

RISCO PARA VIOLÊNCIA DE IDOSOS HOSPITALIZADOS E SUA RELAÇÃO COM SEU ARRANJO DOMICILIAR

Matheus Farias Raposo ¹
Luiza Maria de Oliveira ²
Adriana Luna Pinto Dias ³
Fabricia Alves Pereira ⁴
Rafaella Queiroga Souto ⁵

RESUMO

Objetivo: analisar a relação entre o risco para violência e o arranjo de moradia de idosos hospitalizados. **Metodologia:** Estudo descritivo e analítico, do tipo transversal, desenvolvido no Hospital Universitário Lauro Wanderley, de julho a setembro de 2019. Foram incluídos homens, acima de 60 anos e internados no referido hospital, sendo excluídos aqueles com déficit cognitivo ou sem condições clínicas para coleta. Os seguintes instrumentos foram utilizados: Brazil Old Age Schedule; Hwalek-Sengstock Elder Abuse Screening Test. Os dados foram tabulados e analisados no SPSS, versão 25.0, por meio de estatística descritiva e inferencial. **Resultados:** houve prevalência do risco para violência entre os idosos que vivem acompanhados, sendo analisado mediante testes de associação (47,7%; $p=0,740$). Observou-se correlação positiva entre o risco para violência e a quantidade pessoas que residem com o idoso mediante teste de correlação de Pearson ($r=0,070$; $p=0,578$). **Conclusão:** Conviver acompanhado de outras pessoas esteve diretamente associado ao risco de violência.

Palavras-chave: Risco de violência, Arranjo de moradia, Idosos.

INTRODUÇÃO

Em decorrência do processo de senescência, o acometimento por patologias, bem como, a ocorrência de fenômenos de violência para com a pessoa idosa, podem ter uma maior

¹ Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, matheusfarias046@gmail.com;

² Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, oliveiradeluiza@gmail.com;

³ Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, adrilunadias@gmail.com;

⁴ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, fabricia.allves07@gmail.com;

⁵ Pós-doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. Docente do curso de Enfermagem na Universidade Federal da Paraíba - UFPB, rqs@academico.ufpb.br.

Este estudo integra a pesquisa denominada “Instrumentalização da Enfermagem Forense diante do cuidado ao idoso hospitalizado”, aprovado perante o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley, sob os CAAE 10179719.9.3001.5182 e seu respectivo parecer: 3.709.600. O referido projeto teve o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), vinculada ao Ministério da Educação (MEC), a partir do Edital Universal nº 28/2018, sob o processo nº 424604-2018-3

probabilidade de ocorrerem. Isso se deve às alterações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas que decorrem do processo de envelhecimento, podendo tornar o indivíduo mais suscetível a tais eventos (BARROS *et al.*, 2019; CABRAL *et al.*, 2019).

A incidência da violência contra os idosos é diretamente proporcional ao crescimento dessa população, logo trata-se de um dado crescente, que pode acarretar no adoecimento físico, resultando em depleção do sistema imunológico, anorexia, desidratação, desnutrição, alteração do sono, entre outros. Assim como, o adoecimento psicológico, ocasionando o surgimento ou agravamento de enfermidades psicossomáticas (SILVA; DIAS, 2016).

Dessa forma, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), pode-se caracterizar como abuso a ocorrência de danos, omissões, privação e incapacidade mediante o uso de força e/ou poder físico. Podendo estes, ser de caráter físico, psicológico, sexual e/ou abandono próprio, financeiro ou econômico (OMS, 2002).

Assim, o ato de violência pode ser categorizado em abuso físico, psicológico, financeiro, sexual, omissão e abdicação (CASTRO; RISSARDO; CARREIRA, 2018). Ademais, pode-se haver uma classificação com destaque ao ambiente, sendo: violência institucional, doméstica e simbólica. Porém, vale ressaltar, que todo e qualquer tipo de violência fere a dignidade da pessoa idosa, resultando na fragilização da saúde e no decréscimo da qualidade de vida. Outros fatores que colaboraram para isso são: a carência de instrução de cuidadores e o estresse no convívio familiar (LOPES *et al.*, 2018).

