



CENTRO DE ACOLHIMENTO S.PEDRO

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



Estrutura Residencial Idosos – Centro de Dia – Serviço de Apoio Domiciliário



Apresentação

O presente manual pretende auxiliar os profissionais do Centro de Acolhimento S. Pedro (CASP) no conhecimento das situações de maus-tratos a idosos, para que possam aprofundar o seu conhecimento sobre as diversas situações de maus-tratos, como agir perante tais situações e principalmente saber quais as medidas a adoptar em situações desta tipologia.

Abordamos os maus-tratos na terceira idade, definindo os maus-tratos e as suas diferentes formas relativamente a idosos, refere-se ainda alguns fatores de risco de maus-tratos a idosos, bem como indicamos alguns instrumentos de rastreio de deteção de maus-tratos; define-se as formas de intervenção / denúncia e as medidas a adotar em caso de situações internas.

Objectivo

Com o presente manual os colaboradores das respostas sociais Estrutura Residencial para Idosos, Centro de Dia e Serviço de Apoio Domiciliário do CASP devem aprofundar o seu conhecimento sobre a problemática dos maus-tratos mais comuns nos idosos, bem como efetuar a prevenção destes quanto possível.

Pretende-se ainda que obtenham conhecimento sobre o modo de agir internamente em situação de maus-tratos.

Definições

1. Definição de maus-tratos a idosos

Segundo a OMS os maus-tratos na terceira idade são definidos como *"...um ato único ou repetido, ou ainda, ausência de ação apropriada que cause dano, sofrimento ou angústia e que ocorram dentro de um relacionamento de confiança"*.

2. Formas de maus-tratos a idosos

Maus-tratos físicos – qualquer forma de agressão física (espancamentos, golpes, queimaduras, fraturas, administração abusiva de fármacos ou tóxicos, relações sexuais forçadas);

Maus-tratos psicológicos ou emocionais – condutas que causam dano psicológico como manipulação, ameaças, humilhações, chantagem afetiva, desprezo ou privação do poder de decisão, negação do afeto, isolamento e marginalização;

Negligência – não satisfazer as necessidades básicas (negação de alimentos, cuidados higiénicos, habitação, segurança e cuidados médicos);

Abuso económico – impedir o uso e controlo do próprio dinheiro, exploração financeira e chantagem económica;

Auto-negligência – incapacidade de um indivíduo desempenhar tarefas de autocuidado.



Distinção e tipificação de maus-tratos que podem ocorrer numa Estrutura Residencial para Idosos

Para a reflexão e a formação sobre maus-tratos em estrutura residencial, na perspectiva da sua prevenção, da intervenção adequada quando ocorrem e da atuação mais capaz de superar os seus efeitos, importa considerar alguns dos aspetos de tipos de maus-tratos e suas consequências.

Tipos de maus-tratos e consequências:

TIPOS DE MAUS-TRATOS	CONSEQUÊNCIAS
Físicos – agressões, recurso a meios de contenção física inadequada.	Dores, feridas, fraturas, queimaduras e outros efeitos no corpo; Medo, depressão, sentimento de insegurança, de desproteção, de desvalorização pessoal, de receio de expressar livremente os seus pensamentos e ideias, de reclamar do que considera injusto.
Psicológicos e emocionais – insultar, caluniar, aterrorizar, tratar de forma brusca ou aos gritos, desrespeitar, humilhar, fazer a pessoa sentir-se rejeitada ou pouco amada, manipular as suas emoções, obrigá-la a participar em atividades lúdicas, religiosas, desportivas ou outras, contra a sua vontade ou sem lhe dar hipótese de escolha, não lhe permitir ter autonomia e capacidade de decisão, impedindo ou restringindo o acesso a pessoas e afetos.	Tristeza, baixa auto-estima, dificuldade em expressar sentimentos e afetos, depressão, sentimentos de falta de consideração dos outros, de desproteção, insegurança, angústia, discriminação e mal-estar.
Sexuais – forçar um residente a sofrer ou praticar um ato sexual contra a sua vontade, usando para isso ameaça, coação física ou emocional, ou aproveitando-se da impossibilidade de o residente oferecer resistência.	Vergonha, depressão, tristeza, auto-desvalorização, sentimentos injustificados de culpa, sofrimento psíquico muito intenso, sentimento generalizado de desconfiança, dificuldade de relação afetiva, isolamento, ansiedade; Dores, feridas, perdas de sangue, lesões irreversíveis ou de difícil recuperação.
De efeitos patrimoniais – apropriação, extorsão, exploração e/ou utilização ilegítima do dinheiro e outros bens do residente.	Perdas financeiras e económicas, impossibilidade ou limitação de utilização de bens próprios na satisfação de necessidades, sentimentos de insegurança, de dependência, de medo do futuro, depressão; Violação do direito do residente ao respeito, à privacidade e à capacidade de opção.
Através do uso de medicamentos – uso de medicamentos sem finalidade terapêutica, com o fim de controlar ou retraindo o residente, nomeadamente através da sobredosagem, utilização de sedativos e outras drogas semelhantes.	Agravamento da saúde do residente; confusão, falta de confiança, sonolência, perda de concentração, desatenção e desinteresse pela vida.

