

VIOLÊNCIA E ADOECIMENTO: INTERSECÇÕES SEGUNDO GÊNERO E COR DA PELE EM UM GRUPO DE PESSOAS IDOSAS

Vitoria Cristina Silva De Souza - Graduanda do Curso de Medicina do Centro Universitário São Camilo – CUSC

Bruno Daniel Carvalho Ferrarini - Graduando do Curso de Medicina do Centro Universitário São Camilo – CUSC

Úrsula Niceia Angelim Novais - Graduanda do Curso de Medicina do Centro Universitário São Camilo – CUSC

Ruth G. da Costa Lopes - Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade de São Paulo – USP. Psicóloga pela Pontifícia Universidade

Católica de São Paulo – PUC SP. Professora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC SP.

Maria Elisa Gonzalez Manso – Orientadora - Professora titular do Curso de Medicina do Centro Universitário São Camilo – CUSC. Pós-doutorado e mestrado

em Gerontologia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC SP. Doutora em Ciências sociais pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC SP

Contatos: vitoriaccsz@hotmail.com; brunoferrarini08@gmail.com; ursulangelim@gmail.com; ruthgclopes@gmail.com; mansomeg@hotmail.com;

OBJETIVOS E JUSTIFICATIVA

➤ OBJETIVO

- Elucidar e correlacionar a interrelação entre as vivências de violência com fatores sociodemográficos (como cor da pele e gênero) e morbidade em um grupo de idosas moradoras em uma comunidade vulnerável da cidade de São Paulo

➤ JUSTIFICATIVA

- Traçar e entender essas correlações permite elaborar estratégias de intervenção em saúde de maior qualidade

INTRODUÇÃO

- A violência é um fenômeno complexo que está presente no cotidiano da população, expressando-se de maneira variada e afetando diferentes estratos sociais. Embora não seja restrita a área da saúde, suas manifestações afetam os indivíduos que serão cuidados por profissionais desta área (MINAYO, 2003). Sendo a violência direcionada a grupos e pessoas, conhecer suas manifestações é fundamental para melhor perceber a realidade na qual estamos inseridos.

REFERENCIAL TEÓRICO

- De acordo com Galtung (2018), violência pode ser conceituada como a causa que leva à diferença entre o potencial e o real, entre o que poderia ter sido e o que é.
- Para este autor, a violência pode ser classificada sob três aspectos: violência direta, estrutural e cultura. A violência direta caracteriza-se pela presença de agressões físicas ou psicológicas com a intenção de prejudicar, intencionalmente, um grupo ou um indivíduo. Já a estrutural ocorre quando a sociedade está organizada de modo a provocar injustiças sociais, como a desigualdade. Por sua vez, a violência cultural ocorre quando características de uma cultura ratificam ou justificam as outras duas formas.
- As violências relacionam-se, pensando no processo de saúde-doença, ao conceito de sindemia: conjunto de problemas de saúde intimamente interligados e que aumentam mutuamente, que afetam significativamente o estado geral de saúde de uma população no contexto de persistência de condições adversas. (BISPO JUNIOR; SANTOS 2021).

REFERENCIAL TEÓRICO

- Este construto ampliado do contínuo saúde-doença demonstra que fatores sociais, culturais e ambientais, juntamente com o modo de vida, impactam a saúde do indivíduo, de forma que a ocorrência e a predominância de doenças nos grupos sociais não seriam aleatórias, mas sim associadas as características e condições de vida presentes em determinada parcela da população. Com isso, conhecer fatores como idade, cor, sexo, educação, desemprego, acompanhamento em serviços sociais de saúde, cultural e condições ambientais gerais são essenciais para compreender a situação da qualidade de vida de um segmento social (COMISSÃO NACIONAL SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE, 2006)
- Tendo estas reflexões por base, o presente estado tem como objetivo apresentar a presença de violências e suas interrelação com fatores sociodemográficos e presença de doenças em um grupo de mulheres idosas autodeclaradas pretas ou pardas moradoras em uma comunidade vulnerável na cidade de São Paulo.

METODOLOGIA

- OBJETIVOS
- JUSTIFICATIVA
- INTRODUÇÃO
- METODOLOGIA
- REFERENCIAL TEÓRICO (Pode vir anexo a introdução)
- RESULTADOS E DISCUSSÃO
- CONSIDERAÇÕES FINAIS
- REFERÊNCIAS

RESULTADOS E DISCUSSÃO

- O **Grupo** é composto por 58 idosas acima de 60 anos, sendo a maioria: parda, viúva, com fundamental incompleto e não mora sozinha
- **Morbidade** de maior destaque: Hipertensão (72%)
- Considerações de acordo com as respostas da escala **VASS**
 - Domínio vulnerabilidade: a maioria das idosas não tem problemas em relação aos familiares
 - Domínio dependência: o grupo demonstrou ser independente
 - Domínio desânimo: 41,4% das idosas referem certo grau de solidão e 34,5% se sentem desgostosas com algum familiar
 - Não mora mais com a família, perdeu entes queridos, viuvez
 - Domínio coerção: não há coerção declarada pela maioria

