

*INSTRUMENTOS QUANTITATIVOS VALIDADOS
PARA IDENTIFICAÇÃO/RASTREAMENTO
DE VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA*

Márcia Virgínia Di Lorenzo Florêncio¹
Patrícia Krieger Grossi²

resumo

A violência contra a pessoa idosa tem uma natureza velada e pode ser mais bem identificada com o uso de instrumentos especificamente construídos para tal. O objetivo deste artigo é o de revisar os progressos realizados no campo da construção e validação de instrumentos de rastreamento e avaliação de violência contra a pessoa idosa; debater sobre os valores e limitações de tais instrumentos e identificar entre eles aqueles que já tenham sido validados para uso no contexto brasileiro. Dos onze instrumentos pesquisados e descritos, identificou-se que somente o CASE e o H-S/EAST passaram

1 Enfermeira. Doutoranda em Gerontologia Biomédica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, através do programa DINTER CAPES/PUCRS/UFPA/ETS; Docente da Escola Técnica de Saúde (ETS) da UFPA. E-mail: marciadilorenzo@bol.com.br.

2 Assistente Social. Doutora em Serviço Social pela University of Toronto. Professora do Programa de Graduação e de Pós-Graduação em Serviço Social da PUCRS. Professora do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica da PUCRS. Coordenadora do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Violência, Ética e Direitos Humanos – NEPEVEDH. Pesquisadora Produtividade do CNPq. E-mail: pkgrossi@pucrs.br.

por processos de adaptação transcultural e validação para uso em língua portuguesa no Brasil. O uso de ferramentas de rastreio de violência contra a pessoa idosa agrega valor ao processo decisório do profissional que as utiliza, e ajuda-o a nortear suas ações sobre denúncia do abuso identificado e encaminhamento do caso para a devida assistência.

palavras-chave

Maus-tratos ao Idoso. Programas de rastreamento. Questionários.

1 Introdução

A Rede Internacional para a Prevenção dos Maus-Tratos contra o Idoso adotou, em 1995, a seguinte definição sobre o tema: “[...] o maltrato ao idoso é um ato (único ou repetido) ou omissão que lhe cause dano ou aflição e que se produz em qualquer relação na qual exista expectativa de confiança” (MINAYO, 2004, p. 13.). Tal ato se refere aos abusos físicos, psicológicos, sexuais, financeiros, bem como abandono, negligência e autonegligência, que podem acontecer simultaneamente (FLORÊNCIO; FERREIRA FILHA, 2009).

O rápido envelhecimento populacional, o aumento dos conhecimentos acerca da prevalência e dos fatores de risco para a violência contra a pessoa idosa, as evidências de suas diversas repercussões adversas no estado de saúde (incapacidade funcional, declínio cognitivo e mortalidade), tornam importante que se investiguem métodos de rastreamento da violência contra a pessoa idosa a nível populacional (SCHOFIELD; MISHRA, 2003), uma vez que a violência gera um sério e contínuo impacto negativo no bem-estar psicológico das vítimas e na sua qualidade de vida (COHEN, 2013).

Segundo Cohen (2003), os profissionais de saúde têm aumentado sua preocupação com essa questão, mas os números sobre sua identificação e sobre os casos denunciados ainda permanecem baixos. A melhoria na detecção da violência sofrida deveria ser uma meta de alta prioridade para os serviços assistenciais e de saúde, e o seu rastreio deveria acontecer de forma contínua, tornando-se parte integrante e permanente das ações ali oferecidas à clientela idosa.

A violência contra a pessoa idosa tem uma natureza velada e pode ser mais bem identificada com o uso de instrumentos especificamente construídos para tal. Muitos destes instrumentos vêm sendo elaborados e revisados nos

últimos 30 anos, desde protocolos criados por serviços assistenciais e de saúde, baseados no conhecimento prático de seus profissionais, muitas vezes sem validação científica; até instrumentos de rastreamento construídos dentro das normas acadêmicas de pesquisa.

Os instrumentos quantitativos validados de rastreamento de violência contra a pessoa idosa são ferramentas que podem rapidamente identificar um caso de risco ou de violência propriamente instalada, auxiliando profissionais das mais diversas áreas (jurídica, social, de saúde, etc.) em seus julgamentos e favorecendo, para a pessoa idosa, a identificação precoce do problema, com consequente resolutividade.

Há consenso de que instrumentos apropriados de rastreamento de violência contra a pessoa idosa sejam cruciais para o progresso da prática e da pesquisa dentro do tema. Ao mesmo tempo, sabe-se que não existem instrumentos universalmente aceitos para a triagem ou identificação da violência doméstica na população de pessoas idosas (PAIXÃO JUNIOR; REICHENHEIM, 2006).

A complexidade nesta seara é tanta que mesmo os instrumentos mais bem conceituados apresentam problemas. A construção e a validação de um mesmo instrumento podem demorar muitos anos. Identifica-se que a maior parte dos instrumentos quantitativos existentes e validados atualmente para o rastreamento de violência contra a pessoa idosa são originários dos Estados Unidos, não sendo encontrados instrumentos especificamente construídos para o contexto de vida brasileiro. É importante também considerar que os maus-tratos contra a pessoa idosa acontecem dentro de um contexto, e que sem uma avaliação biopsicossocial do mesmo qualquer instrumento de rastreamento possuirá limitações significantes (FULMER et al., 2004).

