemente exala o cheiro característico de mofo e urina no local. Além disso, pode-se observar quando os jardins são existentes, são voltados para a rua expondo o idoso, ou ainda é somente em calçada, sem vegetação e também sem acesso ao sol.

Em relação as diretrizes sustentáveis apenas três casas utilizam as águas pluviais para lavar calçadas, apesar de muitas terem calhas. A maioria das casas aproveitam as águas do processo de lavagem de roupas para lavar o piso. Apenas uma casa utiliza placas térmicas para o aquecimento da água. No caso das placas fotovoltaicas para a produção de energia elétrica, nenhuma casa possui o sistema.

Diante do cenário encontrado durante a realização das entrevistas, percebe-se a necessidade de desenvolvimento de diretrizes sustentáveis e saudáveis para as ILPIs, proporcionando mais conforto para os usuários e funcionários. Contudo, também são necessárias fiscalizações mais rigorosas, não apenas na documentação, mas nos acontecimentos internos das ILPIs. Sobretudo, a legislação que estabelece as normas para o funcionamento das ILPIs encontra-se defasada, necessitando ser reformulada, no sentido de exigir melhorias na qualidade da edificação em que vivem os idosos, mesmo em ILPIs particulares, em que os valores cobrados são relativamente altos, os idosos, em muitos casos, não recebem um mínimo estabelecido.

Algumas diretrizes para tornar as edificações mais sustentáveis e saudáveis, podem ser usadas mesmo se tratando de casas alugadas, como é o caso de muitas. Seriam estas: Instalação de calhas ou utilização das existentes (como vem ocorrendo em várias casas), para aproveitar as águas das chuvas nas limpezas externas e internas, ou ainda se utilizar um sistema de filtragem simples, esta água pode ser utilizada para a lavagem de roupas, fonte de maior consumo de água nas ILPIs; instalar dispositivos para economia de água potável, como aeradores em torneiras; substituição de válvulas de descarga de sanitários por caixas acopladas; uso de placas térmicas solares para o aquecimento da água que será utilizada no chuveiro, reduzindo o valor final da conta de eletricidade; construir aberturas (principalmente dos quartos) voltadas para o ambiente externo, para deixar o local arejado; estudos de posicionamento das janelas para possibilitar a ventilação cruzada; aberturas no teto, utilizar telhas transparentes para que o sol possa entrar no interior dos ambientes, além de utilizar a iluminação natural, pode-se criar jardins de inverno; substituição de janelas antigas com pouco isolamento, por janelas hermeticamente fechadas, evitando as perdas de calor

(principalmente para Curitiba com características históricas de temperaturas amenas), ou colocação de material de vedação em frestas por onde passa o ar; aumento de áreas para permeabilidade da água através do uso de grama, substituindo, quando possível, pisos cerâmicos e de cimento, auxiliando na redução das enchentes e aumentando a área de jardim das ILPIs.

REFERÊNCIAS

BANCO MUNDIAL - Banco Internacional para a Reconstrução e o Desenvolvimento. **Envelhecendo em um Brasil mais Velho**: Implicações do Envelhecimento Populacional sobre Crescimento Econômico, Redução da Pobreza, Finanças Públicas, Prestação de Serviços. Washington, USA. 2011. Disponível em < http://siteresources.worldbank.org/BRAZILINPOREXTN/Resources/3817166-1302102548192/Envelhecendo_Brasil_Sumario_Executivo.pdf>. Acesso em 22 abril 2015.

BARROS, Renato. Direitos previstos pelo Estatuto do Idoso ainda são desrespeitados. **Jornal G1**. São Carlos, SP. 2012. Disponível em: <<http://g1.globo.com/sp/sao-carlos-regiao/noticia/2012/10/direitos-previstos-pelo-estatuto-do-idoso-ainda-sao-desrespeitados.html>> Acesso em: 1 maio 2015.

BATISTA, Analía Soria; JACCOUD, Luciana de Barros; AQUINO, Luseni; EL-MOOR, Patrícia Dario. **Envelhecimento e dependência**: desafios para a organização da proteção social. Brasília: Ministério da Previdência Social, 2008. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/2563/1/TD_1402.pdf>. Acesso em 10 julho 2014.

BORGES, M. C. M. **O idoso e as Políticas Públicas e Sociais no Brasil**. In: VON SIMSON, Olga Rodrigues de Moraes; NERI, Anita Liberalesso; CACHION, Meire (Org.). *As Múltiplas Faces da Velhice no Brasil*. Campinas, SP: Editora Alínea, 2003, p. 92-100.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm> Acesso em: 30 abril 2015.