Uma pesquisa realizada na região metropolitana de Brasília constatou que 76,0% dos idosos já sofreram algum tipo de violência, destes, 26,0% sofrem ou sofreram por negligência, e apenas 24,0% demonstram ter boa qualidade de vida. Nesse estudo foi possível observar que o ambiente doméstico tem sido o principal cenário da violência contra o idoso, por meio da negligência de cuidados por parte dos familiares (MOURA *et al.*, 2018).

Haja vista a problemática apresentada, é de suma importância o desenvolvimento de estudos que relacionem o risco para violência e o arranjo de moradia dos idosos, a fim de identificar fatores que possam facilitar a identificação de idosos que apresentem risco iminente de violência. Diante do exposto, este trabalho objetiva analisar a relação entre o risco para violência e o arranjo de moradia de idosos hospitalizados.

METODOLOGIA

O presente artigo trata-se de um estudo multicêntrico, de caráter quantitativo e corte transversal, guiado pelo Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology (STROBE) (CHENG *et al.*, 2016).

A coleta de dados foi realizada no Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW/UFPB), tendo ocorrido no período de julho a setembro de 2019.

No estudo foram incluídos homens com idade superior a 60 anos, que recebiam assistência hospitalar ou ambulatorial. Os critérios de exclusão foram: indivíduos em estágio terminal (n=23), apresentando dificuldade grave de comunicação (n=12), em condições clínicas que impedissem a participação (n=10) ou déficit cognitivo grave (n=1), sendo este último relatado pelos profissionais do serviço ou constatado pelo próprio pesquisador.

Para realizar o cálculo amostral, o quantitativo de idosos foi obtido por meio da identificação do número de atendimentos e admissões do ano de 2018. Com isso, o quantitativo definido foi de 70 idosos.

Os instrumentos utilizados para coleta de dados foram: Brazil Old Age Schedule (BOAS) (VERAS *et al.*, 1988) e o Hwalek-Sengstock Elder Abuse Screening Test (H-S/EAST) (REICHENHEIM; PAIXÃO; MORAES, 2008).

O BOAS é um instrumento que realiza uma avaliação multidimensional da saúde dos idosos, dividido em seções que vão desde as informações gerais à utilização de serviços de saúde e avaliação da saúde física e mental. Esse instrumento foi utilizado para obtenção dos dados sociodemográficos (VERAS *et al.*, 1988).

O H-S/EAST é um instrumento americano obtido através de protocolos utilizados para identificar risco para violência nos Estados Unidos. Sendo esse, adaptado e validado para o cenário brasileiro (REICHENHEIM; PAIXÃO; MORAES, 2008). Este instrumento não avalia somente sinais específicos de violência, mas também investiga circunstâncias correlatas.

Assim, é recomendado para identificar apenas a suspeita de violência, que se dá por meio da avaliação de aspectos como o risco de sofrer violência psicológica, física, violação dos direitos, isolamento e violência financeira. O risco aumentado de algum tipo de violência presente, é sinalizado através de um escore de três ou mais.

Para garantir o cumprimento das especificações metodológicas e aspectos éticos por parte dos coletadores, estes participaram de um treinamento com carga horária de 12 horas, segmentadas em três encontros. Tal treinamento foi estabelecido como pré-requisito para participação da coleta de dados. A equipe de coleta foi composta por: vinte e quatro alunos da

graduação, nove vinculados a pós-graduação e cinco profissionais que integram o grupo de pesquisa.

Para a realização da entrevista buscou-se um local reservado em cada setor, preservando a privacidade do entrevistado. Nos casos dos idosos acamados, solicitou-se ao acompanhante, de forma respeitosa, que se retirasse do local, especificamente na parte referente aos instrumentos de rastreamento da violência. Os protocolos coletados foram revisados por dois integrantes habilitados para tal função.

