

POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS AO ATENDIMENTO DO IDOSO

RESUMO

O artigo apresenta e analisa os desafios associados à política pública para a habitação do idoso, contextualizando as possibilidades de atuação da pesquisa, nas distintas situações que se apresentam para sua moradia. O arquiteto urbanista e a sua visão e preocupação gerontológica, deve ressaltar a importância da identidade estabelecida no local de moradia e vivência; refletir uma edificação e pensar nas possibilidades de uso realizadas pelos mais diversos usuários. Identifica-se a conveniência de ampliar as alianças entre o poder público, a iniciativa privada e organizações não governamentais, na perspectiva de aperfeiçoamento de alternativas de atendimento ao idoso. A longevidade acarreta uma situação delicada: todos querem viver mais, todavia temem a incapacidade. O desafio do atendimento é conseguir uma sobrevivência cada dia melhor, para que os anos vividos tenham, de fato, um significado.

PALAVRAS-CHAVE: Políticas públicas, habitação para o idoso, São Paulo.

SUMMARY

This paper presents and analyzes the challenges associated with public policy for housing the elderly, contextualizing the performance possibilities of research in the different situations that come to your home. The architect and urbanist vision and geriatric concerns, should emphasize the importance of identity established in the place of residence and living, reflecting a building and think of the possibilities of use made by several users. Identifies the advisability of expanding the alliances between the public, private and nongovernmental organizations with a view to improving senior care alternatives. Longevity brings a delicate situation: everyone wants to live longer, but fear failure. The challenge of care is to achieve a better survival every day, that his years have, in fact, a meaning.

KEYWORDS: Public policies. housing for the elderly. São Paulo.

RESUMEN

Este artículo presenta y analiza los retos asociados con la política pública de vivienda a los ancianos, la contextualización de las posibilidades de rendimiento de la investigación en las diferentes situaciones que vienen a su casa. Las preocupaciones arquitecto y urbanista visión y geriátricos, deben hacer hincapié en la importancia de la identidad establecida en el lugar de residencia y de vida, lo que refleja un edificio y pensar en las posibilidades de uso que se hace por varios usuarios. Identifica la conveniencia de ampliar las alianzas entre las organizaciones públicas, privadas y no gubernamentales con el fin de mejorar las alternativas de atención principal. Longevidad trae una delicada situación: todo el mundo quiere vivir más tiempo, pero la falta de temor. El reto de la atención es lograr una

supervivencia cada día mejor, que sus años, de hecho, un significado.

PALABRAS CLAVE: Las políticas públicas. viviendas para los ancianos. São Paulo.

Introdução

Adota-se, neste artigo, a denominação utilizada na Lei Federal Brasileira nº 8.842/94, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, considerando idosa a pessoa maior de sessenta anos de idade. Diversos estudos mostram o rápido crescimento da população idosa em curso nas cidades brasileiras. As estimativas para os próximos 20 anos indicam que a população idosa poderá exceder 30 milhões de pessoas chegando a representar quase 13% da população. O Brasil deverá ser, em 2030, a sexta população mundial em número absoluto de idosos (Fundação IBGE, 2000).

Na cidade de São Paulo, segundo os indicadores da Fundação SEADE de 2004, a população acima de 60 anos já representa 10% da população total do município pouco mais de um milhão de idosos.

O papel do idoso precisa ser revisto e, para tanto, a ONU em seu Plano de Ação Internacional de Envelhecimento (2003, p.66), faz um alerta para a necessidade indispensável em se assumir compromissos de fortalecer políticas e programas com o objetivo de criar sociedades de inclusão e coesão para todos – homens, mulheres, idosos, jovens e crianças. Sejam quais forem as circunstâncias em que se encontram os idosos, todos têm o direito de viver num ambiente que realce suas qualidades.

Panorama da habitação do idoso: alternativas e possibilidades

Em 1999 foi celebrado o Ano Internacional do Idoso, onde o conceito de uma sociedade para todas as idades foi utilizado como tema, tendo quatro dimensões essenciais: (1) o desenvolvimento individual durante toda a vida; (2) relações entre várias gerações; (3) relação mútua entre envelhecimento da população e desenvolvimento; e a (4) situação dos idosos.

