

PERFIL DE IDOSOS COM RISCO DE VIOLÊNCIA EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA

Gleicy Karine Nascimento de Araújo¹
Renata Clemente dos Santos²
Bárbara Maria Lopes da Silva Brandão³
Yasmin Figueiredo da Silva⁴
Rafaella Queiroga Souto⁵

RESUMO

O objetivo desse estudo foi avaliar o risco de violência entre idosos cadastrados em Instituições de Longa Permanência no município de Recife-PE. Trata-se de um estudo quantitativo descritivo, do tipo transversal, realizado no município de Recife-PE no período de 2017. A amostra foi composta por 35 idosos. Para a coleta de dados foram utilizadas questões relacionadas a sexo, idade, escolaridade, estado civil e alfabetizado. Além disso, foi utilizado a Hwalek-Sengstock. Elder Abuse Screening Test (H-S/EAST) para rastreamento do risco para violência entre os idosos. Os dados foram tabulados e analisados pelo SPSS, versão 21.0, mediante análise descritiva (frequência absoluta e relativa). Observou-se a prevalência de idosos do sexo masculino (65,7%; n=23), com idade de 60 a 70 anos (58,8%; n=20), sem relacionamento (76,9%; n=20) e que são alfabetizados (64,0%; n=16). Houve o predomínio em relação as questões do instrumento na questão de alguém obrigar a ficar de cama (92,9%; n=26), seguido de ajudar a sustentar alguém (89,3%; n=25). Ademais, a maioria dos idosos apresentam risco para violência (92,96%; n=26). Incentiva-se a realização de pesquisas que avaliem o fenômeno da violência em pessoas idosas, a fim de fortalecer a literatura acerca da temática.

Palavras-chave: Risco para Violência, Envelhecimento, Saúde do Idoso, Enfermagem Gerontológica.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a violência contra o idoso é considerada como “qualquer ato de ação ou omissão, involuntário ou proposital, que atinja a integridade ou cause sofrimento desnecessário à pessoa idosa” (OMS, 2002). Em vista disso, a prevalência da violência nesses indivíduos varia de 1,8% a 41,6% entre diversos países,

¹Mestranda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, gleicy.kna@hotmail.com;

²Mestre do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, renata.clemente@hotmail.com;

³Graduada do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, barbaramaria670@hotmail.com;

⁴Graduada do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, yaahfigueiredo@gmail.com;

⁵Docente do Curso de Enfermagem da Universidade federal de João Pessoa - UFPB, rafaellaqueiroga7@gmail.com.

consoante a fatores sociodemográficos, econômicos, culturais e de suporte social (CASTRO *et al.*, 2019; PIRI *et al.*, 2018).

Apesar do aumento da expectativa de vida e progresso na concepção de envelhecimento ativo, a senescência perpassa por mudanças fisiológicas que podem intercalar-se com patologias clínicas, as quais podem predispor no surgimento de algum tipo de violência. Nesse sentido, a violência pode resultar em morbidades, incapacidades, traumas físicos e psicológicos, hospitalizações e maiores demandas para os serviços de saúde (ROCHA *et al.*, 2018; LOPES *et al.*, 2018).

A violência física, psicológica, econômica, sexual e negligência, constituem algumas das formas de violência contra os idosos (ALMEIDA *et al.*, 2019). Dentre essas, as violências física e psicológica são as mais frequentes nessa população, sendo efetuada muitas vezes por membros familiares, cujo não desempenham seu papel de cuidado adequado e dificultam a notificação dos casos pelos profissionais de saúde (BOLSONI *et al.*, 2016; AMARAL *et al.*, 2018; PIRI *et al.*, 2018).

As instituições de longa permanência configuram lares com serviços de assistência social e de saúde, uma vez verificada a carência de recursos financeiros ou inexistência de núcleo familiar do idoso. Instituições como essas vem crescendo no Brasil, congruente ao célere processo de envelhecimento populacional, contudo, ampliam o grau de dependência e autonomia dos idosos e os expõem a fatores de risco relativos a inadequação de infraestrutura, assistência e recursos humanos, o que implica em situações de negligência e desfechos negativos para a saúde (CAVALCANTE *et al.*, 2016; FREIRE *et al.*, 2018).

