

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





Andreia Lourenço
B *H*

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	3
DEFINIÇÃO DE MAUS TRATOS A IDOSOS	4
DISTINÇÃO E TIPIFICAÇÃO DE MAUS-TRATOS.....	5
PREVENÇÃO DE MAUS-TRATOS/NEGLIGÊNCIA.....	7
O QUE FAZER EM CASO DE MAUS-TRATOS/NEGLIGÊNCIA.....	8
PROCEDIMENTOS INTERNOS.....	10
BIBLIOGRAFIA	12
ANEXOS	13



Alameda Loureiro
18
[Signature]

INTRODUÇÃO

Este Manual destina-se a todos os profissionais da Fundação Nobre Freire que prestam cuidados aos utentes das diferentes Respostas Sociais e pretende contribuir para a sensibilização, a prevenção e a sinalização da violência contra idosos.

Abordamos os maus-tratos na terceira idade, definindo os maus-tratos, as suas diferentes formas relativamente a idosos, distinguem-se e tipificam-se. Referem-se alguns indicadores de detecção de maus-tratos, definem-se as formas de intervenção/ denúncia e os procedimentos a adoptar em caso de situações internas.



ARmanda Lourenço
B
H

DEFINIÇÃO DE MAUS TRATOS A IDOSOS

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define **maus-tratos** na terceira idade como *ato único ou repetido, ou ainda, como ausência de ação apropriada que cause dano, sofrimento ou angústia, e que ocorra dentro de um relacionamento de confiança.*

Os maus-tratos são ações ou omissões que desrespeitam direitos fundamentais da pessoa. Tem consequências a nível físico, emocional e psicológicas muito gravosas a curto, médio e longo prazo. Os maus-tratos são por isso intoleráveis, quer os mais graves, que constituem crimes, quer aqueles que, embora não o sendo, afetam seriamente a qualidade de vida da pessoa. Muitas vezes são praticados por pessoas que estão numa posição de autoridade ou confiança, o que acentua o seu desvalor e a gravidade dos efeitos. Podem ocorrer isoladamente ou de forma repetida, e serem cometidos com intencionalidade ou por negligência.

Quando os maus tratos são intencionais, são especialmente censuráveis, nomeadamente os que implicam ofensas, físicas, psicológicas, sexuais, ou prejuízos patrimoniais. Contudo, os maus tratos cometidos sem intenção de fazer mal, por ignorância, incompreensão ou insensibilidade, como, por exemplo, não dar a atenção devida aos seus gostos, anseios, sofrimentos, medos, frustrações, descuidar aspectos da intimidade e da sensibilidade do residente, da sua higiene e conforto, são também inaceitáveis, pela leviandade, que implicam, de direitos e necessidades fundamentais da pessoa e pelas consequências nefastas que podem determinar.

4

Podem, portanto, existir diferentes formas de maus tratos, nomeadamente:

- Maus-tratos físicos – qualquer forma de agressão física (espancamentos, golpes, queimaduras, fracturas, administração abusiva de fármacos ou tóxicos, relações sexuais forçadas);
- Maus-tratos psicológicos ou emocionais – condutas que causam dano psicológico como manipulação, ameaças, humilhações, chantagem afectiva, desprezo ou privação do poder de decisão, negação do afecto, 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;



Associação Portuguesa de Geriatria
 B
 J

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

DISTINÇÃO E TIPIFICAÇÃO DE MAUS-TRATOS

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, que a seguir se apresentam.