RESULTADOS E DISCUSSÃO

➤ Correlações estatísticas

- Idosas autodeclaradas pretas tiveram 53% menos chances de afirmar que foram insultadas ou humilhadas por pessoas próximas do que as idosas pardas → sugere que idosas pretas tendem a normalizá-la mais
 - Depende do nível socioeconômico
- Idosas que moram sozinhas tiveram 16% mais chances de relatarem respostas positivas para terem medo de alguém da família e terem pessoas próximas que as magoaram/prejudicaram
 - Opção de morar só
 - Violência intrafamiliar velada
- Idosas com hipertensão tiveram 3,53 vezes mais chances de sentirem medo de alguém da família
 - Relação entre abusos e doenças crônicas não transmissíveis

CONSIDERAÇÕES FINAIS

- Os resultados encontrados mostram que idosas pretas sentem sua relação com a família e violência de forma diferente das idosas pardas, bem como o fator de morar só parece proteger contra a violência intrafamiliar. Mostrou-se ainda a relação entre sofrer com hipertensão e a presença de violência intrafamiliar.
- Considerar estes fatos é de uma suma importância para os profissionais que atendem a estas mulheres idosas, as quais tem sua qualidade de vida afetada pela violência, com reflexos no seu adoecer. Considerar a vulnerabilidade social das mulheres idosas e a diversidade do grupo que compõe este segmento populacional pode proporcionar melhor atenção à saúde destas pessoas.
- Com limitações, se aponta que aqui se trouxe apenas um recorte de pesquisa maior e que não permite generalizações pelas especificidades do grupo estudado. Como potencialidades, observa-se o quanto o grupo etário idoso, principalmente das mulheres idosas, ainda não é estudado em suas singularidades relacionadas à cor da pele e o quanto isto influencia na formulação de políticas públicas que considerem a diversidade no envelhecer.

REFERÊNCIAS

- AKOTIRENE, C. Interseccionalidade. São Paulo: Jandaira, 2019
- BISPO JÚNIOR, J.P.; SANTOS, D.B. COVID-19 como zoonose: modelo teórico e fundamentos para a abordagem abrangente em saúde. Cadernos de Saúde Pública. v.37, n.10, 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00119021>
- BORTOLOTO, L.A. Mecanismos fisiopatológicos da hipertensão no idoso. Revista Brasileira de Hipertensão, v.19, n. 3, p.61-64, dez. 2012
- COMISSÃO NACIONAL SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE. Introdução. In: As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008
- DAFLON, V. T.; CARVALHAES, F.; FERES, J.. Sentindo na Pele: Percepções de Discriminação Cotidiana de Pretos e Pardos no Brasil. Dados, v. 60, n. 2, p. 293–330, abr. 2017.
- DINIZ, C. X.; SANTO, F. H. DO E.; RIBEIRO, M. DE N. DE S.. Análise do risco direto e indireto de violência intrafamiliar contra pessoas idosas. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 24, n. 6, p. e210097, 2021.
- GALTUNG, J. Violence, peace and peace research. Organicom, v. 15, n. 28. pp. 36-56, 2018.
- IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Rendimento médio mensal real domiciliar per capita, por sexo e cor ou raça, segundo as Grandes Regiões e as Unidades da Federação - Brasil - 2021. Rio de Janeiro: IBGE, 2021.
- IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Uma Análise das Condições de Vida da População Brasileira 2010. 2014. Recuperado em 19 julho, 2014, de http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/indicadoresminimos/sinteseindicossociais2010/SIS_2010.pdf.
- IPEA. INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. Atlas da Violência 2022, São Paulo: IPEA, 2022
- MAIA, R. S., MAIA, E. M. C. Adaptação transcultural para o português (Brasil) da Vulnerability to Abuse Screening Scale (VASS) para rastreamento da violência contra idosos. Cadernos de Saúde Pública, v.30, n.7, p.1379-1384, 2014.
- MANSO, M. E. G., LOPES, R. G. da C. Violência contra a mulher idosa: estado da arte. Revista Kairós-Gerontologia, v.23, n.4, p. 65-80, dez.2020. DOI: 10.23925/2176-901X.2020v23i4p65-80.
- MINAYO, M.C.S.; SOUZA, E.R. Violência sob o olhar da saúde. Rio de Janeiro, FIOCRUZ, 2003
- MUNANGA, K. Uma abordagem conceitual das noções de raça, racismo, identidade e etnia. 2003. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.15448/2357-9641.2020.1.35631](https://www.ufmg.br/inclusaosocial/?p=59#:~:text=Uma%20etnia%20%C3%A9%20um%20conjunto,moram%20geograficamente%20num%20mesmo%20territ%C3%B3rio. Acesso em 12 de nov. de 2017.➤ OLIVEIRA, A. R. et al.. A Relação Entre Hipertensão Arterial, Ansiedade e Estresse: Uma Revisão Integrativa da Literatura. Psicologia em Estudo, v. 26, p. e46083, 2021.➤ OLIVEIRA, H. S. B.; JESUS, L. S.; GINO, D. R.; MANSO, M. E. G. Aplicação do MINICHAL em um grupo de idosos hipertensos vinculados ao setor de saúde suplementar. PAJAR, v. 8, p. 1-8, jan.-dez. 2020 | e- 35631 <a href=)
- VIGITEL 2017: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas em Inquérito Telefônico. Brasília: Ministério da Saúde; 2017