Desse modo, tendo em vista a complexidade da violência como um problema social e de saúde pública, conhecer o perfil de violência contra a pessoa idosa incentiva o desenvolvimento de estratégias de intervenção entre os diversos profissionais de saúde, especialmente os que prestam assistência a idosos institucionalizados, com propostas direcionadas às necessidades desses indivíduos, capazes de mobilizar intersetorialmente, a gestão pública e as famílias para a coordenação do cuidado e efetuar ações de prevenção e promoção à saúde da pessoa idosa.

O objetivo desse estudo foi avaliar o risco de violência entre idosos cadastrados em Instituições de Longa Permanência no município de Recife-PE.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo transversal, realizado no município de Recife-PE em dezembro de 2017.

A pesquisa foi conduzida na Instituição Porto Seguro e Yeda Lucena, localizadas no distrito IV, do município de Recife-PE.

Participaram 6 alunos do curso de enfermagem e 1 aluno do curso de terapia ocupacional, ambos da UFPE. A amostra foi composta por 35 idosos, 15 da unidade de Porto Seguro e 20 da instituição de Yeda Lucena.

Para cada participante foi esclarecido os objetivos da pesquisa, o sigilo dos dados, disponibilidade em participar e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para os indivíduos que concordaram participar da pesquisa. As sessões da coleta de dados foram realizadas por equipes treinadas, distribuídas entre a coordenadora e os alunos de graduação que faziam parte do Grupo de pesquisas em Enfermagem Forense e Envelhecimento (GEPEFE).

Para a coleta de dados foram utilizadas questões relacionadas a sexo, idade, escolaridade e estado civil. Além disso, foi utilizado a Hwalek-Sengstock. Elder Abuse Screening Test (H-S/EAST) para rastreio do risco para violência entre os idosos. Um escore de três ou mais indica risco aumentado de sofrer algum tipo de violência.

Os dados foram tabulados e analisados pelo SPSS, versão 21.0, mediante análise descritiva (frequência absoluta e relativa).

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da UFPE sob nº de parecer: 1.413.599, respeitando os direitos dos seres humanos envolvidos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No tocante aos dados sociodemográficos, verificou-se o predomínio de idosos do sexo masculino (65,7%; n=23), com idade de 60 a 70 anos (58,8%; n=20), sem relacionamento (76,9%; n=20) e que são alfabetizados (64,0%; n=16).

Tabela 1 – Distribuição dos dados sociodemográficos dos entrevistados. Recife, PE, Brasil, 2017

Variáveis	N	%
-----------	---	---

Sexo

Feminino	12	34,3
Masculino	23	65,7

Idade

60 a 70	20	58,8
71 a 80	8	23,5
Maior que 80	6	17,6

Estado civil

Com relacionamento	6	23,1
Sem relacionamento	20	76,9

Alfabetizado

Sim	16	64,0
Não	9	36,0

Fonte: Dados da pesquisa, 2017

Os dados acerca cada pergunta do instrumento está sendo exibida na Tabela 2, de forma que se observou o predomínio de respostas “sim” na questão relacionada a alguém obrigar a ficar de cama (92,9%; n=26), seguido de ajudar a sustentar alguém (89,3%; n=25).

Tabela 2 – Distribuição das perguntas do H-S/EAST para avaliação do risco para violência. Recife, PE, Brasil, 2017

Variáveis	Sim	Não
	n (%)	n (%)
O(a) senhor(a) tem alguém que lhe faz companhia, que o(a) leva para fazer compras ou ao médico?	13 (46,4)	15 (53,6)
O(a) senhor(a) está ajudando a sustentar alguém?	3 (10,7)	25 (89,3)

