



# Manual de Prevenção de Maus Tratos

Moimenta da Beira, 21 de Junho de 2017

# Manual de Prevenção de Maus Tratos

## INDICE

1	APRESENTAÇÃO.....	3
2	OBJECTIVO.....	3
3	DEFINIÇÕES .....	3
4	Distinção e tipificação de maus-tratos .....	4
5	Factores de risco.....	5
6	Prevenção.....	5
<b>6.1</b>	<b><i>Porquê os utentes se podem tornar agressivos?.....</i></b>	<b>5</b>
<b>6.2</b>	<b><i>Importância do PII na prevenção de maus tratos .....</i></b>	<b>6</b>
<b>6.3</b>	<b><i>Medidas de prevenção na instituição .....</i></b>	<b>7</b>
7	Procedimentos .....	7
<b>7.1</b>	<b><i>Procedimento em maus tratos de colaborador para utente.....</i></b>	<b>8</b>
<b>7.2</b>	<b><i>Procedimento no caso de queixa do utente .....</i></b>	<b>9</b>
<b>7.3</b>	<b><i>Procedimento em maus tratos de utente para colaborador.....</i></b>	<b>9</b>
<b>7.4</b>	<b><i>Procedimento em maus tratos da família para o utente .....</i></b>	<b>10</b>
<b>7.5</b>	<b><i>Procedimento em maus tratos do utente na comunidade.....</i></b>	<b>10</b>
8	Grelha de indicadores de negligência, abusos, maus tratos, violência e discriminação .....	11
9	Procedimento Legal.....	13

## **1 APRESENTAÇÃO**

O presente Manual de Prevenção e Gestão de Situações de Negligência, Abusos e Maus Tratos pretende auxiliar os profissionais da Artenave, Atelier – Associação de Solidariedade na sinalização ou despiste de situações que possam por em perigo e/ou comprometer o bem-estar psíquico-emocional e físico dos seus utentes e dos colaboradores.

O documento aborda, ainda, o que se entende por maus-tratos e as suas diferentes formas relativamente à pessoa com deficiência, alguns factores de risco de maus-tratos a pessoas com deficiência e ainda, as formas de intervenção/denúncia e as medidas a adoptar em caso de ocorrências internas e externas.

## **2 OBJECTIVO**

Com o presente documento, pretende-se 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 capacitar os colaboradores para agir ou adoptar medidas adequadas tendo em conta eventuais casos de maus-tratos, abusos ou negligência que possam ocorrer no contexto de intervenção – Lar Residencial e Centro de Actividades Ocupacionais.

É necessário que os colaboradores das respostas sociais Centro de Actividades Ocupacionais e Lar Residencial tenham conhecimento sobre a problemática dos maus-tratos mais comuns nas pessoas com deficiência e sejam capazes de intervir, tanto o quanto possível, na sua prevenção.

Pretende-se ainda que obtenham conhecimento sobre o procedimento interno em situação de maus-tratos.

## **3 DEFINIÇÕES**

Os Maus-tratos reportam-se a toda e qualquer situação que não respeite todos os direitos da pessoa com deficiência intelectual e/ou multideficiência, *“colocando em perigo a sua integridade física, emocional e social, afectando de forma evidente e decisiva todo o seu processo desenvolvimental”* (Reis, 2009: 59).

Assim, os abusos e maus-tratos referem-se a toda e qualquer situação que não respeite todos os direitos da pessoa com deficiência intelectual e/ou multideficiência, causando perigo à sua integridade física, psicológica, social e financeira, afetando o seu processo de desenvolvimento e a sua qualidade de vida. As situações de maus-tratos dizem respeito à não efetivação dos direitos da pessoa com deficiência ao nível da higiene, segurança, saúde, formação, educação, desenvolvimento cognitivo e motor. Considera-se que a pessoa com deficiência está em situação de risco quando os prestadores de cuidados (família ou organizações) colocam em perigo os seus direitos enquanto cidadão.