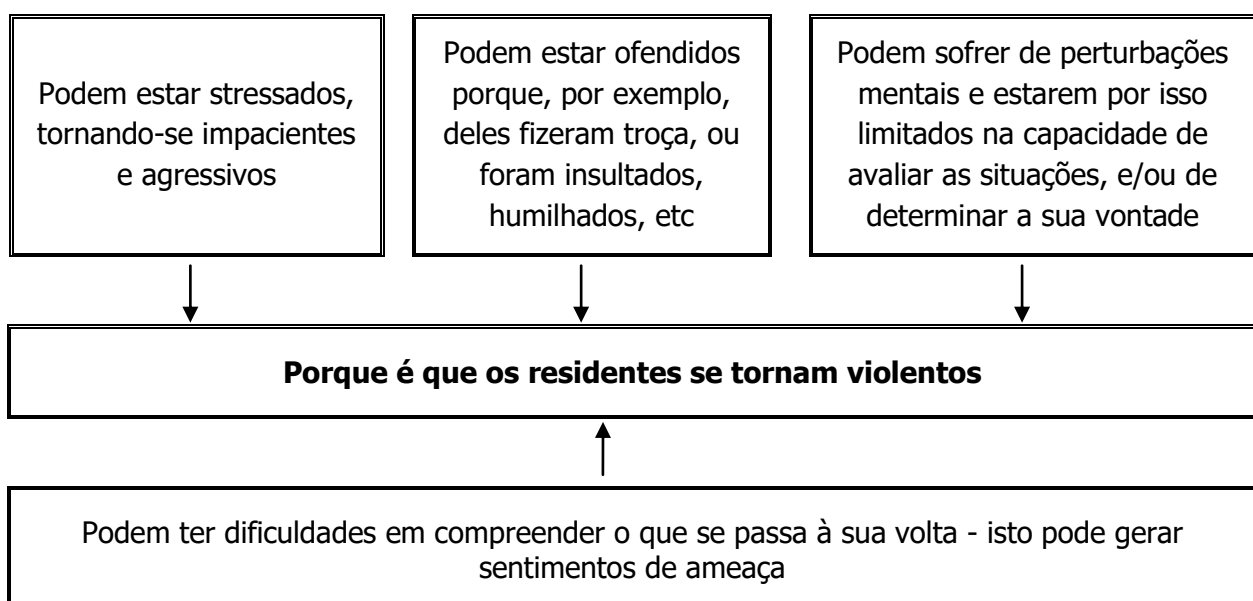


O Centro de Acolhimento S.Pedro tem particular exigência na preocupação de individualizar a forma de relação com cada idoso. Essa preocupação e conseqüente atitude são essenciais para que possam afastar-se os riscos da impessoalidade de procedimentos e de rotinas que favorecem o esquecimento, de que o superior interesse de todos e de cada um dos idosos é critério fundamental da razão de ser da estrutura residencial e da sua forma de intervenção. A impessoalidade de procedimentos e a falta da sua avaliação podem ser causa de sentimentos de desinteresse, abandono, depressão, baixa auto-estima, desespero, dificuldade de projetos de futuro.

Importa considerar estes aspetos com a maior atenção, de harmonia também com as modernas aquisições do saber no domínio, por exemplo, das capacidades de sentir, exprimir, atuar e evoluir das pessoas, mesmo quando sofrendo de limitações significativas. Esquecê-lo com a justificação do "bom funcionamento" da estrutura residencial é claramente um erro. O "bom funcionamento" só pode resultar da esclarecida consideração do interesse de cada residente, avaliado em função do seu ritmo e condicionalismo específico.