Para Stark (2011), a investigação sistemática da violência contra a pessoa idosa feita por todos os profissionais que lhes prestam serviço, através de um instrumento específico e eficaz, pode facilitar o reconhecimento da violência ou do risco de sofrê-la, ajudando a desvendar um número maior de vítimas, que poderão então sair de tal sofrimento. Cohen (2013) afirma que mesmo este rastreamento não identificaria a totalidade dos casos, porém cada caso identificado, que de outra forma estaria oculto, é importante.

O objetivo deste artigo, então, é de revisar os progressos realizados no campo da construção e validação de instrumentos de rastreamento e avaliação de violência contra a pessoa idosa; debater sobre os valores e limitações de tais instrumentos e identificar entre eles aqueles que já tenham sido validados para uso no contexto brasileiro. Para tanto, realizou-se uma pesquisa nas bases de dados Pubmed e Embase, durante os meses de janeiro de fevereiro de 2014,

buscando-se pelos termos *elder mistreatment*, *elder abuse*, *screening tools*, *domestic violence* e *questionnaires*. Foram selecionados apenas os artigos que tratavam de instrumentos validados (n=18), a partir dos quais foram identificados onze instrumentos de rastreamento de violência contra a pessoa idosa. Elencam-se, a seguir, tais instrumentos, suas principais características e seus processos de validação.

2 Instrumentos quantitativos validados de rastreamento de violência contra a pessoa idosa

2.1 Elder Abuse Suspicion Index (EASI) – Índice de suspeita de abuso contra idosos

Desenvolvido e validado em língua inglesa e francesa, o instrumento procura respeitar os processos decisórios e de diagnóstico dos médicos que comumente envolvem os indícios de suspeita de violência contra a pessoa idosa. Foi construído para auxiliar médicos em seus consultórios, a ser usado com pacientes a partir de 65 anos, com um escore do Mini Exame do Estado Mental de 24 ou mais, e leva cerca de dois minutos para ser preenchido (CANADIAN INTELLECTUAL PROPERTY OFFICE, 2006).

Trata-se de uma ferramenta de perguntas diretas, de seis itens, cinco delas são perguntas do tipo sim/não, dirigidas diretamente ao paciente; sendo a sexta pergunta dirigida ao médico. Os cinco primeiros itens questionam sobre comportamentos abusivos reais ou sinais de abuso e dependência. O sexto item questiona ao médico(a) se percebe comportamentos que possam ser indicativos de abuso. Em seu processo de validação, o instrumento mostrou uma sensibilidade de 0.47 e especificidade de 0.75. Estas taxas, relativamente baixas, consistem em uma limitação do mesmo, que provavelmente se deve à variabilidade de conteúdo entre os itens. Os médicos, para quem a ferramenta foi criada, concordam com a eficiência do instrumento no rastreamento dos fatores de risco e a consideram de fácil aplicação.

Os autores do instrumento concluem que o EASI constitui o primeiro passo no desenvolvimento de uma ferramenta de fácil uso, que possa elucidar a suspeita de um médico sobre a presença de violência contra a pessoa idosa (YAFFE et al., 2008; COHEN, 2011). Desde sua criação, o instrumento tem demonstrado validade de constructo em diversos países onde foi revalidado (CANADIAN INTELLECTUAL PROPERTY OFFICE, 2006).

2.2 Caregiver Abuse Screen (CASE) – Rastreamento de abuso de cuidadores

Trata-se de um instrumento de perguntas diretas, breve (curto), desenvolvido no Canadá, que investiga violência contra a pessoa idosa cometida por seus cuidadores. Ele foi desenvolvido no contexto de um projeto de larga escala sobre intervenção e pesquisa em violência contra a pessoa idosa, chamado PROJECT CARE, desenhado especificamente para uso em comunidades, com o intuito de investigar abusos físicos, psicossociais, financeiros e negligências em idosos, causados por seus cuidadores, formais ou informais (REIS; NAHMIASH, 1995).

O CASE possui oito itens: é de fácil administração e é aceitável de ser respondido tanto por cuidadores abusivos como pelos não abusivos (COHEN, 2011), porque faz as perguntas de forma indireta, não acusadora, e dicotômica (sim ou não). Sua validação se deu em 1995, através de um estudo que utilizou três grupos distintos de cuidadores, sendo que um deles (n=45) sabidamente formado por agressores de idosos, e os outros dois (n=45 e 50), não. O estudo de validação do CASE indicou ser esta uma boa ferramenta. Provou-se que o mesmo distingue de forma confiável os cuidadores abusadores dos não abusadores, nas formas de violência investigadas. Na validade de constructo do CASE, a análise fatorial confirmou a suposição de que ele é válido para ambas as situações de abuso e negligência (REIS; NAHMIASH, 1995). O CASE é efetivamente capaz de detectar tanto a violência já instalada como situações propensas à violência, quanto na prática clínica e, ainda, no campo da pesquisa científica (REICHENHEIM; PAIXÃO JUNIOR; MORAES, 2009).

Por conta de sua brevidade e fácil utilização, o CASE pode ser útil como instrumento de triagem, quando usado em populações de larga escala mesmo por pessoas sem treinamento específico. Na prática clínica, pode servir como um alerta inicial da violência contra a pessoa idosa, podendo inclusive ser combinado com outros instrumentos. Na época de sua validação, escores de quatro ou mais respostas afirmativas sugeriam um risco maior de violência contra a pessoa idosa, porém uma única resposta afirmativa já poderia ser considerada como indicativa de violência. No processo de validação do CASE foram usados outros instrumentos de investigação de violência contra a pessoa idosa, entre eles o *Hawlek-Sengstock Elder Abuse Screening Test* (H/S-EAST), que na época constava de apenas nove itens e com o qual mostrou boa correlação de respostas (REIS; NAHMIASH, 1995).

