

# PROJETO HABINDEM: RECOMENDAÇÕES PARA A ADEQUAÇÃO DO ESPAÇO INSTITUCIONAL

Alves, S.<sup>a,b</sup>; Duarte, N.<sup>a,b</sup>; Ferreira, M.<sup>a</sup>; Paúl, C.<sup>c,b</sup>

<sup>a</sup> Santa Casa de Misericórdia de Riba D’Ave (SCMRA); <sup>b</sup> Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde (CINTESIS.ICBAS-UP); <sup>c</sup> Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar – Universidade do Porto (ICBAS-UP) [✉ sara.alves@scmra.pt](mailto:sara.alves@scmra.pt)

habINdem  
Healthcare for Living with Dementia

## 1. INTRODUÇÃO

Estima-se que no mundo existam 50 milhões de pessoas com demência (PcD), número que pode atingir os 82 milhões em 2030 e, os 152 milhões em 2050<sup>1</sup>. A forma como o espaço físico está desenhado pode ser compensador dos défices e promotor da independência e da autonomia, ou pelo contrário pode ser promotor das perdas resultantes do processo demencial<sup>2</sup>.

**Objetivo:** Reunir recomendações para apoiar a adequação de espaços institucionais a pessoas com demência.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Os dados resultam do projeto habINdem – Habitats Inclusivos para a Demência (2019-2020) promovido pela SCM Riba D’Ave. Foram realizados 4 focus group com PcD, familiares/cuidadores informais, profissionais de saúde e assistentes operacionais e 2 entrevistas semi-diretivas com 1 especialista das áreas da psicologia e da arquitetura para recolher as opiniões, conhecimentos e experiência acerca do desenho de espaços institucionais adequados a PcD. A informação foi analisada através da análise de conteúdo<sup>3</sup> da qual resultou tópicos, subtópicos, categorias e unidades de significado.

## 3. RESULTADOS

	Categorias	Unidades de significado	Categorias	Unidades de significado
SUBTÓPICO: ESPAÇO INTERIOR	Desenho Geral	1) Espaços amplos; 2) Corredores não muito longos e com contacto para o exterior; 4) Espaços/serviços similares aos da comunidade; 5) Curta distância entre as divisões; 6) Espaços adequados às características das PcD (ex. fumadores); 7) Espaços promotores da independência e mobilidade.	Segurança e Vigilância	1) Visibilidade alargada, sem pontos cegos; 2) Camuflar portas; 3) Circuitos para deambulação; 4) Usar tecnologia para aumentar a segurança; 5) Usar dispositivos de vigilância exterior controlados no interior; 6) Evitar degraus; 5) Escadas com patamares; 6) Desenhar adequadamente as rampas; 7) Pavimentos antiderrapantes; 8) Corrimãos em várias divisões.
	Privacidade individualidade	1) Espaços comuns com tamanho mais reduzido; 2) Espaços com flexibilidade para acomodarem as preferências das PcD; 3) Espaços privativos que permitam receber visitas.	Condições ambientais interiores	1) Colocar espelhos apenas nos locais necessários; 2) Permitir a regulação da iluminação; 3) Preferir o uso de cores suaves; 4) Permitir a regulação da climatização; 5) Proporcionar espaços com estímulos sensoriais diferentes;
	Familiaridade	1) Espaço institucional com características do espaço doméstico; 2) Usar elementos que contribuam para a identidade pessoal; 3) Espaços versáteis e adaptáveis às características e gostos dos residentes.	Espaços sociais	1) Vários espaços de convívio; 2) Espaços para atividades ocupacionais; 3) Espaços de tamanho mais reduzido; 4) Espaços iguais aos da comunidade; 5) Equipamentos de saúde nos espaços de convívio/comuns.
	Orientação e navegação	1) Colocar a sinalética visível; 2) Privilegiar a sinalética visual; 3) Usar cores para diferenciar espaços; 4) Usar objetos significativos; 5) Criar clusters.		
SUBTÓPICO: EXTERIOR	Desenho Geral	1) Ligação entre o espaço interior e exterior; 2) Desenho familiar; 3) Existência de jardins e/ou hortas; 4) Locais de descanso; 5) Existência de percursos para caminhar; 6) Espaços com sombras; 7) Existência de bebedouros; 8) Privilegiar a presença de animais.	Espaços sociais	1) Espaços que promovam a socialização (i.e., mesas).
			Segurança e vigilância	1) Espaços amplos, em geral e dos percursos; 2) Escolher criteriosamente os elementos do exterior (i.e. plantas); 3) Criar circuitos fechados; 4) Facilitar a visibilidade do interior para o exterior; 5) Colocar dispositivos de apoio.

## 4. CONCLUSÕES

Os resultados apontam para a existência de vários aspetos que podem tornar o ambiente físico mais adequado e inclusivo a PcD e, reforçam o papel dos espaços na promoção da autonomia, participação, independência e socialização das PcD. Contribuem, também, para apoiar profissionais, familiares e PcD e aumentar o conhecimento numa área pouco estudada em Portugal.

## BIBLIOGRAFIA

1. OMS. Global Dementia Observatory. <https://apps.who.int/gho/data/node.dementia>; 2. Fleming R, Goodenough B, Low LF, Chenoweth L, Brodaty H. The relationship between the quality of the built environment and the quality of life of people with dementia in residential care. *Dementia* (London). 2016; 15(4): 663-80.; 3. Bardin, L. (2008). *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70.