



***ILPI na literatura:  
Perspectivas, tensões, alternativas***

**Daniel Azevedo**

**9 - Agosto - 2019**

**daniel.lima.azevedo@gmail.com**

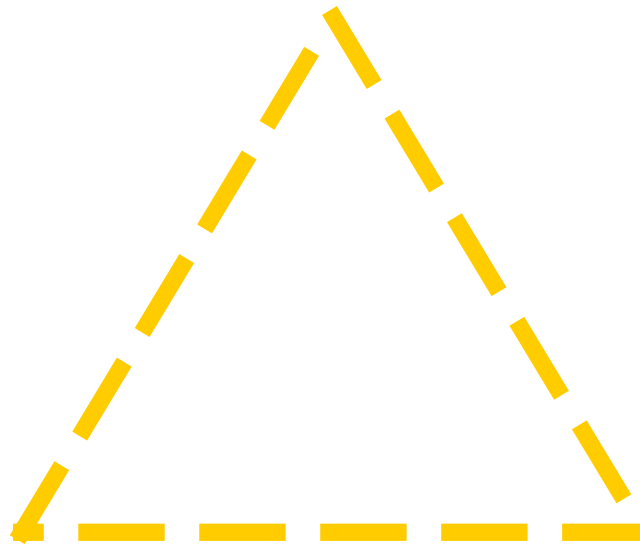
***De acordo com a Resolução  
1.595/2000 do Conselho Federal de  
Medicina e RDC 102/2000 da  
ANVISA, declaro não haver conflito  
de interesse nesta apresentação.***



