

## **PERFIL DE IDOSOS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA ATENDIDOS EM UM HOSPITAL DE URGÊNCIAS**

**SOARES, Márcia Carvalho<sup>1</sup>;**  
**BARBOSA, Aurélio de Melo<sup>2</sup>;**

1 - Assistente social residente; Orientanda do trabalho de conclusão de Residência/Hospital de Urgências/Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO).

2 - Fisioterapeuta/SES-GO; Docente da Universidade Estadual de Goiás; Orientador do trabalho de conclusão de Residência.

### **RESUMO**

**Introdução:** A violência é reconhecida como questão social e de saúde pública no plano nacional e internacional. De acordo com o Relatório Mundial sobre Violência e Saúde na Quadragésima Nona Assembleia Mundial de Saúde, a violência é declarada “como um problema importante, e crescente de saúde pública no mundo”. Os índices de violência têm alcançado a população idosa e esse fenômeno tem sido creditado ao acelerado processo de transição demográfica. A Organização Mundial da Saúde conceitua que a violência contra a pessoa idosa é um ato intencional ou voluntário de acometimento ou omissão. A agressão pode ser praticável no uso da força física ou de poder, pode abranger ameaça, prática contra si mesmo, ou atingir outras pessoas e grupos com desfecho de sofrimentos, morte, dano psicológico, levando a prejuízo e contenção. O ato violento é classificado em três categorias: violência autoprovocada, contra si mesmo; violência interpessoal, que pode ser doméstica ou comunitária; e violência coletiva, feita por grupos políticos, organizações terroristas, milicianos etc. Por serem fisicamente mais fracos e vulneráveis, as consequências da violência para os idosos podem ser mais sérias. No Brasil, a Lei nº 8.842/94, o Decreto nº 1.948/966 e a Lei nº 10.741/03 são exemplos das diversas legislações em defesa da pessoa idosa. O expressivo aumento proporcional e absoluto da população idosa nas próximas décadas tem impacto social e econômico para o Brasil, sobretudo para o Sistema Único de Saúde (SUS). Em 2011, foi sancionada a Lei nº 12.461, que prevê a notificação compulsória

dos atos de violência praticados contra idosos atendidos em estabelecimentos de saúde públicos ou privados. A notificação de violência contra a pessoa idosa é uma exigência legal para evidenciar a crueldade dos atos violentos, minimizar o anonimato e esclarecer o perfil das pessoas envolvidas, local do acontecimento e outras características dos episódios violentos. O objetivo não é para acusação dos agressores, mas para identificação de casos, permitindo o planejamento de políticas públicas, buscando diminuir as ocorrências e agravos vinculados às violências contra a pessoa idosa.

**Objetivos:** O objetivo do estudo foi discorrer sobre o perfil da pessoa idosa, vítima de violência atendida em um hospital de urgência. **Metodologia:** Estudo epidemiológico, descritivo, retrospectivo. A coleta de dados realizou-se por meio da ficha de notificação que é utilizada para os casos de acidentes e violências suspeitos e/ou confirmados, preenchida de acordo com as informações contidas no banco de dados do Núcleo de Vigilância Epidemiológica (NVE). **Resultados e Discussão:** no período analisado foram notificados 626 casos de pacientes admitidos em 2018 nos serviços de urgência e emergência em consequência de violência. Do total foram excluídas 579 notificações por não se enquadrar no perfil da idade para o estudo, totalizando uma amostra de 47 casos com idade variando de 60 a 94 anos, com média e desvio de padrão  $70,13 \pm 9,75$ . A média de idade encontrada em comparação a outros estudos, com prevalência o sexo feminino. A maioria da população pesquisada era do sexo masculino. Resultados semelhantes aos nossos estudos, na região centro oeste, atribuem ao sexo masculino pelo fato de o homem ser comumente o responsável financeiro e ter mais autonomia e resolutividade, motivo que o leva a ficar mais exposto e ser agredido. A raça e a escolaridade das vítimas, a maioria era parda ou branca, com pouca escolaridade (não alfabetizada ou com ensino fundamental incompleto). A ocupação mais frequente era de aposentados, casados ou viúvos, vivendo na zona urbana.