Em 2009, um estudo brasileiro propôs a validade de constructo de uma versão em português brasileiro para o CASE, na intenção de adaptar o instrumento para uso no cenário da cultura brasileira. Para tanto, inicialmente foi feito o processo de adaptação transcultural e avaliação das propriedades psicométricas do instrumento na versão em português (PAIXÃO JUNIOR et al., 2009), para, em seguida, submetê-lo a um processo de validação numa população de 507 pares de cuidadores e idosos: validade de face foi apurada, bem como equivalências operacionais de conceito, de itens e semântica entre a versão brasileira e a versão original do instrumento. Embora estudos anteriores já houvessem indicado várias características positivas, o referido estudo ainda levantou algumas questões sobre a validade de medição do CASE, especialmente com relação à sua dimensionalidade (REICHENHEIM; PAIXÃO JUNIOR; MORAES, 2009).

Para sua validação no Brasil, a relação entre a escala unidimensional do CASE e outros instrumentos de abuso e agressão foram também investigados. Apesar de fraca, do ponto de vista da estimativa, a correlação entre os escores do CASE e do H-S/EAST foram estatisticamente significantes. Tais achados permaneceram, mesmo após a estratificação por escolaridade e estado cognitivo das pessoas idosas (REICHENHEIM; PAIXÃO JUNIOR; MORAES, 2009).

2.3 Self-report measure of financial exploitation of elderly – Medida de autorrelato de exploração financeira de idosos

Trata-se do primeiro instrumento citado na literatura acadêmica, desenvolvido especificamente para investigação de exploração financeira em pessoas idosas. Consiste em um instrumento de perguntas diretas, autoaplicável, contendo 82 questões e compreendendo seis grupos conceituais de investigação neste tema: roubos e fraudes; abuso de confiança; direitos financeiros; coerção; sinais de possíveis abusos e fatores de risco. Foi validado em 2010, em Illinois/Chicago, com uma amostra de 227 pessoas idosas e demonstrou atingir os altos critérios de análises de modelo *Rasch*, com alta consistência interna e confiabilidade (CONRAD et al., 2010). Não foram encontrados outros processos de validação do instrumento que não aquele referido pelos próprios autores.

2.4 *Elder Assessment Instrument* (EAI) – Instrumento de avaliação do idoso

O instrumento investiga sinais de violência e inclui uma avaliação geral acerca da pessoa idosa, como o aspecto físico e o nível de independência dentro do seu estilo de vida (FULMER et al., 2004). Trata-se de uma ferramenta de rastreio de 41 itens, compreendidos em 07 subescalas para a identificação de sinais de abuso, negligência, exploração e abandono contra a pessoa idosa. Deve ser usada por profissionais que respondem às questões em uma escala graduada tipo de *Likert*, que vai de *nenhuma evidência* à *total evidência* de abuso, baseadas em entrevista e avaliação clínicas.

Tal instrumento tem boa validade interna. Os quatro primeiros itens foram categorizados como de avaliação geral, mas na verdade dizem respeito a possíveis sinais de negligência quando obtidas respostas negativas; são seguidos por seis possíveis sinais de abuso, uma lista de sinais de negligência e exploração e um resumo da interpretação clínica dos profissionais acerca do possível abuso.

A ferramenta não fornece um escore quantitativo indicativo da probabilidade de abuso; ao invés disso, os autores recomendam que se o instrumento encontrar alguma evidência de maus-tratos, o paciente deve ser encaminhado ao serviço assistencial (FULMER, 2004; COHEN, 2011). Ao final de seu preenchimento, o instrumento indica a probabilidade da presença de cada um dos tipos de maus-tratos à pessoa idosa, os quais se propõe investigar (FULMER et al., 2004).

Em 2000, esta ferramenta foi aplicada por enfermeiras no departamento de emergência de um hospital, como um projeto piloto e parte de um protocolo de pesquisa maior, que buscava investigar maus-tratos e negligência contra a pessoa idosa. A intenção das pesquisadoras era avaliar se as enfermeiras do departamento de emergência seriam capazes, através da aplicação do EAI, de identificar as pessoas idosas vítimas de negligência e maus-tratos, confrontando os seus achados com os da avaliação de um grupo de *experts* no assunto. Os resultados mostraram que, numa amostra de 36 pacientes, as enfermeiras identificaram uma taxa de verdadeiros positivos de 71%, e de falso positivos de 29%. Por outro lado, a taxa de verdadeiros negativos foi de 93%, e a de falsos negativos de 7%.

Neste estudo a sensibilidade do EAI se mostrou em 71%, e sua especificidade em 93%. As autoras concluíram que as enfermeiras do departamento

de emergência, durante a sua prática diária, são, sim, capazes de rastrear a violência contra a pessoa idosa através do uso de uma ferramenta de rastreio adequada (FULMER et al., 2000).

2.5 *Indicators Of Abuse (IOA)* – Indicadores de abuso

“Apesar de fatores de risco não serem fatores causais, eles estão associados com um aumento da probabilidade de vitimização, e quanto maior a sua presença em um meio familiar, maior a probabilidade do maltrato ocorrer”. (LINDEBACH et al., 2012).

