

PERFIL DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES DE IDOSOS VÍTIMAS DE AGRESSÃO NO BRASIL

Jessika Lopes Figueiredo Pereira Batista¹
Filipe Pereira da Silva Dias²
Alison Rener Dantas Araújo³
Rafaela Rolim de Oliveira⁴
Rosimery Cruz de Oliveira Dantas⁵

RESUMO

Várias são as situações que podem tornar o processo de envelhecimento mais fragilizado e o idoso vulnerável ao adoecimento. Sendo assim, um agravo que necessita ser evidenciado e enfrentado corresponde à violência, problema de saúde pública que traz repercussões negativas para a saúde mental e física desta população. Objetivou-se verificar os casos de internação hospitalar de idosos vítimas de agressão no Brasil no período entre 2008 a 2018. Trata-se de um estudo descritivo, de base secundária com abordagem quantitativa, realizado em maio de 2019. Os dados foram coletados no Sistema de Informações Hospitalares (SIH), disponível de forma online no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATA-SUS). Os dados utilizados foram tabulados no Excel 2010, analisados descritivamente em frequência absoluta e relativa, sendo posteriormente apresentados em forma de tabelas e discutidos a partir do embasamento teórico sobre a temática. Entre os anos de 2008 a 2018 houve um quantitativo de 213 internações hospitalares de idosos por agressões no Brasil. Entre as regiões a que obteve uma maior quantidade de internações foi a região Sudeste. Na amostra prevaleceram idosos com 60 a 69 anos, do sexo masculino e de cor/raça branca. A partir do exposto, percebe-se a complexidade do fenômeno da violência aos idosos e a proporção tomada por tal prática. Assim, é imprescindível o investimento em cursos de capacitação para os profissionais da saúde, de forma que estes apresentem olhar crítico frente aos casos de violência contra os idosos, sabendo identificá-los e notificá-los.

Palavras-chave: Pessoa idosa, Violência, Hospitalização.

INTRODUÇÃO

¹Professora substituta do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG/CFP, jessikalopesenf@gmail.com;

²Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, felipepereira796@gmail.com;

³Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, renerdantas30@gmail.com;

⁴Professora substituta do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG/CFP, raphaellacz@hotmail.com;

⁵Graduanda do Curso de Psicologia da Faculdade Santa Maria e Professora da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG/CFP, rmerycodantas@hotmail.com;

O aumento considerável da população idosa é um fenômeno que ocorre a nível mundial devido à diminuição das taxas de mortalidade e natalidade, tendo como consequência o aumento da expectativa de vida. No Brasil, este fenômeno acontece de forma bastante acelerada, sendo esperada para o ano de 2020 uma população de idosos superior a 30 milhões de indivíduos, passando a ser considerado o sexto país do mundo em quantidade de idosos (JACONDINO et al., 2016; VERAS, 2009).

O envelhecimento trata-se de um processo natural e gradativo que tem como características a diminuição das capacidades funcionais dos indivíduos, somado a alterações psicológicas, sociais e biológicas que podem predispor o idoso a apresentar limitações e determinadas doenças (PIANI et al., 2016).

O grande impacto do envelhecimento populacional encontra-se na escassez de recursos que atendam às necessidades específicas da população idosa, sendo cada vez mais necessário o desenvolvimento e a efetivação de políticas públicas de qualidade. Mesmo com a Lei de Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842/94) e do Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/03) ainda percebe-se que os direitos dos mesmos não são efetivamente cumpridos (VERAS, 2009; OLIVEIRA; PIRES; MANUEL, 2007).

Logo, várias são as situações que podem tornar essa fase da vida mais fragilizada e o idoso vulnerável ao adoecimento. Sendo assim, um agravo que necessita ser bastante evidenciado e enfrentado corresponde à violência, problema de saúde pública que traz repercussões negativas para a saúde mental e física desta população (GUIMARÃES et al., 2018). A violência e os maus tratos contra os idosos incluem abuso físico, sexual e psicológico, abandono, negligência e abuso financeiro e econômico (MINAYO, 2005).

Os serviços de saúde devem estar sempre compostos por profissionais habilitados e capacitados para atender todas as vítimas de violência, prestando cuidados de qualidade, preocupando-se não apenas com as lesões físicas, mas também mentais e problemas sociais de forma a entender a origem da violência (FERRAZ et al., 2009).