Tabela 1 – Perfil demográfico dos idosos vítimas de violência.

Variável	f	%	Variável	f	%
<b>Sexo</b>			<b>Situação Conjugal</b>		
Masculino	34	72,3	Casado/União estável	19	40,4
Feminino	13	27,7	Viúvo	9	19,1

<b>Raça</b>			<b>Ocupação Profissional</b>		
Branca	17	36,2	Aposentado/a	14	29,8
Parda	22	46,8	Aposent. e pensionista	7	14,9
<b>Escolaridade</b>			<b>Local de Residência</b>		
Ensino Fund. Incompleto	24	51,0	Zona urbana	32	68,1

Conforme informações da tipologia da agressão, apresentadas na tabela 2, o espancamento foi o meio mais utilizado e que apresentou o maior número de ocorrências, seguida por objeto perfuro cortante, queda da própria altura, tendo na sua maioria um único agressor, predominantemente do sexo masculino, desconhecido ou conhecido do seu círculo de amizades. O ato violento foi um pouco mais frequente durante o dia que à noite. Em mais da metade dos casos, era a primeira ocorrência e provocada por outros. O idoso consegue viver mais, porém os hábitos rotineiros do direito de ir e vir, realizar compras, pagamentos e efetuar o recebimento da aposentadoria ou benefício direto em agência bancária, retendo todo o pagamento na carteira, sugere ser o motivo que desperta atenção e a maioria são assaltados e por serem mais frágeis, são agredidos, espancados em via pública por mais de um desconhecido.

Tabela 2 – Tipologia da agressão

<b>Variável</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>Variável</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Meio da agressão</b>			<b>Horário da ocorrência</b>		
Espancamento	17	36,2	Vespertino	14	29,8
Objeto perfuro-cortante	8	17,0	Noturno	14	29,8
Queda de altura	9	19,1	<b>Local da ocorrência</b>		
<b>Número de agressores</b>			Via pública	22	46,8
Um	28	59,6	<b>Ocorreu outras vezes?</b>		
Dois ou mais	15	31,9	Não	37	78,7
<b>Vínculo/ parentesco do agressor</b>			<b>A lesão foi autoprovocada?</b>		
Conhecido	15	30,4	Não	42	89,4
Desconhecido	21	45,7	<b>Encaminhamentos</b>		
<b>Sexo Provável do agressor</b>			Rede da Saúde e da Assistência Social	25	53,2
Masculino	39	83,0	<b>Situação de encerramento</b>		
<b>Tipo de violência</b>			Alta	37	78,7
Agressão física	32	68,1	<b>Foi atendido pelo Serviço Social?</b>		
			Sim	30	63,8

A tabela 2 ainda apresenta a distribuição conforme situação de encerramento e situação de atendimento pelo Serviço Social. Observou-se que a maioria era

encaminhada para Rede de Saúde e Assistência Social. Recebeu alta hospitalar, mas uma parte sofreu óbito devido à gravidade das lesões. A intervenção do assistente social torna-se relevante no atendimento, acompanhamento e encaminhamento dos idosos, vítimas de violência. **Conclusão:** A violência contra os idosos é considerada um problema de saúde pública e social. Por isto, necessita de políticas públicas eficazes para diminuí-la. Esses dados podem auxiliar na formulação de políticas públicas voltadas para esse grupo populacional, a fim de reduzir o número de casos. **Agradecimentos:** Agradeço a oportunidade de adentrar no Programa de Residência Multiprofissional, período oportuno de aprendizagem e conhecimento, ao Hospital Estadual de Urgências de Goiânia, que me acolheu na pessoa dos profissionais, contribuindo com minha formação profissional e pessoal e a Escola Estadual de Saúde Pública "Candido Santiago" (ESAP). Gratidão ao meu orientador, suas contribuições, que enriqueceram o trabalho com seu vasto conhecimento, proporcionando autoestima, empoderamento, dando-nos asas para voar. Obrigada pela atenção, dedicação e sobretudo pelo respeito e liberdade a nossa limitação. **Palavras-chave:** Negligência com o idoso; Notificação de abuso; Perfil epidemiológico.