Os maus-tratos são acções ou omissões que desrespeitam direitos fundamentais da pessoa. Para além de possíveis efeitos físicos, é muito elevada a probabilidade de consequências emocionais e psicológicas muito graves a curto, médio e longo prazo. Os maus-tratos são por isso inadmissíveis, quer os mais graves, que constituem crimes, quer aqueles que, embora não o sendo, afectam seriamente a qualidade de vida da pessoa. Os maus-tratos fragilizam quem os

sofre, podendo comprometer gravemente a possibilidade de conduzir a vida de forma autónoma e feliz. Muitas vezes são praticados por pessoas que estão numa posição de autoridade ou confiança, o que acentua o seu desvalor e, muitas vezes, 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.

Mas os maus tratos cometidos **sem intenção de fazer mal**, por ignorância, incompreensão ou insensibilidade, como, por exemplo: não facilitar o convívio do residente com a família ou pessoas para ele significativas, 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 inconsideração, que implicam, de direitos e necessidades fundamentais da pessoa e pelas consequências nefastas que podem determinar.

#### 4 Distinção e tipificação de maus-tratos

Para a reflexão e a formação sobre maus-tratos em CAO e Lar Residencial, na perspectiva da sua prevenção, da intervenção adequada quando ocorrem e da actuação mais capaz de superar os seus efeitos, importa considerar alguns dos aspectos de tipos de maus-tratos e suas consequências.

##### Tipos de maus-tratos e consequências:

TIPOS DE MAUS-TRATOS	CONSEQUÊNCIAS
<b>Físicos</b> – agressões, recurso a meios de contenção física inadequada.	Dores, feridas, fracturas, queimaduras e outros efeitos no corpo; Medo, depressão, sentimento de insegurança, de desprotecção, de desvalorização pessoal, de receio de expressar livremente os seus pensamentos e ideias, de reclamar do que considera injusto.
<b>Psicológicos e emocionais</b> – 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 actividades 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 afectos.	Tristeza, baixa auto-estima, dificuldade em expressar sentimentos e afectos, depressão, sentimentos de falta de consideração dos outros, de desprotecção, insegurança, angústia, discriminação e mal-estar.

<p><b>Sexuais</b> – forçar um residente a sofrer ou praticar um acto sexual contra a sua vontade, usando para isso ameaça, coacção física ou emocional, ou aproveitando-se da impossibilidade do utente oferecer resistência.</p>	<p>Vergonha, depressão, tristeza, auto-desvalorização, sentimentos injustificados de culpa, sofrimento psíquico, sentimento generalizado de desconfiança, dificuldade de relação afectiva, isolamento, ansiedade; Dores, feridas, perdas de sangue, lesões irreversíveis ou de difícil recuperação.</p>
<p><b>De efeitos patrimoniais</b> – apropriação, extorsão, exploração e/ou utilização ilegítima do dinheiro e outros bens do utente</p>	<p>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</p>
<p><b>Através do uso de medicamentos</b> – uso de medicamentos sem finalidade terapêutica, com o fim de controlar ou retraindo o utente, nomeadamente através da sobredosagem, utilização de sedativos e outras drogas semelhantes.</p>	<p>Agravamento da saúde do residente; confusão, falta de confiança, sonolência, perda de concentração, desatenção e desinteresse pela vida.</p>

Nas situações de descompensação mental, centradas na agressividade física ou de alterações de comportamento agudas, a contenção (braço atrás das costas) do utente é considerada uma estratégia reestruturante ou de defesa, por se entender estar em perigo a integridade física do utente, dos demais utentes e colaboradores.

## 5 Factores de risco

Os **factores de risco** dizem respeito a qualquer tipo de influência(s) que **auente a probabilidade de ocorrência** ou de **manutenção** de situações de **maus tratos**. Assim, a nível institucional é necessário que os colaboradores tenham a consciencialização dos mesmos para que diminuam a probabilidade de ocorrerem. Não se pretende aqui, esgotá-los, porque variam de individuo para individuo.