Estudo divulgado pelo IBGE, feito a partir dos censos de 1991 e de 2000, mostra que na década passada, no Brasil, aumentou em 47,5% o número de idosos chefes de família, sendo 4,3 milhões em 1991 e 6,4 milhões em 2000.

A questão da moradia do idoso é fator preponderante e, conforme relatado por DOLCI(2004), os idosos viverem com filhos e outros parentes é uma espécie de estratégia de sobrevivência das famílias brasileiras. Isto devido à saturação do mercado de trabalho e a queda do poder aquisitivo da população colocando os idosos como a salvação de boa parte das famílias brasileiras. O dinheiro das aposentadorias e pensões se torna a principal fonte de renda das famílias que têm entre seus membros pessoas idosas. Na Grande São Paulo, em 61,4% dos lares com pessoas

que têm 60 anos ou mais de idade, a responsabilidade sobre a casa fica por conta dos idosos, de acordo com levantamento do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2000.

Segundo ROLLA (1980) a família é criação do ser humano que dá resposta ao desejo de ter um grupo de pessoas que atuem sobre interesses comuns e com desenvolvimento afetivo, em que os afetos sejam recíprocos, para obter soluções para os problemas do ciclo vital. A família, então, é a chave da sociedade, o elemento básico. Não como lugar, mas sim como relação. Não basta viver juntos mas manter a relação profunda de família de plena reciprocidade entre os sexos e entre as gerações. Os pequenos ou grandes conflitos são importantes para o desenvolvimento do ser humano, porque o ensinam a conviver ou a intercambiar com os outros.

Estudo feito por LEITE, PERLINI e FURINI (2003), evidencia que, muitas vezes, a família não se encontra adequadamente estruturada para assumir o papel de “cuidadora” do idoso. As limitações apontadas pelos familiares são de ordem pessoal, financeira e social. Dentre as alterações que conduzem o idoso à dependência destacam-se aquelas relacionadas ao adoecimento, as quais por suas características de cronicidade geram situações que necessitam da presença de outrem por longos períodos, sendo, nestas ocasiões, a família a principal fonte de cuidados ou então os idosos são encaminhados para instituições que providenciem o devido atendimento clínico.

A opção de moradia pode variar, dependendo do estado de saúde em que o idoso se encontra e a possibilidade de escolha de sua moradia, que em muitos casos, não se trata somente de questão de escolha, mas de situação financeira que não propicia o poder de optar, e sim de aceitar o que está sendo oferecido.

Nos últimos 20 anos, houve uma queda acentuada nas taxas de deficiências por faixa de idade nos Estados Unidos, Inglaterra e Suécia, isto porque o poder público investiu significativamente na prevenção (evitando as complicações das moléstias crônicas-degenerativas), com a reabilitação das pessoas com deficiências específicas (aparelhos auditivos, alarmes, andadores, cadeiras de rodas, adaptação das residências e das cidades, procedimentos fisioterápicos, próteses e órteses, e similares), além de se providenciar uma assistência domiciliar ativa e afetiva, por equipe multi-profissional e familiar.

Como as doenças e limitações advindas com a idade são inevitáveis, alguns fatores tornam-se preponderantes para a manutenção do idoso em sua própria residência, como a adequação da moradia e o serviço de atendimento terapêutico domiciliar, o que auxiliará no desempenho de suas tarefas e a preservação do ambiente familiar comum.

Um elemento chave para a formulação de políticas e projetos passa a ser então a diferenciação entre as capacidades e incapacidades internas do segmento populacional idoso e as restrições externas.

Do ponto de vista da “dependência” da população idosa, dois fatores são importantes: (1) as condições de saúde e autonomia funcional e (2) renda no caso de perda da capacidade laboral. Essa dependência tanto pode ser minimizada por políticas sociais como acentuada por fatores externos. A perda da capacidade laboral pode ser compensada pelas políticas de Seguridade Social. Entretanto, os idosos sofrem com os paradigmas negativos como discriminação no local de trabalho, aposentadoria compulsória, falta de um meio ambiente adequado etc. Isto é denominado por Lloyd-Sherlock (2004) de “dependência socialmente construída”.