**RP  
93**

# Dinâmica da ILPI: atores sociais

*Paciente*  
*(“residente”)*



*Instituição*  
*(administração, equipe)*

*Família*

**Perspectiva:** paciente

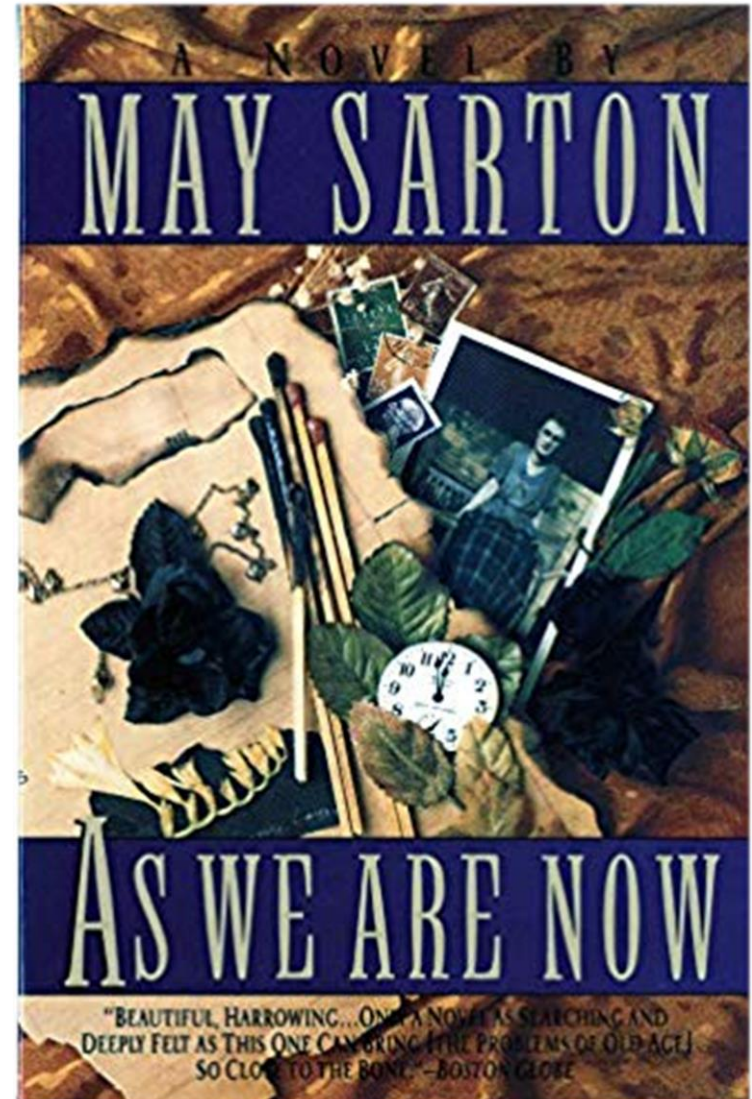
**Protagonista:**

**Caroline Spencer, 76 anos,  
professora**

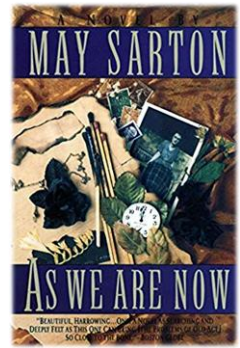
***“Não sou louca, apenas velha”***

**Cenário:** “Dois Olmos”  
(*“campo de concentração”*)

**Equipe:** Sra. Hatfield –  
“enfermeira” – e sua filha



**1973**



***“A velhice, dizem, é uma desistência gradual. É estranho quando tudo acontece de uma vez. É um verdadeiro teste do caráter, uma espécie de confinamento em solitária. Tudo o que eu tenho agora está em minha mente.”***



***“Estou escondendo os tranquilizantes  
no fundo de uma caixa de Kleenex.***

***Eu me sinto bem mais alerta desde que decidi  
não tomá-los. (...)***



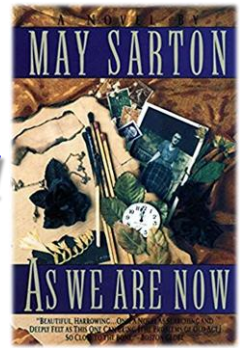
***“Estou escondendo os tranquilizantes  
no fundo de uma caixa de Kleenex.***

***Eu me sinto bem mais alerta desde que decidi  
não tomá-los. (...)***

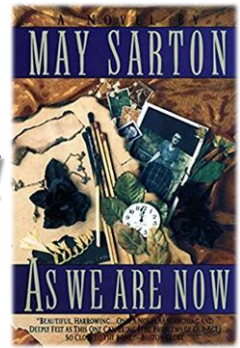
***Há uma semelhança entre qualquer lugar  
onde seres humanos estão desamparados, por  
doença ou por velhice, e uma prisão. Não  
apenas a impotência heroica dos detentos, mas  
também o que o controle completo faz com  
enfermeiras ou guardas.”***



***“Minha raiva, por eu ser velha, é considerada um sinal de loucura ou senilidade. Isso não é cruel? Nem mesmo raiva podemos sentir? Até a irritabilidade tem que ser um ‘sintoma’? (...)***



***“Minha raiva, por eu ser velha, é considerada um sinal de loucura ou senilidade. Isso não é cruel? Nem mesmo raiva podemos sentir? Até a irritabilidade tem que ser um ‘sintoma’? (...)***



***Existe um limite, a partir do qual a única escolha é entre deixar de comer ou empregar meios mais violentos. (...)***

*“Minha raiva, por eu ser velha, é considerada um sinal de loucura e senilidade. Isso não é cruel? Não mesmo raiva podemos sentir? Até a irritabilidade tem que ser um ‘sintoma’? (...)”*

*Existe um limite, a partir do qual a única escolha é entre deixar de comer ou empregar meios mais violentos. (...)”*

*Há apenas um fogo em mim agora, um fogo de desgosto e ódio, com combustível suficiente para mantê-lo aceso neste lugar.”*