O IOA é a primeira ferramenta validada especificamente direcionada para a identificação de fatores de risco na problemática da violência contra a pessoa idosa (COHEN, 2011). Este instrumento é considerado um marco importante na investigação e foi desenvolvido especificamente para uso por serviços assistenciais domiciliares (LINDEBACH et al., 2012). Foi construído com base em muitos indicadores de abuso identificados em pesquisas anteriores das próprias autoras e desenvolvido e validado no ano de 1998, no Canadá, com uma amostra de 341 pessoas, entre idosos e seus cuidadores não formais (REIS; NAHMIASH, 1998; COHEN, 2011).

Estudou-se um elenco inicial de 48 itens relativos a abuso e mais 12 questões sociodemográficas, o que resultou na construção de um instrumento com 29 itens, sendo dois deles questões sociodemográficas (por esse motivo muitos autores consideram que o instrumento possui apenas 27 questões). O instrumento, a ser usado apenas por profissionais, consegue discriminar os casos de abuso (84,4 % das vezes) dos casos de não abuso (99,2% das vezes) (COHEN, 2011). Um ponto de corte de 16 ou mais respostas afirmativas ao instrumento é considerado como um indicativo de possível caso de violência contra a pessoa idosa (REIS; NAHMIASH, 1998).

Os achados do estudo de validação desta ferramenta forneceram evidências consistentes das validades discriminatórias, concorrentes e de constructo. A confiabilidade da escala foi indicada pela sua alta consistência interna. O IOA consegue apontar três principais sinais de alerta para violência contra a pessoa idosa: problemas ou questões pessoais do cuidador; problemas ou questões interpessoais do cuidador; falta de suporte social para a pessoa cuidada e situação de abuso no passado. As autoras indicam o uso do instrumento em serviços assistenciais e de saúde, por ser de aplicação relativamente rápida, confiável e de baixo custo (REIS; NAHMIASH, 1998).

Os 27 itens a serem avaliados, indicativos de características mentais e psicossociais das pessoas idosas e de seus cuidadores familiares, requerem interpretação por parte do profissional que o aplica e por isso sua capacidade de medir precisamente o maltrato tem sido questionada por estudiosos (COHEN et al., 2006; COHEN, 2011; LINDENBACH et al., 2012). A vantagem desta ferramenta está no seu esforço de identificar o risco de sofrer violência, mesmo que ela não tenha sido realmente relatada, na intenção de prevenir futuros casos de abuso, através da intervenção dos profissionais de saúde. Sua desvantagem é a de fornecer apenas indicadores e estar baseada em uma entrevista clínica aberta, na qual os entrevistadores podem diferir largamente nas suas habilidades e métodos de avaliação psicossocial (COHEN et al., 2006). Outros autores criticam-na no sentido de tratar-se de uma medida subjetiva, que requer cerca de duas a três horas para ser completada por um entrevistador previamente treinado e experiente. Parece ter um grande potencial como instrumento de pesquisa, mas é muito longo para ser usado na prática diária (FULMER et al., 2004).

2.6 *Expanded Indicators of Abuse* (e-IOA) – Indicadores expandidos de abuso

Desenvolvido em 2006, a partir da estrutura conceitual do IOA, de Reis e Nahmiash, inclui todas as dimensões do conceito de maus-tratos à pessoa idosa, no intuito de acessar toda a complexidade do tema. O e-IOA foi criado e validado originalmente na língua hebraica, em um cenário de prática hospitalar a ser usado por serviços assistenciais (COHEN et al., 2006).

Para retificar a subjetividade associada aos indicadores de risco em seu formato original no IOA, os 27 indicadores do e-IOA foram reduzidos para 21 (excluíram-se os indicadores de abuso realmente sofrido, em detrimento dos indicadores de risco), e subdivididos em uma série de subindicadores, baseados no conteúdo da literatura acadêmica relevante sobre psiquiatria e assistência geriátrica, cujas respostas eram quantificadas numa escala tipo *Likert*, de 01 a 04 (COHEN, 2011; COHEN et al., 2006).

Os autores também consideraram que por abusos se entende a negligência e a medição de fatores de risco não indicadores. O e-IOA identifica corretamente 91,7% das pessoas idosas em alto risco de maus-tratos e 97,9% dos casos de não maus-tratos (COHEN, 2011; COHEN et al., 2006).

Esta nova operacionalização no e-IOA padronizou a ferramenta, quantificou-a, e reduziu sua subjetividade, evitando, assim, diferenças de interpretação entre os profissionais que a aplicam. Além disso, os criadores do e-IOA propuseram um instrumento que permitia a identificação precoce e prioritária de pessoas idosas em alto risco de sofrer violência antes do surgimento de indicadores reais, resolvendo, dessa forma, o problema da subidentificação e tornando possível a prevenção, a identificação do risco e a intervenção precoce (COHEN et al., 2006).

Posteriormente, o e-IOA foi validado em uma comunidade de língua inglesa, localizada em Ontário, Canadá (2012), a ser usado no cenário domiciliar das pessoas idosas, por profissionais de saúde. Os autores reforçaram que a criação dos subindicadores no e-IOA tornou mais clara e mais representativa a identificação do risco da pessoa idosa em sofrer maus-tratos no cenário comunidade/lar. Eles também apontaram que a abrangência do instrumento foi aumentada com a nova adaptação (LINDENBACH et al., 2012).