Pode-se afirmar que do contingente idoso, parte apresenta taxas elevadas de vulnerabilidade e dependência e parte desempenha papel importante na família e na sociedade, formando assim, num mesmo segmento, pessoas em situação de dependência e de provedores. A família tem unido os dois grupos, como uma das principais instituições de suporte social e econômico.

A preocupação com algum dimensionamento das capacidades dos indivíduos idosos e de como elas variam deve nortear a análise das suas condições de vida. A heterogeneidade da população idosa, como consequência das diferenças nas suas trajetórias de vida, deve ser levada em consideração na elaboração e implementação de políticas públicas para o segmento.

Envelhecer é uma condição normal da vida desde o nascimento, todavia, envelhecer com qualidade de vida é um dos fatores fundamentais no decorrer desta caminhada, sendo então, a preocupação com a moradia uma contribuição para o bem estar do indivíduo. A moradia estável permite a localização do idoso em seu espaço e manutenção de sua identidade.

Quando alguma limitação física se instala na vida dos idosos, aparece a necessidade de ajuda para o desempenho das atividades diárias e muitas vezes até mesmo a modificação/adaptação arquitetônica da residência. Caso isto não seja possível, a mudança do idoso de residência torna-se necessária, ou para outro local ou para uma residência assistida, o que acaba provocando na pessoa idosa uma ruptura de sua própria identidade e memórias construídas ao longo dos anos, o que pode provocar um quadro de depressão, piora na saúde física e mental, entre outros problemas.

Os princípios(1982) e o Plano de Ação Internacional do Envelhecimento(2002) priorizam a *independência, a participação, a assistência, a satisfação e a dignidade das pessoas idosas*. Em razão da fragilidade cada vez maior do ser humano, na medida em que sua idade avança, necessita-se de um conjunto de ações preventivas com o objetivo de propiciar-lhe adequada qualidade de vida durante toda sua existência.

A necessidade de se ter o próprio espaço, onde se possa viver à sua maneira, é fundamental e muitas vezes estimulante aos mais deprimidos. É muito difícil aceitação das limitações físicas e mentais decorrentes da idade avançada e chega a ser traumática a transferência do idoso do seu

espaço natural, que é sua casa, para uma instituição especializada, pois revela nua e cruamente as suas incapacidades.

As limitações da velhice, as doenças incapacitantes e os acidentes podem levar a pessoa idosa à institucionalização. Algumas famílias escolhem a ILPI, por acharem que o idoso será mais bem cuidado nesse local; outras fazem da institucionalização uma transferência de cuidados, procurando isentar-se de responsabilidades.

Nas instituições, as pessoas idosas, muitas vezes, contam com um espaço menor do que estavam acostumadas, convivem com diversas pessoas, e possuem regras e horários para a realização de atividades. A inexistência de atividades físicas e laborais, associada às múltiplas doenças e às limitações trazidas pelo envelhecimento, podem favorecer ainda mais sua fragilidade. Essa é, na maior parte, a realidade brasileira. (PRADO, 2002)

A moradia do idoso

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2004), intervenções envolvendo visita domiciliar ou assistência domiciliar para idosos, inclui vasta gama de serviços com diferentes propósitos, podendo ser classificados em cinco tipos: prevenção-promoção, terapêutico, reabilitação, longa duração e paliativo.

Os arranjos de vida para idosos - com quem e onde vivem - são componentes críticos do envelhecer bem sucedido, isto porque eles determinam o ambiente físico e social onde ocorre o envelhecimento. Segundo Janet Wilmoth (2002), existem cinco tipos comuns de arranjos de vida para idosos nos Estados Unidos: o idoso mora sozinho; vive com um cônjuge; co-reside com filhos ou outra família; vive com pessoas sem laços de parentesco ou em uma instituição (ou seja, asilo, casa geriátrica). Cada um dos arranjos supracitados apresenta desafios singulares tanto para o idoso quanto para seus familiares e para a comunidade que os acolhe.

