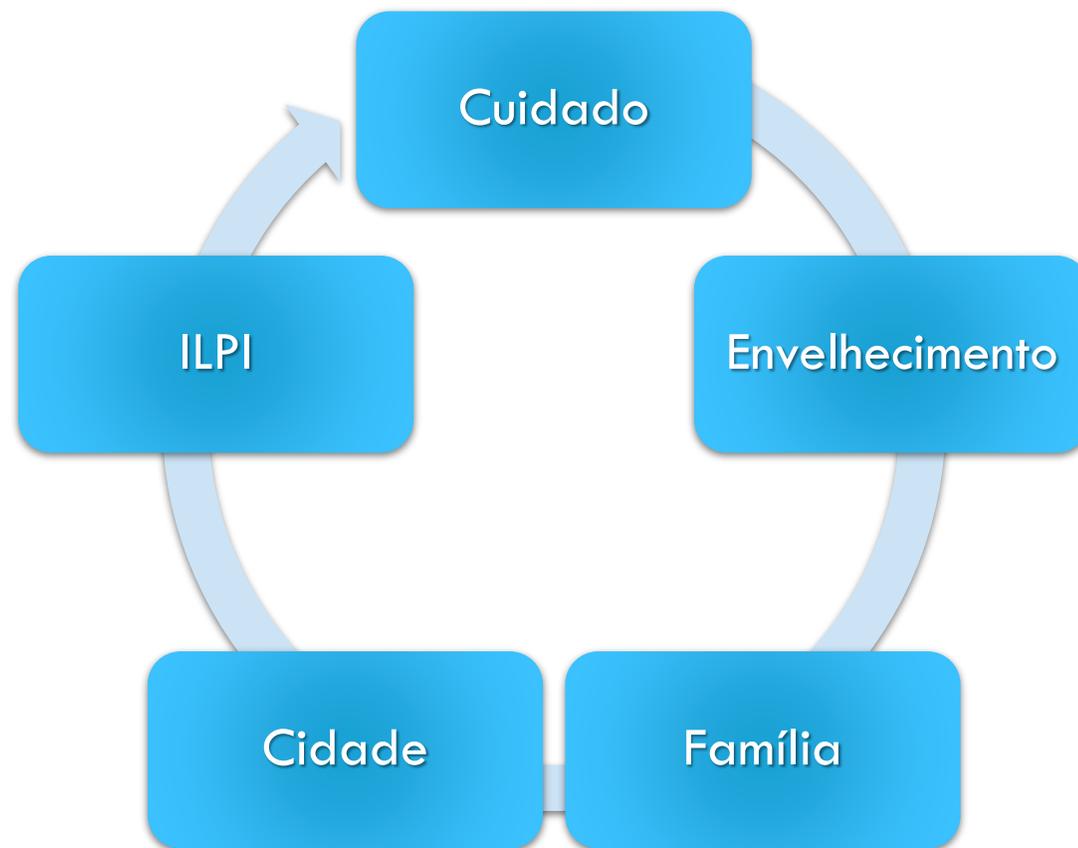




# **PANORAMA CONTEMPORÂNEO DAS ILPIS NO BRASIL**

Karla Giacomini, PhD

# ROTEIRO



A photograph of a sailboat on a body of water during a sunset. The sun is low on the horizon, creating a bright orange and yellow glow in the sky and reflecting on the water. The sailboat is positioned in the center-left of the frame, with its sails up. The water is a deep blue with gentle ripples.

Estamos todos no mesmo barco, sozinhos.

Ditado irlandês

# LEGISLAÇÃO

## Constituição Federal

**Art. 230.** A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida.

**§ 1º** - Os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares.

## Política Nacional do Idoso

**Art. 3º.** Princípios:

I - a família, a sociedade e o Estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida;

II - o processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos;

**Art. 4º** - Diretrizes:

III - priorização do atendimento ao idoso através de suas próprias famílias, em detrimento do atendimento asilar, à exceção dos idosos que não possuam condições que garantam sua própria sobrevivência;

# LEGISLAÇÃO

## Estatuto do Idoso

### CAPÍTULO IX - Da Habitação

Art. 37. O idoso tem direito a moradia digna, no seio da família natural ou substituta, ou desacompanhado de seus familiares, quando assim o desejar, ou, ainda, em instituição pública ou privada.

§ 1º A assistência integral na modalidade de entidade de longa permanência será prestada quando verificada inexistência de grupo familiar, casa-lar, abandono ou carência de recursos financeiros próprios ou da família.

(...) § 3º As instituições que abrigarem idosos são obrigadas a manter padrões de habitação compatíveis com as necessidades deles, bem como provê-los com alimentação regular e higiene indispensáveis às normas sanitárias e com estas condizentes, sob as penas da lei.

