

VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA EM IDOSOS NO NORDESTE BRASILEIRO

Kalyne Araújo Bezerra ¹
Emanuella de Castro Marcolino ²

RESUMO

Objetivo: Identificar o perfil dos idosos que praticaram violência autoprovocada no Nordeste no ano de 2021. **Método:** Estudo transversal e retrospectivo, de caráter descritivo e de abordagem quantitativa realizado com base nos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação considerando o ano de 2021 e a faixa etária de 60 anos ou mais referente às notificações de violência autoprovocada no Nordeste. Os dados foram organizados em planilha no Excel 2019 e analisados com estatística descritiva simples. **Resultados:** Foram notificados 360 casos de violência autoprovocada em idosos com 60 anos ou mais. Destes, 24,16% das notificações adviram do Ceará e Pernambuco (18,88%). Quanto a caracterização dos idosos, a maioria foi do sexo masculino (56,11%), de cor/raça parda (58,61%), 1ª a 4ª série incompleta do ensino fundamental (13,61%). No que concerne às características do ato, a maioria aconteceu na residência (74,16%) e em relação ao método utilizado, 40% utilizaram o envenenamento, 16,94% objetos perfurocortantes e 11,11% estavam sob suspeita de uso de álcool na realização do ato de violência.

Palavras-chave: Violência, Idoso, Sistemas de informação em saúde, Comportamento autodestrutivo.

INTRODUÇÃO

A violência consiste em atos intencionais, através da força física ou poder, que podem causar ou prejudicar a si mesmo, a outro indivíduo ou a um grupo ou comunidade. Estes atos podem causar consequências físicas, danos psicológicos e danos sociais (OMS, 2002).

A violência divide-se em três grandes grupos, são eles: violência interpessoal, contra outra pessoa ou grupo pequeno de pessoas; violência coletiva, por grupos maiores de pessoas, podendo ser pelo Estado, grupos políticos organizados, grupo de milícias e organização terrorista; e violência autoinfligida, contra si mesmo (OMS, 2002).

¹ Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - RN, kalynearaujo@gmail.com;

² Doutora pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - RN, emanuella.de.castro@gmail.com.



A violência autoprovocada (autodirecionada ou autoinfligida) caracteriza-se pelos atos de agressão contra si mesmo intencionalmente, podendo ser através de comportamentos suicidas, como ideação suicida, tentativa de suicídio e o suicídio consumado. Além disso, abrange também os comportamentos de automutilação, como cortar-se e queimar-se, por exemplo (PUCRS, 2018).

A violência autoprovocada é considerada um problema de saúde pública no Brasil, por isso foi incluída na lista de doenças de notificação compulsória que requer atenção na visibilidade e conscientização de profissionais e população em geral acerca desta problemática (SILVA, 2018).

Neste contexto, no ano de 2014 no Brasil foram registrados pelo VIVA-Inquérito 4.949 casos de violência, e destes 477 (3,7%) foram de lesões autoprovocadas em idosos (BAHIA, 2017). No mais, identificou-se um acréscimo nos casos de lesões autoprovocadas em idosos, com a notificação de 2.095 (SINAN, 2022).

Entretanto, os números podem não refletir o real número de casos de violência autoprovocada em idosos, devido ao sub registro e não integração dos bancos de dados, o que prejudica o enfrentamento da violência, a defesa e proteção da pessoa idosa (ROCHA et al., 2018).

Diante disso, é importante investigar o perfil de casos de violência autoprovocada em idosos a fim de melhorar a assistência de saúde quanto a identificação destes casos, bem como mostrar o panorama deste fenômeno e basear a criação de políticas públicas de saúde.

Assim, o objetivo deste foi identificar o perfil dos idosos que praticaram violência autoprovocada no Nordeste no ano de 2021.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal e retrospectivo, de caráter descritivo e de abordagem quantitativa realizado com base nos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) considerando as notificações de violência autoprovocadas do ano de 2021 e a faixa etária de 60 anos ou mais na região Nordeste.

As variáveis coletadas foram o número total de notificações de violência autoprovocada no ano de 2021 no Nordeste, o estado da notificação, sexo, cor/raça,

escolaridade, local da prática de violência, método utilizado e suspeita de uso de álcool durante a prática de violência autoprovoçada.

Os dados foram organizados em planilha no Excel 2019 e analisados com estatística descritiva simples (frequência relativa e absoluta).

Para o presente estudo dispensou-se a apreciação pelo comitê de ética e pesquisa devido a utilização de dados de acesso aberto.

RESULTADOS

Foram notificados 360 casos de violência autoprovoçada em idosos com 60 anos ou mais no ano de 2021 no Nordeste. Destes, a maioria ocorreu no estado de Ceará (24,16%), conforme a tabela 1.

Tabela 1 - Notificação de violência autoprovoçada em idosos por estado do Nordeste (n=360). Brasil, 2021.