Questões específicas dependem do tipo de arranjo de vida para idosos a ser considerado. De todas as possibilidades de moradia e co-habitação, a vida com o cônjuge tende a ser menos problemática, ao passo que a institucionalização é freqüentemente a mais problemática.

De acordo com o Censo Demográfico de 2000 (IBGE), 113 mil idosos moravam em domicílios coletivos. Destes 6,1 mil declararam estar trabalhando em atividades religiosas, de alojamento ou serviços sociais. Assumiu-se que são residentes em conventos, seminários, hotéis. Assim sendo, considerou-se o número de 107 mil idosos como uma aproximação do total de residentes nas instituições de longa permanência, o que representa menos de 1% da população idosa (0,8%). Entretanto a proporção de idosos institucionalizados cresce com a idade e é maior entre as mulheres.

Um dos indicadores que mostra uma das vulnerabilidades mais agudas da população idosa é o que diz respeito a dificuldades no desempenho de atividades básicas do cotidiano, tais como alimentar-se, tomar banho e/ou ir ao banheiro sozinho. Situações que demandam essas responsabilidades (cuidado) recaem sobre as famílias, amigos, serviços comunitários ou em instituições de longa permanência.

Segundo Braga (2005), a escolha de residir só ou não, deve ser do idoso e mesmo que a decisão traga desconforto para os familiares e amigos, deve ser respeitada. A família não deve expropriar o idoso de suas decisões, mesmo que seja sob o argumento de protegê-lo.

A maioria das pessoas idosas, entretanto, prefere “envelhecer no mesmo lugar” (PYNOOS & GOLANT, 1996), permanecendo na mesma casa sem nunca se mudar. Quando elas se mudam para um novo lugar, este com frequência se localiza na mesma região, de modo que possam ficar perto dos filhos adultos, de outros membros da família, ou de velhos amigos (HOBBS & DAMON, 1996). Se os filhos se mudaram para longe, entretanto, a maioria dos idosos permanece onde está.

De acordo com CARLI (2004,p.48), a questão da habitação, como instrumento social e direito de todos, gera uma expectativa que persegue o indivíduo até os últimos dias de sua vida. Ocorre que muitas vezes esse bem é escolhido não pelo conforto e condições de habitabilidade e segurança almejadas, mas por aspectos práticos tais como a proximidade dos familiares, do trabalho e possibilidades do poder aquisitivo.

Políticas públicas para moradia do idoso

Seria possível à administração pública coordenar vários esforços de diferentes áreas para atingir um único objetivo, otimizando os recursos disponíveis e promovendo resultados mais consistentes, na medida em que os diferentes serviços que já eram oferecidos passam a estar interligados a um programa de atendimento ao idoso?

Essa tendência de integrar o idoso à comunidade local abrange também outros tipos de instituições, como um serviço diferenciado para os idosos, estimulando a criação de centros de convivência para esse segmento da população, lugares que funcionam como centros comunitários da terceira idade. Nesses locais, quem já chegou aos 60 anos pode passar o dia desenvolvendo atividades físicas e intelectuais sempre sob a supervisão de alguém da área médica, uma enfermeira ao menos. À noite, o idoso volta para casa. "Dessa forma, ele não perde o vínculo familiar e se mantém ativo", diz Maria Lúcia Lebrão, da Faculdade de Saúde Pública da USP, que advoga essa idéia. Algumas das chamadas universidades da terceira idade fazem, de certa forma, o papel de centro de convivência de idosos, apesar de o número de vagas oferecidas em seus cursos e atividades geralmente ser pequeno diante da procura.