2.7 Short Screening tool for identifications of abuse – Instrumento curto de rastreamento para identificação de abuso

Trata-se de um instrumento curto e rápido, a ser utilizado na rotina dos consultórios médicos. Apesar de curto, tem a capacidade de abarcar a complexidade, os tipos e as várias manifestações de abuso contra a pessoa idosa. Desenvolvido com base em ferramentas tridimensionais (perguntas diretas, sinais de violência e risco de sofrer violência) e validado em um estudo com 1.317 pessoas idosas acima de 65 anos, em Israel (COHEN, 2013).

No seu processo de validação, o instrumento se mostrou útil e eficiente para o rastreamento de abuso contra pessoas idosas que utilizam serviços assistenciais e de saúde, sendo um bom preditor de violência. Demonstrou ter boa habilidade discriminatória e aceitáveis níveis de sensibilidade e especificidade, e, por conta da vasta e diversificada amostra do seu processo de validação, permite generalização e robustez de seus achados.

A autora aponta que um ponto de corte de 3,5 provou ser de alta sensibilidade e suficiente especificidade, porém deve ser avaliado e adaptado novamente para uso em diferentes populações daquela estudada. A autora também afirma que um rastreamento ideal de violência contra a pessoa idosa não é praticável numa única ocasião, devendo ser efetuado com periodicidade (COHEN, 2013).

2.8 *Modified Conflict Tactics Scale (MCTS)*

– Escala tática de conflitos modificada

Trata-se de uma modificação da *Conflict Tactics Scale* (ferramenta originalmente não criada para uso específico em populações idosas), cuja aceitabilidade e validação foram investigadas por Cooper e colaboradores, através de um estudo com 86 pessoas idosas com doença de Alzheimer e seus cuidadores familiares, realizado em Londres e região sudeste da Inglaterra. A ferramenta se mostrou aceitável e teve validade convergente e discriminante para medir abuso por parte dos cuidadores. O instrumento é composto de cinco perguntas que investigam abuso psicológico e outras cinco que investigam abuso físico, ambas relativas aos últimos três meses, mensurados através de uma escala tipo *Likert* de 0 a 4 pontos, onde um escore maior ou igual a dois em qualquer uma das questões é considerado indicativo de abuso (COOPER et al., 2008).

2.9 *Brief Abuse Screen for the Elderly (BASE)*

– Rastreamento Breve de Abuso de Idosos

Instrumento originário do Canadá contendo cinco questões breves que levam apenas um minuto para serem respondidas. Carece de treinamento prévio para os seus aplicadores e foi desenvolvido para rastrear pessoas idosas, que sejam cuidadoras ou receptoras de cuidado, e não investiga nenhum fator de autonegligência. O instrumento possui uma concordância de 86% a 90% entre seus aplicadores, fazendo a correlação entre cuidadores abusadores ou não abusadores e pode ser útil em locais de trabalho muito atarefados (FULMER et al., 2004).

2.10 *Hawlek-Sengstock Elder Abuse Screening Test*

(H-S/EAST) – Teste de rastreamento de abuso

contra idosos de Hawlek-Sengstock

Criado em 1986, nos Estados Unidos (PAIXÃO JUNIOR; REICHENHEIM, 2006); a partir de cerca de mil itens sobre violência contra a pessoa idosa, agrupados e apurados em um instrumento de apenas 15 itens finais (COHEN, 2011), que cobrem três principais domínios do tema: violação evidente de direitos pessoais ou abuso direto; características de vulnerabilidade e situações potencialmente abusivas (PAIXÃO JUNIOR; REICHENHEIM, 2006; FULMER et al., 2004; SCHOFIELD; MISHRA, 2003; COHEN, 2013).

O H-S/EAST é um instrumento breve que avalia violência física, psicológica, financeira e negligência. Ele não avalia as demais dimensões da violência contra a pessoa idosa, reconhecidas pelo Ministério da Saúde no Brasil, tais como: autonegligência, abandono e violência sexual (PAIXÃO JUNIOR; REICHENHEIM, 2006).

Para Reichenheim, Paixão Junior e Moraes (2009) o H-S/EAST avalia a violência instalada ou presumida a partir da perspectiva da própria pessoa idosa, através de um conjunto de perguntas a serem feitas diretamente a elas por profissionais, na forma de entrevistas ou questionários. Tem como objetivo identificar situações de comportamentos abusivos praticadas por cuidadores ou outras pessoas; trata-se da mais recente e mais conhecida ferramenta para esta finalidade (COHEN, 2013).

Elaborado para ser usado como um instrumento de triagem clínica, de boa abrangência e qualificação adequada de resultados, distinguindo adequadamente entre vítimas e não vítimas. Identifica não só os sinais próprios da violência, mas também fatores correlatos, os quais podem acontecer antes ou após os atos violentos (ex.: dependência física, financeira ou isolamento) (PAIXÃO JUNIOR; REICHENHEIM, 2006). O instrumento é fácil de ser administrado e pode ser preenchido rapidamente (FULMER et al., 2004).

Em seu processo de validação, os autores encontraram satisfatória validação de conteúdo, de critério e validade de constructo (COHEN, 2011). A análise da função discriminante determinou que seis dos 15 itens foram preditivos da presença de abuso (FULMER et al., 2004).