Estados	N	%
Ceará	87	24,16%
Pernambuco	68	18,88%
Bahia	56	15,55%
Maranhão	38	10,55%
Rio Grande do Norte	29	8,05%
Piauí	24	6,66%
Alagoas	27	7,50%
Paraíba	20	0,55%
Sergipe	11	3,05%

Quanto às características dos idosos que praticaram violência autoprovocada, a maioria é do sexo masculino (56,11%), de cor/raça parda (58,61%) e com escolaridade da 1ª a 4ª série incompleta do ensino fundamental (13,61%), detalhado na tabela 2.

Tabela 2 - Caracterização dos idosos que praticaram violência autoprovocada no Nordeste (n=360). Brasil, 2021.

Variáveis	N	%
Sexo		
Masculino	202	56,11%
Feminino	158	43,88%
Raça/cor		
Parda	211	58,61%
Branca	74	20,55%
Preta	16	4,44%
Amarela	2	0,55%
Indígena	0	0%
Ignorado/em branco	57	15,83%
Escolaridade		
Analfabeto	25	6,94%
1ª a 4ª série incompleta do EF*	49	13,61%
4ª série completa do EF	12	3,33%
5ª a 8ª série incompleta do EF	13	3,61%
Ensino fundamental completo	11	3,05%

Ensino médio incompleto	3	0,83%
Ensino médio completo	19	5,27%
Educação superior incompleta	1	0,27%
Educação superior completa	7	1,94%
Ignorado/em branco	220	61,11%

*Ensino Fundamental

No que concerne à caracterização (Tabela 3), evidenciou-se a partir das notificações de violência autoprovocada que a maioria foi realizada na residência (74,16%), através de envenenamento (40%) e sob suspeita de uso de álcool (11,11%).

Tabela 3 - Caracterização dos casos de violência autoprovocada em idosos no Nordeste (n=360). Brasil, 2021.

Variáveis	N	%
Local da violência		
Residência	267	74,16%
Via pública	20	5,55%
Bar ou similar	3	0,83%
Comércio/serviços	2	0,55%
Habitação coletiva	1	0,27%
Escola	0	0%
Local de prática esportiva	0	0%
Outros	12	3,33%
Ignorado/em branco	55	15,27%

Método utilizado

Envenenamento	144	40%
Objeto Perfurocortante	61	16,94%
Enforcamento	46	12,77%
Força corporal/espancamento	26	7,22%
Objeto contundente	9	2,50%
Substâncias ou objetos quentes	9	2,50%
Arma de fogo	9	2,50%
Suspeita do uso de álcool	40	11,11%

DISCUSSÃO

Os comportamentos suicidas na terceira idade pode ser devido a inúmeros fatores, como: alterações no desempenho sexual, depressão, ansiedade, afastamento do trabalho, problemas no relacionamento e financeiros, adoecimento e perda do papel de provedor familiar que podem estar relacionados a valorização do homem quanto ao machismo, competitividade e sentimentos de controle (CARVALHO et al., 2020).

A autolesão ocorre principalmente em idosos mais jovens e solteiros, enquanto que as tentativas de suicídio prevalecem em idosos com idade mais avançada (71-80 anos) e serem do sexo feminino (SÁNCHEZ-TERUEL; ROBLES-BELLO; SARHANI-ROBLES, 2022).

No período de 2008 a 2018 foram notificados 247 casos de violência autoprovocada em idosos no Nordeste brasileiro (NASCIMENTO et al., 2022). A partir dos dados presente neste estudo, percebe-se um aumento considerável nestes casos, em que apenas no ano de 2021 foram notificados 360 casos.

Destaca-se que, as notificações são realizadas por serviços de saúde, entretanto, são poucos os casos que chegam a estes serviços, por terem sua resolutividade em casa



ou em outras instituições, ou por ter como desfecho o suicídio consumado (BAHIA et al., 2017).

A violência autoprovocada em idosos apresentou diminuição entre os que tinham 80 anos ou mais e está associada ao idoso do sexo masculino e também a demais tipologias de violência como física e tortura. Para além disso, tem-se como perfil idosos com escolaridade 0 a 4 anos, conforme evidenciado neste estudo, o que corrobora com a literatura (ROCHA et al., 2018; NASCIMENTO et al., 2022; LANGE; BOLSONI; LINDNER, 2021).

Em um estudo internacional, a violência autoprovocada foi encontrada com maior frequência em idosos com escolaridade de nível fundamental ou que nenhuma educação (MONCATAR et al., 2020).

O local de escolha para os atos violentos autoprovocados foi a residência, resultado em outros estudos semelhantes (LANGE; BOLSONI; LINDNER, 2021; ROCHA et al., 2018). Ademais, esta prática ocorreu de forma isolada, sem repetição e sem a presença de terceiros (ROCHA et al., 2018).