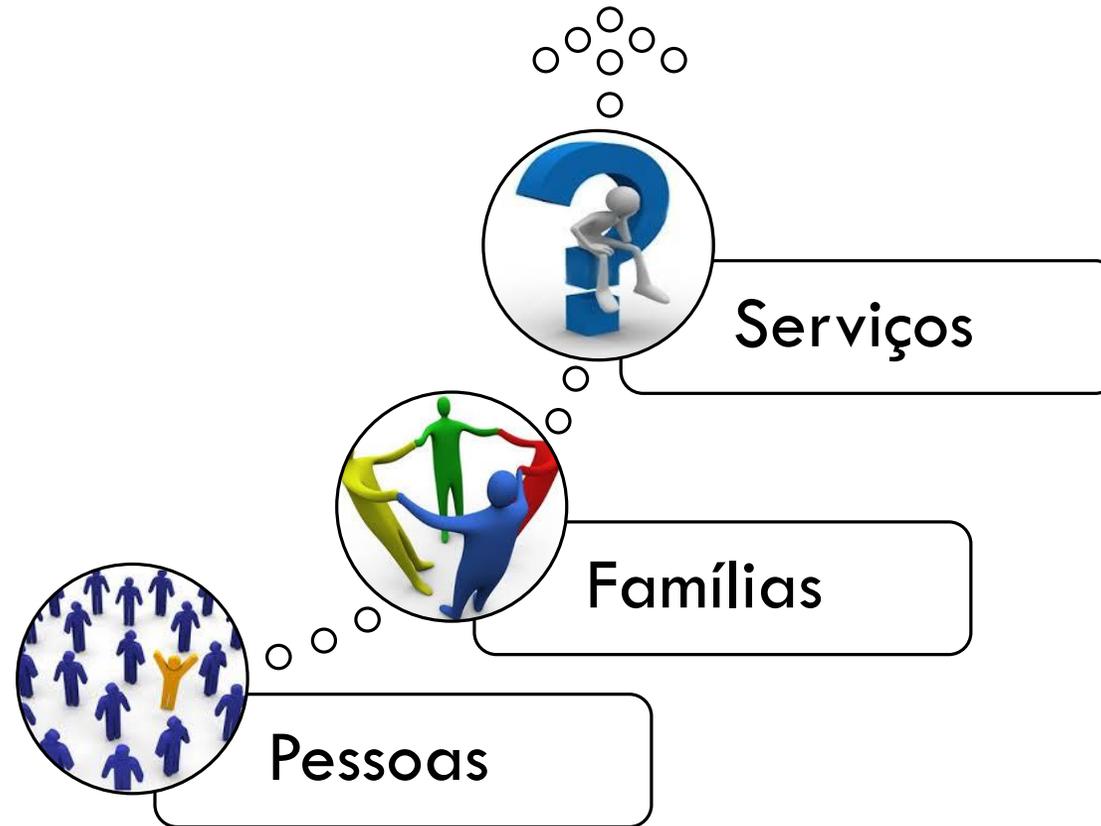
## Política Nacional do Idoso

Art. 8º À União, por intermédio do ministério responsável pela assistência e promoção social, compete:

(...)

Parágrafo único. Os ministérios das áreas de saúde, educação, trabalho, previdência social, cultura, esporte e lazer devem elaborar proposta orçamentária, no âmbito de suas competências, visando ao financiamento de programas nacionais compatíveis com a política nacional do idoso.

# É PRECISO RECONHECER QUE O ENVELHECIMENTO POPULACIONAL MODIFICA...



# QUAL É A DEMANDA DE QUEM ENVELHECE?

Permanecer na sua casa

Uma alimentação saudável e equilibrada

Manter seus vínculos sociais

Sentir-se seguro em casa

Deslocar-se na cidade

Manter suas capacidades

Divertir-se

Ser bem cuidado todos os dias



FOCO	CO-HOUSING	RESIDÊNCIA	AGEING IN PLACE	MORADIA ASSISTIDA	CUIDADOS DE LONGA DURAÇÃO	HOSPICE
<b>OPÇÃO DE DOMICÍLIO</b>	Moradia com conhecidos	Apartamentos acessíveis e adaptados	Residência pessoal	Apartamentos acessíveis e adaptados com serviços de cuidado	Apartamentos acessíveis e adaptados com serviços de cuidado médico	Apartamentos acessíveis e adaptados com serviços de cuidados de fim de vida
<b>CLIENTELA</b>	INDEPENDENTE	INDEPENDENTE	INCAPACIDADE PARA AIVD e ABVD	INCAPACIDADE PARA AIVD e ABVD	INCAPACIDADE PARA AIVD e ABVD CUIDADOS DE ENFERMAGEM	INCAPACIDADE PARA AIVD e ABVD CUIDADOS DE ENFERMAGEM
<b>CUIDADO</b>	PONTUAL	PONTUAL	TEMPORÁRIO OU PERMANENTE	TEMPORÁRIO OU PERMANENTE	PERMANENTE	PERMANENTE
<b>SERVIÇOS OFERECIDOS</b>	HOSPITALIDADE Serviços gerais, restaurante, lavanderia, atividades sociais, lazer e <i>fitness</i>	HOSPITALIDADE Serviços gerais, lavanderia, atividades sociais, lazer e <i>fitness</i>	HOSPITALIDADE +SERVIÇOS DE CUIDADO Assistência no banho, no vestuário, alimentação, mobilidade, gerenciamento de medicamentos	HOSPITALIDADE +SERVIÇOS DE CUIDADO Assistência no banho, no vestuário, alimentação, mobilidade, gerenciamento de medicamentos	HOSPITALIDADE +SERVIÇOS DE CUIDADO + MÉDICOS Enfermagem, fisioterapia, fonoterapia, terapia ocupacional, cuidado de condições crônicas	HOSPITALIDADE +SERVIÇOS DE CUIDADO + EQUIPE DE CUIDADOS PALIATIVOS