DA  
88

**Autor:**

**Peter de Smet, 62 anos  
("Hendrik Groen")**

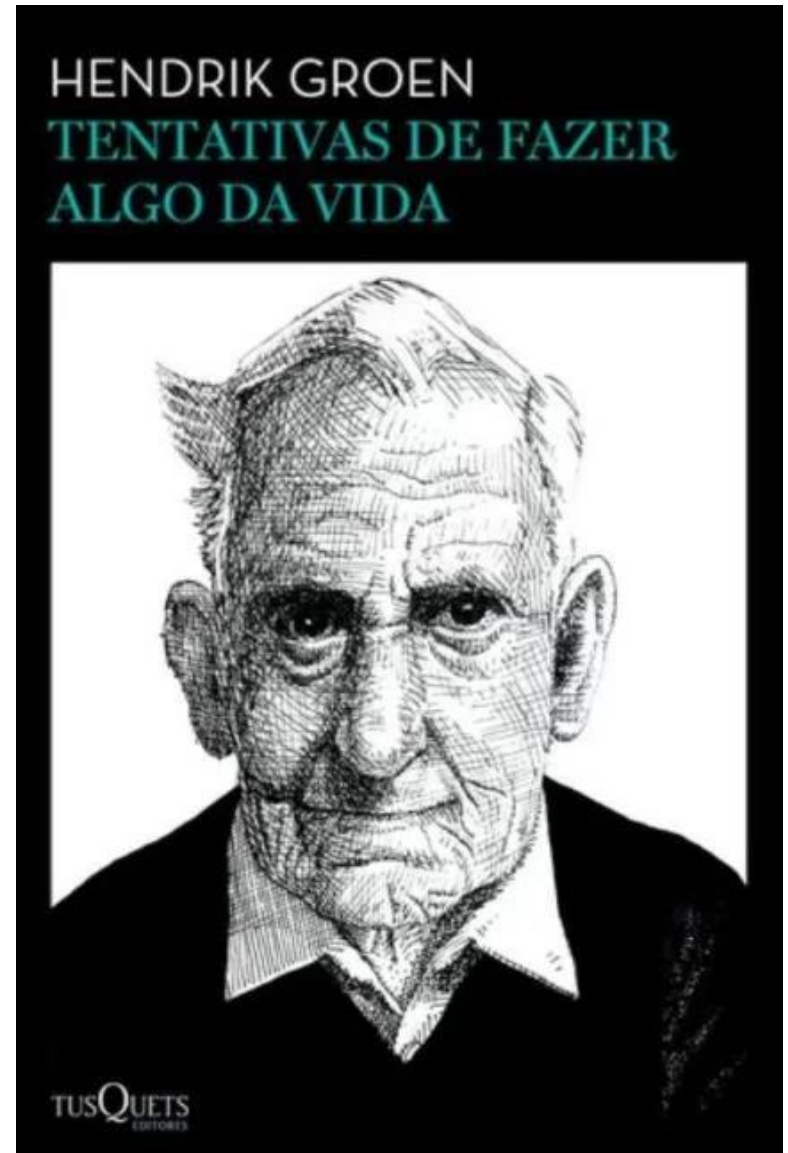
**Perspectiva: paciente**

**Protagonista:**

**Hendrik Groen, 83 ¼ anos**

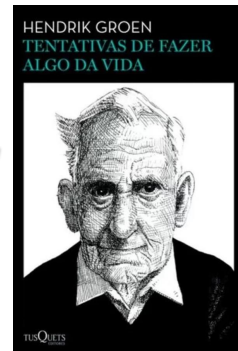
**Cenário: ILPI em Amsterdã**

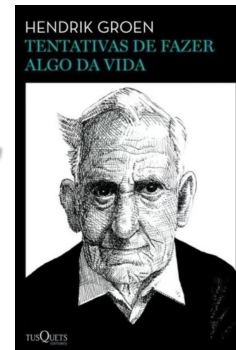
**Equipe: Sra. Stelwagen  
(diretora)**



**2014**

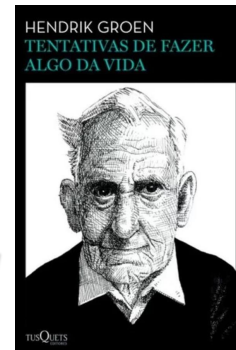
***“Continuo não gostando de velhos neste novo ano. Do arrastar de pés por trás dos andadores, da impaciência fora de propósito, do eterno reclamar, dos biscoitinhos com chá, dos gemidos e dos lamentos. (...)***



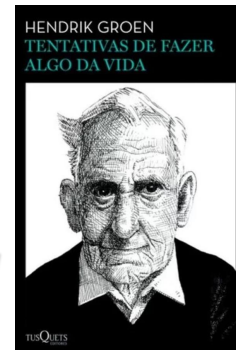


***“Continuo não gostando de velhos neste novo ano. Do arrastar de pés por trás dos andadores, da impaciência fora de propósito, do eterno reclamar, dos biscoitinhos com chá, dos gemidos e dos lamentos. (...)***

