



CENTRO COMUNITARIO DA QUINTA DO CONDE

**MANUAL DE PREVENÇÃO
DE MAUS-TRATOS, ABUSO E
NEGLIGÊNCIA A IDOSOS**

A
B
A
Hudson
Lacquin
A

Introdução

As pessoas idosas são particularmente vulneráveis aos maus-tratos, uma vez que se encontram frequentemente em situações de fragilidade e dependência. Os prestadores de cuidados devem estar aptos para prevenir, evitar e identificar sinais e sintomas de maus-tratos de forma a agir em tempo útil para pôr termo à situação e responsabilizar os autores.

O manual de prevenção dos maus-tratos, abuso e negligência foi desenvolvido com o intuito de aprofundar o conhecimento acerca da violência contra idosos, de forma a promover a partilha de informações que permitam a sinalização dos casos de maus-tratos e negligência e dos procedimentos a adotar.

O presente documento destina-se a apoiar todos os profissionais do Centro Comunitário da Quinta do Conde (adiante designado por CCQC) que intervêm nas respostas sociais dos idosos, para que possam conhecer e atuar perante situações de maus-tratos.

Para tal, são abordadas as diversas tipologias de maus-tratos no respeitante à população idosa, bem como fatores de risco, indicadores de deteção, sendo definidas formas de intervenção nos casos em que se verificam os maus-tratos.

Definições

1. Definições de maus-tratos

Por maus-tratos entendem-se as ações que desrespeitam e colocam em causa os direitos fundamentais da pessoa humana, sendo que para além das consequências físicas, são muito prováveis os danos emocionais e psicológicos a curto, médio e longo prazo. Os maus-tratos mais graves podem até constituir crime, sendo que, todo e qualquer tipo de abuso, negligência ou maltrato são considerados inadmissíveis porque influenciam a qualidade de vida da pessoa que é vítima, condicionando a sua autonomia.

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. Tipos de maus-tratos

Os maus-tratos podem ocorrer de forma isolada ou repetidamente, sendo praticados com intencionalidade ou por negligência. Para além disso, podem existir diversos tipos de maus-tratos, nomeadamente:

- *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;

- *Autonegligência* – incapacidade de um indivíduo desempenhar tarefas de autocuidado.

Distinção e tipificação de maus-tratos

Em conformidade com o “Manual de Boas Práticas: Um guia para o acolhimento residencial das pessoas mais velhas”, seguem as tipologias de maus-tratos, bem como as consequências de cada uma das mesmas.

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	Perdas financeiras e económicas, impossibilidade ou limitação de utilização de

ilegítima do dinheiro e outros bens do residente	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 retrainir 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.

Fonte: Manual de Boas Práticas: Um guia para o acolhimento residencial das pessoas mais velhas (1990), pp. 92.

O Centro Comunitário da Quinta do Conde reconhece que é essencial individualizar as respostas às necessidades e capacidades de cada utente, bem como a relação institucional que se estabelece, sendo este um fator determinante para corresponder ao superior interesse de todos e evitar a impessoalidade dos procedimentos. A intervenção com base nestes princípios exige que se tenham em conta as capacidades de sentir, exprimir e atuar das pessoas, independentemente das suas limitações, pois só dessa forma se podem compreender as características individuais que serão a base da intervenção específica e direcionada a cada utente. A ausência de individualização das respostas pode ser considerada como desrespeito pelos direitos e vontades dos utentes e, em casos extremos, um maltrato.

Os maus-tratos podem ser realizados pelos profissionais, dirigidos a colegas ou a utentes, mas também podem ser cometidos pelos próprios utentes aos demais utentes e/ou profissionais, sendo de igual legitimidade a reação da pessoa lesada, desde que de forma adequada e pedagógica. Para uma intervenção fundamentada, importa compreender os fatores que motivam comportamentos desta natureza por parte dos utentes. Assim, de acordo com o “Manual de Boas Práticas: Um guia para o acolhimento residencial das pessoas mais velhas”, podem existir os seguintes fatores que motivam a violência por parte dos utentes:

- Situações de stress que geram sentimentos de impaciência e comportamentos agressivos;
- Situações em que se sintam ofendidos, humilhados ou desrespeitados;

responsabilizando o autor e com vista a recuperar a vítima. Para que seja possível esta atenção por parte dos profissionais, é necessária uma formação adequada que permita uma intervenção despida de preconceitos, com vista a promover o superior interesse do idoso.