Tratar os idosos sem atender à sua singularidade e individualidade e sem considerar a sua vontade é um comportamento inaceitável, revelando desrespeito pelos seus direitos, necessidades e sensibilidade.

Não são só os colaboradores da estrutura residencial que maltratam. Os maus-tratos **podem ser cometidos por idosos** sobre colaboradores ou outros idosos. Para uma boa intervenção, importa compreender porque é que os idosos se tornam violentos ou praticam outras formas de maus-tratos. Os fatores podem ser muito diversos, mas a consideração do quadro que se segue pode ajudar a essa compreensão:





Os colaboradores devem proteger-se de situações de violência, que podem ir de incidentes de pouca importância até episódios que ameacem a sua integridade física. Para tal, devem saber quais os idosos que podem tornar-se violentos e que tipo de situações podem levar à violência.

Quando um idoso maltrata outros idosos ou colaboradores da estrutura residencial, há que explicar-lhe que esse tipo de comportamento é totalmente inaceitável e mediar o entendimento entre as partes envolvidas no conflito ou discórdia.

Ressalva-se, claro está, que muitas situações podem dever-se a perturbações mentais dos residentes e incompreensão dos atos praticados. Nestas situações, deve-se solicitar ajuda à equipa técnica e, se tal se justificar, à equipa de saúde.

Prevenção primária, secundária e terciária

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

Como prestadores de cuidados, temos de estar preparados para:

- Preveni-los,
- Evitá-los;
- Saber identificar sinais e sintomas, de forma a detectá-los em tempo útil;
- Agir para lhes pôr termo e responsabilizar os seus autores;
- Tudo fazer para a recuperação da vítima mediante a superação dos efeitos.

Tudo isto implica formação que nos torne capazes de atuar sem preconceitos e estereótipos, de conjugar os conhecimentos indispensáveis, de articular as atuações que a especificidade da situação exija. Sempre tendo em conta o superior interesse do idoso.

Temos de promover mudanças de comportamentos e atitudes face ao envelhecimento; ele tem de ser aceite como um fenómeno natural, que faz parte do ciclo da vida. Só assim poderão as pessoas idosas viver com dignidade e participar plenamente em atividades educativas, culturais, espirituais, sociais e económicas como titulares que são de cidadania plena, fundada na sua dignidade como pessoa.

A prevenção passa também pelo planeamento dos cuidados. Este planeamento é efetuado em reuniões multidisciplinares e tendo em especial atenção aos residentes mais dependentes ou que sofrem de problemas mais complexos. Os colaboradores são encorajados a falar aos seus superiores ou supervisores sobre as suas preocupações ou frustrações. Esta prática contribui para reduzir tensões.

Uma vez que prestar cuidados a pessoas idosas é uma tarefa desgastante, existe um regime de rotatividade, para evitar a saturação dos colaboradores e a criação de vícios na intervenção.



O que fazer em caso de maus-tratos?

Os idosos podem ser maltratados ou negligenciados pelo prestador de cuidados, pela sua família, por si próprios ou por qualquer pessoa que com eles tenha contacto.

Detetar uma situação de maus-tratos nem sempre é fácil. Só através de uma avaliação complexa e multidisciplinar se pode chegar a conclusões seguras. Assim, é importante ter em conta uma série de indicadores que apontam para a existência de maus-tratos.

Indicadores relativos ao idoso

Físicos – ferimentos, fraturas, queimaduras, equimoses, golpes ou marcas de dedos, marcas de ter estado amarrado, medicação excessiva ou insuficiente, má nutrição ou desidratação sem causa clínica aparente, falta de higiene;

Comportamentais ou psicológicos – alterações dos hábitos alimentares, perturbações do sono, medo, confusão, resignação excessiva, apatia, depressão, desespero, angústia, tentativa de evitar contactos físicos, o olhar ou a comunicação, tendência para o isolamento;

Sexuais – alterações do comportamento sexual, alterações bruscas do humor, agressividade, depressão, auto-mutilação, dores abdominais, hemorragias vaginais ou retais, infeções genitais frequentes, equimoses nas regiões mamária ou genital, roupa interior rasgada ou com manchas, nomeadamente de sangue;

Financeiros – mudanças repentinas na forma de gerir os seus bens; alteração inesperada de um testamento; desaparecimento de joias e outros bens; transações suspeitas na conta bancária; falta de meios de conforto, apesar das possibilidades; falta ou insuficiência de recurso a cuidados de saúde, que meios financeiros próprios possibilitam ou facilitam.