Portanto, diante da magnitude do problema, o estudo objetivou verificar os casos de internação hospitalar de idosos vítimas de agressão no Brasil no período entre 2008 a 2018.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, de base secundária com abordagem quantitativa, realizado em maio de 2019.

Os dados foram coletados no Sistema de Informações Hospitalares (SIH), disponível de forma online no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATA-SUS). A amostra constituiu-se pelo quantitativo de internações de idosos vítimas de agressão no Brasil no período entre 2008 a 2018.

Foram consideradas as variáveis: região, faixa etária, sexo, cor/raça. Os dados utilizados foram tabulados no Excel 2010, analisados descritivamente em frequência absoluta e relativa, sendo posteriormente apresentados em forma de tabelas e discutidos a partir do embasamento teórico sobre a temática.

Por se tratar de um estudo por meio do DATASUS, com dados de livre acesso, em que não há implicações diretas aos seres humanos, não houve a necessidade de encaminhamento ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

DESENVOLVIMENTO

No Brasil, a violência é um problema extremamente complexo, que afeta gravemente inúmeras pessoas. Esse agravo acontece independente de classes sociais, raças, etnias, idade, escolaridade e culturas. Desse modo, constata-se que essa situação pode atingir as mesmas nas diversas etapas da vida, sendo uma delas e de maior vulnerabilidade, a velhice (MARQUES; PACHECO, 2009).

Assim, a violência trata-se de um agravo que deixa marcas e afeta a vida de quem a vivencia de uma maneira devastadora, logo, conviver com essa situação durante essa fase da vida traz grandes consequências, tanto para a vítima quanto para os serviços de saúde (SILVA et al., 2014).

É preocupante a problemática da violência contra idosos em nível mundial do ponto de vista social, político e cultural. Este tema constitui um importante objeto de investigação, cujos achados podem contribuir para adoção de práticas de saúde e ações protetivas contextualizadas socialmente, para atender necessidades singulares de grupos sociais específicos e assim, colaborar de forma singular com as políticas públicas e de saúde direcionadas às vítimas. Neste sentido, o envelhecimento traz profundas e diferentes mudanças populacionais, e pode ser analisado em múltiplas dimensões: sociabilidade, as relações entre as gerações, às transmissões materiais e afetivas, diferentes formas de violência e o asilamento, entre outros (OLIVEIRA et al., 2018).

Os tipos de violência que mais ocorrem são a violência física, financeira, sexual, psicológica, o abandono, a negligência e a autonegligência. Na maioria dos casos a violência é praticada no ambiente doméstico e configuram um sério problema social e de saúde pública. A desvalorização do idoso e o crescente afrouxamento dos laços solidários entre os familiares são fatores que podem contribuir para essa violência. Além de que mudanças ocorridas na estrutura familiar também favorecem a ocorrência de violência doméstica contra os idosos (ABATH; LEAL; MELHO FILHO, 2012).

De acordo com os autores supracitados é importante evidenciar que nem todos os episódios de violência que ocorrem com os idosos chegam ao conhecimento dos serviços de saúde. Por um lado, isto se deve ao fato de que grande parte da violência contra a pessoa idosa é perpetrada pelos familiares, o que dificulta a denúncia e a notificação dos atos abusivos. Por outro lado, o profissional de saúde frequentemente não investiga a história de violência no atendimento aos idosos, seja porque não se sente capacitado para fazê-lo, seja porque não existem protocolos, o que leva à conclusão de que a rede de serviços não está preparada para acolher, escutar, tratar e encaminhar o idoso.

Devido a dificuldade de conviver com esse tipo de situação, a pessoa idosa torna-se ainda mais frágil, o que implica em maior risco para a saúde, incluindo a necessidade da hospitalização. Logo, é necessário por parte dos profissionais de saúde o planejamento e a implementação de uma assistência digna para não vir a ferir ainda mais ou até mesmo piorar o quadro dessas pessoas que já estão fragilizadas em todos os sentidos. Por isso, a abordagem a questão da violência nos serviços de saúde e, principalmente, com a pessoa idosa necessita de uma atenção maior e uma sensibilização por parte dos profissionais (RIBEIRO; SOUZA; VALADARES, 2012).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os anos de 2008 a 2018 houve um quantitativo de 213 internações hospitalares de idosos por agressões no Brasil. Entre as regiões a que obteve uma maior quantidade de internações foi a região Sudeste conforme demonstrado na tabela 1.

