

## **RASTREAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA PESSOAS IDOSAS RESIDENTES NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DE UMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM MARINGÁ-PR**

Haysa Calzavara Malacrida, e-mail: haysacm@hotmail.com  
(PIBIC/CNPq/FA/Uem); Ana Caroline Oliveira Gomes (Co-autora), e-mail:  
anacaroline.ivi@hotmail.com; Leydiani Karina Rissardo (Co-autora), e-mail:  
ka\_rissardo@hotmail.com; Lígia Carreira (Orientadora), e-mail:  
ligiacarreira.uem@gmail.com; Vanessa Denardi Antoniasssi Baldissera (Co-  
orientadora), e-mail: vanessadenardi@hotmail.com

Universidade Estadual de Maringá / Ciências da Saúde / Departamento de  
Enfermagem / Maringá,PR.

### **Ciências da Saúde / Enfermagem**

**Palavras-chave:** violência domiciliar, violência contra o idoso, atenção primária à saúde.

### **Resumo:**

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório com abordagem quantitativa, cujo objetivo foi investigar o risco de violência contra pessoas idosas residentes na área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família de uma Unidade Básica de Saúde no município de Maringá-PR. Para coleta de dados utilizou-se inicialmente um instrumento para levantar os idosos que possuíam capacidade cognitiva preservada, após a seleção desses, aplicou-se outros dois instrumentos, um para caracterizar as condições sociodemográficas e outro para identificar o risco de violência. Participaram 29 idosos, com idade entre 61 e 93 anos, predominantemente do sexo feminino, viúvos, com renda abaixo de dois salários mínimos. Quanto ao risco de violência observou-se que a maioria dos idosos (65,5%) apresentou escore baixo, ou seja, sem risco para a violência. Dos idosos que obtiveram pontuação elevada para risco de violência, observou-se predominância nas respostas afirmativas para as questões que avaliavam o abuso financeiro e a presença de familiar que consome bebida alcoólica. Esses dados servirão de subsídios para implementar ações preventivas e realizar os devidos encaminhamentos dos idosos que possuem risco aumentado para violência.

### **Introdução:**

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial, sendo percebido pelo aumento na proporção de indivíduos acima de 60 anos. Sabe-se que a pessoa idosa está susceptível a vários fenômenos decorrentes do processo de envelhecimento, entre eles as patologias

consideradas típicas desta fase da vida, as modificações fisiológicas e até mesmo a violência (MASCARENHAS, et al., 2012).

A violência é definida como qualquer ação ou omissão que cause morte ou dano físico ou psicológico ao idoso, de acordo com a Lei nº. 10.741/2003 (BRASIL, 2003). Conforme esta Lei, artigo 19, os casos de suspeita ou confirmação de maus tratos contra a pessoa idosa é de responsabilidade obrigatória dos profissionais de saúde a sua comunicação, uma vez que é considerado um problema de saúde pública (MASCARENHAS, et al., 2012). Ademais, a violência contra idosos pode trazer grandes consequências, pois pode levar a baixa qualidade de vida, falta de segurança, estresse psicológico, lesões e traumas e aumento da morbimortalidade (MASCARENHAS, et al., 2012).

Contudo, traçar o perfil sóciodemográfico dos idosos e identificar os que estão em risco de maus tratos torna-se imprescindível, pois tais dados podem subsidiar o planejamento de ações de atenção à saúde desta população. Sendo assim, esse estudo tem por objetivo geral investigar o risco de violência contra pessoas idosas residentes na área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família (ESF) de uma na Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Maringá-PR e como objetivo específico: caracterizar o perfil sóciodemográfico dos idosos residentes na área de abrangência de uma ESF e identificar o risco de violência dos mesmos.

## **Materiais e métodos**

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório de abordagem quantitativa realizado com os idosos residentes na área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família de uma Unidade Básica de saúde, do município de Maringá-PR. Os critérios para inclusão dos participantes eram: possuir 60 anos ou mais e ter condições mentais para responder a entrevista (avaliado através da aplicação do Mini-exame do estado mental-MEEM) (LOURENÇO; VERAS; RIBEIRO, 2008).

Após a seleção dos idosos com cognição preservada, aplicou-se dois instrumentos, o primeiro elaborado pelas autoras acerca de dados sociais, econômicos, familiares e de saúde, e o segundo que visa o rastreamento de violência contra a pessoa idosa, identificada a partir do instrumento: Hawlek-Sengstock Elder Abuse Screening Test (H-S/EAST). O H-S/EAST é composto de 15 itens dicotômicos, atribui-se um ponto para cada resposta afirmativa, à exceção dos itens 1, 6, 12 e 14, em que o ponto é dado para a resposta negativa. Um escore de três ou mais pode indicar risco aumentado de algum tipo de violência presente (REICHENHEIM; PAIXÃO; MORAES, 2008). Por fim, os dados obtidos foram agrupados em planilhas do Microsoft Excel® 2010 e passou por uma análise de suas variáveis e resultados.

Esta proposta é parte integrante do projeto de pesquisa intitulado “Gestão da Assistência à Saúde na Atenção Básica”, portanto, foi autorizada pela Secretária de Saúde do município de Maringá e aprovada Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá (COPEP/ UEM), sob parecer nº 875.081/2014.

## Resultados e Discussão

Dos 29 idosos analisados, 19 (65,5%) idosos apresentaram de 0 a 2 pontos, sendo classificados sem risco para a violência; e 10 (34,5%) idosos pontuaram de 3 a 15 pontos, classificando-os idosos de risco aumentado para a violência, tendo a média de 3,6 pontos.