A prevenção dos maus-tratos relaciona-se com a clareza da missão da instituição, no sentido em que todos devem compreender que o principal foco é promover qualidade de vida aos utentes através da saúde, autonomia e independência. Os profissionais devem estar sensibilizados para as características e necessidades individuais de cada pessoa, devendo ser realizadas formações nesse sentido.

Procedimentos a adotar em caso de maus-tratos

Os maus-tratos podem ser dirigidos ao utente pelo prestador de cuidados, pela família, por si próprio ou outros com quem mantenha contacto, sendo que a sua deteção é uma tarefa complexa que exige uma avaliação multidisciplinar. Os maus-tratos podem ocorrer na instituição ou no contexto social do utente, sendo neste último caso mais difícil de detetar.

De forma a facilitar a deteção de maus-tratos, devem ser tidos em conta os indicadores que apontam para a sua existência.

1. 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, automutilação, dores abdominais, hemorragias vaginais ou rectais, infeções genitais frequentes, equimoses nas regiões mamária ou genital, roupa interior rasgada ou com manchas, nomeadamente de sangue;

AA
João
AA
Financeiros – mudanças repentinas na forma de gerir os seus bens; alteração inesperada de um testamento; desaparecimento de jóias 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.

2. Indicadores relativos aos cuidadores formais e informais

- Sinais de cansaço, stress ou desinteresse;
- Recriminação injustificada de comportamentos do utente (ex.: incontinência ou dificuldade de mobilidade);
- Agressividade, infantilização ou desumanização no trato;
- Tentativa de evitar contactos do utente com terceiros;
- Comportamento defensivo, agressivo ou evasivo quando confrontado com a suspeita de maus-tratos.

3. Elementos facilitadores de queixa de maus-tratos ou negligência

- O profissional deve ouvir o utente com atenção, confirmando o que é dito de forma a verificar que o mesmo vai compreendendo o discurso;
- Devem ir sendo colocadas questões que permitam que o utente relate o que aconteceu, evitando perguntas de resposta simples para se obter uma noção geral dos acontecimentos;
- O utente deve sentir que o profissional acredita nos factos que está a confidenciar;
- Deve ser explicado de forma clara que os acontecimentos referidos terão de ser referenciados às pessoas indispensáveis para garantir a sua segurança, incluindo os corpos dirigentes da instituição;
- O utente deve ficar consciente da confidencialidade dos factos comunicados.

Medidas internas a adotar

Sempre que os profissionais identifiquem situações de maus-tratos, deve ser informado o(a) Diretor(a) Técnico(a) que registará o sucedido numa ficha de ocorrência devidamente detalhado. Em conformidade com a gravidade da situação, o(a) Diretor(a) Técnico(a) pode tomar medidas imediatamente e/ou remeter a questão para os superiores. Quando os casos apresentam maior gravidade, deve ser dado conhecimento aos órgãos dirigentes da instituição e tomadas as medidas

consideradas adequadas à situação, nomeadamente a sinalização e encaminhamento para as entidades competentes.

Quando existem suspeitas de maus-tratos no contexto familiar, devem ser consideradas diversas variáveis, tais como:

- Características da família;
- Grau de consciência dos direitos e necessidades da pessoa idosa;
- Qualidade do afeto;
- 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

Pretende-se deixar uma breve indicação de princípios e normas legais aplicáveis no âmbito dos maus-tratos a pessoas idosas. A Declaração Universal dos Direitos Humanos e a Constituição da República Portuguesa enumeram os direitos e garantias pessoais, enquanto que o Código Penal regula a punição para quem os viola. Por fim, pode ler-se acerca do procedimento criminal entre o que são crimes públicos e os que dependem de queixa do lesado.

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)]:

Artigo 13.º - Princípio da Igualdade

1. Todos os cidadãos têm a mesma dignidade social e são iguais perante a lei.

11

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 direção 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) A 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 das entidades de segurança ou do Ministério Público situações de maus-tratos de que tenha conhecimento. No entanto, para os funcionários (art.º 386.º -

Handwritten signatures and initials in the right margin, including names like "João" and "Pedro".

Conceito de Funcionário, do Código Penal) a participação é obrigatória 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.

Aprovado pela Direção do Centro Comunitário da Quinta do Conde, em 25 setembro de 2023

António Antunes
David Cordeiro
João Martins
Rodrigo
Regina Bernice
António Marques de Sousa





www.ccqc.pt

Sede e Centro de Dia
Rua José Relvas Lt.640
2975-325 Quinta do Conde
Telefone: 212 137 730
Email: geral@ccqc.pt

Centro Infantil
Rua Rio Liz P^o.G
2975-144 Quinta do Conde
Telefone: 212 110 080
Email: infantil@ccqc.pt