A adequada validade de constructo do H-S/EAST foi relatada em pequenas populações clínicas na América do Norte. No entanto, validações em pelo menos dois outros estudos não foram capazes de replicar essa validade de constructo inicialmente relatada. Um estudo do seu fator analítico nos EUA, feito com uma amostra de idosos afro-americanos, hispânicos e brancos, que vivem em instituições de longa permanência, sustentou as três dimensões previamente identificadas, mas com um número reduzido de itens (SCHOFIELD; MISHRA, 2003).

Apesar da validade satisfatória, uma das críticas é de que este instrumento foca na pergunta direta, dirigida apenas à própria pessoa idosa. Outra limitação é que a pontuação final é dada com base nas respostas a perguntas sobre sinais de abuso e fatores de risco, todas recebendo a mesma pontuação não ponderada (PAIXÃO JUNIOR; REICHENHEIM, 2006; COHEN, 2011).

Paixão Junior e Reichenheim (2006) recomendam que este instrumento seja utilizado para identificar suspeita de abuso, particularmente quando o investigador for relativamente pouco experiente no tema. Cohen (2011) afirma que o resultado final da aplicação do teste é indicativo de risco para abuso.

Além da investigação da violência, o instrumento pode ser usado para a identificação de serviços necessitados pelas pessoas idosas, como transportes, cuidados pessoais, ou aconselhamento sobre mau uso de substâncias (PAIXÃO JUNIOR; REICHENHEIM, 2006). Os autores concluem que a ferramenta deve ser usada com cautela e apenas como um passo preliminar na identificação dos casos, na intenção de garantir uma investigação mais aprofundada (COHEN, 2011).

Outros autores afirmam que se trata de um instrumento promissor para o campo da pesquisa, mas que ainda precisa delinear melhor os tipos de maus-tratos contra a pessoa idosa (FULMER et al., 2004).

2.11 *Vulnerability to Abuse Screening Scale* (VASS)

– Escala de rastreamento para a vulnerabilidade ao abuso

Instrumento derivado do H-S/EAST, contém 12 itens de perguntas autoaplicáveis, consiste de quatro tópicos, cada um incluindo três itens que representam os seguintes domínios: vulnerabilidade, dependência, depressão, e coerção. Foi desenvolvido para avaliar o risco de violência contra a pessoa idosa, contendo 10 dos 15 itens do H-S/EAST e mais 02 itens adicionais, sendo um deles extraído da *Conflict Tactics Scale*, com respostas dicotômicas, do tipo sim ou não.

Um dos seus estudos de confiabilidade e validação foi realizado na Austrália, com uma amostra de 10.421 idosas entre 73 e 78 anos (SCHOFIELD; MISHRA, 2003). Os achados deste estudo confirmaram sua estrutura fatorial e validade de constructo (COHEN, 2011), porém os autores concordam que a validade preditiva é mais difícil de determinar, sendo para tanto necessário maiores investigações. (SCHOFIELD; MISHRA, 2003).

Quadro 01 – Síntese dos instrumentos de rastreamento de violência contra a pessoa idosa

Instrumentos	Nº itens	Tipo de rastreamento	Formas de violência investigada	Grupo avaliado
EASI	06	Abuso real	Fs; Ne	Idoso(a)
CASE	08	Abuso real	Fs; Fn; Ne; Ps	Cuidador(a)
Self-report measure of financial exploitation of older adults	82	Abuso real/ Risco	Fn	Idoso(a)
EAI	41	Abuso real	Fs; Ne; Fi; A	Idoso(a)
IOA	29	Risco	Fs; Fn; Ne; Ps	Idoso(a)
e-IOA	21	Risco	Fs; Fn; Ne; Ps	Idoso(a)
Short screening tool for identifications of abuse	-	Abuso real/ Risco	-	Idoso(a)
MCTS	10	Abuso real	Ps; Fs	Cuidador(a)
BASE	05	Abuso real	Fs; Fn; Ne; Ps	Idoso(a)
H-S/EAST (a)	15	Risco	Fs; Fn; Ne; Ps	Idoso(a)
VASS	12	Risco	Fs; Fn; Ne; Ps	Idoso(a)

Fonte: As autoras (2014).

Nota: Fs = física; Fn = financeira; Ne = negligência; Ps = psicológica; A = abandono.

3 Discussão

Conforme exposto, dentre os instrumentos validados existentes, uns já foram mais explorados do que outros, tendo o mesmo instrumento passado por diversos processos de validação, em diferentes cenários de prática, até em diferentes países, na intenção de se testar sua acurácia e aplicabilidade no rastreamento da violência contra a pessoa idosa em distintas culturas.

Dentre todos os instrumentos pesquisados neste levantamento, identificou-se que somente o CASE e o H-S/EAST passaram por processos de adaptação transcultural e validação para uso em língua portuguesa no Brasil, porém só o H-S/EAST interroga diretamente a pessoa idosa, sendo o CASE usado somente para ser aplicado a seus cuidadores.

Curiosamente, não se encontrou, em todo o levantamento, nenhum artigo referente ao instrumento de investigação de violência contra a pessoa idosa para uso no Brasil apontado pelo Ministério da Saúde, em seu Caderno de Atenção Básica nº 19 – Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa, nem no

tocante a processos de construção e validação em sua língua original, nem sobre adaptações transculturais e validações para uso no contexto brasileiro.