Quanto às características sociodemográficas podemos observar que 22 (75,8%) idosos são do sexo feminino e sete (24,2%) são do sexo masculino, com idade entre 61 e 93 anos e média de 75,7 anos. No estado civil, 16 são viúvos, 10 são casados/amasiados e três são solteiros/separados. Sobre a renda dos idosos, 19 recebem de um a dois salários mínimos, cinco recebem menos de um salário mínimo e cinco recebem três ou mais salários mínimos. Ao observar a escolaridade, 14 apresentam de um a quatro anos de estudo, seis idosos não possuem instrução, cinco possuem menos de um ano de estudo e apenas quatro possuem cinco ou mais anos de estudo. Em relação a moradores no domicílio, 16 moram com uma a três pessoas, nove moram com quatro ou mais pessoas no domicílio e quatro residem sozinhos. Entre os 25 que não moram sozinho, 10 são casados, sendo assim uma das pessoas do domicílio é o seu cônjuge e os outros são familiares.

Na identificação das condições de saúde auto referidas, 16 relatam apresentar até duas doenças, 11 dizem ter mais de três doenças e dois não referem doenças. As condições de saúde/doenças referidas pelos entrevistados foram: Hipertensão Arterial Sistêmica (68,9%), Hipotireoidismo (20,6%), Acidente Vascular Cerebral (13,7%), Diabetes mellitus (13,7%), Hipercolesterolemia (13,7%). As doenças menos referidas são: Gastrite, Artrose, Artrite e Depressão, citadas por dois idosos (6,8%). Outras condições de saúde foram citadas apenas uma vez por 3,4% dos idosos.

Quanto aos dados identificados a partir do instrumento H-S/EAST, observou-se que 19 (65,5%) idosos apresentaram escores baixos, ou seja, sem risco para a violência; enquanto que 10 (34,5%) idosos apresentaram risco aumentado para a violência. Dentre os idosos que apresentaram risco aumentado para a violência pode-se observar a predominância do sexo feminino (90%), idade entre 75 e 84 anos (60%), viúvos (70%), renda até dois salários mínimos (80%), residem com até três pessoas (70%), que referem até duas doenças (50%) e com baixa escolaridade (100%).

Algumas características identificadas neste estudo entre os idosos com risco de violência são semelhantes a outros estudos com idosos que já sofreram alguma situação de violência, entre elas destaca-se: sexo feminino; longevidade; baixa escolaridade, saúde comprometida e baixa renda (MACHADO, 2014). No estudo em questão, percebe-se que os idosos do sexo feminino, com maior longevidade, baixa escolaridade, saúde comprometida e baixa renda, obtiveram resultados semelhantes, pois apresentaram risco aumentado para a violência.

Os resultados do instrumento H-S/EAST também revelam que as respostas afirmativas para as perguntas se concentraram nas questões

sobre abuso financeiro (13 respostas) e consumo de bebida alcoólica por um familiar (11 respostas). Geralmente, o agressor e a vítima de violência vivem no mesmo domicílio e, conseqüentemente, o idoso ajuda a sustentar tal pessoa, o que pode ser influenciado pelas dificuldades econômicas dessas famílias, situações de desemprego, além de e outros fatores sociais e políticos do país (SOUZA, 2012). Ademais, a ingestão de bebida alcóolica pode alterar a personalidade de quem a consome, alterando também a dinâmica da relação intrafamiliar, o que leva a alta probabilidade de funcionamento da unidade familiar e laços efetivos superficiais entre o idoso e o consumidor da bebida alcoólica. Situações como esta, podem funcionar como um gatilho para episódios de violência (MACHADO, 2014).

## Conclusões

Os achados do presente estudo podem subsidiar as ações preventivas de enfermagem no cuidado à esta população em risco, bem como fornecerá informações necessárias para a realização dos encaminhamentos adequados dos idosos que possuem risco aumentado para violência.

## Agradecimentos

Aos profissionais da UBS, aos integrantes do projeto: “Assistência Domiciliar de Enfermagem as Famílias com Idosos Dependentes de Cuidado” (ADEFI) e ao CNPq pelo apoio dispensado à Iniciação Científica.

## Referências

- LOURENCO, R. A.; VERAS, R.P.; RIBEIRO, P. C. C. Confiabilidade teste-reteste do Mini-Exame do Estado Mental em uma população idosa assistida em uma unidade ambulatorial de saúde. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v. 11, n. 1, 2008.
- MASCARENHAS, M. D. M. et. al. Violência contra a pessoa idosa: análise das notificações realizadas no setor saúde – Brasil, 2010. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 9, pp. 2331-2341, 2012
- MACHADO, D. R. **Violência contra idosos e qualidade de vida relacionada à saúde: estudo populacional no município de São Paulo**. Tese (Doutorado). Universidade de São Paulo, 2014.
- REICHENHEIM, M. E.; PAIXÃO J. C. M.; MORAES C. L. Adaptação transcultural para o português (Brasil) do instrumento Hwalek-Sengstock Elder Abuse Screening Test (HS/EAST) utilizado para identificar risco de violência contra o idoso. **Caderno de Saúde Pública**, v. 24, n. 8, pp.1801-1813, 2008.
- SOUZA, E. C. de. **Pessoas idosas vítimas de violência: um estudo no CEAV de Campina Grande**. 2012. 29f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) – Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, 2012.