Os dados obtidos foram digitados e analisados no SPSS versão 25.0. Posteriormente, foram tabulados em dupla entrada e analisados por meio de estatística descritiva (frequência absoluta e relativa) e inferencial (Teste Qui-quadrado de Pearson e Teste de Correlação de Pearson). O nível de significância adotado para todos os testes foi de 5% ($p\text{-valor} < 0,05$).

Este estudo é parte de um projeto guarda-chuva intitulado “Instrumentalização da Enfermagem Forense diante do cuidado ao idoso hospitalizado”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HULW/UFPB com o número de parecer 3.709.600.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na amostra de 70 indivíduos, observou-se que 21 (48,8%) tinham idade menor ou igual a 70 anos, 09 (52,9%) não eram alfabetizados, 08 (47,1%) tinham no máximo 03 anos de estudo, 06 (54,5%) eram solteiros, 22 (50,0%) não trabalhavam e 19 (52,8%) possuíam renda de até um salário mínimo (Tabela 1).

Ao avaliar o risco para violência e o arranjo de moradia entre os idosos da pesquisa, verificou-se que estes idosos classificados com risco, 62,5% não moravam com companheiro, 56,2% moravam com filhos/filhas, 50,0% moravam com netos/netas e 47,7% moravam acompanhados de qualquer pessoa. Não foi observada associação estatística significativa entre as variáveis (Tabela 1).

Tabela 1. Associação do risco para violência entre idosos do sexo masculino e dados sociodemográficos. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2019 – 2020.

Variáveis	Risco para violência		p-valor*
	Com n (%)	Sem n (%)	
Idade			

Menor igual a 70 anos	21 (48,8)	22 (51,2)	0,720
Maior que 70 anos	12 (44,4)	15 (55,6)	
Sabe ler e escrever			
Sim	24 (45,3)	29 (54,7)	0,582
Não	09 (52,9)	08 (47,1)	
Anos de estudo			
Menor ou igual a 3	08 (47,1)	09 (52,9)	0,948
Acima de 3	24 (46,2)	28 (53,8)	
Estado civil			
Sem companheiro	06 (54,5)	05 (45,5)	0,553
Com companheiro	26 (44,8)	32 (55,2)	
Trabalhando atualmente			
Sim	11 (42,3)	15 (57,7)	0,533
Não	22 (50,0)	22 (50,0)	
Renda salarial			
Até 1 salário mínimo	19 (52,8)	17 (47,2)	0,331
Mais de 1 salário mínimo	14 (41,2)	20 (58,8)	
Mora com esposo(a) ou companheiro(a)			
Sim	26 (45,6%)	31 (54,4%)	0,371
Não	05 (62,5%)	03 (37,5%)	
Mora com filhos/filhas			
Sim	18 (56,2%)	14 (43,8%)	0,375
Não	13 (39,4%)	20 (60,6%)	
Mora com netos/netas			
Sim	06 (50,0%)	06 (50,0%)	0,859
Não	25 (47,2%)	28 (52,8%)	
Arranjo moradia			
Mora sozinho	02 (40,0)	03 (60,0)	0,740
Mora com alguém	31 (47,7)	34 (52,3)	

Nota: *Teste Qui-quadrado de Pearson.

A correlação entre o escore total de H-S/EAST e o escore da quantidade de idosos que residem com idosos, demonstra uma correlação positiva, sem significativa estatística

($r=0,070$; $p=0,578$). Esse dado permite dizer que quanto mais pessoas residirem com o idoso, maior é o risco para violência.

A Tabela 2 apresenta o resultado da análise de correlação entre o escore H-S/EAST e as variáveis: idade, anos de estudo, quantidade de filhas/filhos, renda e quantidade de pessoas que residem com o idoso. O escore do H-S/EAST apresentou uma correlação fraca e positiva com a quantidade de pessoas que residem com o idoso, indicando que o risco para violência aumenta à medida que se tem mais pessoas residindo com o idoso.

