

ESCALAS E INSTRUMENTOS PARA AVALIAÇÃO DA VIOLÊNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Beatriz de Castro Magalhães¹, Maiara Bezerra Dantas², Farley Pedro Santos da Silva³, Eudenia Soares Vidal⁴, Patrícia Pereira Tavares Alcântara⁵

Resumo: Objetiva-se analisar os estudos que apresentam escalas e/ou instrumentos para avaliação de algum tipo de violência. Trata-se de uma revisão de literatura realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), com os seguintes descritores intercalados pelo operador booleano “AND”: Violência, Escala, Instrumento e Avaliação, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão restaram 6 publicações para compor o trabalho. Os instrumentos encontrados foram a escala *Hwalek-Sengstock Elder Abuse Screening Test* (H-S/EAST), o Caderno de Atenção Básica número 19 de 2006, escala *Parent-Child Conflict Tactics Scale* (CTSPC), Family Assessment Device de McMaster e a Entrevista Clínico-forense, com análise do conteúdo para diagnóstico de lesão psicológica ou fingimento. Essas escalas e instrumentos são de extrema relevância na conjuntura da identificação e produção de intervenções para o problema. Assim, é necessário que as pesquisas vindouras sejam centradas em temas específicos sobre violência e pautadas em evidências científicas, corroborando para a identificação, intervenção e cessação da violência.

Palavras-chave: Violência. Escala. Instrumento. Avaliação.

1. Introdução

A violência é compreendida como o uso intencional de força ou poder contra outra pessoa, grupo ou comunidade, contribuindo para injúria, morte, dano psicológico, alteração no desenvolvimento ou privação deste (OMS, 2014).

Os altos índices de mortalidade por violência, assim como, os prejuízos atribuídos a qualidade de vida das pessoas envolvidas em ciclos de violência, oneram os sistemas de saúde e segurança, caracterizando um problema de saúde pública (CRUZ; AZEVEDO; GONÇAVES, 2011; OMS, 2014; VALENTE et al., 2015).

O Conselho Nacional de Secretários de Saúde, classificou a violência como Epidemia silenciosa, tendo em vista que as situações de violência conhecidas são apenas a “ponta do iceberg”. Isso ocorre, porque, para os muitos números visíveis e notificados

1 Universidade Regional do Cariri, email: beatriz.castro022015@gmail.com

2 Universidade Regional do Cariri, email: maiara-dantas13@hotmail.com

3 Universidade Regional do Cariri, email: farleypedro3@gmail.com

4 Universidade Regional do Cariri, email: eudenciasoares15@yahoo.com.br

5 Universidade Regional do Cariri, email: enfermeira.tavares81@gmail.com

equiparam-se a muitos outros números invisíveis, envolvendo lesões não notificadas ou aquelas que permanecem ocultas em detrimento dos padrões culturais ou vínculos existentes entre vítima e agressor; ou em virtude do medo, quando há o envolvimento de tráfico de armas ou drogas (OMS, 2003; BRASIL, 2005; BRASIL, 2007).

Diante da grande problemática que é a violência, destaca-se a necessidade de se conhecer instrumentos que fundamentem a prática dos profissionais de saúde no manejo das vítimas; onde os mesmos podem atuar tanto na identificação como cessação dos ciclos de violência (REICHENHEIM; PAIXÃO JÚNIOR; MORAES, 2008; EGRY et al., 2017).

2. Objetivo

Analisar os estudos que apresentam escalas e/ou instrumentos para avaliação de algum tipo de violência.

3. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa, do tipo revisão de literatura. A pesquisa foi realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), com os seguintes descritores intercalados pelo operador booleano “AND”: Violência, Escala, Instrumento e Avaliação. A partir dos descritores foram obtidas 8 literaturas, submetidas aos critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídos na pesquisa, as publicações que abordaram escalas ou instrumentos voltados a algum tipo de violência; e excluídas as publicações indisponíveis, que não atingiam o objetivo desse estudo e dos tipos: monografia, tese e dissertação. Restou 6 publicações para compor o trabalho.

4. Resultados

As publicações abordaram instrumentos e escalas voltadas à violência contra o idoso e criança; violência por parceiro íntimo; e violência psicológica.

O primeiro artigo, intitulado: 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, aborda a importância em se trabalhar a perspectiva da saúde do idoso vítima de violência, bem como, dar visibilidade à problemática. A ideia centrada nesse estudo, parte do pressuposto de que a identificação precoce dos eventos que levam às violações, através de um instrumento, é de grande

valia; tendo em vista a possibilidade de prevenção da ocorrência. Ressalta-se assim, que o H-S/EAST abarcam aspectos como o risco de abuso psicológico e físico, violação de direitos pessoais, isolamento ou abuso financeiro por terceiros (REICHENHEIM; PAIXÃO JR; MORAES, 2008).

O estudo de Duque et al. (2012), utiliza o instrumento do Caderno de Atenção Básica número 19 de 2006, para investigar a ocorrência da violência física, psicológica e abuso financeiro e econômico. O estudo ainda traz que a identificação das ocorrências e os fatores associados à violência contra os idosos no ambiente doméstico é o primeiro passo para o estudo desse problema de saúde pública.