Pode se pensar em relação a esse quantitativo de casos em uma subnotificação, já que nem sempre as vítimas de violência são socorridas por terceiros ou levadas para o serviço de saúde.

Tabela 1 – Internações hospitalares por agressão contra a pessoa idosa segundo região e anos de atendimento. Brasil, 2008-2018.

REGIÃO	INTERNAÇÕES	
	N	%
NORTE	6	2,8
NORDESTE	13	6,1
SUDESTE	168	78,9
SUL	16	7,5
CENTRO-OESTE	10	4,7
TOTAL	213	100

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares – SIH/SUS.

Apesar da prevalência de internações na região sudeste em 78,9% dos casos, sabe-se que a violência é um problema de saúde pública que se manifesta em todas as regiões do país, por isso é um agravo que necessita de urgente enfrentamento. Sendo assim, trata-se de um fenômeno frequente em todos os segmentos populacionais do Brasil. O que pode estar relacionado a este dado é que pela gravidade da agressão, as vítimas da região Sudeste necessitaram mais de internação hospitalar do que nas outras regiões, ou que os profissionais frente ao atendimento a essas mulheres notificam mais esses casos quando comparados ao restante do país (CAMPOS et al., 2015).

Como também este dado pode estar associado ao fato dessa região possuir grandes capitais, em que o número de violência é exorbitante. Além de que o estilo de vida de muitas pessoas é agitado, de muito trabalho, o que muitas vezes acarreta no mínimo de tempo disponível para cuidar de quem necessita de atenção, como é o caso dos idosos, levando assim, a condições estressantes, e ao aumento da susceptibilidade do idoso a violência (MASCARENHAS et al., 2017).

A tabela 2 retrata acerca dos dados sociodemográficos dos idosos internados por agressão. Portanto, prevaleceram idosos com 60 a 69 anos (49,3%), do sexo masculino (60,1%) e de cor/raça branca (19,7%).

Faixa Etária	<i>f</i>	%
60-69	105	49,3
70-79	57	26,8
80 anos e mais	51	23,9

Sexo		
Masculino	128	60,1
Feminino	85	39,9
Cor/raça		
Branca	42	19,7
Preta	2	0,9
Parda	21	9,9
Amarela	1	0,5
Sem informação	147	69,0
Total	213	100

A prevalência nesta faixa etária pode estar relacionada à própria condição do idoso, ao fato do mesmo apresentar uma vida mais ativa quando comparada com as outras faixas etárias, desse modo, homens mais jovens possuem mais força para enfrentar tal situação, além de que quanto mais avançada a idade, maior a dependência do idoso aos familiares ou cuidador, que na maioria dos casos são os principais agressores, colocando assim, o idoso em uma posição de fragilidade, tornando-os alvo fácil para a violência (SOUZA; MEIRA; MENEZES, 2012).

Os dados sobre sexo e cor/raça vão em contrapartida ao encontrado no estudo de Paraiba e Silva (2015), em que a maioria dos idosos que sofreram violência foram mulheres e de cor parda.

No entanto os dados da presente pesquisa corrobora com um estudo realizado por Mascarenhas et al (2012), em que as vítimas idosas mais vulneráveis à violência se autodeclararam brancas. Destaca-se que de uma maneira geral o idoso de cor branca surge como mais susceptível a violência, o que corrobora com dados analisados por um estudo em que houve predominância dos mesmos quanto aos que mais denunciam a violência em comparação aos outros grupos étnicos, mas o que não implica dizer que eles sejam os mais vitimados, pelo fato de haver o outro lado que gera a dúvida se realmente está havendo uma categorização correta da etnia desses idosos (MENEZES, 2010).

No Brasil, a subnotificação quanto à violência sofrida pelos idosos constitui ainda um problema para que se tenham estatísticas reais desses dados. Isso se deve ao fato que os idosos, por sentirem-se inseguros, não apresentam denúncias contra seus agressores e também porque os profissionais de saúde geram prontuários não condizentes com a realidade por não possuírem visão crítica para detectar a violência sofrida pelos idosos (SOUSA et al., 2010).