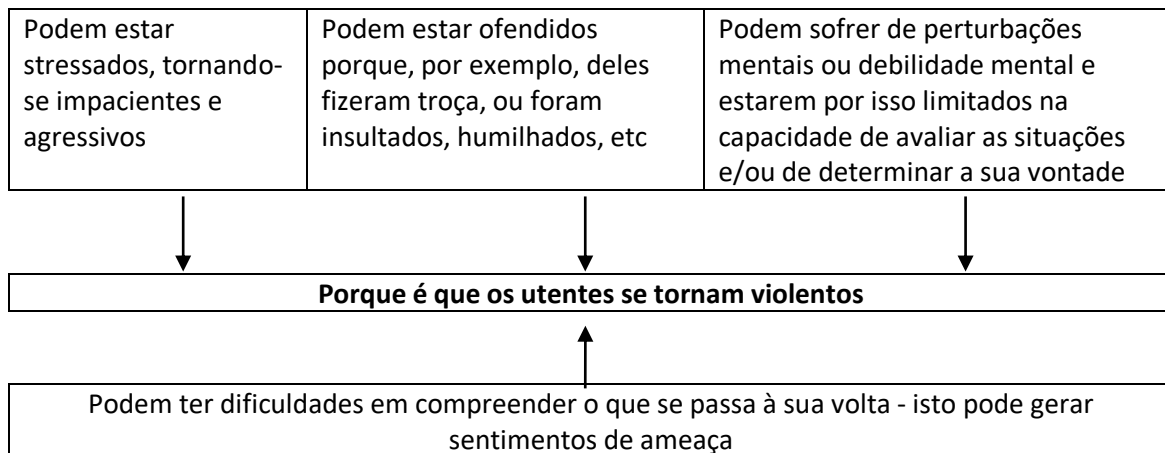
- O cuidador não ter o cuidado de ler toda a informação disponibilizada sobre o utente;
- Alterações no estado de saúde do utente;
- Exigência de mais cuidados ao utente;
- Stress dos cuidadores;
- Falta de competências dos cuidadores;
- Ausência/afastamento das famílias do utente;
- Alterações na medicação;
- Recursos humanos insuficientes para prestar os cuidados;

## 6 Prevenção

### 6.1 Porquê os utentes se podem tornar agressivos?

Não são só os colaboradores que maltratam. Os utentes podem **mal-tratar** os colaboradores ou outros utentes. Para uma boa intervenção, importa compreender porque é que estes se tornam

violentos ou praticam outras formas de maus-tratos. Os factores 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 que utentes se podem tornar violentos e que tipo de situação os pode levar à violência – a informação encontra-se no Plano Individual de Intervenção dos utentes. Os colaboradores recebem formação para prevenirem as agressões, bem como reagirem sobre as mesmas por utente.

Quando um utente maltrata outros utentes ou colaboradores há que explicar-lhe que esse tipo de comportamento é inaceitável e alguém neutro deve mediar o entendimento entre as partes envolvidas no conflito ou discórdia.

Muitas situações de agressão podem dever-se a perturbações mentais dos utentes e incompreensão dos actos praticados. Nestas situações, deve-se solicitar ajuda à equipa técnica e se tal se justificar à equipa de saúde.

As situações de agressão de um utente a um colaborador não justificam a agressividade do colaborador para o utente, já que o colaborador tem capacidade mental para reagir de forma diferente e não resolve o comportamento desajustado do utente, pelo contrário, poderá intensificá-lo.

Assim, é necessário que os colaboradores sejam “desafiados” a rever, reformular e colocar em causa diariamente a sua acção para com o utente.

## **6.2 Importância do PII na prevenção de maus tratos**

A Artenave, Atelier tem particular exigência na preocupação de individualizar a forma de relação com cada utente, por isso elabora o PII, por forma a aplicar estratégias individualizadas às problemáticas de cada um. Esta preocupação e conseqüente atitude são essenciais para afastar 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 utentes é critério fundamental da razão de ser da estrutura de CAO e Lar Residencial e da sua forma de intervenção.