**BAIXO -----NÍVEL DE DEMANDAS DE CUIDADO DO RESIDENTE-----ALTO**

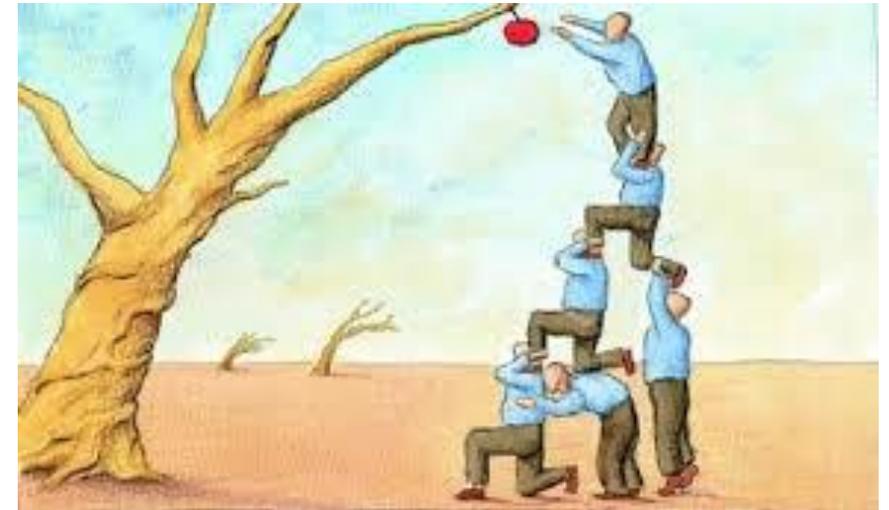


# QUEM RESPONDE PELA POLÍTICA DO IDOSO

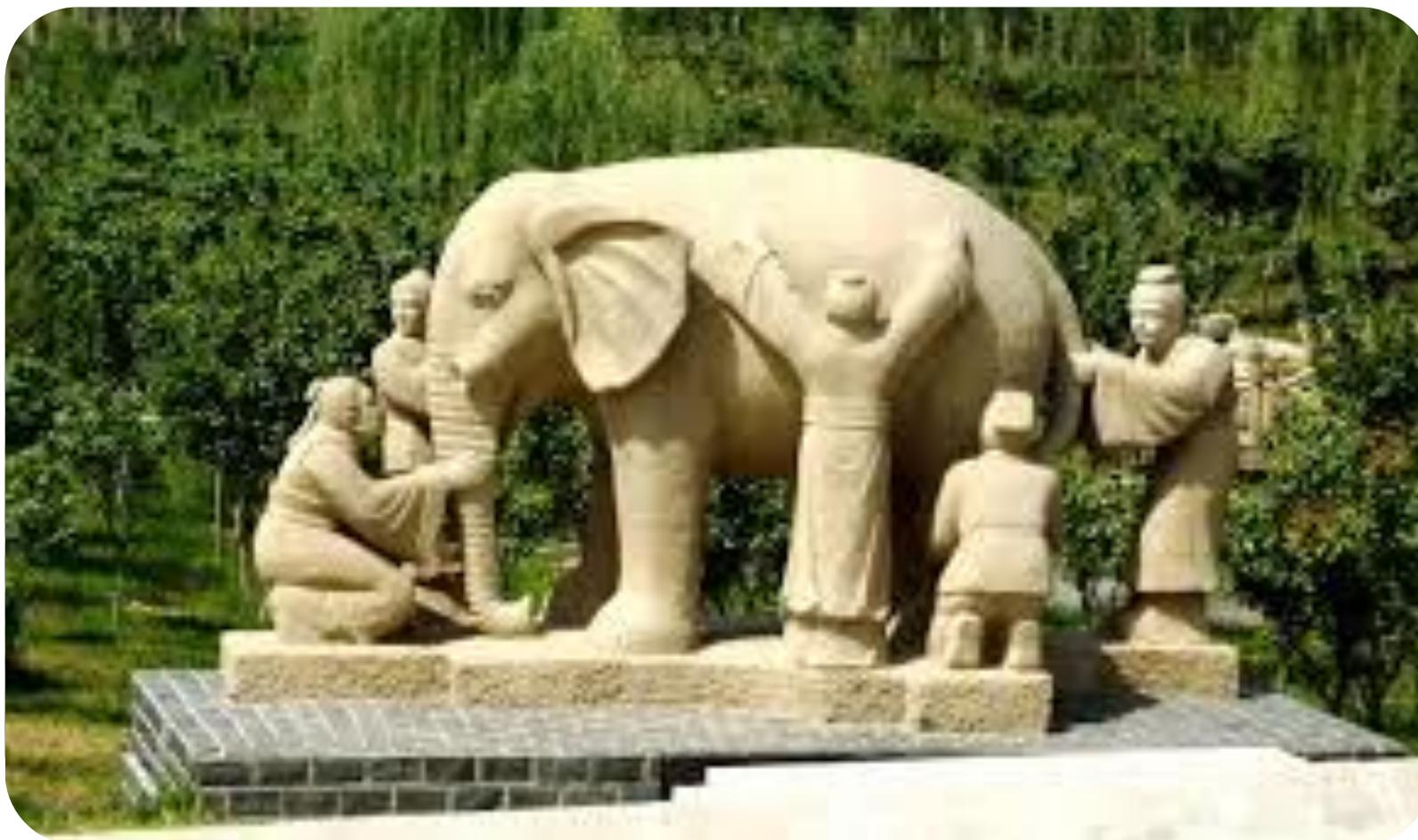
Direitos Humanos  
Assistência Social  
Saúde

## QUEM RESPONDE PELO CUIDADO INSTITUCIONAL

- ▶ Direitos Humanos
- ▶ Assistência Social
- ▶ Saúde
- ▶ Habitação
- ▶ Educação
- ▶ Esporte
- ▶ Conselhos
- ▶ Vigilância Sanitária
- ▶ Ministério Público
- ▶ ...



# A MESMA INSTITUIÇÃO, DIFERENTES OLHARES



# A MESMA INSTITUIÇÃO, DIFERENTES OLHARES

Orçamento público federal e estadual: entidade de nenhuma complexidade

- Repasse do SUAS: R\$ 44,00 a R\$66,00 per capita por idoso
- Estado: -
- Municípios: variável conforme o grau de dependência da pessoa idosa.

