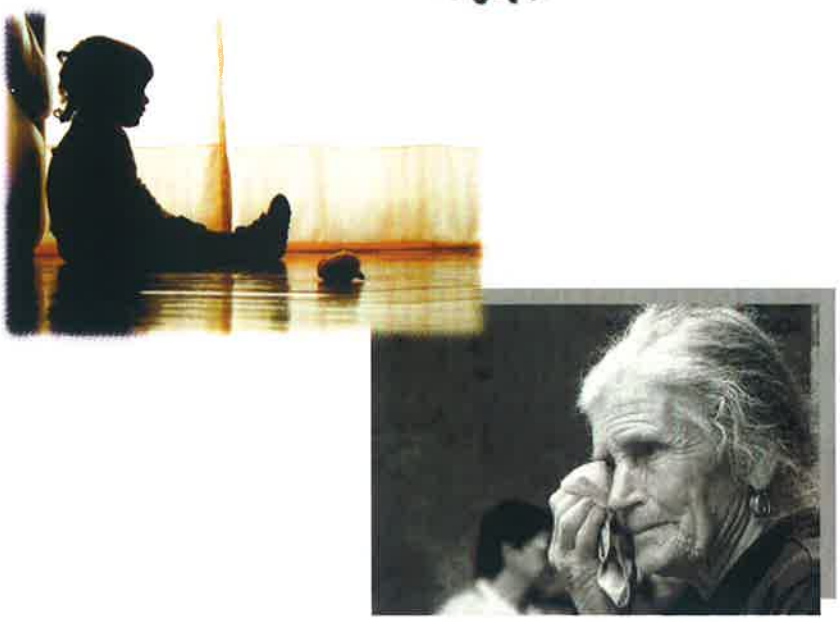
MANUAL PARA GESTÃO E PREVENÇÃO DE SITUAÇÕES DE NEGLIGÊNCIA, ABUSOS E MAUS-TRATOS

CENTRO SOCIAL PAROQUIAL CAMPO-VISEU



ERPI | CD| SAD| CRECHE | CATL

28/01/2021

Introdução .....

1. Definição de maus-tratos 4

2. Classificação de maus-tratos 4

3. Sinais e sintomas de maus tratos 6

3.1. Abuso físico 6

3.2. Abuso sexual 7

3.3. Abuso emocional/psicológico 8

3.4. Síndrome de Munchausen por Procuração 9

3.5. Abuso material/financeiro 9

3.6. Abuso através do uso de medicamentos 9

3.7. Negligência 10

4. Fatores de risco e consequências 10

5. Intervenção/Procedimento e Metodologia 13

6. Prevenção 14

6.1. Crianças 14

6.2. Idosos 14

Conclusão 16

	envolvimento de uma criança em atividades cuja finalidade visa a satisfação sexual de um adulto ou outra pessoa mais velha.	não consentido
Abuso emocional/ psicológico	Ato caraterizado pela privação de um ambiente de segurança e de bem-estar afetivo ao bom e equilibrado crescimento e desenvolvimento da criança	Atos que podem provocar dor, angústia e aflição
Sídrome de Munchausen por Procuração	Ato realizado por parte de um elemento da família ou cuidador através do qual atribuem à criança sinais e sintomas, com o objetivo de convencer a equipa clínica da existência de uma doença gerando, por vezes, procedimentos de diagnóstico exaustivos, incluindo o recurso a técnicas invasivas e hospitalizações frequentes.	———
Abuso material/financeiro	———	Caraterizado pelo uso ilegal ou inapropriado de dinheiro, propriedades e bens da pessoa idosa
Abuso através do uso de medicamentos	———	Caraterizado pelo uso de medicamentos sem finalidade terapêutica, com o fim de controlar ou retrair o residente, nomeadamente através da sobredosagem, utilização de sedativos e outras drogas

		semelhantes.
Negligência	Ato caraterizado pela incapacidade de proporcionar à criança ou ao jovem a satisfação de necessidades básicas de higiene, alimentação, afeto, educação e saúde, indispensáveis para o crescimento e desenvolvimento adequados. Estas ações podem ocorrer ao longo do tempo, podendo manifestar-se de forma ativa, uma vez que poderá existir intenção de causar dano à vítima, ou de forma passiva, quando resulta de incompetência ou incapacidade dos pais, ou de outros responsáveis, para assegurar tais necessidades	Ato caraterizado pela recusa ou ineficácia em satisfazer as necessidades e direitos fundamentais da pessoa idosa.