Mesmo com toda a responsabilidade na elaboração de um instrumento, ainda podem ser apontadas certas falhas na construção e críticas no uso de tais ferramentas. A primeira deles seria a divergência de definições de violência contra a pessoa idosa, que precisa estar muito clara para ser mensurada. Outra seria a construção de instrumentos baseados em teorias falhas ou incompletas. Esta falta de abrangência é problemática e, por enquanto, os teóricos do assunto concluíram que nenhuma teoria atual é capaz de explicar os maus-tratos contra a pessoa idosa, conseqüentemente, a investigação deve abranger todos os fatores de risco ligados aos maus-tratos (LINDENBACH et al., 2012).

Alguns instrumentos são ineficazes por causa de seus formatos. Por exemplo, questionários autoaplicáveis que requeiram respostas precisas dos idosos que sofram de dificuldades cognitivas ou emocionais são ineficazes. O mesmo também se aplica a instrumentos que intencionem obter respostas diretamente a partir de um cuidador, que pode estar incapacitado ou não desejoso de prover respostas acuradas. Além disso, alguns instrumentos foram adaptados de outros contextos, que não os da violência contra a pessoa idosa, e por isso podem negligenciar importantes pontos, contribuindo para a não identificação do maltrato (LINDENBACH et al., 2012).

Outros combinam dois constructos: risco de maus-tratos e maus-tratos reais contra pessoas idosas. A identificação das vítimas de violência e das pessoas idosas em risco de sofrer violência requer diferentes métodos de avaliação: identificação dos casos ou rastreamento. A falta de clareza na construção conceitual do que seja violência contra a pessoa idosa pode levar à confusão na construção dos instrumentos, por isso a distinção clara entre estes dois conceitos é essencial para um rastreamento efetivo (LINDENBACH et al., 2012).

Como os comportamentos humanos e as relações interpessoais são únicos, nenhuma ferramenta de rastreio pode envolver todos os fatores de risco. Sensibilidade a estas especificidades e julgamento pessoal do profissional são necessários em cada caso, qualquer que seja a ferramenta de rastreio utilizada, e especialmente se ela for curta (resumida). A avaliação do comportamento do idoso deve ser sensível às diferentes crenças culturais e normas sociais. Um comportamento que seja considerado apropriado ou normativo em uma dada cultura pode ser interpretado como abusivo em outra (COHEN, 2013).

Porém, apesar das críticas, o uso de um instrumento adequado de rastreio é importante, pois sem ele muitas pessoas idosas, suspeitas de sofrerem abuso, acabam não sendo identificadas pelos profissionais que lhes prestam serviço. Isso porque, na falta de dados mais precisos sobre a questão, falta-lhes também a

ferramenta validada que possa elucidar suas impressões e apontar uma direção para a ação. Consequentemente, o abuso acaba não recebendo a intervenção devida, apesar de sua gravidade (REIS; NAHMIASH, 1998).

Para ser efetivo, o rastreio da violência contra a pessoa idosa deveria ocorrer como parte da rotina de saúde das pessoas idosas (triagem), ao invés de ser feito apenas para pacientes que apresentam injúrias ou que foram identificados como necessitados de formas alternativas de cuidado. O rastreio da violência contra o idoso a nível populacional poderia somar ao pouco conhecimento sobre os tipos e padrões, correlações e resultados da violência contra a pessoa idosa (SCHOFIELD; MISHRA, 2003). Ainda, a documentação sistemática e completa dos dados acerca da violência contra a pessoa idosa pode facilitar estudos sobre magnitude, fatores de risco e cuidados das vítimas (PAIXÃO JUNIOR; REICHENHEIM, 2006).

A complexidade dos maus-tratos contra a pessoa idosa requer o uso de ferramentas válidas e confiáveis, desenvolvidas especificamente para avaliar este conceito (LINDENBACH et al., 2012). Métodos de medição acurados e eficientes são essenciais devido à importância das consequências do rastreamento em pessoas idosas e em seus cuidadores, os potenciais efeitos devastadores nos idosos e em suas famílias, na ocorrência de resultado falso positivo ou falso negativo, e os recursos limitados dentro dos serviços assistenciais e de saúde (LINDENBACH et al., 2012).

4 Considerações Finais

O Brasil carece da construção de instrumentos de investigação de violência contra a pessoa idosa, direcionados para os seus diferentes contextos de vida e às especificidades de suas regiões e estratos sociais, econômicos e culturais. Na falta destes, mais estudos de adaptação transcultural de instrumentos estrangeiros já existentes poderiam ser feitos. Além disso, mesmo aqueles já adaptados e validados para uso no Brasil, precisam ser testados em outros contextos e regiões que não aqueles de seu processo validatório inicial.

O uso de ferramentas de rastreio de violência contra a pessoa idosa agrega valor ao processo decisório do profissional que as utiliza, ajudando-o a nortear sua decisão sobre denúncia do abuso identificado e encaminhamento do caso para a devida assistência.

Instrumentos para detectar a violência em idosos bem como aqueles para detectar situações de risco para a violência são úteis, pois a violência contra idosos continua sendo um fenômeno invisível na sociedade e muitas pessoas idosas não revelam os maus-tratos sofridos aos profissionais de saúde:

por vergonha, por medo de retaliações por parte do agressor, por achar que não irão acreditar na sua história e/ou para preservar a imagem da família, entre outros.