A instituição no seu todo e particularmente os seus colaboradores têm de estar atentos às capacidades de sentir, exprimir, actuar e evoluir das pessoas com deficiência. É um erro quando

se esqueçam disso com a justificação de que é para o "bom funcionamento" do CAO e Lar. O "bom funcionamento" só pode resultar da esclarecida consideração do interesse de cada utente, avaliado em função do seu ritmo e condicionalismo específico.

Tratar as pessoas com deficiência sem atender à sua singularidade, individualidade e à sua vontade é um comportamento inaceitável, revelando desrespeito pelos seus direitos, necessidades e sensibilidade.

### **6.3 Medidas de prevenção na instituição**

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

Os prestadores de cuidados, têm de estar preparados para:

- Preveni-los,

a) Sinalização dos utentes com predisposição para a agressão e informar os colaboradores;

b) Sinalizar as situações que podem despoletar agressão em cada utente;

c) Intervenção em cada utente para evitar situações de agressão;

d) Promover a gestão emocional do colaborador por forma a manter uma intervenção sequente ajustada com o utente;

e) O colaborador não agir com o utente se identifica implicância deste para consigo e solicita a colaboração de um colega;

f) Possibilidade de o colaborador não intervir com o utente após um conflito/agressão, caso não tenha ainda feito a gestão emocional.

g) Plano de contenção geral – episódios de descompensação mental.

- Saber identificar sinais e sintomas, de forma a detectá-los em tempo útil:

a) Apresenta equimoses, hematomas, escoriações, queimaduras e mordeduras em locais pouco comuns aos traumatismos do tipo acidental;

b) Isola-se sempre ou frequentemente;

c) Recusa em participar nas actividades sem justificação;

d) Recusa em relacionar-se com determinado colaborador sem causa aparente;

e) Tristeza acentuada e permanente;

f) Irritabilidade fácil;

g) Recusa em sentar-se com algum colega;

h) Perda de apetite/recusa de refeições;

i) Alterações de sono sem causa aparente;

J) Falta de atenção ou concentração na realização das actividades;

l) Dificuldades no controlo dos esfíncteres (urina e fezes)

- Agir para lhes pôr termo e responsabilizar os seus autores;

- Tudo fazer para a recuperação da vítima mediante a superação dos efeitos.

## **7 Procedimentos**

A Artenave compromete-se a desenvolver um conjunto de ações e/ou medidas periódicas junto dos seus colaboradores, com o intuito de prevenir, verificar e corrigir situações de negligência, abusos de direitos, maus-tratos e discriminação dos utentes, nomeadamente:

a) Sensibilizar e formar todos os colaboradores sobre a prevenção e atuação perante situações de maus-tratos em contexto de ambas as respostas sociais;

- b) Planear os serviços tendo em conta uma metodologia multidisciplinar, personalizada e direcionada para cada utente;
- c) Implementar medidas internas de prevenção;
- d) Avaliar as situações de forma isenta e imparcial;
- e) Criar mecanismos internos de denúncia e apresentação de queixa.

### **7.1 Procedimento em maus tratos de colaborador para utente**

1. Se verificar que um Colaborador está a maltratar ou negligenciar um utente deve de imediato:

- 1.1. Tentar acalmar o ambiente;
- 1.2. Solicitar ao colega (colaborador) para se deslocar a outro espaço, sem utentes, para se tranquilizar;
- 1.3. Pedir de forma firme e assertiva que o colaborador altere o seu comportamento, não o tratando de forma humilhante nem agressiva, pois isso pode dificultar a situação;
- 1.4. Se o comportamento do agressor se tornar violento e constituir uma ameaça, a prioridade deve ser proteger-se a si e ao utente do perigo e pedir calmamente ajuda. Assim, deve deslocar-se para outro espaço com os utentes e pedir a outro colaborador de serviço que faça a supervisão para, posteriormente, falar com o agressor.