3. Sinais e sintomas de maus-tratos

São vários os sinais e os sintomas que podem induzir a suspeitas da existência de maus-tratos. Contudo, um indicador de suspeita não confirma por si só a existência da violência, mas deve ter-se uma atitude atenta e, caso seja necessário averiguar e procurar saber mais informações para a correta sinalização de maus-tratos.

3.1. Abuso físico

Crianças	• Equimoses, hematomas, escoriações, queimaduras, cortes e mordeduras em locais pouco comuns aos traumatismos de tipo acidental (face, periocular, orelhas, boca e pescoço ou na parte proximal das extremidades, genitais e nádegas);

	• Sindroma da criança abanada (sacudida ou chocalhada); • Alopécia traumática e/ou por postura prolongada com deformação do crânio; • Lesões provocadas que deixam marca(s) (por exemplo, de fivela, corda, mãos, chicote, régua...); • Sequelas de traumatismo antigo (calos ósseos resultantes de fractura); • Fracturas das costelas e corpos vertebrais, fractura de metáfise; • Demora ou ausência na procura de cuidados médicos; • História inadequada ou recusa em explicar o mecanismo da lesão pela criança ou pelos diferentes cuidadores; • Perturbações do desenvolvimento (peso, estatura, linguagem, ...); • Alterações graves do estado nutricional.
Pessoas Idosas	• Presença deferidas, olhos negros, lacerações, marcas de cordas; feridas abertas, cortes, suturas, feridas não tratadas em vários estádios de recuperação; • Presença de entorses, deslocamentos ou feridas/hemorragias internas • Relato da pessoa idosa que descreve ter sido batida, esbofeteada, pontapeada ou mal tratada; • Mudança súbita de comportamento da pessoa idosa; • Recusado cuidador em permitir visita à pessoa idosa.

3.2. Abuso sexual

Crianças	• Lesões externas nos órgãos genitais (eritema, edema, laceração, fissuras, erosão, infeção); • Presença de esperma no corpo da criança/jovem; • Lassidão anormal do esfíncter anal ou do hímen, fissuras anais; • Leucorreia persistente ou recorrente;

	• Prurido, dor ou edema na região vaginal ou anal; • Lesões no pénis ou região escrotal; • Equimoses e/ou petéquias na mucosa oral e/ou laceração do freio dos lábios; • Laceração do hímen; • Infeções de transmissão sexual; • Gravidez.
Pessoas Idosas	• Pisaduras à volta dos seios ou das áreas genitais; • Doença venérea inexplicada ou infeções genitais • Sangramento vaginal ou anal inexplicado; • Roupa interior manchada ou ensanguentada; • Relato da pessoa idosa de que foi ameaçada ou violada

3.3. Abuso emocional/psicológico

Crianças	• Episódios de urgência repetidos por cefaleias, dores musculares e abdominais sem causa orgânica aparente; • Comportamentos agressivos (autoagressividade e/ou heteroagressividade) e/ou auto-mutilação; • Excessiva ansiedade ou dificuldade nas relações afectivas interpessoais; • Perturbações do comportamento alimentar; • Alterações do controlo dos esfíncteres (enurese, encoprese); • Choro incontrolável no primeiro ano de vida; • Comportamento ou ideação suicida.
Pessoas Idosas	• Estar emocionalmente aborrecido (a) ou agitado (a); • Extremamente afastada, não comunicativa e sem interação; • Comportamento não usual, normalmente atribuído à demência (sugar, bater, oscilar)

INTRODUÇÃO

O presente manual de prevenção de situações de negligência, abusos e maus-tratos elaborado pelo Centro Social Paroquial de Campo, para as respostas sociais Estrutura Residencial para Pessoas Idosas, Centro de Dia, Serviço de Apoio Domiciliário, Creche e Catl, pretende ser um instrumento de auxílio aos seus profissionais, na sinalização ou despiste de situações que possam pôr em perigo e/ou comprometer o bem-estar psíquico-emocional e físico dos seus utentes.