***Ontem foi um dia e tanto por aqui: um derrame, um quadril quebrado e uma pessoa que quase morreu engasgada com um biscoito. (...) Por causa das ambulâncias indo e vindo, a Sra. Sitta perguntou se haveria bingo.”***



***“A conversa caiu na falta crônica de acontecimentos. Então, Graeme sugeriu que, na ausência de ação, deveríamos buscá-la com mais frequência fora da casa de repouso. (...)***



***“A conversa caiu na falta crônica de acontecimentos. Então, Graeme sugeriu que, na ausência de ação, deveríamos buscá-la com mais frequência fora da casa de repouso. (...) Ficou decidido fazer um encontro na sala de recreação para a reunião da associação Tô-velho-mas-não-tô-morto. Estou super animado.”***





DA  
89

*“Eefje está dividindo um quarto com uma senhora de noventa e dois anos que está presa ao leito e tamborila as unhas na base metálica da cama o tempo todo e com outra senhora que fica balbuciando por horas seguidas. A única coisa que ainda parece funcionar bem em Eefje é sua audição. Espero, por Deus, que sua mente já não esteja tão lúcida.”*

**Perspectiva: família**

**Protagonistas:**

**Ruth Kane, 87 anos , viúva**

**Robert Kane, geriatra**

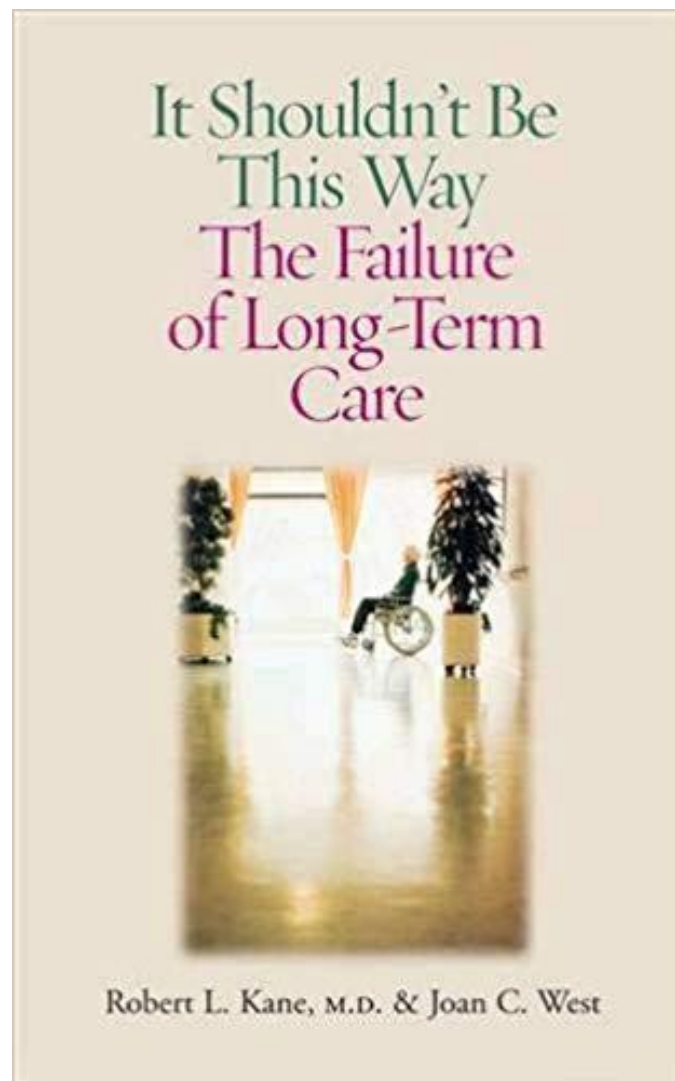
**Joan West, professora**

**Cenário:**

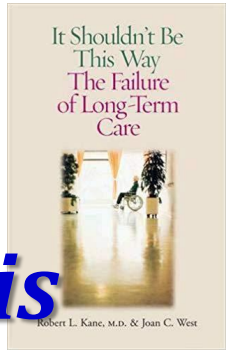
**Múltiplos ambientes de cuidado na trajetória de 3 anos após o AVC**