Indicadores relativos ao prestador de cuidados

Sinais de cansaço, stress ou desinteresse; recriminação injustificada de comportamentos do residente (ex.: incontinência ou dificuldade de mobilidade); agressividade, infantilização ou desumanização no trato; tentativa de evitar contactos do residente com terceiros; comportamento defensivo, agressivo ou evasivo quando confrontado com a suspeita de maus-tratos.

Como facilitar uma queixa de maus-tratos ou negligência?

1. Ouça o residente com toda a atenção e confirme tudo o que ele lhe disse, a fim de verificar se percebeu corretamente o que ele lhe contou;



2. Faça perguntas que dêem ao residente a possibilidade de relatar tudo o que aconteceu; evite questões cuja resposta seja "sim" ou "não"; só assim poderá obter uma perspectiva global dos acontecimentos;

3. Mostre que acredita nos factos;

4. Explique ao residente que a situação tem de ser comunicada ao Conselho de Administração da Estrutura Residencial para Idosos;

Explique ao residente que, eventualmente, mais pessoas terão que tomar conhecimento da situação, mas apenas as indispensáveis para garantir a sua segurança;

5. Assegure ao residente que tudo o que ouviu será tratado de forma confidencial e com todo o respeito.

Medidas internas a adotar:

Sempre que se verifiquem situações de maus-tratos, compete ao colaborador que as identifique informar o(a) Director(a) Técnico(a) (DT) que registará o sucedido no Boletim de Não Conformidade e Ocorrência. Dependendo da gravidade da situação, o(a) Director(a) Técnico(a) pode tomar medidas imediatamente (situações menos graves) ou remeter a questão para o(a) Presidente da Direção (PD). Em casos muito graves, o(a) DT deverá informar o(a) Presidente da Direção (PD) que, após análise da ocorrência, dá conhecimento à Direção e toma as medidas consideradas adequadas à situação, nomeadamente a sua sinalização às entidades competentes.

Deve também ter-se em especial atenção os riscos de maus-tratos em contexto familiar. Impõe-se que se avaliem, nomeadamente: as características da família; o grau de consciência dos direitos e necessidades da pessoa idosa; a qualidade do afeto; o sentido de responsabilidade dos familiares em relação à pessoa idosa; o possível desgaste que os familiares sentem face à situação; a natureza e grau das limitações da pessoa e a sua capacidade de defesa.

Procedimento Legal

Breve indicação de princípios e normas legais aplicáveis.

[Declaração Universal dos Direitos Humanos:](#)

Artigo 3.º - Todo o indivíduo tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal.

Artigo 5.º - Ninguém pode ser submetido a tortura nem a penas ou a tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes.



Constituição da República Portuguesa:

Direitos, Liberdades e Garantias Pessoais [Parte I, Título I, Título II, Capítulo I (Direitos, Liberdades e Garantias Pessoais)]: art.º 13.º - Princípio da Igualdade; art.º 24.º - Direito à Vida; art.º 25.º - Direito à Integridade Pessoal; art.º 26.º - Outros direitos pessoais; art.º 18.º - Força jurídica dos preceitos constitucionais respeitantes aos direitos, liberdades e garantias.

Artigo 13.º - Princípio da Igualdade

1. Todos os cidadãos têm a mesma dignidade social e são iguais perante a lei.
2. Ninguém pode ser privilegiado, beneficiado, prejudicado, privado de qualquer direito ou isento de qualquer dever em razão de ascendência, sexo, raça, língua, território de origem, religião, convicções políticas ou ideológicas, instrução, situação económica, condição social ou orientação sexual.

Artigo 24.º - Direito à Vida

1. A vida humana é inviolável.
2. Em caso algum haverá pena de morte.

Artigo 25.º - Direito à Integridade pessoal

1. A integridade moral e física das pessoas é inviolável.
2. Ninguém pode ser submetido a tortura, nem a tratos ou penas cruéis, degradantes ou desumanos.