VALIDATED QUANTITATIVE SCREENING INSTRUMENTS FOR IDENTIFICATION OF VIOLENCE AGAINST THE ELDERLY

abstract

Violence against the elderly has a veiled nature and can be best identified with the use of instruments specifically designed for this. The purpose of this article is to review progress in the field of construction and validation of screening instruments and evaluation of violence against the elderly; discuss the values and limitations of such instruments and identify among them those that have been validated for use in the Brazilian context. Of the eleven instruments surveyed and described it was found that only the CASE and the HS/EAST undergone processes of cultural adaptation and validation for use in Portuguese language in Brazil. The use of screening tools for violence against elder adds value to the decision-making process that uses professional and helps to guide their actions on the identified abuse complaint and referral of the case to the appropriate assistance.

key words

Elder abuse. Mass screening. Questionnaires.

referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Envelhecimento e saúde da pessoa idosa*. Brasília: Ministério da saúde, 2006. (Série A. Normas e Manuais Técnicos – Cadernos de Atenção Básica, n. 19). Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd19.pdf>. Acesso em: 7 fev. 2014.

CANADIAN INTELLECTUAL PROPERTY OFFICE. *Elder Abuse Suspicion Index*® (EASI). Montreal: CIPO, 2006. Disponível em: <<http://www.mcgill.ca/familymed/research-grad/research/projects/elder>>. Acesso em: 20 jan. 2014.

COHEN, Miri et al. Development of a screening tool for identifying elderly people at risk of abuse by their caregivers. *Journal of Aging and Health*, Newbury Park, v. 18, n. 5, p. 660-685, Oct. 2006.

COHEN, Miri. Screening tools for the identification of elder abuse. *Journal of Clinical Outcomes Management*, Wayne, v. 18, n. 6, p. 261-270, June 2011.

_____. The process of validation of a three-dimensional model for the identification of abuse in older adults. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, Amsterdam, v. 57, n. 3, p. 243-249, Nov./Dec. 2013.

CONRAD, Kendon J. et al. Self-report measure of financial exploitation of older adults. *Gerontologist*, Cary, v. 50, n. 6, p. 758-773, Dec. 2010.

COOPER, Claudia et al. Screening for elder abuse in dementia in the LASER-AD study: prevalence, correlates and validation of instruments. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, Chichester, v. 23, n. 3, p. 283-288, Mar. 2008.

FLORENCIO, Márcia Virgínia Di Lorenzo; FERREIRA FILHA, Maria de Oliveira; SÁ, Lenilde Duarte de. A violência contra o idoso: dimensão ética e política de uma problemática em ascensão. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, Goiânia, v. 9, n. 3, p. 847-857, set. 2007. Disponível em: <<http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/7512>>. Acesso em: 20 jan. 2014.

FULMER, Terry et al. Elder neglect assessment in the emergency department. *Journal of Emergency Nursing*, St. Louis, v. 26, n. 5, p. 436-443. Oct. 2000.

_____. Progress in elder abuse screening and assessment instruments. *Journal of the American Geriatrics Society*, New York, v. 52, n. 2, p. 297-304, Feb. 2004.

LINDENBACH, Jeannette M. et al. Older adult mistreatment risk screening: contribution to the validation of a screening tool in a domestic setting. *Canadian Journal on Aging*, Cambridge, v. 31, n. 2, p. 235-252, June 2012.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *Violência contra idosos: o avesso do respeito à experiência e à sabedoria*. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004.

PAIXÃO JUNIOR, Carlos Montes et al. Adaptação transcultural para o Brasil do instrumento Caregiver Abuse Screen (CASE) para detecção de violência de cuidadores contra idosos. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 9, p. 2013-2022, set. 2007.

PAIXÃO JUNIOR, Carlos Montes; REICHENHEIM, Michael Eduardo. Uma revisão sobre instrumentos de rastreamento de violência doméstica contra o idoso. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1137-1149, jun. 2006.

REICHENHEIM, Michael Eduardo; PAIXÃO JUNIOR, Carlos Montes; MORAES, Cláudia Leite. Reassessing the construct validity of a Brazilian version of the instrument Caregiver Abuse Screen (CASE) used to identify risk of domestic violence against the elderly. *Journal of Epidemiology and Community Health*, London, v. 63, n. 11, p. 878-883, Nov. 2009.

REIS, Myrna; NAHMASH, Daphne. Validation of the Caregiver Abuse Screen (CASE). *Canadian Journal on Aging*, Cambridge, v. 14, supl. S2, p. 45-60, Jan. 1995.

REIS, Myrna; NAHMASH, Daphne. Validation of the indicators of abuse (IOA) screen. *Gerontologist*, Cary, v. 38, n. 4, p. 471-480, Aug. 1998.

SCHOFIELD, Margot J.; MISHRA, Gita D. Validity of self-report screening scale for elder abuse: women's health Australia study. *Gerontologist*, Cary, v. 43, n. 1, p. 110-120, Feb. 2003.

STARK, Sharon W. Blind, deaf, and dumb: why elder abuse goes unidentified. *Nursing Clinics of North America*, Philadelphia, v. 46, n. 4, p. 431-436, Dec. 2011.

YAFFE, Mark J. et al. Development and validation of a tool to improve physician identification of elder abuse: the Elder Abuse Suspicion Index (EASI). *Journal of Elder Abuse & Neglect*, New York, v. 20, n. 3, p. 276-300, Sep. 2008.

Recebido em: 03/04/2014

Aceite final: 31/10/2014