De acordo com CARLI (2004), cada país tem seus próprios modelos sociais e culturais para habitação e para a cidade, mas é essencial aprender com as experiências internacionais, com suas regulamentações e implementações distintas e dividir o conhecimento. A comissão "Eldrekommissionen" na Dinamarca, citada por esta autora, trabalhou entre 1979 e 1981, para estabelecer sua política de atuação na qual até mesmo o idoso mais frágil, que vive em uma casa imprópria às suas necessidades, deve mudar-se para uma que atenda às suas deficiências. A palavra chave é "flexibilidade" das casas e dos serviços, sendo que as instituições deveriam dar lugar a habitações adequadas. Dentro dessa ideologia, as enfermarias (nursing homes) não seriam mais construídas. A política explícita dos serviços era manter os velhos fora das instituições. Assim, foram criados muitos serviços de atendimento aos idosos, principalmente aos mais frágeis: ajuda domiciliar, enfermagem distrital 24 horas, serviços de refeição, de sistema de alarme, de ajuda com o jardim, a retirada de neve, centros diurnos de atendimento, entre outros.

Ao procurar uma definição para o conceito relativo à qualidade de vida do idoso, encontram-se várias abordagens. SAHOP (1978,p.18), comenta que qualidade de vida:

"São aqueles aspectos que se referem às condições gerais da vida individual e coletiva: habitação, saúde, educação, cultura, lazer, alimentação etc. O conceito se refere, principalmente, aos aspectos de bem-estar social que podem ser instrumentados mediante o desenvolvimento da infra-estrutura e do equipamento dos centros de população, isto é, dos suportes materiais do bem-estar".

"Na verdade, a definição ideal é criar um contexto de vida saudável", afirma o fisiologista e professor da Unicamp, Miguel Arruda (site da Unicamp). Isso significa criar condições para ampliar a qualidade de vida - não apenas melhorando a condição fisio-biológica, mas também psicológica, reduzindo o estresse provocado pela rotina.

Entre os vários aspectos que fazem parte da vida, o lazer é um dos responsáveis pela socialização, pela auto-estima e pela saúde física e psicológica das pessoas. Na terceira idade, com a interrupção de compromissos, principalmente o profissional, as pessoas podem, com diversas atividades, preencher o tempo ocioso de forma criativa e visando o bem-estar. As atividades físicas podem ser importantes instrumentos de recreação e lazer para essa fase da vida.

Iniciativas públicas para a habitação do idoso no município de São Paulo

De acordo com CARLI (2004,p.48), a questão da habitação, como instrumento social e direito de todos, gera uma expectativa que muitas vezes persegue o indivíduo até os últimos dias de sua vida. Ocorre que muitas vezes esse bem é escolhido não pelo conforto e condições de

habitabilidade e segurança almejadas, mas por aspectos práticos tais como a proximidade dos familiares, do trabalho e possibilidades do poder aquisitivo.

Em função da vinculação do idoso com o grupo familiar residente, a moradia dos idosos pode ser classificada em 5 tipos: o idoso que vive só, com o cônjuge, com parentes, com pessoas sem vínculo familiar e em instituições. Na identificação dos desafios associados a uma política pública, é relevante considerar o poder aquisitivo e a condição de saúde do idoso (dependente, independência assistida e independente). Constatou-se que a iniciativa do poder público municipal da cidade de São Paulo tem suas ações aplicadas de forma intensa no grupo de idosos que são independentes e vivem com pessoas sem laços familiares. Também na orientação de prover moradia para o idoso independente tem-se a exigência legal de que parte das habitações de interesse social produzidas sejam destinadas a pessoas com deficiências e idosos (3%, de acordo com a lei 10.741/2003, art.37). Essa orientação foi implementada no município de São Paulo, nos empreendimentos habitacionais do Parque do Gato e Olarias.