A criação deste manual tem como objetivos sensibilizar, informar e aprofundar o conhecimento de toda a estrutura de recursos humanos ao serviço da Instituição, face a situações que venham a ser identificadas/sinalizadas, salvaguardando a promoção da qualidade de vida dos utentes num quadro de absoluto respeito pelos seus direitos. No essencial, pretende-se que os colaboradores se sintam capacitados para saber agir ou adotar medidas adequadas tendo em conta eventuais casos de maus-tratos, abusos ou negligência que possam ocorrer no nosso contexto de intervenção, sejam eles perpetrados por parte dos colaboradores ou por parte dos seus responsáveis (familiares/significativos/encarregados de educação).

No presente manual abordam-se os maus-tratos na terceira idade e na infância, definindo os maus-tratos e sua classificação, refere-se ainda alguns fatores de risco de maus-tratos, bem como se apresentam sinais e sintomas de maus-tratos; definem-se as formas de intervenção/ denúncia e medidas preventivas.

Esperemos que este manual ajude os colaboradores desta casa a prosseguir a sua missão essencial: cuidar e garantir o bem-estar dos idosos e das crianças que acolhemos.

1. Definição de Maus-tratos

Os maus-tratos são ações ou omissões que desrespeitam direitos fundamentais da pessoa, causando danos físicos, emocionais e psicológicos. Podem afetar gravemente a qualidade de vida do idoso e da criança, assim como podem comprometer uma vida autónoma e feliz. Podem ocorrer isoladamente ou de forma repetida e, serem cometidos com intencionalidade ou por negligência, quer seja pelos pais das crianças, filhos das pessoas idosas, seus cuidadores, ou outros.

2. Classificação de maus-tratos:

Os maus-tratos podem ser classificados segundo o tempo, o espaço e tipo:

Tempo	• **Ocasional: ocorre pontualmente** • **Sazonal: ocorre por épocas** • **Recorrente: ocorre com intervalos regulares** • **Contínuo ou permanente: ocorre sempre**	
Espaço	• Doméstico: espaço habitacional • Institucional: instituições, com respostas sociais p/ pessoas idosas e crianças • Público: comunidade	
Tipo	Crianças	Pessoa Idosa
Abuso Físico	Ação não acidental, isolada ou repetida, que provoque dano físico. Pode ser praticada pelos pais, cuidadores ou outros com responsabilidade face à criança.	Ação caraterizada pelo uso de força física, que pode resultar em ferimentos corporais, em dor física e/ou até mesmo incapacidades
Abuso sexual	Ato correspondente ao	Ato caraterizado pelo contacto sexual

	• Relato da pessoa idosa de ter sido abusada verbalmente ou emocionalmente

3.4. Sídrome de Munchausen por Procuração

Crianças	• Ministrar à criança/jovem uma droga/medicamento para provocar determinada sintomatologia; • Adicionar sangue ou contaminantes bacterianos às amostras de urina da vítima; • Provocar semi-sufocação de forma repetida antes de acorrer ao serviço de urgência anunciando crises de apneia.

3.5. Abuso material/financeiro

Pessoas Idosas	• Mudanças repentinas nas contas bancárias ou nas práticas bancárias; • Inclusão de nomes adicionais na bancária da pessoa idosa; • Retirada não autorizada de fundos da pessoa idosa usando cartões bancários • Mudança abruta no testamento ou noutros documentos financeiros; • Desaparecimento inexplicado de fundos ou valores valiosos • Faturas não pagas apesar da existência de recursos financeiros • Descoberta de falsificação da assinatura da pessoa idosa • Transferência súbita inexplicada de valores para alguém dentro ou fora da família • Relato da pessoa idosa de que foi alvo de abuso financeiro.

3.6. Abuso através do uso de medicamentos

Pessoas Idosas	• Abuso de sedativos e neurolépticos;

	• Descobertas laboratoriais de overdose de medicação ou subutilização de medicamentos prescritos.

3.7. Negligência

Crianças	• Carência de higiene (tendo em conta as normas culturais e o meio familiar); • Vestuário desadequado em relação à estação do ano e lesões consequentes de exposições climáticas adversas; • Inexistência de rotinas (nomeadamente, alimentação e ciclo sono/vigília); • Hematomas ou outras lesões inexplicadas e acidentes frequentes por falta de supervisão de situações perigosas; • Perturbações no desenvolvimento e nas aquisições sociais (linguagem, motricidade, socialização) que não estejam a ser devidamente acompanhadas; • Incumprimento do Programa-Tipo de Atuação em Saúde Infantil e Juvenil e/ou do Programa Nacional de Vacinação; • Doença crónica sem cuidados adequados (falta de adesão a vigilância e terapêutica programadas); • Intoxicações e acidentes de repetição.