Ministério Público: entidade de interesse variável

Saúde: residência coletiva - entidade de baixa complexidade

Vigilância Sanitária: entidade de cuidados complexos

Assistência Social: entidade de alta complexidade (Proteção Social Especial)

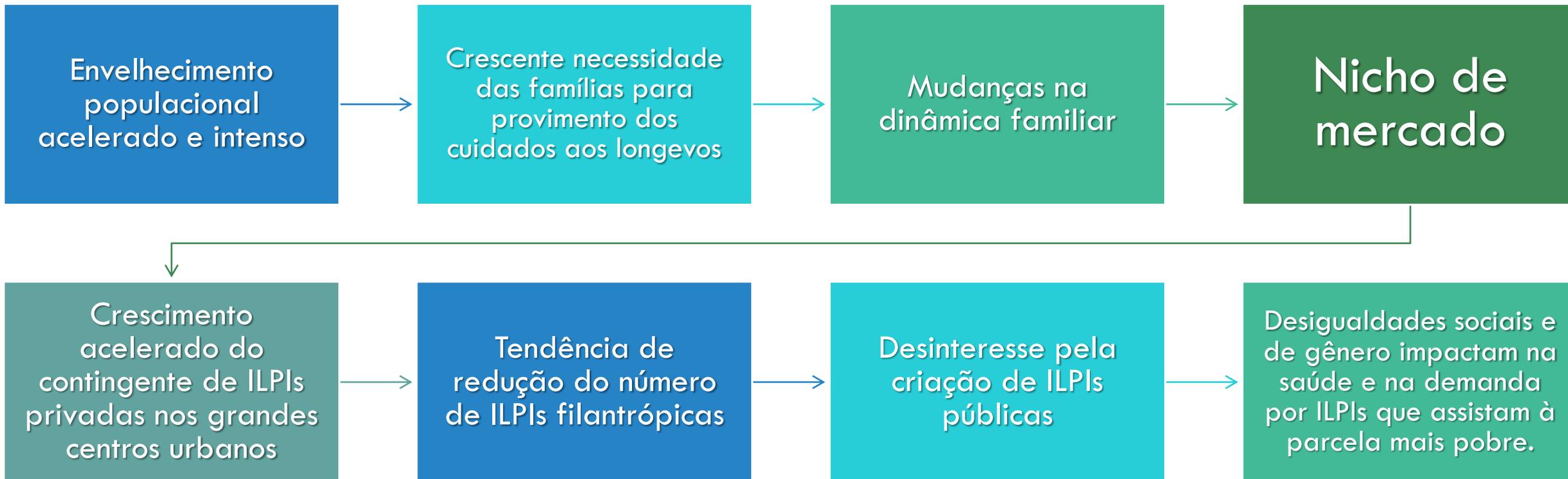
Pessoa idosa: a única opção ou a prova da falta de opção

# QUEM RESPONDE PELA POLÍTICA DO IDOSO

As ILPI deveriam ser um dos elos da rede de cuidados ao idoso, resultado de uma política pública, mas observa-se que:

- A Política de Assistência Social, embora constitucionalmente não contributiva, cobra dos idosos institucionalizados;
  - Estatuto do Idoso, Art. 35.
- O Estado não corresponde à necessidade expressa de políticas de cuidado de longa duração;
- A evolução para a dependência é mais frequente por falta desses cuidados dentro e fora da instituição;
- A dificuldade de institucionalização é ainda maior para pessoas idosas mais dependentes e para pessoas com sofrimento mental, mesmo quando por processos demenciais.

# ILPI PARA O MERCADO



# A MESMA INSTITUIÇÃO, DIFERENTES PADRÕES DE QUALIDADE



# DIMENSÕES DO CUIDADO

- Cuidar é uma função física, psíquica, material e relacional
  - Nem todas as famílias estão aptas
  - Faltam condições socio-econômicas e suporte social
  - Doenças incapacitantes e as demências tornam mais complexas e difíceis a arte de cuidar
- Cuidar de alguém implica muito mais do que garantir “casa, comida e roupa lavada”



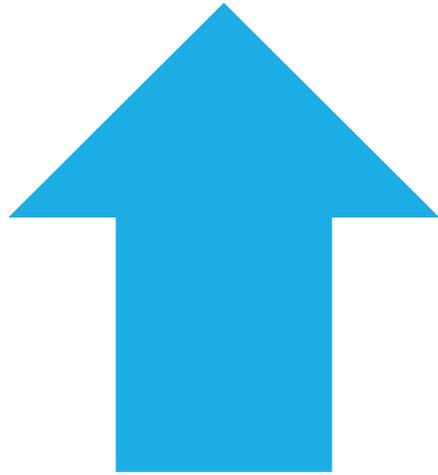
# ILPI PARA A FAMÍLIA

A família tem participação fundamental no processo de institucionalização.

A escolha da ILPI deve ocorrer com a participação e a anuência da pessoa idosa.

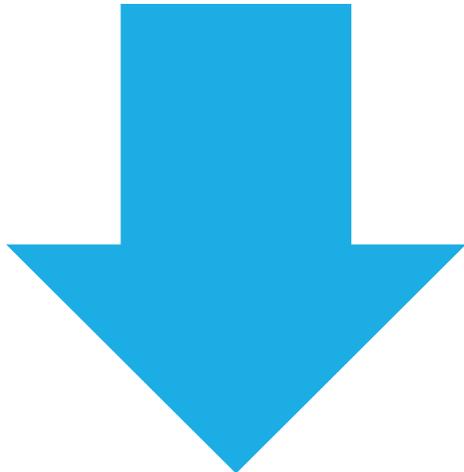
ROQUETE, BATISTA, ARANTES, 2017;  
PESTANA & SANTO, 2008; VERGARA, 2007

# ILPI PARA A FAMÍLIA



## ANTES DA INSTITUCIONALIZAÇÃO:

- A proximidade com a residência de familiares;
- Visitas para reconhecimento da estrutura física e da equipe de profissionais e conferência de registros e alvará de funcionamento;
- O contato com o diretor da ILPI para abordar questões como o atendimento médico-hospitalar de urgência, a rotina e informações sobre se os objetos que o idoso utilizará serão pessoais ou comunitários;
- O contato com outros residentes e familiares para perceber o bem-estar e a confiança diante do cuidado ofertado.