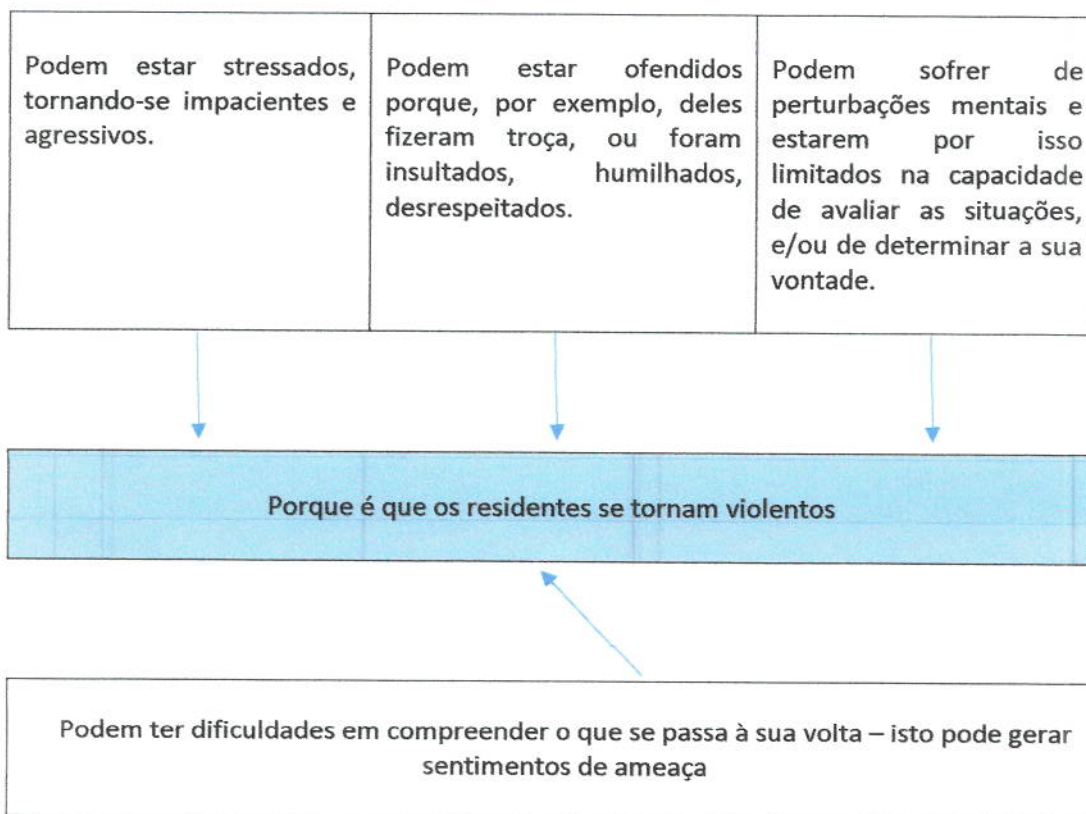
Tipos de Maus Tratos	Consequências
Físicos - agressões, recurso a meios de contenção física inadequada.	Dores, feridas, fraturas, queimaduras e outros efeitos no corpo; Medo, depressão, sentimento de insegurança, de desproteção, de desvalorização pessoal, de receio de expressar livremente os seus pensamentos 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, 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 idoso.	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	Agravamento da saúde do residente;



Alfredo L. Lima
[Handwritten signatures]

medicamentos sem finalidade terapêutica, com o fim de controlar ou retrain o residente, nomeadamente através da sobredosagem, utilização de sedativos e outras drogas semelhantes.	confusão, falta de confiança, sonolência, perda de concentração, desatenção e desinteresse pela vida.
--	---

Não são só os colaboradores da estrutura residencial que podem maltratar. Os maus tratos podem ser cometidos por residentes sobre colaboradores ou outros residentes. Para uma boa intervenção, importa compreender porque é que os residentes se tornam violentos ou praticam outras formas de maus-tratos. O quadro que se segue pode ajudar a compreender:



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 residentes que podem tornar-se violentos e que tipo de situações podem levar à violência.

Quando um residente maltrata outros residentes 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.



Atendimento Geriátrico
B
[Handwritten signature]

Devemos acautelar, 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 DE MAUS-TRATOS/NEGLIGÊNCIA

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:

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

O que implica atuar sem preconceitos e estereótipos, articular as atuações que a especificidade da situação o exige. Sempre tendo em conta o superior interesse do utente.

Uma atitude fundamental de prevenção é evitar e vencer os preconceitos. Os valores, crenças e necessidades pessoais afetam a forma como nos relacionamos com os outros. Todos conhecemos pessoas com as quais nos identificamos e outras não. Pessoas diferentes geram empatias diferentes, o que é natural e não deve constituir um problema.

7

Porém, devemos estar conscientes de que essas preferências interferem com o nosso desempenho profissional e que, por isso, devemos esforçar-nos por controlá-las, impedindo que prejudiquem a qualidade do serviço que prestamos. Não podemos confundir simpatias pessoais - ou falta delas - com preconceitos. As formas mais insidiosas de maus tratos das pessoas idosas prendem-se com ideias preconcebidas que se centram numa visão negativa da idade.

O Envelhecimento tem de ser aceite como um fenómeno natural, que faz parte do ciclo da vida. Só deste modo 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.