O(a) senhor(a) muitas vezes se sente triste ou só?	17 (60,7)	11 (39,3)
Alguma outra pessoa toma decisões sobre sua vida – do tipo como o(a) senhor(a) deve viver ou onde deve morar?	8 (28,6)	20 (71,4)
O(a) senhor(a) se sente desconfortável com alguém da sua família?	13 (46,4)	15 (53,6)
O(a) senhor(a) é capaz de tomar seus remédios e ir para os lugares por conta própria?	13 (46,4)	15 (53,6)
O(a) senhor(a) sente que ninguém quer o senhor(a) por perto?	10 (35,7)	18 (64,3)
Alguém da sua família bebe muito?	9 (32,1)	19 (67,9)
Alguém da sua família obriga o(a) senhor(a) a ficar na cama ou lhe diz que o(a) senhor(a) está doente quando o(a) senhor(a) sabe que não está?	2 (7,1)	26 (92,9)
Alguém já obrigou o(a) senhor(a) a fazer coisas que o(a) senhor(a) não queria fazer?	5 (17,9)	23 (82,1)
Alguém já pegou coisas que pertencem a o(a) senhor(a) sem o seu consentimento?	14 (50,0)	14 (50,0)
O(a) senhor(a) confia na maioria das pessoas da sua família?	15 (53,6)	13 (46,4)
Alguém lhe diz que o(a) senhor(a) causa muitos problemas?	6 (21,4)	22 (78,6)
Em casa, o(a) senhor(a) tem liberdade suficiente para ficar sossegado(a) quando quer?	26 (74,3)	2 (7,1)
Alguém próximo ao(a) senhor(a) tentou machucá-lo(a) ou prejudicá-lo(a) recentemente?	7 (25,0)	21 (75,0)

Fonte: Dados da pesquisa, 2017

A Tabela 3 exibe os dados acerca do risco para violência categorizado, de forma que a maioria dos idosos apresentam risco para violência (92,96%; n=26).

Tabela 3 – Distribuição dos dados acerca do risco para violência entre os participantes da pesquisa. Recife, PE, Brasil

Risco para violência	N	%
Com risco	26	92,9
Sem risco	2	7,1

Fonte: Dados da pesquisa, 2017

Ao analisar o perfil sociodemográfico dos idosos, verificou-se que a maioria apresentava faixa etária de 60-70 anos, eram alfabetizados, não possuíam relacionamento e eram do sexo masculino, contrastando diversas literaturas que discorrem sobre a feminização do envelhecimento (FREIRE *et al.*, 2018; FERREIRA *et al.*, 2019).

Idosos mais jovens costumam apresentar maior prevalência de violência, em comparação com aqueles com 80 anos ou mais. Uma hipótese para o maior número de relatos entre essa faixa etária deve-se ao fato de que à medida que a idade avança, maior o grau de dependência, seja da família ou instituição. Dessa forma, esses idosos apresentam dificuldades para se deslocar e, quando o fazem, habitualmente são acompanhados por outra pessoa (JÚNIOR; MORAES, 2018; RODRIGUES *et al.*, 2019).

Com relação ao estado civil, um estudo na Coreia do Sul evidenciou taxas mais altas de violência entre participantes solteiros, separados ou divorciados, o que representa um fator de risco para violência (CHOI *et al.*, 2018). No entanto, apesar de não haver consenso na literatura que justificasse a relação entre o estado civil e violência, permite-se inferir que idosos divorciados ou viúvos enfrentam maiores desafios emocionais, físicos e psicológicos, consequentemente, maior vulnerabilidade para sofrer algum tipo de abuso, inclusive negligência (BARBOSA *et al.*, 2018).

Estudos nacionais e internacionais revelaram que a baixa escolaridade está associada à maior ocorrência de violência, em razão de fatores como menor acesso à informação, maior dependência financeira, medo de romper laços afetivos e falta de suporte social (JEON *et al.*, 2019; JÚNIOR; MORAES, 2018). Todavia, considerando que os idosos do presente estudo são alfabetizados, constata-se um fator de proteção contra a violência.

No que se refere aos itens do instrumento que avalia o risco para violência, destaca-se aquele em que questionava se o idoso se sentia muitas vezes triste ou só. Esses tipos de sentimentos costumam ser frequentes entre esses indivíduos, seja pelo estereótipo da velhice como sinônimos de fragilidade e dependência, ou pela falta de apoio social (BAI *et al.*, 2018).

Isso resulta em idosos insatisfeitos com a vida, com baixos índices de qualidade de vida e passíveis de vitimização da violência.