## APÓS A INSTITUCIONALIZAÇÃO:

- Visitar a pessoa idosa com frequência, sem aviso prévio;
- Monitorar o cumprimento do contrato e do que foi acordado;
- Proporcionar momentos de intimidade e cumplicidade com a pessoa idosa residente para perceber seu estado físico, cognitivo e mental.

ROQUETE, BATISTA, ARANTES, 2017;  
PESTANA & SANTO, 2008; VERGARA, 2007

Pior do que ser uma família que coloca o idoso na ILPI é ser uma família que coloca o idoso em uma ILPI que descuida, que cuida mal.



○ O reforço à imagem negativa da ILPI afasta ainda mais o familiar “n” vezes culpado pela fragilidade do idoso e pela sua própria impossibilidade de cuidar.

# INSTITUCIONALIZAÇÃO TRADICIONAL

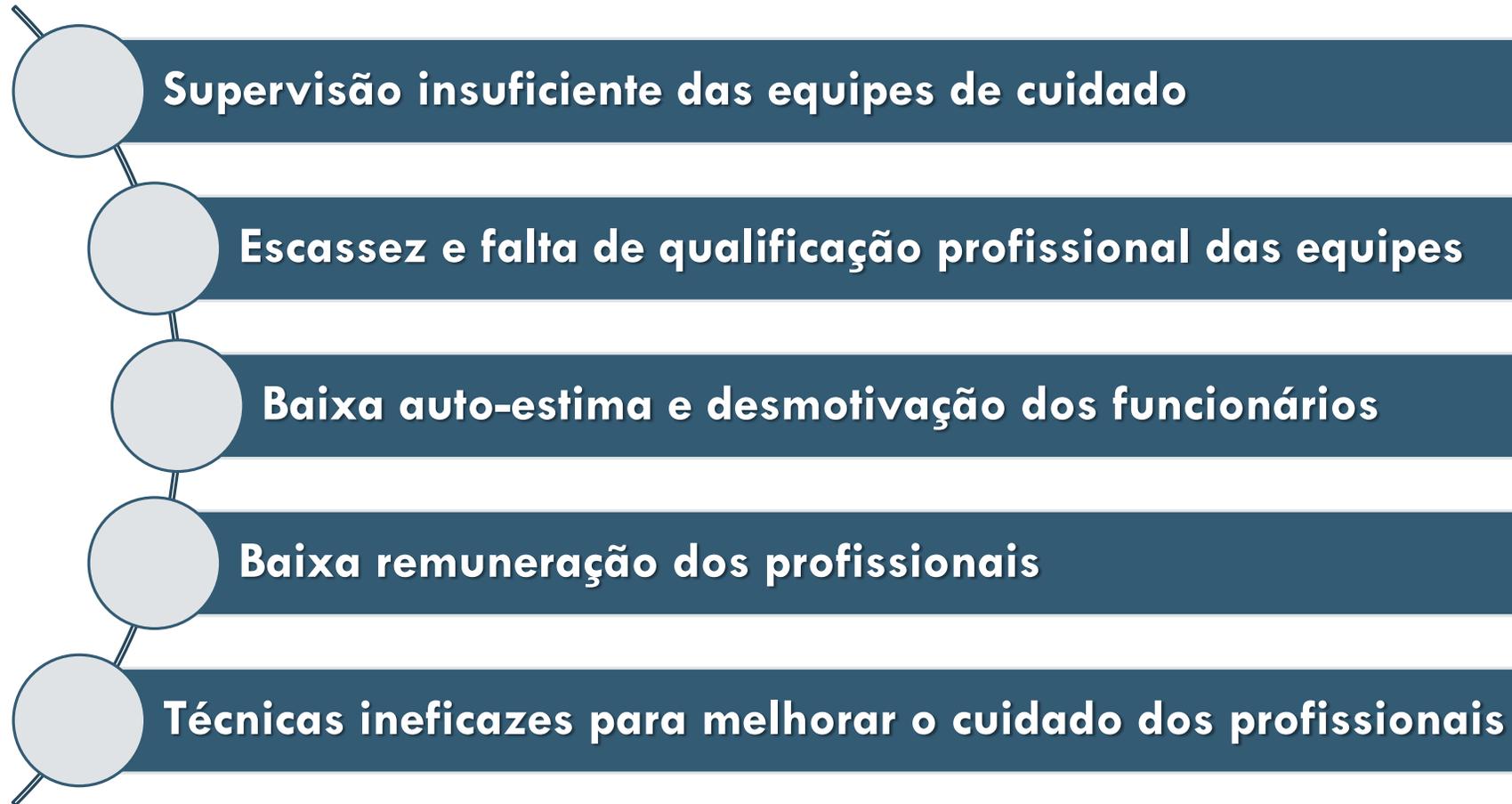


# CUIDADO INSTITUCIONAL

Historicamente, todos os processos de cuidado em uma ILPI – da admissão ao término – sempre aconteceram completamente à revelia de qualquer olhar regulador. Não havia interesse em fiscalizar de forma sistemática esse cuidado por parte do poder público ou do gestor da ILPI – os quais poderiam ser chamados à responsabilidade –, e tampouco das famílias – pelo receio de ter o idoso de volta.

