

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A VIOLÊNCIA E A FRAGILIDADE DE IDOSOS ATENDIDOS EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

Pesquisador: REJANE MARIA PAIVA DE MENEZES

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 69857317.2.0000.5537

Instituição Proponente: Pós-Graduação em Enfermagem

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.156.735

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto do Programa de Pós-graduação em Enfermagem, coordenado pela professora Dra. Rejane Maria Paiva de Menezes, com a colaboração da Enfermeira, mestranda, Renata Clemente dos Santos.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário

Avaliar a correlação entre o risco de violência e a fragilidade em idosos atendidos em uma Unidade de Pronto Atendimento.

Como objetivos secundários:

- a) Descrever as características sociodemográficas dos participantes da amostra;
- b) Identificar o grau de fragilidade dos idosos conforme a Edmonton Frail Scale (EFS) adaptada na

Endereço: Av. Senador Salgado Filho, 3000

Bairro: Lagoa Nova

CEP: 59.078-970

UF: RN

Município: NATAL

Telefone: (84)3215-3135

E-mail: cepufrn@reitoria.ufrn.br

Continuação do Parecer: 2.156.735

versão transcultural brasileira;

c) Verificar a existência de risco de violência em idosos, de acordo com a versão adaptada transculturalmente da escala Hawlek Sengstock Elder Abuse Screening Test (H-S/EAST).

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos existentes para o participante são semelhantes àqueles sentidos num exame físico ou psicológico de rotina. Na realização dos testes da pesquisa, pode acontecer um desconforto ao se levantar da cadeira e deslocar-se até o ponto determinado. Em caso de algum problema que surja, o participante terá direito a assistência gratuita que será prestada pelo pesquisador responsável, terá o direito de se recusar a participar ou retirar o consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem nenhum prejuízo para o mesmo.

Benefícios:

Avaliação precisa do desempenho funcional do idoso; descobrir possíveis riscos ou a instalação da violência em idosos. Compreender a possível correlação entre os dois fenômenos possibilitará a comunidade acadêmica conhecer a vulnerabilidade para a violência em que o idoso fragilizado, ou em processo de fragilização, se encontra, de forma que possibilite intervenções de prevenção pela família, comunidade e profissionais.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Sobre os aspectos metodológicos, o presente estudo é do tipo descritivo, tem caráter exploratório e com abordagem quantitativa, com a proposta de avaliar a correlação entre o risco de violência e o grau de fragilidade da pessoa idosa, atendida em Unidade de Pronto Atendimento no município de Campina Grande – PB. O delineamento de pesquisas transversais envolve coleta de dados em um pequeno período de corte temporal, tem como vantagem o controle da coleta da amostra e apresenta-se apropriado para pesquisas que visam descrever um fenômeno ou possíveis relações entre fenômenos em um determinado de tempo estabelecido (POLIT; BECK, 2011). O método quantitativo, utiliza a quantificação de dados utilizando técnicas estatísticas, conferindo precisão ao estudo, bem como previne possíveis distorções por parte do pesquisador (RICHARDSON, 1989).

Endereço: Av. Senador Salgado Filho, 3000

Bairro: Lagoa Nova

CEP: 59.078-970

UF: RN

Município: NATAL

Telefone: (84)3215-3135

E-mail: cepufrn@reitoria.ufrn.br

Continuação do Parecer: 2.156.735

As pesquisas descritivas apontam para a descrição de um fenômeno, sem que exista inferência ou manipulações de dados e variáveis, podendo, contudo, apresentar correlações entre elas (SAMPIERI, COLLADO, LUCIO; 2013). Pesquisas com delineamento exploratório, o pesquisador visa aproximar-se do problema na tentativa de torná-lo mais claro e ofertar subsídios para formação de hipóteses complexas para pesquisas subsequentes (GIL, 2010). As evidências científicas para a prática de enfermagem dependem de pesquisas descritivas, correlacionais ou experimentais (POLIT; BECK, 2011). Dessa forma, utilizando o método do presente estudo espera-se alcançar o objetivo proposto dos fenômenos em discussão até então.