4. Fatores de risco e consequências

Os maus-tratos podem ocorrer por parte dos pais, de familiares próximos, dos colaboradores da instituição que acolhe idosos e crianças, mas também podem ser cometidos pelos idosos para com os colaboradores e/ou outros idosos e também de crianças para crianças.

Os fatores de risco, por si só, não provam a existência de maus tratos; apenas indiciam a probabilidade do seu aparecimento. Por isso, importa perceber e compreender as razões que levam à prática de maus-tratos, para em conformidade se proceder a uma intervenção adequada.

Os maus-tratos infantis podem ocorrer em qualquer tipo de família, de qualquer nível socioeconómico e cultural, existindo alguns fatores de risco para a sua ocorrência:

- Pais que foram maltratados na infância;
- Pais jovens, imaturos e impulsivos;
- Mães solteiras, sem apoio ou a viverem sós;
- Pais com atraso cognitivo;
- História de mudanças frequentes de companheiro;
- Antecedentes de criminalidade, alcoolismo ou toxicodependência;
- Gravidez não planeada;
- Crianças com patologias e/ou deficiência;
- Classes socioculturais baixas, com dificuldades económicas graves e/ou desemprego;
- Falecimento do familiar que conseguia dar suporte a toda a família;
- Famílias socialmente excluídas e marginalizadas;
- Situação de ilegitimidade na ligação entre os cônjuges.

Relativamente aos maus-tratos para com pessoas idosas podem-se elencar os seguintes fatores de risco:

- A existência de dependência (física, mental afetiva, socioeconómica);
- Desestruturação das relações familiares;
- Existência de antecedentes de violência familiar;
- Isolamento social;
- Psicopatologia ou dependência de drogas e/ou álcool;
- Relação desigual de poder entre a vítima e o agressor;
- Alteração do sono ou incontinência fecal ou urinária que podem causar maior dependência do cuidador;
- Dificuldade de adaptação do idoso aos cuidados que necessita.

De salientar, ainda, que podem contribuir para a ocorrências de maus-tratos as seguintes situações de risco:

- Associadas à vítima: dependência física, que impossibilitam a pessoa idosa de realizar as suas AVD's, dependência psíquica, dependência emocional e isolamento social;
- Associadas ao agressor: stresse e isolamento social do cuidador, problemas económicos ou dependência económica da pessoa idosa, dependência de drogas, diferentes tipos de transtorno mental, único cuidador;
- Associadas a questões estruturais: pobreza absoluta, discriminação etária, estereótipos da velhice, relações intergeracionais desrespeitosas, descumprimento das leis que protegem as pessoas idosas;
- Violência institucional: profissionais sem formação profissional e adequada ao exercício das funções, baixos salários, sobrecarga de trabalho ou número insuficiente de trabalhadores, escassez de recursos económicos, normas de funcionamento inadequadas, falta de controlo e fiscalização.

As situações de violência podem ir de incidentes de pouca importância até episódios que ameaçam a integridade física e psicológica da vítima. Os utentes deverão ser protegidos de quaisquer atos de violência e os colaboradores deverão, também, proteger-se sabendo identificar quais os idosos e as crianças com mais probabilidades de se tornarem violentos, evitando comportamentos e situações possam conduzir à violência. Numa situação de maus-tratos ou conduta de violência, é importante ter a consciência de que este tipo de comportamento é totalmente inaceitável, sendo determinante mediar o entendimento entre as partes envolvidas no conflito ou discórdia. Em determinadas situações, o apoio específico de psicólogos, psiquiatras ou outros profissionais de saúde é indispensável.