Giacomin e Couto, 2010

# PRINCIPAIS RAZÕES APONTADAS PARA O CUIDADO INEFICIENTE EM ILPI



# PRINCIPAIS RAZÕES APONTADAS PARA O CUIDADO INEFICIENTE EM ILPI

**Equipes  
desfalcadas**

**Desconhecimento  
sobre problemas dos  
moradores**

**Decisões tomadas de  
forma intuitiva, sem  
conhecimento  
adequado**

**Cuidado  
redundante,  
irrelevante ou  
problemático**

LEVENSON, 2010

# ATIVIDADES MAIS COMPROMETIDAS NAS ILPI



Limpeza do ambiente /  
Higiene alimentar



Úlceras de pressão



Acidentes



Controle de infecções



Protocolos profissionais



Planos de Cuidado



Respeito à dignidade da  
pessoa



# O OLHAR PARA O IDOSO INSTITUCIONALIZADO: QUEM É ESTA PESSOA



# O OLHAR PARA O IDOSO INSTITUCIONALIZADO: QUEM É ESTA PESSOA

O que a trouxe aqui?

Quais são suas expectativas?

Qual(is) é(são) o(s) seu(s) sofrimento(s)?

Existe um projeto de cuidado gerontológico?

Qual é a nossa missão?

# O OLHAR PARA O IDOSO INSTITUCIONALIZADO: QUEM É ESTA PESSOA

Fraldas **Fragilidade** Feridas Dor

**Remédios** Curativos Alimentação

**Riscos PRONTUÁRIOS** Registros

Contratos Fiscalização **Violência**

Abandono **CUIDADO** Negligência

Afeto **Solidariedade** Solidão **Alegria**

*Vida Morte*



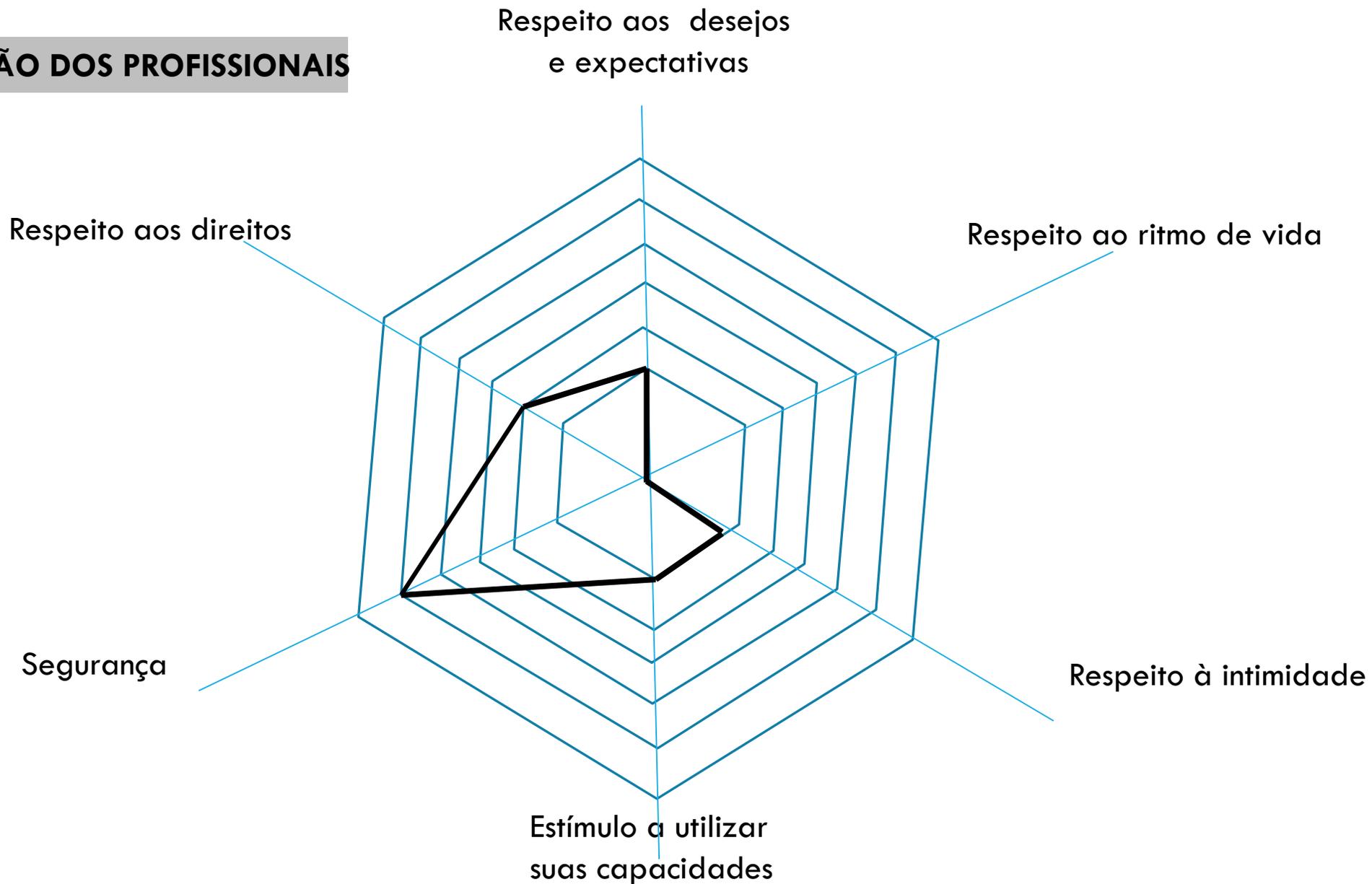
# CUIDADO!

Em todas as idades, a vida humana é frágil: a necessidade de cuidados ao longo da vida é parte da condição humana.