LOCAL DO ESTUDO

O presente estudo será desenvolvido no município de Campina Grande (CG), localizado no agreste da Paraíba instalada (FRIED; TANGEN; WALSTON, 2001). Evidencia-se a relevância da avaliação da fragilidade em grupos de idosos, com vistas a retardar a sua instalação detectando-a precocemente, impedindo o surgimento das incapacidades ou doenças. Além disso, contribui para diminuir a vulnerabilidade diante dos fenômenos de violência, como demonstram os resultados de estudos epidemiológicos. (BRASIL, 2007b). Em relação à síndrome da fragilidade, Rolfson et al (2006), criam e Edmonton FrailScale (EFS) por meio de uma proposta clínica, que facilita a avaliação e diagnóstico de fragilidade. A EFS apresenta-se como um dos instrumentos mais completos para detecção da síndrome da fragilidade, além de apresentar validação e confiabilidade por sua praticidade de aplicação (SOUTO, 2011; FABRICIO-WEHBER, 2008). Compreende-se que a fragilidade no idoso implica numa visão ampliada dessa condição, uma vez que as alterações físicas e fisiológicas concernentes ao tema promovem modificações a este ser no contexto familiar, causando-lhes repercussões em suas atividades diárias, bem como grandes impactos causados na sua natureza emocional e social. Nesse sentido, é importante para o profissional, compreender sobre a fragilidade, além de seus familiares e os idosos que vivenciam esse processo (OLIVEIRA, 2008). O Ministério da Saúde publicou no ano de 2007 o Caderno de Violência contra a pessoa Idosa, considerando ser este um fenômeno de grande impacto no padrão de morbimortalidade da população e por conseguinte, um problema de Saúde Pública apresentando como finalidade minimizar seus impactos e implementar uma rede eficaz de assistência aos idosos em situação de violência (BRASIL, 2007b). O caderno supracitado elucida que idosos em processo de fragilização, apresentam-se com idade superior a 75 anos, mulheres, com alto grau de dependência em suas atividades diárias, dificuldade de comunicação, depressivos, são mais vulneráveis a ser vítima de violência (BRASIL, 2007b). O fenômeno da violência é considerado

Endereço: Av. Senador Salgado Filho, 3000

Bairro: Lagoa Nova

CEP: 59.078-970

UF: RN

Município: NATAL

Telefone: (84)3215-3135

E-mail: cepufrn@reitoria.ufrn.br

Continuação do Parecer: 2.156.735

complexo, universal, polissêmico e multifacetado (ARAÚJO et al., 2012). Trata-se ainda do uso intencional, de poder ou força física, em sua forma concreta ou ameaça, contra si mesmo (autoprovocada), contra uma pessoa, comunidade ou grupo específico, que tenha como resultado algum dano psicológico, privação, dificuldade no desenvolvimento, lesão física ou morte (BRASIL, 2007a). O Relatório Mundial sobre a Violência e Saúde da OMS (2007a), aponta que a violência pode apresentar-se nos seguintes tipos: Autoprovocada, interpessoal (intrafamiliar, extrafamiliar) e coletiva. No tocante a sua natureza e forma, ela pode apresentar-se como: Física, sexual, psicológica, por negligência, infantil, tortura, financeira, por tráfico de pessoas e violência de intervenção legal. Florêncio (2014), em sua tese de doutorado se propôs a realizar um rastreamento da Violência Contra Pessoa Idosa (VCPI) na Atenção Básica em um município da Paraíba, com amostra de 311 pessoas com idade superior a 60 anos, e em seus resultados apontaram que 54,7% dela apresentaram risco de estar sofrendo violência e 35,4% apresentou a ocorrência da violência. Dados epidemiológicos disponíveis sobre o fenômeno da VCPI os ressaltam como a ponta do iceberg para um problema de maior magnitude e evidenciam que cerca de 70% dos maus tratos e lesões sofridas por idosos no contexto familiar não sejam devidamente notificados (MINAYO, 2005). A VCPI tem se apresentado em vários cenários do território brasileiro, entretanto no contexto intradomiciliar, evidencia-se ainda de forma bastante tímida e silenciada considerando magnitude do fenômeno em discussão (GIL, et al., 2015). As modalidades de VPI mais comuns são o abuso físico, financeiro, sexual, psicológico, abandono, negligência e autonegligência (GIL, et al., 2015; MASCARENHAS, et al. 2012). Sabe-se que as relações familiares se tem apresentado cada vez mais fragilizadas e deterioradas, somatizando tal evidência aos fatores estressantes que levam a família e/ou cuidador aos cuidados constantes para a pessoa idosa, favorecem a maior vulnerabilidade como vítimas de episódios de violência (BRASIL, 2007b). O ambiente domiciliar elucida-se então o cenário mais comum e propenso para que ocorra a VCPI. O silenciamento e a subnotificação de casos de VCPI apontam para a necessidade da utilização de instrumentos com a finalidade de rastreá-la de forma específica, seja em casos para confirmação da violência ou em caráter de reconhecimento do risco desta ocorrência (FLORÊNCIO; GROSSI, 2014). As dificuldades para reconhecimento da VCPI não devem se configurar numa barreira para a busca por sua detecção e possíveis intervenções. Deve-se contar com uma equipe de profissionais que sejam capazes de identificar, reconhecê-los por meio de avaliações completas, assim como os tipos de violência presentes, bem como, os grupos mais frágeis e vulneráveis ao fenômeno. (BRASIL, 2007b). A partir desse contexto, se pode compreender que o processo do envelhecimento é um fenômeno fisiológico em ascensão no cenário brasileiro, que aponta para uma mudança

