

ASSOCIAÇÃO ENTRE VARIÁVEIS SÓCIODEMOGRÁFICAS E PERFIL DAS INTERNAÇÕES DE IDOSOS POR VIOLÊNCIA CORPORAL

Vivian Carla de Castro; Claudia Viviane de Castro; Marília Angelina Ferreira Papa; Lúgia Carreira

Universidade Estadual de Maringá, e-mail: vivian.carla5@hotmail.com

Introdução

Estima-se que até 2050, existirá no mundo aproximadamente dois bilhões de pessoas com 60 anos ou mais, sendo 80% nos países em desenvolvimento⁽¹⁾. No decorrer do processo de envelhecimento e das alterações fisiológicas que ele proporciona, diversas são as dificuldades enfrentadas pelos idosos. Isso se aplica a carga de limitações físicas e cognitivas provenientes da senilidade e senescência que acarretam na dependência deste indivíduo, bem como aos conflitos intergeracionais que o idoso vivencia, tornando-os potenciais vítimas de diversas enfermidades sociais, dentre as quais se destaca a violência, pelo o aumento observado em nossos dias⁽²⁾.

Apesar de se tratar de uma condição adversa à saúde pública, a violência contra o idoso ainda constitui um problema camuflado na sociedade. Esta pode ser entendida como qualquer ação, única ou repetida, ou ainda a omissão de providência adequada, ocorrida em uma relação em que se espera confiança, de forma a prejudicar ou causar aflição a uma pessoa idosa. A violência impacta negativamente na qualidade de vida dos idosos, podendo gerar danos na capacidade funcional, violação de direitos humanos e elevadas taxas de mortalidade⁽³⁾.

Pessoas idosas vítimas de violência são frequentemente expostas a circunstâncias de ameaça à saúde e à segurança, o que aumenta a probabilidade de internação hospitalar⁽⁴⁾. Apesar da relevância do tema, que abrange múltiplos setores da sociedade, o conhecimento produzido no Brasil relativo à temática, sobretudo no que diz respeito às internações hospitalares, ainda é escasso.

Neste aspecto, o presente estudo buscou verificar a prevalência de agressão corporal nas internações de idosos brasileiros por agressões no período de 2008 a 2013 e a associação deste tipo de violência com variáveis sociodemográficas e relacionadas à internação.

Metodologia

O presente estudo é um recorte de uma pesquisa de cunho quantitativo, do tipo descritiva e transversal, desenvolvida a partir das informações obtidas na base de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus), pelo website <http://www.datasus.gov.br>. Os dados de internações hospitalares foram coletados no Sistema de Informações Hospitalares

(SIH/SUS), que tem como instrumento de registro a Autorização de Internação Hospitalar (AIH), em fevereiro de 2016.

Os critérios de inclusão dos sujeitos foram: ter 60 anos de idade ou mais e ter sido internado em unidade hospitalar do Sistema Único de Saúde (SUS) por agressão no período de 2008 a 2013. Segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), o grupo das agressões corresponde aos códigos X85 a Y09. Como variável dependente selecionou-se agressão corporal e como variáveis independentes foram consideradas: sexo; faixa etária; ano de processamento; caráter de atendimento (eletivo ou urgência); e regime do estabelecimento de saúde (público ou privado). Para todas as variáveis independentes, não foi contabilizada a categoria “ignorado”.

A partir da construção de tabelas contendo os dados em questão, realizou-se uma análise estatística descritiva para a caracterização das internações e o cálculo da prevalência de internações por agressão corporal na população estudada. Foi aplicado o teste qui-quadrado para a verificação de associação entre a variável dependente e as variáveis independentes sexo, faixa etária, caráter de atendimento e regime do estabelecimento de saúde. Considerou-se um nível de confiança de 95%.

Este estudo dispensou a apreciação e a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que teve por base dados de domínio público e que preservam a identidade dos pacientes.

Resultados e Discussão

Foram internadas 14.651.626 pessoas com 60 anos ou mais no Brasil, no período de 2008 a 2013. Destas, 16.814 (0,11%) foram hospitalizadas por agressão, sendo que a agressão corporal representou 10,6% (1.787) deste total. O sexo masculino (79,7%) foi predominante nas internações por agressão corporal, assim como a faixa etária dos 60 a 69 anos (61,3%), os atendidos em estabelecimentos de saúde públicos (71,0%), e em caráter de urgência (93,3%). O ano de 2013 (20,8%) apresentou a maior proporção de hospitalizações.