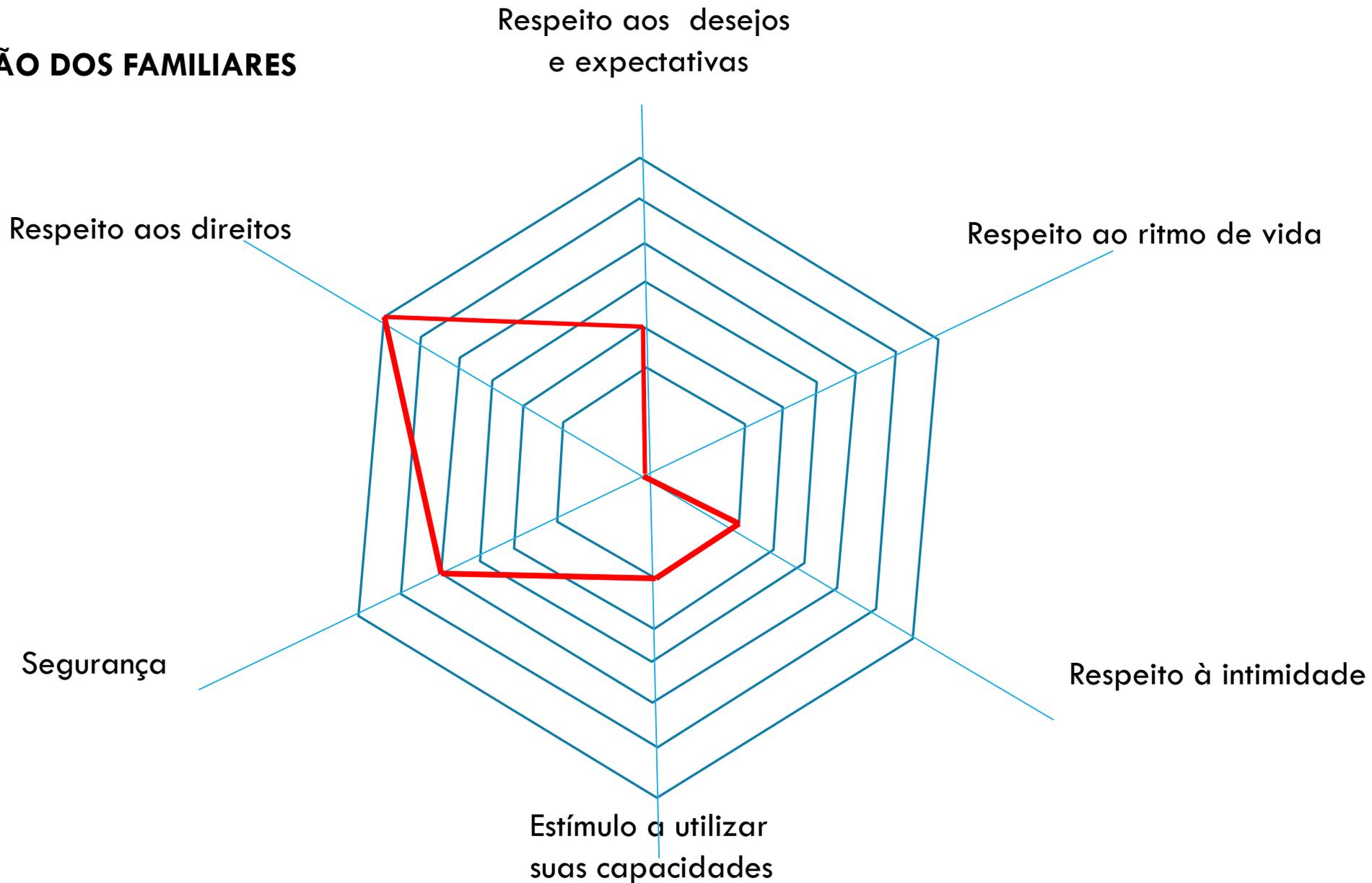
Qualquer que seja a experiência pessoal ou social de adoecimento, há que se apoiar e compreender como se dá o cuidado cotidiano, considerando a pessoa que cuida e a que é cuidada.



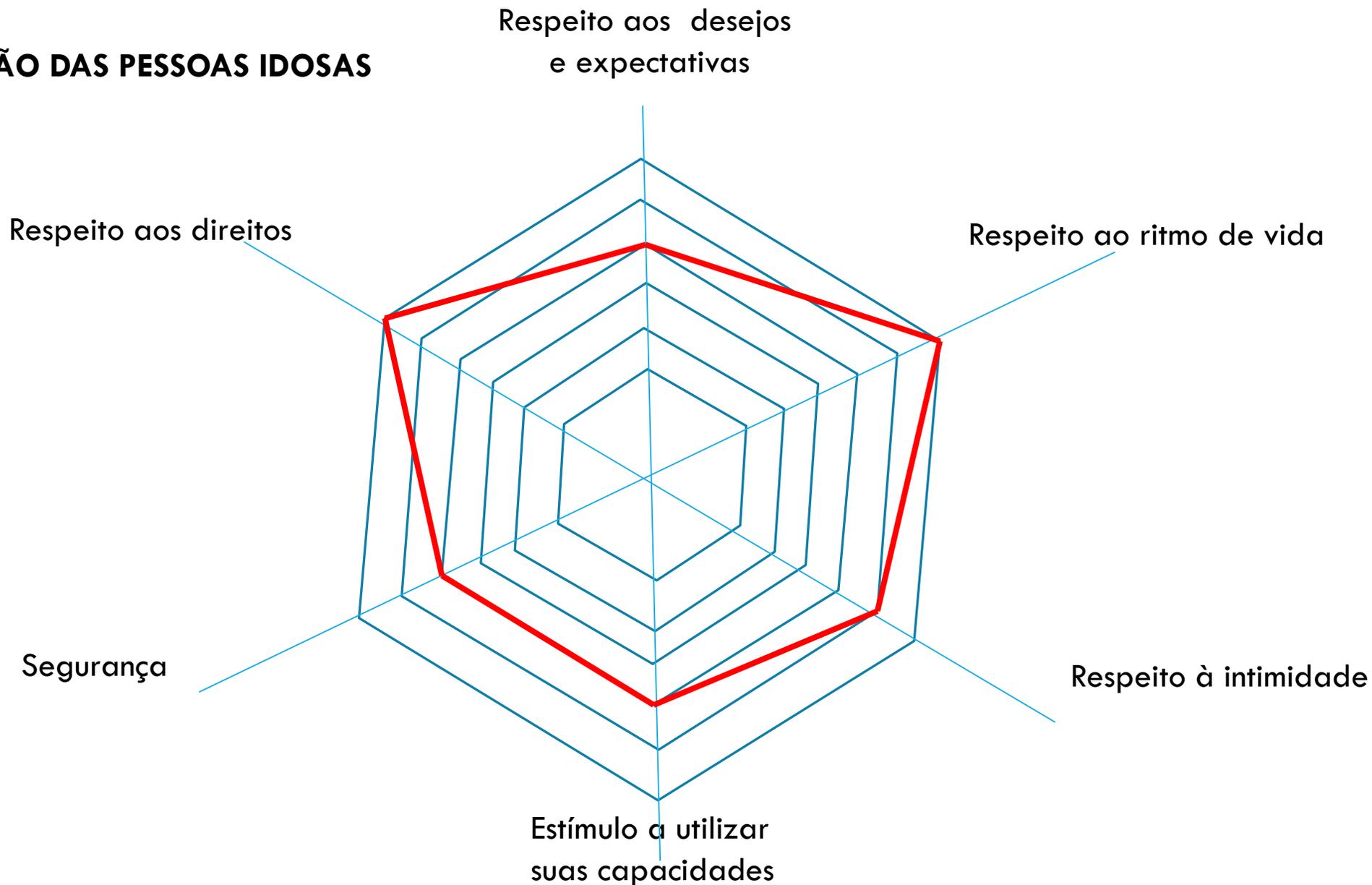
# PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS



# PERCEPÇÃO DOS FAMILIARES



# PERCEPÇÃO DAS PESSOAS IDOSAS



Monfort, E., et al. Perceptions de la qualité de vie et de la bientraitance par des personnes âgées résidant en institution gériatrique et par leurs proches. *Pratiques psychologiques* (2017), <https://doi.org/10.1016/j.prps.2017.12.003>

# ILPI — PARA A PESSOA IDOSA

A principal mudança é a adaptação à vida asilar:

- abrir mão de passatempos, costumes, afazeres e papéis sociais;
- conviver com pessoas diferentes;
- participar de atividades coletivas;
- receber ou submeter-se a cuidados.

Costuma ser mais difícil para homens que adotam uma postura de estarem ali a contragosto, por falta de opção.

As mulheres representam a maioria das pessoas institucionalizadas.

# CUIDADO NA INSTITUIÇÃO



# RDC 283/2005 - PROCESSOS OPERACIONAIS

## SAÚDE

A instituição deve elaborar, a cada dois anos, um Plano de Atenção Integral à Saúde dos residentes, em articulação com o gestor local de saúde.

Indicar os recursos de saúde disponíveis para cada residente, em todos os níveis de atenção, sejam eles públicos ou privados, bem como referências, caso se faça necessário;

Prever a atenção integral à saúde do idoso, abordando os aspectos de promoção, proteção e prevenção;

Conter informações acerca das patologias incidentes e prevalentes nos residentes.

# PERSPECTIVAS

- É impossível desvincular envelhecimento e necessidade de cuidado.
- Oferta de cuidado institucional para pessoas altamente dependentes, com doenças e carentes de recursos
- Transparência nos instrumentos de gestão e financiamento
- Adequação do quadro de funcionários à densidade de cuidado demandada pela população assistida

# PERSPECTIVAS

Cuidar de forma responsável, com recursos adequados e suficientes à condição funcional e cognitiva da população assistida, trabalhando em equipe, cumprindo a lei e reconhecendo os seus limites.

Cuidados e gestão profissionalizados e seguros:

- a abertura da ILPI para a comunidade,
- equipe de cuidados própria, disponível e comprometida com a população que ali vive,
- atualização sistemática do plano terapêutico,
- Informações sistematizadas e
- participação da pessoa idosa nas decisões da ILPI.

# PROPOSIÇÕES

**CONTEXTO:** Aumento da proporção de idosos, do número de idosos que demandam cuidados continuados e redução da oferta de cuidados informais.

**DEFINIÇÃO:** incluir a garantia de oferta proporcional de cuidados continuados e qualificados à demanda da população assistida.

Fiscalização diferente daquela aplicada a Clínica, Hospital ou Hotel.

Incluir a moradia institucional nas informações do SUS e do SUAS, para monitorar o cuidado a idosos.

Exigir formação adequada e trabalhar pela profissionalização dos cuidadores.

# DESAFIOS E NECESSIDADES

Ampliar a participação da sociedade no cotidiano institucional, por meio de programas, projetos e parcerias

- Resgatar e fortalecer os vínculos familiares e sociais dos residentes em ILPIS
- Romper com os muros da institucionalização

Criar alternativas para postergar a institucionalização e dar suporte às famílias:

- Centros – Dia – especializados em idosos mais dependentes e demenciados
- Programa Maior Cuidado

# COMPREENSÃO

Transformar uma ILPI em um hospital ou um hospital em uma ILPI não é razoável.

Negar cuidados a pessoas idosas doentes porque estão em ILPI não é digno.

A questão da ILPI ultrapassa os limites da saúde ou da assistência social.

É uma **questão de todos nós, do nosso tempo e das cidades** e de como devem ser tratadas as pessoas que precisam de cuidados, que a família ou não pode ou não consegue oferecer.



Obrigada!

[kcgiaomin@hotmail.com](mailto:kcgiaomin@hotmail.com)