Em termos gerais, em todos os cinco empreendimentos visitados, fica evidente a necessidade de uma moradia permanente do idoso, onde ele possa criar um vínculo, uma identidade com o local e sua moradia, sem a necessidade de mudança. Sendo estes:

- Casa de Idosos – Vila Mariana, inaugurada no dia 03 de julho de 2004, é uma moradia provisória destinada ao sexo masculino, com capacidade para abrigar 10 idosos;
- Casa de Idosos – Santa Cecília, esta moradia provisória é um sobrado alugado pela prefeitura municipal e administrada por uma organização não governamental. Possui as áreas comuns: banheiro, sala, cozinha, área externa e área de serviço, que são administradas coletivamente pelos moradores;
- Casa Simeão – Brás, com funcionamento 24 horas, atende 180 homens diariamente. Além de moradia provisória, é um centro de serviços e tem espaço exclusivo para portadores de necessidades especiais;
- Sítio das Alamedas – Mooca, específico para pessoas em situação de rua com mais de 60 anos, é um abrigo especial da SMADS (Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social) com capacidade para 60 idosos, morando em geminados compartilhados entre três pessoas, com dois quartos, banheiro e área de serviço;
- Vila dos Idosos – Pari, são 145 apartamentos distribuídos em quatro pavimentos, com quitinetes de 29m² e apartamentos de 43m², de um dormitório, destinado para idosos com renda de até três salários mínimos.

Entre esses empreendimentos, percebe-se o foco dirigido para idosos independentes ou com independência assistida. Parte das moradias visitadas não asseguram a segurança contra acidentes decorrentes da mobilidade limitada dos idosos. Em projetos recentes têm-se edificações assobradadas sem rampa ou elevador como alternativa de acesso ao segundo piso, além de outras deficiências como degraus não sinalizados separando ambientes ou a falta de infraestrutura nos banheiros (barras de apoio, cadeiras, possibilidade da entrada de cadeira de rodas).

A falta de privacidade e de espaços para guardar os pertences pessoais são reclamações usuais nos empreendimentos visitados. Todavia, a recuperação da auto-estima e a reinserção na comunidade é trabalhada de maneira única nestas moradias, seja pela divisão de tarefas que promove aos moradores a questão de responsabilidade e convívio com grupos de diferentes origens e opiniões, seja promovendo a formação de opinião própria, liderança e autonomia.

A parceria com associações não governamentais proporciona ao idoso maneiras de aprendizado de um novo ofício, por hobby ou como uma nova fonte de renda, resgata a importância da educação, através de cursos para os idosos com pouca escolaridade e instiga a necessidade de novas políticas públicas que facilitem e melhorem a participação entre o poder público, o setor privado, as organizações do terceiro setor e a sociedade civil.

Considerações finais

A resolução da moradia do idoso está associada à questão da independência e recursos financeiros, devendo-se privilegiar a adaptação do ambiente ao idoso e não o contrário. Entretanto, o grupo de idosos também é constituído por aqueles que possuem uma independência assistida e aqueles que, por algum motivo, são dependentes de auxílio.

Identifica-se um dos grandes desafios de ampliação das políticas públicas, em especial quando se trata da população de baixo poder aquisitivo. O ambiente físico, embora não seja a maior causa de patologias e danos decorrentes do envelhecimento, exerce forte influência no aparecimento e velocidade de mudanças decorrentes da idade. Sendo assim, assegurar políticas públicas para que o direito de moradia seja assegurado ao idoso é uma necessidade emergente.

A análise realizada permite delinear uma situação relativamente abrangente e complexa demandando alternativas de ação pública voltada para a melhoria das condições de moradia dos idosos. Em muitos casos a iniciativa é preventiva, dirigida para a ampliação do seu período de independência. Nesses casos, embora o poder público não seja o protagonista principal, tem um papel importante, de estímulo e catálise de iniciativas diversas voltadas à melhoria da qualidade de vida do idoso.

É comum que as pessoas idosas queiram morar só ou com cônjuge/companheiro ou ainda co-residam com parentes que trabalhem durante todo o dia, sendo necessárias a modernização de serviços em domicílio e a criação de centros de convívio diurno, com opção de retorno para casa à noite, proporcionando ao idoso manter-se em sua residência tendo o necessário apoio externo.