Endereço: Av. Senador Salgado Filho, 3000

Bairro: Lagoa Nova

CEP: 59.078-970

UF: RN

Município: NATAL

Telefone: (84)3215-3135

E-mail: cepufrn@reitoria.ufrn.br

Continuação do Parecer: 2.156.735

significativa do perfil demográfico, e como consequência também uma mudança no perfil de agravos e doenças, apontando então a uma transição epidemiológica. O Brasil, como um país que envelhece apresenta um número elevado de pessoas com idade superior a 60 anos, entretanto poucos estudos até então, tratam da qualidade desse envelhecimento. O que indica haver um déficit de estudos nessa área temática, com especificidade para os casos de violência e fragilidade, em cenários e contextos que vislumbrem menor inferência possível na obtenção dos dados. De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2007), as pessoas frágeis e em processo de fragilização são mais vulneráveis aos casos de violência. Entretanto percebe-se um silenciamento e subnotificação desse fenômeno, por grande parte dos profissionais, mesmo após a inclusão dessa ocorrência como de notificação compulsória, os resultados ainda são incipientes. De outra forma, há uma carência de estudos e pesquisas científicas, relacionadas a problemática, principalmente no que se refere a violência notificada, cujos resultados pudessem contribuir com os avanços desse atendimento junto aos serviços de atenção à saúde. Portanto, tentando melhor compreender esse problema, esse estudo tem o propósito de identificar se existe uma correlação entre idosos que sofrem violência, e o o risco para a instalação da síndrome da fragilidade, em idosos atendidos em uma Unidade de Pronto Atendimento do município de Campina Grande – PB, considerando este ser um local, de demanda elevada de atendimento para idosos em condições crônicas de saúde, além da possibilidade de uma entrevista mais individualizada que possa favorecer uma coleta de dados mais direcionada. Tamanho da Amostra no Brasil: 145 (PB), cuja área territorial é de 593.026 km², e uma densidade demográfica de 648.31 hab/km², e população estimada de 407.754 pessoas. (IBGE, 2016). Tem como limites geográficos os municípios de Puxinanã e Lagoa Seca (à Norte). Queimadas e Fagundes (ao Sul), Ingá e Massaranduba (à Leste) e Boa Vista (à Oeste). A pesquisa será desenvolvida na Unidade de Pronto Atendimento (UPA – 24h) do município, com funcionamento 24h todos os dias da semana, incluindo feriados, e com uma equipe de multiprofissional de saúde (médicos, enfermeiros, fisioterapeutas) e interdisciplinar (assistente social e administrativo). O cenário dessa UPA caracteriza-se como componente da Rede de Atenção em Urgência e Emergência, classificada como um serviço de atendimento em saúde, de complexidade intermediária e de articulação entre Atenção Básica, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, Atenção domiciliar e Atenção hospitalar, em que presta atendimento a diversos quadros agudos e/ou crônicos em processo de agudização (UNA-SUS, 2014). A demanda de usuários atendidos é oriunda do próprio município de Campina Grande, além das cidades circunvizinhas, e atende as especialidades de clínica, ortopedia e pediatria em três áreas de atendimento, recebendo classificação de risco de acordo com risco iminente de urgência ou

Endereço: Av. Senador Salgado Filho, 3000

Bairro: Lagoa Nova

CEP: 59.078-970

UF: RN

Município: NATAL

Telefone: (84)3215-3135

E-mail: cepufrn@reitoria.ufrn.br

Continuação do Parecer: 2.156.735

emergência, sendo assim direcionados as áreas verde, amarela ou vermelha. Critério de Inclusão: Pessoas com idade superior a 60 anos; Idosos que deem entrada na Unidade de Pronto Atendimento (UPA); Idosos com capacidade física e cognitiva para responder as questões propostas. Critério de Exclusão: Idosos que não apresentarem em condições físicas para participar de uma entrevista que dura em torno de 40 minutos; ou, não conseguirem responder aos instrumentos de coleta de dados.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos apresentados atendem às resoluções que correspondem.