As causas externas são a sexta causa de internação no país e a terceira causa de mortalidade na população geral. Sabe-se que a violência constitui um problema de saúde pública no Brasil e tem consequências intersetoriais, abrangendo os sistemas de saúde, previdenciário e de segurança pública, além de influenciar negativamente na qualidade de vida das pessoas⁽⁵⁾.

Entre os anos de 2008 e 2013, as prevalências de agressão corporal nas internações de idosos por agressão variaram entre 9,3% e 12,7%, sendo a maior no ano de 2013 e a menor em 2012. Observou-se associação positiva entre sexo e internações por agressão corporal, tendo o sexo masculino a maior prevalência, 13,6% ($p < 0,001$), com OR de 2,58 (IC95%; 2,29 – 2,92). Estudo

realizado na Europa corrobora com os dados acima, destacando a prevalência da agressão física em homens idosos e outros tipos de agressões em mulheres idosas⁽⁶⁾.

Já para a variável faixa etária, houve diferença estatisticamente significativa ($p < 0,001$) nas internações por agressão corporal, sendo a maior prevalência encontrada na faixa de 60 a 69 anos (14,3%). Considerando-se a faixa etária de 60 a 69 anos como referência, as demais faixas etárias, a saber de 70 a 79 anos e de 80 anos ou mais, apresentaram OR estatisticamente significativas. A associação entre esse tipo de agressão e as internações de idosos mais jovens se dá, acredita-se, devido ao fato de a violência física ocorrer principalmente por dificuldades financeiras, por choque de gerações e problemas em espaços físicos⁽⁷⁾.

A prevalência de agressão corporal foi maior entre as urgências (10,7%) no que tange ao caráter de atendimento das internações de idosos por agressão, porém, não houve divergência estatística entre as categorias ($p = 0,057$). Os estabelecimentos de saúde públicos apresentaram maior prevalência de agressão corporal, correspondendo a 11,5%, com distinção significativa entre as categorias ($p < 0,001$) e OR de 0,76 (IC95%; 0,68 – 0,85), apontando como fator de proteção para agressão corporal a internação em estabelecimentos privados. A violência física pode ocasionar fraturas, hematomas, queimaduras ou outros traumas agudos, o que acarreta a busca pelos serviços de urgência⁽⁸⁾.

Conclusão

O presente estudo trouxe um panorama geral das agressões corporais ao idoso no Brasil. A prevalência das internações por agressão corporal dentre as internações de idosos por agressão foi maior, do ponto de vista estatístico, para o sexo masculino, na faixa de 60 a 69 anos, em estabelecimentos de saúde públicos.

Apesar de se tratar de uma pesquisa que utiliza dados secundários provenientes do banco de dados de internações hospitalares, as informações aqui apresentadas abrem espaço para discussões sobre a violência contra os idosos, uma situação comum na prática dos profissionais de saúde, mas ainda pouco explorada no meio científico. A violência é uma grave condição no âmbito da saúde pública e torna ainda mais vulnerável a população idosa, impactando negativamente em sua qualidade de vida. Faz-se necessário, portanto, novos questionamentos sobre o tema em questão, a fim de contribuir para o planejamento de ações em saúde e construção de políticas públicas que favoreçam o enfrentamento deste problema.

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Saúde Nas Américas: edição de 2012. Panorama regional e perfis de países. Washington, DC: OPAS, 2012.
2. Wanderbroocke ACNS, Moré CLOO. Abordagem profissional da violência familiar contra o idoso em uma unidade básica de saúde. Cad. Saúde Pública. 2013; 29(12):2513-2522.
3. Bond MC, Butler KH. Elder abuse and neglect: definitions, epidemiology, and approaches to emergency department screening. Clin Geriatr Med. 2013; 29:257–273.
4. Dong X, Simon MA. Elder Abuse as a Risk Factor for Hospitalization in Older Persons. JAMA Intern Med. 2013; 173(10):911-17.
5. Reichenheim ME, Souza ER, Moraes CL, Jorge MHPM, Silva CMFP, Minayo MCS. Violence and injuries in Brazil: the effect, progress made, and challenges ahead. Lancet. 2011; 6736(11):75-89.
6. Fraga S, et al. Elder abuse and socioeconomic inequalities: A multilevel study in 7 European countries. Preventive Medicine. 2014; 61:42–47.
7. Young LM. Elder physical abuse. Clin Geriatr Med. 2014;30:761–768.
8. Pillemer K, Burnes D, Riffin C, Lachs MS. Elder Abuse: Global Situation, Risk Factors, and Prevention Strategies. The Gerontologist. 2016;56(S2): 194-205.