Identifica-se a conveniência de ampliar as alianças entre o poder público, a iniciativa privada e organizações não governamentais, na perspectiva de aperfeiçoamento e ampliação do leque de alternativas de atendimento ao idoso. Finalmente, os estudos realizados mostram a importância das pesquisas em curso sobre o tema do envelhecimento e a necessidade de ampliar o esforço de pesquisa nos aspectos referentes às políticas públicas voltadas para essa questão.

Referências Bibliográficas

AUGUSTINI, F.C. **Introdução ao direito do idoso**. Florianópolis: Fundação Boiteux, 2003. p. 21- 71.

BALTES, P& BALTES, M. **Successful aging: Perspective from behavioral sciences**. New York: Press Syndicate of the University of Cambridge. 1990.

BALTES, M.M. & SILVERBERG, S. **A dinâmica da dependência-autonomia no curso de vida**. Em A.L. Néri (org) *Psicologia do envelhecimento*. São Paulo: Papirus, 1994. p.73-111.

BRAGA, M. **Abordagem Sistêmica e a Avaliação de Sistemas Construídos**. In: LAMBERTS, R. et. Al. *Anais do ENTAC 98 – Qualidade no Processo Construtivo*. Florianópolis: ANTAC – Associação Nacional de Tecnologia do Ambiente Construído, 1998, pp. 727-735.

CARLI, S.M.M.P. **Habitação adaptável ao idoso: um método para projetos residenciais**. (Tese de Doutorado). Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da USP, São Paulo, 2004.

CATTANI, R. B.; GIRARDON-PERLINI, N. M. O. - **Cuidar do idoso doente no domicílio na voz de cuidadores familiares**. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 06, n. 02, 2004. Disponível em www.fen.ufg.br

DOLCI, L.A. **Aposentados bancam 959 mil famílias na Grande São Paulo**. Disponível em: <http://www.sindicatomercosul.com.br/noticia02.asp?noticia=11959>. Acesso em: 03/08/2006.

FUNDAÇÃO SISTEMA ESTADUAL DE ANÁLISE DE DADOS. **População e estatísticas vitais**. Disponível em: <http://www.seade.gov.br/produtos/msp/index.php?tip=met4&opt=s&tema=DEM&subtema=9>. Acesso em: 03/08/2006.

GEIB, S. **Terceira Idade**. *Jornal da Paulista – Comunicação UNIFESP*, v. 15, n.166.2002

GLOSSARIO AMBIENTAL. **Qualidade de Vida – SAHOP**, 1978. Disponível em: http://www.sds.am.gov.br/programas_02.php?cod=1068. Acesso em: 03/08/2006

GONÇALVES NETO, J. *Morar só na terceira idade*. *Jornal paulista – Comunicação UNIFESP*, v. 15, n. 166.2002

GOTTSCALK, G. Danisch **Case Study: modernization and adaptation of pensioners flats in Copenhagen**. In: SBI TOWN PLANNING 68. *Better Housing and Living Conditions for Older People*. Deenmark: Dyva Bogtryk, Glostrrup, 1993, pp. 47-64.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICAS. **Censo Demográfico 2000**. Disponível em: <http://ibge.gov.br/home/estatisticas/populacao/perfilidoso>. Acesso em: 08/08/2006.

KALACHE, A. Envelhecimento populacional no Brasil: uma realidade nova. **Cadernos de Saúde Pública**. Vol.3 no.3 Rio de Janeiro: 1987.

PLANO DE AÇÃO INTERNACIONAL DE ENVELHECIMENTO - NAÇÕES UNIDAS. Disponível em: <http://www.onu-brasil.org.br/documentos.php>. Acesso em: 01/07/2006.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO. Prefeitura vai oferecer moradia inovadora para idosos. Data do artigo: 23 de março de 2006. Disponível em: http://www.prefeitura.sp.gov.br/portal/a_cidade/noticias/index.php?p=8502. Acesso em: 01/08/2006.

SOMMER, R. **Espaço Pessoal: as bases comportamentais de projetos e planejamentos**. São Paulo: EPU, Editora da Universidade de São Paulo, 1973.

STEVENS-LONG, J. Adult life: Development process. Palo Alto: Mayfeld, 1979.