Artigo 26.º - Outros direitos pessoais

1. A todos são reconhecidos os direitos à identidade pessoal, ao desenvolvimento da personalidade, à capacidade civil, à cidadania, ao bom nome e reputação, à imagem, à palavra, à reserva da intimidade da vida privada e familiar e à protecção legal contra quaisquer formas de discriminação.
2. A lei estabelecerá garantias efectivas contra a obtenção e utilização abusivas, ou contrárias à dignidade humana, de informações relativas às pessoas e famílias. A lei garantirá a dignidade pessoal e a identidade genética do ser humano, nomeadamente na criação, desenvolvimento e utilização das tecnologias e na experimentação científica.
3. A privação da cidadania e as restrições à capacidade civil só podem efectuar-se nos casos e termos previstos na lei, não podendo ter como fundamento motivos políticos.

Código Penal

Crimes contra a vida (art.º 131.º - Homicídio; art.º 132.º Homicídio Qualificado)

Crimes contra a integridade física (art.º 143.º - Ofensa à Integridade Física Simples; art.º 144.º - Ofensa à Integridade Física Grave; art.º 146.º - Ofensa à Integridade Física Qualificada).

Crimes Sexuais (Crimes contra a liberdade sexual dos idosos: art.º 163.º- Coacção Sexual; art.º 164.º - Violação; art.º 165.º - Abuso sexual de Pessoa Incapaz de Resistência; art.º 166.º Abuso Sexual de Pessoa Internada; art.º 167.º Fraude Sexual; art.º 169.º - Tráfico de Pessoas; art.º 170.º Lenocínio; art.º 171.º - Atos Exibicionistas).

Artigo 152.º - Maus-tratos e infração de regras de segurança

1. Quem, tendo ao seu cuidado, à sua guarda, sob a responsabilidade da sua direcção ou educação, ou a trabalhar ao seu serviço, pessoa menor ou particularmente indefesa, em razão de idade, deficiência, doença ou gravidez, e:
 - a) Lhe infligir maus-tratos físicos ou psíquicos ou a tratar cruelmente;



- b) A empregar em atividades perigosas, desumanas ou proibidas;
- c) A sobrecarregar com trabalhos excessivos;

É punido com pena de prisão de 1 a 5 anos, se o facto não for punível pelo artigo 144.º.

2. A mesma pena é aplicável a quem infligir ao cônjuge, ou a quem com ele conviver em condições análogas às dos cônjuges, maus-tratos físicos ou psíquicos.

3. A mesma pena é também aplicável a quem infligir a progenitor de descendente comum em 1.º grau maus-tratos físicos ou psíquicos.

4. A mesma pena é aplicável a quem, não observando disposições legais ou regulamentares, sujeitar trabalhador a perigo para a vida ou perigo de grave ofensa para o corpo ou para a saúde.

5. Se dos fatores previstos nos números anteriores resultar:

- a) Ofensa à integridade física grave, o agente é punido com pena de prisão de 2 a 8 anos.
- b) Morte, o agente é punido com pena de prisão de 3 a 10 anos.

6. Nos casos de maus-tratos previstos nos números 2 e 3 do presente artigo, ao arguido pode ser aplicada a pena acessória de proibição de contacto com a vítima, incluindo o afastamento desta, pelo período máximo de dois anos.

Para que se inicie o procedimento criminal, pelo crime de maus-tratos do art.º 152.º do Código Penal, não é necessária queixa do ofendido. O Ministério Público tem legitimidade para iniciar esse procedimento, bastando para isso que tenha conhecimento da situação de maus-tratos.

Qualquer pessoa pode participar junto da polícia ou do Ministério Público situações de maus-tratos de que tenha conhecimento. A participação é obrigatória para os funcionários (com o sentido do art.º 386.º do Código Penal) quanto aos crimes de que tomem conhecimento no exercício das suas funções e por causa delas.

Nos crimes sexuais de que sejam vítimas as pessoas idosas, o procedimento criminal depende em regra de queixa do ofendido (confrontar artigos 163.º, 164.º, 165.º, 167.º, 171.º e 178.º do Código Penal).

Alguns desses crimes são porém públicos, pelo que o procedimento criminal não depende de queixa. (confrontar artigos 166.º, 169.º, 170.º e 178.º, n.º1, al. b do Código Penal).

Bibliografia

- Manual de Boas Práticas: Um guia para o acolhimento residencial das pessoas mais velhas. Instituto da Segurança Social, I.P. Autores: Grupo de coordenação do plano de auditoria social.
- CID – Crianças, idosos e deficientes – Cidadania, Instituições e Direitos.