Tabela 2. Correlação entre o escore total do risco para violência e escores dos dados sociodemográficos. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2019 – 2020.

Variáveis	Escore do H-S/EAST	
	Coefficiente de correlação	p-valor*
Idade	0,006	0,962
Anos de estudo	0,068	0,578
Quantidade de filhas/ filhos	-0,080	0,527
Renda	-0,064	0,600
Quantidade de pessoas que residem com o idoso	0,070	0,578

Nota: *Teste de correlação de Pearson; H-S/EAST: Hwalek-Sengstock Elder. Abuse Screening Test.

Ao analisar a variável da faixa etária com risco para violência, foi possível identificar que o risco para violência foi maior, em sua maioria, entre aqueles com idade até 70 anos. Entretanto, esses dados divergem da literatura consultada, onde o risco para violência se fez mais presente entre aqueles com idade mais avançada (SADROLLAHI et al., 2020).

Com relação a variável escolaridade, os dados desse estudo demonstram que o risco para violência teve maior prevalência entre aqueles com menos anos de estudos, sendo corroborados por outros estudos (ANTEQUERA et al., 2021; MAIA et al., 2019; MAWAR et al., 2018). É notório que idosos mais instruídos tendem a tomar decisões mais acertadas, se comparados com aqueles mais carentes de instrução.

No que tange a análise do estado civil, os dados deste estudo sugerem que o risco de violência se faz mais presente entre os idosos que não tem companheira, o que converge com os achados de outros estudos. Este fato pode estar associado à fragilidade adquirida pelo

idoso, tendo a solidão como principal fator determinante (MAIA *et al.*, 2019). A fragilidade adquirida pelo idoso, o torna mais exposto a violência, que caso aconteça, impactará negativamente a percepção de saúde e qualidade de vida do idoso (SILVA *et al.*, 2018).

Os dados desta pesquisa demonstram que o risco para violência tem maior prevalência entre idosos que não exercem atividade remunerada. Este fato, explica-se pelo fato de que o idoso que trabalha, apresenta um maior nível de atividade, que por sua vez, influencia na manutenção da capacidade funcional do idoso, que está diretamente relacionada ao risco para violência (CABRAL *et al.*, 2019; LOPES *et al.*, 2018).

Com relação a variável renda, este estudo demonstrou que idosos com renda salarial baixa, apresentam maiores riscos para violência. Idosos que vivem em vulnerabilidade social, tendem a viver em localidades mais perigosas, susceptíveis ao acometimento de violência. Ademais, esses idosos têm menos apoio social da comunidade, dos órgãos públicos, e por vezes, da própria família, o que diminui o elo de proteção do idoso, o tornando mais propenso a sofrer violência (CASTRO; RISSARDO; CARREIRA, 2018).

Dados desse estudo revelam que os principais perpetradores de violência contra os idosos são os filhos e os netos que convivem com os idosos. Estudo desenvolvido por PATEL (2018), revela que os principais causadores da violência contra os idosos foram os filhos e a nora. O fato deles serem os maiores prestadores de cuidados primários aos idosos e permanecerem em contato por mais tempo, está associado a maior probabilidade de serem o transgressor (PATEL *et al.*, 2018).

No tocante a variável arranjo de moradia, houve maior prevalência de risco para violência aqueles idosos que vivem acompanhados de outras pessoas em sua residência. Esses dados são corroborados por um estudo realizado no município de Uberaba, MG, onde idosos que moram com outros indivíduos estão mais suscetíveis à violência física e psicológica (PAIVA; TAVARES, 2015).

A prevalência de violência maior entre aqueles que moram acompanhados pode estar relacionada a determinados fatores, como a relação conflituosa entre os que residem juntos, desarmonia familiar e relações de conflitos, colocando os idosos em situações com risco elevado de acometimento de violência (PAIVA; TAVARES, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O perfil do idoso do sexo masculino com risco para violência foi ter idade menor ou igual a 70 anos, que não sabem ler e escrever, que possuem no máximo 3 anos de estudos,

sem companheiro, que atualmente não está realizando qualquer atividade remunerada, que tenham renda salarial de até 1 salário mínimo, que residem sem companheiro, com filhos, com com netos e que moram acompanhados de alguém.