Recomendações:

Cumpra à pesquisadora enviar os relatórios parcial e final da pesquisa. Ver modelos em <www.cep.propesq.ufrn.br>.

Qualquer mudança no protocolo aprovado, antes deve ser solicitada através de emenda, via Plataforma Brasil. Ver manuais em <www.cep.propesq.ufrn.br>.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após revisão ética do protocolo em questão, concluímos que o mesmo se encontra bem instruído e obedecendo às normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisas envolvendo o ser humano, estando, portanto, aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Em conformidade com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde - CNS e Manual Operacional para Comitês de Ética - CONEP é da responsabilidade do pesquisador responsável:

1. elaborar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo convidado a participar da pesquisa, ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável, ou pela (s) pessoa (s) por ele delegada(s), devendo as páginas de assinatura estar na mesma folha (Res. 466/12 - CNS, item IV.5d);
2. desenvolver o projeto conforme o delineado (Res. 466/12 - CNS, item XI.2c);
3. apresentar ao CEP eventuais emendas ou extensões com justificativa (Manual Operacional para Comitês de Ética - CONEP, Brasília - 2007, p. 41);

Endereço: Av. Senador Salgado Filho, 3000

Bairro: Lagoa Nova

CEP: 59.078-970

UF: RN

Município: NATAL

Telefone: (84)3215-3135

E-mail: cepufrn@reitoria.ufrn.br

Continuação do Parecer: 2.156.735

4. descontinuar o estudo somente após análise e manifestação, por parte do Sistema CEP/CONEP/CNS/MS que o aprovou, das razões dessa descontinuidade, a não ser em casos de justificada urgência em benefício de seus participantes (Res. 446/12 - CNS, item III.2u) ;
5. elaborar e apresentar os relatórios parciais e finais (Res. 446/12 - CNS, item XI.2d);
6. manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa (Res. 446/12 - CNS, item XI.2f);
7. encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico integrante do projeto (Res. 446/12 - CNS, item XI.2g) e,
8. justificar fundamentadamente, perante o CEP ou a CONEP, interrupção do projeto ou não publicação dos resultados (Res. 446/12 - CNS, item XI.2h).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_916738.pdf	23/05/2017 15:55:34		Aceito
Outros	FORMULARIO_CEP_2.pdf	23/05/2017 15:54:13	REJANE MARIA PAIVA DE	Aceito
Outros	FORMULARIO_CEP_1.pdf	23/05/2017 15:53:43	REJANE MARIA PAIVA DE	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO.pdf	08/05/2017 16:14:01	REJANE MARIA PAIVA DE	Aceito
Outros	Instrumento_3.pdf	08/05/2017 15:19:42	REJANE MARIA PAIVA DE	Aceito
Outros	Instrumento_2.pdf	08/05/2017 15:19:30	REJANE MARIA PAIVA DE	Aceito
Outros	Instrumento_1.pdf	08/05/2017 15:19:12	REJANE MARIA PAIVA DE	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO DISSERTACAO_RENATA_CLEMENTE.pdf	08/05/2017 15:17:35	REJANE MARIA PAIVA DE MENEZES	Aceito
Outros	CARTA_DE_APRESENTACAO.pdf	08/05/2017 15:15:29	REJANE MARIA PAIVA DE	Aceito
Outros	T_DE_CONFIDENCIALIDADE.pdf	08/05/2017 15:15:00	REJANE MARIA PAIVA DE	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DECLARACAO_DE_NAO_INICIO.pdf	08/05/2017 15:13:37	REJANE MARIA PAIVA DE	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	ANUENCIA.pdf	08/05/2017 15:12:04	REJANE MARIA PAIVA DE MENEZES	Aceito

Endereço: Av. Senador Salgado Filho, 3000

Bairro: Lagoa Nova

CEP: 59.078-970

UF: RN

Município: NATAL

Telefone: (84)3215-3135

E-mail: cepufrn@reitoria.ufrn.br

UFRN - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO RIO GRANDE DO
NORTE - LAGOA NOVA



Continuação do Parecer: 2.156.735

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_2.pdf	08/05/2017 15:10:01	REJANE MARIA PAIVA DE MENEZES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_1.pdf	08/05/2017 15:09:51	REJANE MARIA PAIVA DE MENEZES	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

NATAL, 05 de Julho de 2017

Assinado por:
Daniella Regina Arantes Martins Salha
(Coordenador)

Endereço: Av. Senador Salgado Filho, 3000

Bairro: Lagoa Nova

CEP: 59.078-970

UF: RN

Município: NATAL

Telefone: (84)3215-3135

E-mail: cepufrn@reitoria.ufrn.br