**Equipe:**

**Profissionais da saúde**



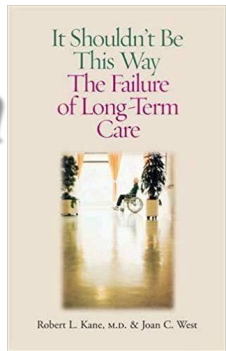
**2005**

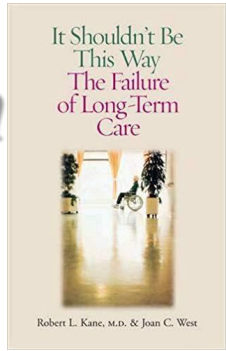


***“Suas reações emocionais, seu jeito insistente com os profissionais e sua recusa a se levantar e se vestir na hora determinada eram os aspectos mais controversos do seu plano de cuidados. Um dos maiores problemas com qualquer modalidade institucional de habitação é o quanto a operação eficiente do lugar dita o estilo de vida dos residentes.”***

***“O seu evento final começou com  
dificuldade para respirar.  
Ela parou de comer. (...)***

***Ruth estava muito confusa, mas quando  
acordou, agitada, a enfermeira tentou  
tranquilizá-la e disse ‘Está tudo bem,  
Ruth’. Nossa mãe olhou para ela com seu  
derradeiro olhar lúcido e respondeu  
‘Está coisa nenhuma’. (...)***

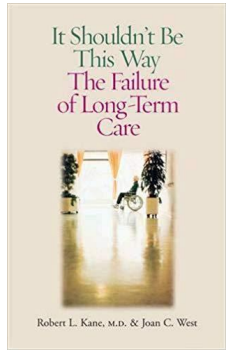




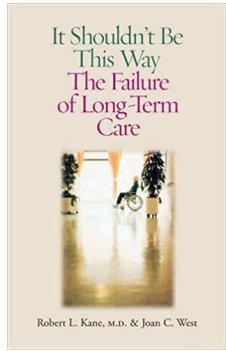
***“O seu evento final começou com dificuldade para respirar. Ela parou de comer. (...)***

***Ruth estava muito confusa, mas quando acordou, agitada, a enfermeira tentou tranquilizá-la e disse ‘Está tudo bem, Ruth’. Nossa mãe olhou para ela com seu derradeiro olhar lúcido e respondeu ‘Está coisa nenhuma’. (...) Quando Joan e seu marido retornaram para vê-la, perceberam que ela parecia mais em paz do que nos últimos 3 anos.”***

***“Sua morte foi o fim de uma jornada que ela nunca desejou. No caminho, ela vivenciou as coisas que mais temia. Uma mulher vital e ativa, passou os últimos dias em um quarto com mobília pobre e poucas posses.*”**



***“Sua morte foi o fim de uma jornada que ela nunca desejou. No caminho, ela vivenciou as coisas que mais temia. Uma mulher vital e ativa, passou os últimos dias em um quarto com mobília pobre e poucas posses. Era totalmente dependente. Tinha perdido a dignidade e a elegância. De certa maneira, tinha morrido antes.*”**



*“Sua morte foi o fim de uma jornada que ela nunca desejava. No caminho, ela vivenciou as coisas que mais temia. Uma mulher vital e ativa, passou os últimos dias em um quarto com mobília pobre e poucas posses. Era totalmente dependente. Tinha perdido a dignidade e a elegância. De certa maneira, tinha morrido antes. A pessoa associada com nossa mãe vivaz, franca e independente tinha sido substituída por uma velha frágil e demenciada.”*