Residir com outras pessoas mostrou ser um fator de risco para a integridade física e emocional do idoso, bem como o risco para violência contra idosos teve correlação positiva com a quantidade de pessoas que moram com os idosos, demonstrando, portanto, que quanto mais pessoas morarem com o idoso maior o será o risco de ele sofrer violência.

REFERÊNCIAS

ANTEQUERA, I. G. et al. Rastreamento de violência contra pessoas idosas: associação com estresse percebido e sintomas depressivos em idosos hospitalizados. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 2, 2021.

BARROS, R. L. DE M. et al. Violência doméstica contra idosos assistidos na atenção básica. **Saúde em Debate**, v. 43, n. 122, p. 793–804, 2019.

CABRAL, J. F. et al. Vulnerability and associated factors among older people using the family health strategy. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 24, n. 9, p. 3227–3236, 2019.

CASTRO, V. C.; RISSARDO, L. K.; CARREIRA, L. Violence against the Brazilian elderlies: an analysis of hospitalizations. **Rev Bras Enferm.** 2018; 71(2):777-85. doi: //doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0139

CHENG, A. et al. Reporting Guidelines for Health Care Simulation Research. **Simulation in Healthcare: The Journal of the Society for Simulation in Healthcare**, v. 11, n. 4, p. 238–248, 2016.

LOPES, E. D. S. et al. Elder abuse in Brazil: an integrative review. **Rev Bras Geriatr Gerontol.** 2018; 21(5):628-38. doi: <http://doi.org/10.1590/1981-22562018021.180062>

MAIA, P. H. S. et al. Occurrence of violence in the elderly and its associated factors. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 2, p. 64–70, 2019.

MAWAR, S. et al. Association of Physical Problems and Depression with Elder Abuse in an Urban Community of North India. **Indian Journal of Community Medicine : Official Publication of Indian Association of Preventive & Social Medicine**, v. 43, n. 3, p. 169, 2018.

MOURA, L. B. A. et al. Perceptions of quality of life and experiences of violence in the elderly. **Rev Enferm UFPE online.** 2018; 12(8):2146. doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i8a234579p2146-2153-2018>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Capítulo 5. **Abuse of the elderly**. Acesso em: 5 fev. 2021. Disponível em:
http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/global_campaign/en/chap5.pdf

PAIVA, M. M. de; TAVARES, D. M. dos S. Violência física e psicológica contra idosos: prevalência e fatores associados. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 68, p. 1035-1041, 2015.

PATEL, V. K. et al. Prevalence and Predictors of Abuse in Elderly Patients with Depression at a Tertiary Care Centre in Saurashtra, India. **Indian Journal of Psychological Medicine**, v. 40, n. 6, p. 533, 2018.

REICHENHEIM, M. E.; PAIXÃO, C. M.; MORAES, C. L. Adaptação transcultural para o português (Brasil) do instrumento Hwalek-Sengstock Elder Abuse Screening Test (H-S/EAST) utilizado para identificar risco de violência contra o idoso. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 8, p. 1801–1813, 2008.

SADROLLAHI, A. et al. The Prevalence of Various Abuse Types and Their Associated Factors in the Elderly. **Journal of Research and Health**, v. 10, n. 1, p. 59–66, 2020.

SILVA, C. F. S.; DIAS, C. M. DE S. B. Violência Contra Idosos na Família: Motivações, Sentimentos e Necessidades do Agressor. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 36, n. 3, p. 637–652, 2016.

VERAS, R. P. et al. Pesquisando populações idosas - A importância do instrumento e o treinamento de equipe: uma contribuição metodológica. **Revista de Saúde Pública**, v. 22, n. 6, p. 513–518, 1988.