Associação Portuguesa de Geriatria

B
K

O QUE FAZER EM CASO DE MAUS-TRATOS/NEGLIGÊNCIA

Os utentes 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 e ao prestador de cuidados:

Relativos ao Utente	Relativos aos prestadores de Cuidados
Físicos: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ferimentos; ▪ Fraturas; ▪ Queimaduras; ▪ Equimoses; 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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.
Comportamentais ou psicológicos <ul style="list-style-type: none"> ▪ Alterações dos hábitos alimentares; ▪ Perturbações do sono, ▪ Medo, confusão, apatia, depressão, desespero, isolamento. 	
Sexuais <ul style="list-style-type: none"> ▪ Alterações do comportamento sexual; ▪ Alterações bruscas do humor; ▪ Auto-mutilação; ▪ Equimoses na região genital; 	
Financeiros <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mudanças repentinas na forma de gerir os seus bens; ▪ Alteração inesperada de um testamento; ▪ Desaparecimento de joias e outros bens; 	



Atenção
B
[Handwritten signature]

✚ Para facilitar uma queixa de maus-tratos ou negligência:

- 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;
- Faça perguntas que dêem ao utente a possibilidade de relatar tudo o que aconteceu; evite questões cuja resposta seja “sim” ou “não”; só assim poderá obter uma perspetiva global dos acontecimentos;
- Mostre que acredita nos factos; Explique ao utente que a situação tem de ser comunicada à Direção da Estrutura Residencial;
- Explique ao utente que, eventualmente, mais pessoas terão que tomar conhecimento da situação, mas apenas as indispensáveis para garantir a sua segurança;
- Assegure ao utente que tudo o que ouviu será tratado de forma confidencial e com todo o respeito.

✚ O QUE FAZER SE SUSPEITAR QUE UM COLEGA MALTRATA OU NEGLIGENCIA UM UTENTE

Se tiver razões para pensar que um colega seu não responde às necessidades de um ou mais utentes - é rude no trato, grita, desrespeita a privacidade deve:

- Conversar com ele e posteriormente com o superior hierárquico. No entanto, não é aconselhável fazer acusações sem ter presenciado uma situação de maus tratos ou, pelo menos, ter indícios claros da sua existência.

9

✚ O QUE FAZER SE VIR UM COLEGA A MALTRATAR UM UTENTE

- Tente acalmar o ambiente;
- Peça de forma firme e assertiva que o abusador altere o seu comportamento;
- Não o trate de forma humilhante nem tente enfrentá-lo, pois isso só vai dificultar a situação;
- Se o comportamento do agressor se tornar violento e constituir uma ameaça, a sua prioridade deve ser proteger-se a si e aos outros do perigo e pedir ajuda;
- Registrar a ocorrência e informar o superior hierárquico.



Apimha Loup
R
A

PROCEDIMENTOS INTERNOS

Em situação de maus tratos/negligência, deve o trabalhador comunicar o caso ao seu superior hierárquico o mais rapidamente possível.

Toda a informação deve ser registada na Ficha de ocorrência de incidentes de violência (Anexo1), não esquecendo nenhum detalhe. Se as situações se repetirem, deve ser elaborada uma Ficha de avaliação de maus-tratos (Anexo 2), para que o caso seja encaminhado para outros níveis de atuação.

Na avaliação deve-se:

- Ouvir em separado as pessoas supostamente envolvidas no caso - vítima, agressor, testemunhas -, além de outros colaboradores e técnicos que possam contribuir para o apuramento da verdade;
- Perguntar diretamente sobre violências, abusos, meios de contenção inadmissíveis ou eventual negligência;
- Averiguar do relacionamento entre o residente e o eventual agressor;
- Fazer uma avaliação detalhada do caso tendo em conta os fatores clínicos, funcionais, intelectuais e sociais.

10

Em casos muito graves, o Diretor Técnico (DT) deverá informar o Conselho de Administração (CA) que delibera sobre as medidas consideradas adequadas à situação, nomeadamente a sua sinalização às entidades competentes.

NEGLIGÊNCIA/MAUS-TRATOS POR PARTE DOS COLABORADORES

Sempre que sejam detetadas situações de negligência/maus-tratos abusos de direitos, e discriminação por parte do colaborador, o Diretor Técnico deve:

- Auscultar todas as partes envolvidas;
- Garantir que os direitos dos idosos não são postos em causa;
- Registar o incidente na Ficha de ocorrência;
- Acionar junto dos colaboradores os mecanismos de sanção adequados (meios legais, se necessário);
- Em casos muito graves, o DT deverá informar o Conselho de Administração (CA) que delibera sobre as medidas consideradas adequadas à situação, nomeadamente a sua sinalização às entidades competentes.