O método utilizado para a prática do comportamento suicida tende a depender do local ao qual o idoso se encontra, neste sentido é de suma importância a investigação do ambiente ao qual o idoso está inserido e os meios que possui contato como forma de prevenção da violência (VINAGRE et al., 2021).

O envenenamento também foi relatado por uma revisão sistemática, em que a autointoxicação esteve presente em 86,1% dos idosos inclusos nos estudos da amostra, através de overdose de medicamentos ou ingestão de substâncias tóxicas (TROYA et al., 2019).

O uso de álcool apresentou-se como suspeita na realização em 11,11% dos casos, sendo considerado um problema de saúde pública no público idoso e podem ser agravados devido a vulnerabilidade causada pelo envelhecimento, e é o principal fator de risco dos determinantes sociais para a violência autoprovocada (CARVALHO et al., 2020).

CONCLUSÃO

A violência autoprovocada em idosos foi identificada principalmente no estado do Ceará, em idosos do sexo masculino, pardos, com escolaridade da 1ª a 4ª série incompleta do ensino fundamental, ocorrida na residência e sob suspeita de uso de álcool.



REFERÊNCIAS

BAHIA, C. A.; AVANCI, J. Q.; PINTO, L. W.; MINAYO, M. C. S. Lesão autoprovocada em todos os ciclos da vida: perfil das vítimas em serviços de urgência e emergência de capitais do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 22, n. 9, p. 2841-2850, 2017

CARVALHO, M. L.; COSTA, A. P. C.; MONTEIRO, C. F. S.; FIGUEIREDO, M. L. F.; AVELINO, F. V. S. D.; ROCHA, S. S. Suicide in the elderly: approach to social determinants of health in the dahlgren and whitehead model. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 73, n. 3, p. 1-9, 2020.

DE FREITAS, C. P. P.; Ilana Luiz Fermann Jean Von Hohendorff Laura Nichele Foschiera Luísa F. Habigzang Priscila Lawrenz Thays Carolyna Pires Mazzini Bordini. Manual de capacitação profissional para atendimentos em situações de violência [recurso eletrônico] / coordenação Luísa F. Habigzang. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre : PUCRS, 2018.

LANGE, F. C.; BOLSONI, C. C.; LINDNER, S. R. Caracterização das violências autoprovocadas cometidas pelas pessoas idosas na Região Sul do Brasil de 2009 a 2016. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [S.L.], v. 24, n. 6, p. 1-10, 2021.

MONCATAR, T. R.; NAKAMURA, K.; SIONGCO, K. L.; RAHMAN, M.; SEINO, K. Prevalence and Determinants of Self-Reported Injuries among Community-Dwelling Older Adults in the Philippines: a 10-year pooled analysis. **International Journal of Environmental Research And Public Health**, [S.L.], v. 17, n. 12, p. 4372-0, 2020.

NASCIMENTO, D. D.; SOUZA, E. M. S.; CRUZ, R. T. C. S.; BERNARDO, T. H. L. Perfil epidemiológico da violência contra a pessoa idosa. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 11, n. 2, p. 31611225780-0, 2022.

ROCHA, R. C.; CÔRTEZ, M. C. J. W.; DIAS, E. C.; GONTIJO, E. D. Violência velada e revelada contra idosos em Minas Gerais-Brasil: análise de denúncias e notificações. **Saúde em Debate**, [S.L.], v. 42, n. 4, p. 81-94, 2018.

SÁNCHEZ-TERUEL, D.; ROBLES-BELLO, M. A.; SARHANI-ROBLES, A. Suicidal vulnerability in older adults and the elderly: study based on risk variables. **Bjpsych Open**, [S.L.], v. 8, n. 3, p. 1-6, 2022.

SILVA, M.C.M. **A importância da notificação de violência no sistema de informação de agravos de notificação**. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em saúde da família e comunidade. Universidade Federal do Piauí, Pró-Reitoria de Ensino de Pós-Graduação, Florianópolis, 2018.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO. **Dados Epidemiológicos Sinan**. SINAN, 2022. Disponível em:



<http://portalsinan.saude.gov.br/dados-epidemiologicos-sinan>. Acesso em 25 de abril de 2022.

TROYA, M. I.; BABATUNDE, O.; POLIDANO, K.; BARTLAM, B.; MCCLOSKEY, E.; DIKOMITIS, L.; CHEW-GRAHAM, C. A. Self-harm in older adults: systematic review. **British Journal Of Psychiatry**, [S.L.], v. 214, n. 4, p. 186-200, 2019.

VINAGRE, M.F.; SILVA, A.L.O.; GOUVEIA, M.L.A.; SILVA, S.R.A. Comportamento suicida em idosos residentes em instituições de longa permanência: revisão integrativa. **Rev Recien**, São Paulo, v. 11, n. 35, 480-492, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World report on violence and health**. Geneva, World Health Organization, 2002. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/04/14142032-relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude.pdf>. Acesso em: 02 ago 2022.