Os serviços de saúde, em especial as emergências, constituem os principais ambientes de recepção das vítimas de violência, sendo os profissionais de saúde responsáveis por realizar abordagem e avaliação adequadas destas, de forma a caracterizar o problema. Logo, faz-se necessária a realização de detalhada anamnese e exame físico individualizados para que então sejam levantados os principais problemas e implementados os cuidados necessários (SOUSA et al, 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do exposto, percebe-se a complexidade do fenômeno da violência os idosos e a proporção tomada por tal prática. Algumas questões limitam a visibilidade deste tipo de violência, como a dificuldade por parte dos profissionais de saúde em identificar e notificar os casos existentes, gerando dificuldade na divulgação de dados condizentes com a realidade.

Assim, é imprescindível o investimento em cursos de capacitação para os profissionais da saúde, de forma que estes apresentem olhar crítico frente aos casos de violência contra os idosos, sabendo identificá-los e notificá-los.

REFERÊNCIAS

ABATH, M. B.; LEAL, M. C. C.; MELO FILHO, D. A. Fatores associados à violência doméstica contra a pessoa idosa. **Rev Bras Geriatr Gerontol**, v.15, n.2, pp.305-14. 2012.

CAMPO, M. R. et al. Diferenciais de morbimortalidade por causas externas: resultados do estudo Carga Global de Doenças no Brasil, **Cad Saude Publica**, v. 31, n. 1, p. 121-136. 2015.

FERRAZ, M. I. R. O cuidado de enfermagem a vítimas de violência doméstica. **Cogitare Enfermagem**, v. 14, n.4, p.5-17, set-dez. 2009.

GUIMARÃES, A. P. S. et al. Notification of intrafamily violence against elderly women in the city of São Paulo. **Rev Bras Geriatr Gerontol**, v. 21, n. 1, p.88-94, fev. 2018.

JACONDINO, C. B. et al. Adesão à dieta por idosos com síndrome metabólica assistidos na Estratégia Saúde da Família: frequência e associação com depressão. **Scientia Medica**, v. 26, n. 3. 2016.

MARQUES, S. P.; PACHECO, F. C. P. Refletindo sobre a violência doméstica contra a mulher. *Investigação*, v. 9, n. 1, p. 55-62, jan/abr. 2009.

MASCARENHAS, M. D. M. et al. Violência cometida por pessoa conhecida - Brasil, 2013. **Ciênc saúde colet**, v. 22, n. 11, nov. 2017.

MENEZES, J. P. Perfil sóciodemográfico de mulheres que sofreram com a violência de gênero no Rio de Janeiro: subsídios para a enfermagem. **Rev Pesq Cuid Fundam**, n. 2, p. 418-422, out/dez. 2010.

MINAYO, M. C. S. **Violência contra Idosos: O Averso do Respeito à experiência e à sabedoria**. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos, 2º edição, 2005.

OLIVEIRA, K. S. M. et al. Violência contra idosos: concepções dos profissionais de enfermagem acerca da detecção e prevenção. **Rev Gaúcha Enferm**, v.39. 2018.

OLIVEIRA, A. P. F.; PIRES, P. S.; MANUEL, J. Violência contra idosos: uma questão de cidadania. **Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 6, n. 33. 2009.

PARAÍBA, P. M. F.; SILVA, M. C. M. Perfil da violência contra a pessoa idosa na cidade do Recife-PE. **Rev Bras Geriatr Gerontol**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 295-306. 2015.

PIANI, M. C. et al. Prevalence of depressive symptoms among elderly women from a Center of Reference and Care for the Elderly in the city of Passo Fundo, Rio Grande do Sul. **Rev Bras Geriatr Gerontol**, v. 19, n. 6, p.930-938, dez. 2016.

RIBEIRO, A. P.; SOUZA, E. R.; VALADARES, F. C. Atendimento de saúde para pessoas idosas vítimas de violência no município do Rio de Janeiro. **Ciêñ Saúde Coletiva**, v. 17, n. 5, p. 1167-1177. 2012.

SILVA, R. F. et al. O perfil da violência notificada contra idosos na microrregião de Senhor do Bonfim-BA. **Revista Eletrônica da Fainor**, v. 7, n. 1, p. 171-183, jan/jun. 2014.

SOUZA, A. S.; MEIRA, E. C.; MENEZES, M. R. Violência contra pessoas idosas promovida em instituição de saúde. **Mediações**, v. 17, n. 2, p. 57-72, jul/dez. 2012.

SOUSA, D. J. et al . Maus-tratos contra idosos: atualização dos estudos brasileiros. **Rev Bras Geriatr Gerontol**, Rio de Janeiro , v. 13, n. 2, p. 321-328, Ago. 2010

VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 3, p.548-554, jun. 2009.