DA  
98



**Perspectiva: médica**

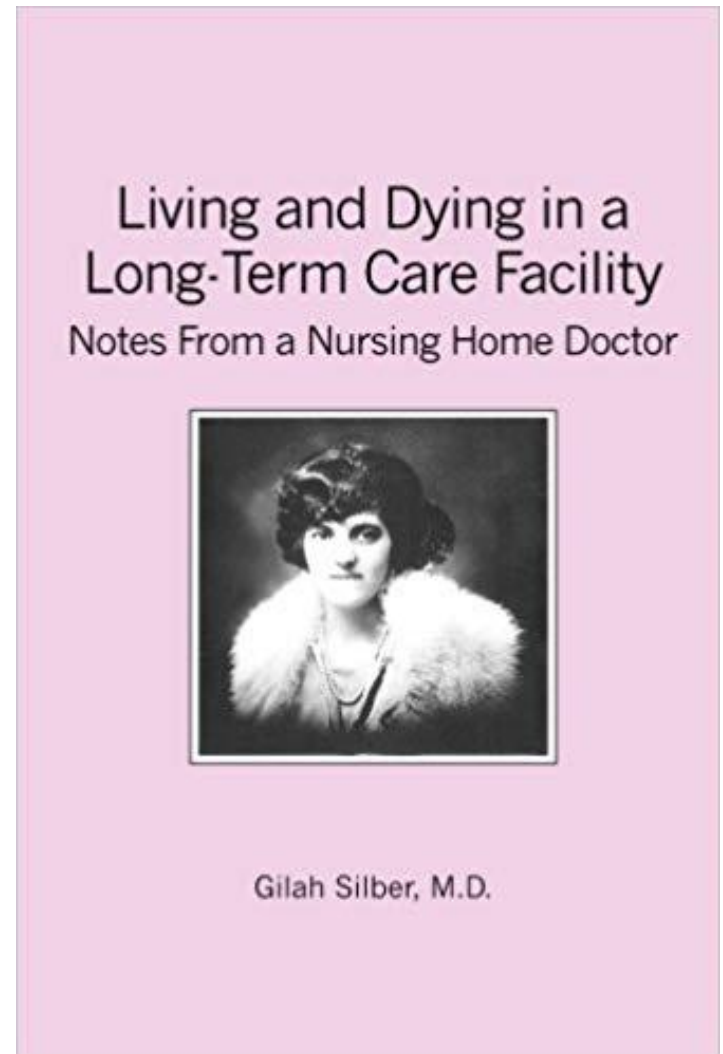
**Protagonista:**

**Dra. Gilah Silber**

**Cenário:**

**múltiplas ILPI por 10 anos  
("refletem nossos valores")**

**Equipe: Dra. Silber**



**2007**

***“Ao lembrar das várias ILPI em que trabalhei na última década, não gostaria de ficar em qualquer uma delas.***

Living and Dying in a  
Long-Term Care Facility  
Notes From a Nursing Home Doctor



Gilah Silber, M.D.

***“Ao lembrar das várias ILPI em que trabalhei na última década, não gostaria de ficar em qualquer uma delas. Mesmo as melhores ainda estão longe de oferecer os serviços de um hotel mediano, como toalhas felpudas e roupa de cama macia. A comida é institucional.*”**

Living and Dying in a  
Long-Term Care Facility  
Notes From a Nursing Home Doctor



Giah Silber, M.D.

***“Ao lembrar das várias ILPI em que trabalhei na última década, não gostaria de ficar em qualquer uma delas. Mesmo as melhores ainda estão longe de oferecer os serviços de um hotel mediano, como toalhas felpudas e roupa de cama macia. A comida é institucional. Duvido que você desejaria se hospedar em um hotel onde dividisse banheiro com um estranho, dormisse em cama estreita com colchão duro e recebesse comida de lanchonete.”***





DA  
92

***“Tipicamente, a família encaixa  
em uma destas categorias:***

- ***Normal***
- ***Disfuncional***
- ***Ausente***
- ***Passiva (de feriado)***
  - ***Inexistente***
  - ***Ameaçadora”***