Adriana Loureiro
B
A

MAUS TRATOS/NEGLIGÊNCIA POR PARTE DOS FAMILIARES

Sempre que sejam detetadas situações de negligência/maus-tratos abusos de direitos, maus-tratos e discriminação ao utente por parte dos familiares, os colaboradores devem:

- Informar o DT preenchendo a Ficha de Ocorrência de Incidentes de Violência; o qual deve analisar a situação, tendo em conta 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.
- O DT deve ouvir todas as partes envolvidas, preencher a Ficha de Avaliação de Ocorrência.
- Com base na avaliação realizada o Diretor Técnico e a equipa Técnica devem apoiar o utente e os demais familiares de modo a fazer face à situação ou a acionar os meios legais ao dispor.

MAUS TRATOS/NEGLIGÊNCIA POR PARTE DOS UTENTES

Sempre que sejam detetadas situações de negligência, abusos de direitos, maus-tratos e discriminação ao colaborador por parte dos utentes, o Diretor Técnico deve:

- Auscultar todas as partes envolvidas;
- Garantir que os direitos dos colaboradores não são postos em causa;
- Registar o Incidente na Ficha de Ocorrências;
- Acionar junto dos utentes os mecanismos de sanção adequados (meios legais, se necessário);
- Em casos muito graves, o DT deverá informar o Conselho de Administração (CA) que delibera sobre as medidas consideradas adequadas à situação, nomeadamente a sua sinalização às entidades competentes.



Adriana Lourenço

BIBLIOGRAFIA

Segurança Social, Manual de Boas Práticas – Um guia para o acolhimento residencial das pessoas mais velhas. Disponível em: http://www.seg-social.pt/documents/10152/14714/acolhimento_residencial_pessoas_mais_velhas/cab532a6-b2c8-4ab8-b164-ef0235b894c7

http://www.segsocial.pt/documents/10152/13652/gqrs_lar_estrutura_residencial_idosos_Processos-Chave/1378f584-8070-42cc-ab8d-9fc9ec9095e4



Adriana Loures

By J

ANEXOS



ANEXO 1

FICHA DE OCORRÊNCIA DE INCIDENTES DE VIOLÊNCIA

(Objetivo: Registrar de forma clara, objetiva e confidencial qualquer situação de suspeita ou ocorrência de violência, maus-tratos ou negligência.)

1. Identificação da Ocorrência

Data: ___ / ___ / ___ Hora: _____

Nome de quem regista: _____

Função: _____ Contacto: _____

2. Local da Ocorrência

Quarto Casa de banho Sala comum Refeitório Exterior

Outro: _____

3. Identificação do Utente

Nome: _____ Idade: _____

Resposta Social: _____

Grau de dependência:

Autónomo Parcialmente dependente Totalmente dependente

4. Tipo de Ocorrência

Física Psicológica Negligência Sexual

Económica Medicação/Contenção Outra _____

5. Outros Envolvidos

Colaborador Utente Familiar Outro _____

Nome: _____

Testemunhas: _____



ANEXO 2

FICHA DE AVALIAÇÃO DE INCIDENTES DE VIOLÊNCIA

(Objetivo: Avaliar de forma estruturada situações de suspeita ou confirmação de violência, maus-tratos ou negligência, após o registo na Ficha de Ocorrência.)

1. Identificação do Processo

N.º Ficha de Ocorrência: _____

Data da avaliação: ____ / ____ / ____

Avaliadores: _____

2. Identificação do Utente

Nome: _____ Idade: _____

Resposta Social: _____

Grau de dependência:

Autónomo Parcialmente dependente Totalmente dependente

Situação cognitiva conhecida:

Sem alterações Déficit ligeiro Demência / Déficit grave

Desconhecido

16

3. Tipo de Maus-Tratos em Avaliação

Física Psicológica Negligência Sexual

Económica Medicação/Contenção Outra _____

4. Informação recolhida (audições realizadas)

Utente

Alegado agressor

Testemunhas

Colaboradores

Familiares

Equipa técnica / saúde



6. Medidas e Encaminhamento

Interno Conselho de Administração Entidades competentes

Outras:

7. Observações

Assinatura Direção Técnica: _____ Data: ____ / ____ / ____



Documento Aprovado em 17 de Junho de 2024

Fundação Nobre Freire
O Conselho de Administração
Contribuinte nº 500 876 576
Rua do Sembrano, 10 e 12 • 7800-487 BEJA
Telef. 284 324 792 • Fax 284 327 452
A Secretária E-mail: fund.nobre.freire@sapo.pt

O Presidente

(António Loução)

A Secretária

(Maria João Ganhão da Silva)

O Tesoureiro

(Rodrigo Sequeira)