5. Intervenção/ Procedimento e Metodologia

A intervenção deve respeitar alguns princípios orientadores pois não se trata de provocar na família ou na criança um sofrimento maior. Desta forma, deve ser respeitado:

- O interesse superior da criança e do idoso como referencial primeiro da ação, sem prejuízo da ponderação devida a outros interesses legítimos presentes em cada situação;
- A privacidade, relacionada com o respeito pela intimidade, direito à imagem e reserva da vida privada da criança e do idoso;
- A intervenção, o mais precoce possível, a desencadear logo que conhecida a situação de perigo;
- A intervenção mínima, salvaguardando que apenas intervém os agentes indispensáveis à promoção de direitos e proteção da criança e do idoso;
- A intervenção proporcional e atual, assegurando que a mesma se processa segundo princípios de razoabilidade e no momento imediato à tomada de decisão, produzindo o mínimo de impacto na vida da criança e do idoso;
- O exercício da responsabilidade parental, sendo a intervenção acionada de forma a que os pais assumam os respetivos deveres para com a criança;
- A obrigatoriedade da informação, tendo em conta que o idoso, a criança, os pais, o representante legal, devem ser informados acerca dos seus direitos, dos motivos que determinam a intervenção e da forma como esta se processa;
- No caso das crianças, a intervenção deve caber, em primeira instância, às entidades com competência na matéria da infância e da juventude, em segunda instância às CPCJ e, em terceira instância, aos Tribunais.
- No caso das pessoas idosas, a intervenção deve caber, em primeira instância, às entidades que prestam cuidados aos idosos, em segunda instância às entidades de proteção pública (PSP, GNR) e em terceira instância, aos Tribunais.

Sempre que sejam detetadas situações de negligência, abusos de direitos, maus-tratos aos idosos ou às crianças por parte dos familiares, colaboradores ou dos responsáveis legais, o caso deverá ser sinalizado à Direção Técnica, que atuará conforme em conformidade. Caberá à Direção Técnica, que juntamente com a equipa multidisciplinar, avaliará a situação, auscultando todos os intervenientes. Posteriormente, os responsáveis técnicos devem de informar, formar e apoiar os idosos ou as crianças e os demais familiares a superar a situação ou a acionar os meios legais disponíveis.

6. Prevenção

6.1. Crianças

Na prevenção primária, o enfoque recairá sobre a ajuda das famílias e comunidades para cuidarem melhor as suas crianças, colaborando com a escola e outras instituições locais no esclarecimento e formação da opinião pública, tendo em vista o bem-estar da criança, a redução do mau-trato e a identificação precoce das situações de risco.

Na prevenção secundária, o objetivo será evitar que os maus-tratos se repitam, não afastando a criança da família, mas promovendo o seu regresso a casa em segurança.

O apoio e a ajuda continuada da família são fundamentais na prevenção terciária, visando o aumento das suas capacidades e aptidões, com vista à reintegração social da criança e ao normal funcionamento familiar.

6.2. Idosos

✓ Primária: Atos destinados a evitar o aparecimento de maus-tratos através do controlo das causas e dos fatores de risco:

- Informação/Ações de sensibilização.

- Formação aos cuidadores/pais.

✓ Secundária: Atos destinados a diminuir a prevalência de maus-tratos mediante a deteção e a intervenção precoce de forma a evitar consequências mais graves e a reincidência:

- Identificação e deteção de fatores de risco do idoso e da criança e do cuidador.
- Apoio aos cuidadores/pais.
- Formação continuada a cuidadores/pais.

✓ Terciária: Atos destinados a diminuir as consequências de uma situação de maus-tratos já produzida, minorando as sequelas e proporcionando qualidade de vida ao idoso:

- Tratamento e reabilitação do idoso vítima de maus-tratos - apoio médico, psicológico, social, jurídico e económico.
- Tratamento e reabilitação do agressor - Intervenções psicoterapêuticas (técnicas de autocontrolo, tratamento de casos de alcoolismo e de toxicodependência)

As pessoas idosas são particularmente vulneráveis aos maus-tratos, uma vez que se encontram frequentemente numa situação de fragilidade e dependência.

CONCLUSÃO

É fundamental que nesta instituição impere uma atuação humanizada, personalizada e que tenha em conta as necessidades reais e específicas de cada situação, tendo sempre como horizonte que crianças e idosos são o centro de toda a atuação.

Assim o exige a perspetiva do respeito e promoção dos direitos humanos. Inspirado nesta realidade, este Manual procura contribuir para uma atuação em harmonia com essa perspetiva, tendo como principal missão cuidar com zelo e proteger os mais frágeis de situações que possam colocar em causa os seus direitos humanos.