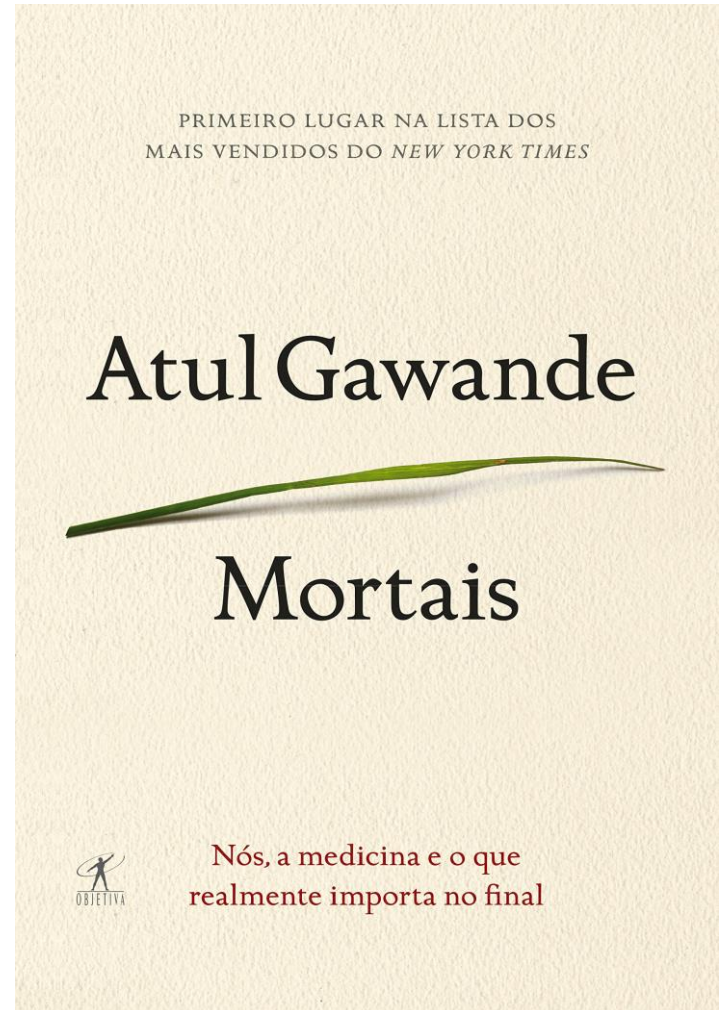
**Perspectiva: médica**

**Protagonista:**

**Dr. Atul Gawande e seus entrevistados**

**Cenário: várias modalidades de ILPI (EUA)**

**Equipe: administradores e profissionais envolvidos no cuidado**



**2014**

***“Os hospitais não tinham como resolver as debilidades causadas por doenças crônicas ou pela velhice e começaram a se encher de pessoas que não tinham para onde ir. Os legisladores começaram a investir na construção de unidades separadas para pacientes em período de recuperação.*”**

Atul Gawande

Mortais

o que importa no final

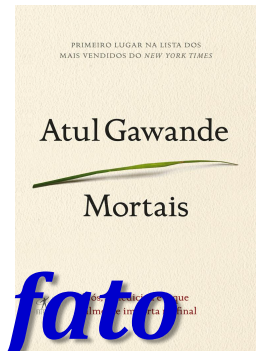
***“Os hospitais não tinham como resolver as debilidades causadas por doenças crônicas ou pela velhice e começaram a se encher de pessoas que não tinham para onde ir. Os legisladores começaram a investir na construção de unidades separadas para pacientes em período de recuperação. Assim nasciam as casas de repouso atuais. Nunca foram criadas para ajudar pessoas que enfrentassem dependência na velhice; foram criadas para liberar leitos nos hospitais.”***

Atul Gawande

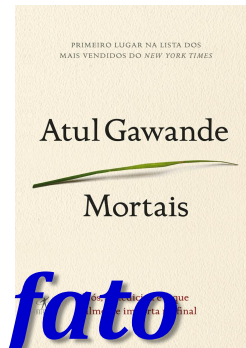
Mortais

Os médicos e o que importa no final





***“O mais frustrante e importante é o fato de que a moradia assistida não é construída tendo em mente os idosos, mas sim seus filhos. (...)”***



***“O mais frustrante e importante é o fato de que a moradia assistida não é construída tendo em mente os idosos, mas sim seus filhos. (...)***

***Queremos autonomia para nós mesmos e segurança para aqueles que amamos.”***

***“[Bill] Thomas acreditava que uma boa vida era uma vida de independência máxima. Mas isso era exatamente o que era negado aos residentes da casa de repouso.*”**