De modo geral, os resultados apontaram alta prevalência de risco para violência contra idosos institucionalizados. Além de não haver estudos suficientes sobre essa temática em instituições de longa permanência, a escassez de programas nacionais pelo Estado para o cuidado de idosos nessas instituições alerta a necessidade de modificações organizacionais e estruturais, capazes de ofertar serviços especializados, assistência humanizada e condizente com os direitos da pessoa idosa, especialmente no que concerne à prevenção de violência.

CONCLUSÃO

A maioria dos idosos são homens, idosos jovens, sem relacionamento e alfabetizados. No que diz respeito ao risco para violência, a maioria apresenta esse risco. Portanto, é válido incentivar a realização de pesquisas que avaliem o fenômeno da violência em pessoas idosas, a fim de fortalecer a literatura acerca da temática.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Camila Aparecida Pinheiro Landim et al. Aspectos Relacionados à Violência Contra o Idoso: Concepção do Enfermeiro da Estratégia Saúde da Família. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, 2019.

BAI, Xue; YANG, Shuyan; KNAPP, Martin. Sources and directions of social support and life satisfaction among solitary Chinese older adults in Hong Kong: The mediating role of sense of loneliness. **Clinical interventions in aging**, v. 13, p. 63, 2018.

BARBOSA, Ronan Lacerda et al. Perfil sociodemográfico e clínico dos idosos de um Centro de Convivência. **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 21, n. 2, p. 357-373, 2018.

BOLSONI, Carolina Carvalho et al. Prevalence of violence against the elderly and associated factors-a population based study in Florianópolis, Santa Catarina. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 4, p. 671-682, 2016.

CAVALCANTE, Maria Lígia Silva Nunes et al. Indicators of health and safety among institutionalized older adults. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, n. 4, p. 602-609, 2016.

CASTRO, Vivian Carla de; RISSARDO, Leidyani Karina; CARREIRA, Lígia. Violence against the Brazilian elderlies: an analysis of hospitalizations. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 71, p. 777-785, 2018.

CHOI, Yun-Jung et al. Associations among elder abuse, depression and PTSD in South Korean older adults. **International journal of environmental research and public health**, v. 15, n. 9, p. 1948, 2018.

FREIRE, Nathalia de Souza Abreu et al. Perfil sociodemográfico e de adoecimento de idosos residentes em Instituição de Longa Permanência: estudo observacional. **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 21, n. 2, p. 227-240, 2018.

FERREIRA, Lidiane Maria de Brito Macedo et al. Quedas recorrentes e fatores de risco em idosos institucionalizados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 67-75, 2019.

JEON, Gyeong-Suk et al. Gender differences in the prevalence and correlates of elder abuse in a community-dwelling older population in Korea. **International journal of environmental research and public health**, v. 16, n. 1, p. 100, 2019.

JÚNIOR, Alencar; DE OLIVEIRA, Fernando; MORAES, José Rodrigo de. Prevalência e fatores associados à violência contra idosos cometida por pessoas desconhecidas, Brasil, 2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 27, p. e2017186, 2018.

LOPES, Emmanuel Dias de Sousa et al. Elder abuse in Brazil: an integrative review. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, n. 5, p. 628-638, 2018.

MEHRA, Aseem et al. Prevalence of elder abuse and its association with psychiatric morbidity in a rural setting. **Journal of Neurosciences in Rural Practice**, v. 10, n. 2, p. 218, 2019.

MOREIRA, Maria Adelaide Silva Paredes et al. Violência e maus tratos contra a pessoa idosa: representações sociais de jovens, adultos e idosos. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 26, p. 31645, 2018.

OMS. Organização Mundial da Saúde. The Toronto Declaration on the Global Prevention of Elder Abuse. 2002.

PIRI, Negar et al. Domestic elder abuse and associated factors in elderly women in Tehran, Iran. **Epidemiology and health**, v. 40, 2018.

ROCHA, Regina da Cunha et al. Violência velada e revelada contra idosos em Minas Gerais-Brasil: análise de denúncias e notificações. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 81-94, 2018.

RODRIGUES, Rosalina Aparecida Partezani et al. Report of multiple abuse against older adults in three Brazilian cities. **PloS one**, v. 14, n. 2, p. e0211806, 2019.