BRASIL. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Disponível em < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm>. Acesso em 10 ago. 2014.

BRASIL. **RDC n.º 283, de 26 de setembro de 2005**. Regulamento Técnico que define normas de funcionamento para as Instituições de Longa Permanência para Idosos, de caráter residencial. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/res0283_26_09_2005.html>. Acesso em: 22 abril 2015.

CHAIMOWICZ, Flavio. **Saúde do idoso**, 2 ed. Belo Horizonte NESCON UFMG. 2013 167p.

FREITAS, A. V. S.; NORONHA, C. V. Idosos em instituições de longa permanência: Falando de cuidado. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**. 2010. 14(33), 359-369.

IPEA INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. **Infraestrutura Social e Urbana no Brasil**: subsídios para uma agenda de pesquisa e formulação de políticas públicas. Organizado por Marcio Pochmann. Rio de Janeiro: IPEA, 2011. 17 p. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/comunicado/110524_comunicadoipea93.pdf> Acesso em: 5 maio 2015.

MACEDO, Meire Rose Góes. **Estatuto do Idoso**: ficção ou realidade? Tribunal de Justiça do Estado da Bahia. Salvador, BA. 2008. Disponível em: <

SIBRAGEC - ELAGEC 2015 – de 7 a 9 de Outubro – SÃO CARLOS – SP

http://www5.tjba.jus.br/index.php?option=com_content&view=article&id=86414:e-s-t-a-t-u-t-o-d-o-i-d-o-s-o-f-i-c-c-a-o-o-u-r-e-a-l-i-d-a-d-e&catid=55&Itemid=202> Acesso em: 30 abril 2015.

MARCHIORI, Raphael Somos 201 milhões e idosos serão 1/4 da população até 2060, diz IBGE. **Jornal Gazeta do Povo** Publicado em 30/08/2013. Disponível em <<http://www.gazetadopovo.com.br/vidaecidadania/conteudo.phtml?id=1404148&tit=Somos-201-milhoes-e-idosos-serao-14-da-populacao-ate-2060-diz-IBGE>>. Acesso em 3 novembro 2014.

MELO, Hildete Pereira de; KRETER, Ana Cecília. **Quem São?** Como vivem os idosos brasileiros do século XXI? Uma análise a partir da perspectiva de gênero. XIX encontro nacional de estudos populacionais. São Paulo. 2014. Disponível em: <http://abep.info/files/trabalhos/trabalho_completo/TC-3-22-475-441.pdf> Acesso em: 15 março 2015.

MENDES, Márcia R.S.S. BARBOSA, Mendes; GUSMÃO, Josiane Lima de; FARO, Ana Cristina Mancussi e; LEITE, Rita de Cássia Burgos de O. A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. **Acta paul. Enfermagem** vol.18, no4, São Paulo, Oct./Dec. 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002005000400011&script=sci_arttext>. Acesso em 18 outubro 2014.

MONTEIRO, Luzia Cristina Antoniossi. **Políticas públicas habitacionais para idosos:** um estudo sobre os condomínios exclusivos. Tese (Doutorado) Engenharia Urbana da Universidade Federal de São Carlos. UFSCar, 2012. 145 f. Disponível em: <http://www.bdtd.ufscar.br/htdocs/tedeSimplificado/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=5295> Acesso em:12 maio 2015.

PINTO, Silvia Patricia Lima de Castro e VON SIMSON, Olga Rodrigues de Moraes. Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil: Sumário da Legislação. **Rev. Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, vol.15, nº1, Rio de Janeiro: 2012. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232012000100018. Acesso em 19 julho 2015.

PNUD - Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. **Relatório do Desenvolvimento Humano 2014 (Resumo)**. New York, USA. 2014. Disponível em <http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr14_summary_pt.pdf>. Acesso em 10 novembro 2014.

SMSC Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba. Prefeitura Municipal de Curitiba. **Relação de nomes das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs)**. Curitiba, PR. 2014.

TIER, C. G.; FONTANA, R. T.; SOARES, N. V. Refletindo sobre idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2004. 57(3), 332-335.

ZEISEL, John; SILVERSTEIN, Nina M; HYDE, Joan; LEVKOFF, Sue; LAWTON M. Powell; HOLMES, William. Environmental correlates to behavioral health outcomes in Alzheimer's special care units. **The Gerontologist**, v.. 43, n. 5, p. 697-711, 2002. Disponível em: <<http://gerontologist.oxfordjournals.org/content/43/5/697.short>> Acesso em 15 junho 2015.