***“[Bill] Thomas acreditava que uma boa vida era uma vida de independência máxima. Mas isso era exatamente o que era negado aos residentes da casa de repouso. Tinham sido professores, vendedores, donas de casa e operários, como as pessoas que ele conhecera na infância.***



***“[Bill] Thomas acreditava que uma vida era uma vida de independência máxima. Mas isso era exatamente o que era negado aos residentes da casa de repouso. Tinham sido professores, vendedores, donas de casa e operários, como as pessoas que ele conhecera na infância. Seguindo seus instintos, decidiu tentar dar alguma vida à casa de repouso, da maneira que fizera em sua própria casa: colocando vida nela.”***



**DA  
98+**

Living and Dying in a  
Long-Term Care Facility  
Notes From a Nursing Home Doctor



Gilah Silber,

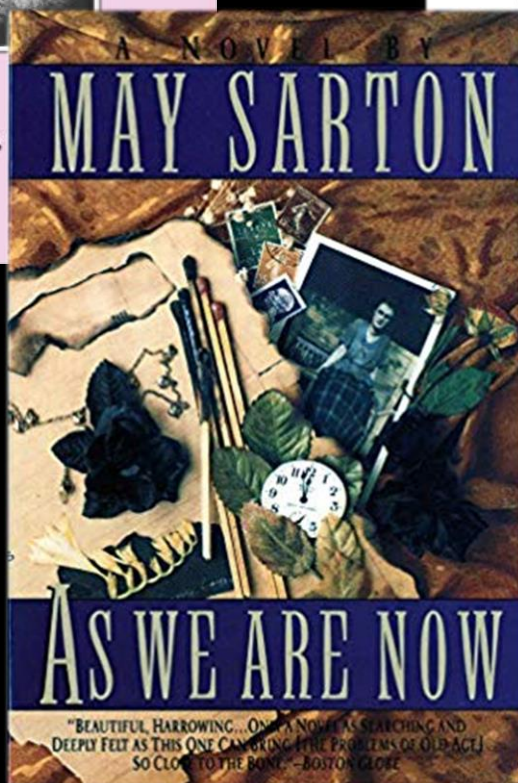
HENDRIK GROEN  
TENTATIVAS DE FAZER  
ALGO DA VIDA



It Shouldn't Be  
This Way  
The Failure  
of Long-Term  
Care



M.D. & Joan C. West



PRIMEIRO LUGAR NA LISTA DOS  
MAIS VENDIDOS DO *NEW YORK TIMES*

Atul Gawande

Mortais



Nós, a medicina e o que  
realmente importa no final

# ILPI: reflexões e alternativas

- *“A assistência em ILPI é vergonhosa”* (Kane)
- O cuidado deve maximizar a funcionalidade
- É prejudicial agrupar pessoas com demência?
- Informação e suporte às famílias
- Respeito à biografia
- Treinamento dos profissionais
- Oferecer remuneração atraente
- Criatividade para conferir sentido

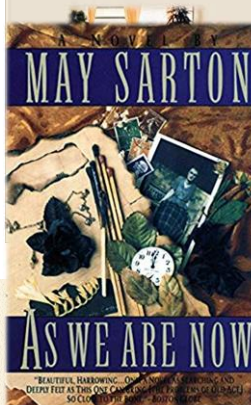
Living and Dying in a  
Long-Term Care Facility  
Notes From a Nursing Home Doctor



Gilah Silber, M.D.



It Shouldn't Be  
This Way  
The Failure  
of Long-Term  
Care



Atul Gawande

Mortais

Nós, a medicina e o que  
realmente importa no final

13.set

2019

FALANDO SOBRE A

# FINITUDE

NAS ILPIs



Inscrições: [www.unatiuerj.com.br](http://www.unatiuerj.com.br)

AUDITÓRIO DO MINISTÉRIO PÚBLICO

AVENIDA MARECHAL CÂMARA,

Nº 370 - 9º ANDAR

Inscrições: [www.unatiuerj.com.br](http://www.unatiuerj.com.br)

Informações: [lep.eventos@mprj.mp.br](mailto:lep.eventos@mprj.mp.br)

2550.9060 | 2550.9059