A pesquisa de Bonfim et al. (2011), é realizada a partir da escala *Parent-Child Conflict Tactics Scale* (CTSPC), que foi traduzida no Brasil, de forma transcultural. A mesma investiga a ocorrência de violência doméstica contra a criança a partir dos comportamentos educacionais dos pais; ela é composta por três dimensões (subescalas) são avaliadas pela CTSPC: disciplina não-violenta, agressão psicológica e violência física, sendo essa última subdividida conforme a gravidade em punição corporal, maus-tratos físicos e maus-tratos físicos graves. Os autores citados explanam a relevância em se considerar uma avaliação da tradução dessa escala, uma vez que alguns itens das subescalas divergem do instrumento original (STRAUS et al., 1998; BONFIM et al., 2011).

Corroborando com o estudo anterior, Pires et al. (2016), trazem a adaptação transcultural de uma escala geral do funcionamento familiar (FGF), cuja tradução converge com o constructo original e é de alta pertinência para aplicação em âmbito nacional. Nesta avalia-se a comunicação, o diálogo, o aporte familiar, a expressão de sentimentos, resolutividade, aceitação e confiança entre os familiares. O estudo demonstrou a facilidade de administração na escala a nível brasileiro, devido a sua boa compreensão.

Lila et al., (2014) apresentou um instrumento para avaliar as atribuições de responsabilidade, 'Escala de Atribuições à Responsabilidade pela Violência do Parceiro Intimo (IPVRAS), a qual avalia os infratores e questionando quanto aos motivos de condenação. Henning et al., (2005) demonstra que infratores que culpabilizam a vítima e negam sua responsabilidade pela infração tem risco de reincidência da prática do ato violento. A implementação desta escala permite a identificação de especificidades de

homens condenados por violência doméstica, o que contribui para elaborar estratégias para intervir no comportamento do agressor.

Para avaliação de lesão psicológica na vítima de violência por parceiro íntimo, Vilariño, Arce e Fariña (2013) aplicaram a entrevista clínico-forense em casos genuínos e em casos simulados com vítimas de violência por parceiro íntimo, mostrando confiabilidade, mas também incompletude, ao instrumento sendo necessário outros métodos complementares para melhores resultados.

5. Conclusão

Diante dos achados observou-se que a criação e aplicabilidade de escalas voltadas para a identificação e avaliação de práticas de violência trazem contribuições para a assistência em saúde de qualidade, onde a identificação de riscos, a avaliação de agressores e vítimas servem de instrumentos valiosos aliados a avaliação clínica e humanizada.

Tendo em vista a multicausalidade acerca da violência, observa-se que as escalas e instrumentos criados e/ou traduzidos são de extrema relevância na conjuntura da identificação e produção de intervenções para o problema, visto que o torna mais palpável à vista de sua invisibilidade social. Assim, é necessário que as pesquisas vindouras sejam centradas em temas específicos sobre violência e pautadas em evidências científicas, corroborando para a identificação, intervenção e cessação da violência.

7. Referências

BRASIL. **Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Violência: uma epidemia silenciosa.** Brasília: Conass; 2007. Documenta 15.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Impacto da violência na saúde do brasileiro.** Brasília: Editora MS; 2005.

BONFIM, C. B. et al. Um estudo sobre a validade de construto da *Parent-Child Conflict Tactics Scale* (CTSPC) em uma amostra populacional urbana do Nordeste brasileiro. **Cad. Saúde Pública**, v.27, n.11, p.2215-2226, 2011.

CRUZ, S. H. ; AZEVEDO, M. R.; GONCALVES, H. Vitimização por violência urbana em uma cidade de médio porte do Sul do Brasil. **Rev. Bras. Epidemiol.** v.14, n.1, p.15-26, 2011.

I Semana Universitária da URCA/UDI

26 a 30 de novembro de 2018
Universidade Regional do Cariri

DUQUE, A. M et al. Violência contra o idoso no ambiente doméstico: prevalência e fatores associados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.17, n.8. p.2199-2208, 2012.

EGRY, E. Y. et al. Enfrentar a violência infantil na Atenção Básica: como os profissionais percebem?. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 1, p. 119-125, 2017.

HENNING, K.; JONES, A. R.; HOLDFORD, R. “Eu não fiz isso, mas, se o fiz, tive uma boa razão”: Minimização, negação e atribuições de culpa entre criminosos de violência doméstica masculina e feminina. **Jornal de violência familiar** , v. 20, n. 3, p. 131-139, 2005.

LILA, M. et al . The Intimate Partner Violence Responsibility Attribution Scale (IPVRAS). **The European Journal of Psychology Applied to Legal Context**, Madrid , v. 6, n. 1, p. 29-36, enero 2014 . .

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Organização Panamericana de Saúde. Informe mundial sobre la violencia y la salud. Whashington: OPAS; 2003.

_____. Organização Mundial da Saúde. **Relatório mundial sobre a prevenção da violência**. São Paulo: OMS, 2014

PIRES, Thiago et al. Adaptação transcultural da Escala de Funcionamento Geral da Família. **Rev. Saúde Pública**, v. 50, 2016.

REICHENHEIM, M. E; PAIXÃO JR., 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. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.24, n.8, p. 1801-1813, 2008.

STRAUS, M. A. et al. Identification of child maltreatment with the Parent-Child Conflict Tactics Scales: development and psychometric data for a national sample of American Parents. **Child Abuse Negl**, v.22, p.249-70, 1998.

VALENTE, A. L. et al. Domestic Violence Against Children and Adolescents: Prevalence of Physical Injuries in Southern Brazilian Metropolis. **Braz. Dent. J.** v.26, n.1, p 55-60, 2015.

VILARIÑO, M.; ARCE, R.; FARIÑA, F. Entrevista clínico-forense: confiabilidade e validade para avaliação de lesão psicológica. **EUR. j. psicol. appl. contexto legal** (Internet); v.5, n. 1, p.1-21, 2013.