2. Sempre que se verificarem situações de maus-tratos, compete ao(s) colaborador(es) que as identifique/presenciou, redigir por escrito a(s) ocorrência(s) e fazer a sua entrega ao (a) Director(a) Técnico(a) (DT) (tantas quantas os colaboradores que as presenciaram);

3. Dependendo da gravidade da situação, o(a) Director(a) Técnico(a) pode tomar medidas imediatamente (situações menos graves) ou remeter a questão, imediatamente, para a Direcção;

4. Independentemente da gravidade a DT informa, sempre, a direcção de toda e qualquer ocorrência;

5. Nas situações menos graves a DT recolhe, de imediato, as informações junto das pessoas envolvidas, solicitando o registo escrito do próprio, no caso dos colaboradores, ou conversando no caso de utentes ou de pessoas com poucas habilitações. As informações devem ser, sempre, assinadas, por quem as prestou e por quem as recolheu;

6. A DT pode solicitar a colaboração do psicólogo para averiguar, junto dos utentes, utilizando várias estratégias, a existência de maus tratos ou abusos;

7. Após recolha de toda a informação a DT apresenta o processo à direcção com propostas de medidas/sanções ou arquivamento do mesmo;

8. A direcção toma a decisão final sobre cada processo aberto;

9. Em casos muito graves, a direcção instaura de imediato um processo disciplinar;

10. Em casos muito graves a direcção, para além do processo disciplinar, toma as medidas consideradas adequadas à situação, nomeadamente a sua sinalização às entidades competentes.

### **Procedimento no caso de recusa de colaborador fazer o registo escrito da ocorrência**

1. Caso o colaborador que presenciou o mau trato/negligência se recuse a fazer o registo escrito da situação, cabe ao colaborador que tomou conhecimento da situação redigi-la;
2. De toda e qualquer situação será dado conhecimento imediato à direcção (quer da recusa, quer do abuso relatado por alguém);
3. Estes casos regem-se pelo definido a partir do n.º 4 do ponto anterior.

#### **7.2 Procedimento no caso de queixa do utente**

1. Nos casos em que o utente apresenta junto de um qualquer colaborador uma situação de maus tratos, ofensa, desrespeito...deve o colaborador encaminhá-lo para psicólogo, que respeitará o seguinte:
  - a). Ouvir o utente com toda a atenção e confirmar tudo o que ele lhe disse, a fim de verificar se percebeu correctamente o que ele lhe contou;
  - b) Fazer perguntas que deem ao utente a possibilidade de relatar tudo o que aconteceu; evitar questões cuja resposta seja "sim" ou "não"; só assim poderá obter uma perspectiva global dos acontecimentos;
  - c) Mostrar que acredita nos factos;
  - d). Explicar ao utente que a situação tem de ser comunicada à DT da resposta social;
  - e) Explicar ao utente que, eventualmente, mais pessoas terão que tomar conhecimento da situação, mas apenas as indispensáveis para garantir a sua segurança;
  - f) Assegurar ao utente que tudo o que ouviu será tratado de forma confidencial e com todo o respeito.
2. A DT dará sempre conhecimento da situação à direcção;
3. O psicólogo faz relatório sobre a intervenção junto do utente e as conclusões retiradas da mesma;
4. Todos os colaboradores envolvidos na queixa, ou que estejam ao serviço, no período referido são chamados a informar, por escrito, sobre a eventual ocorrência;
5. A DT, após análise da informação escrita, pode ouvir em separado as pessoas supostamente envolvidas no caso – vítima, agressor, testemunhas, para além de outros Colaboradores que possam contribuir para o apuramento da verdade;
6. Após recolha de toda a informação a DT apresenta o processo à direcção com propostas de medidas/sanções ou arquivamento do mesmo.

#### **7.3 Procedimento em maus tratos de utente para colaborador**

1. O colaborador agredido deve apresentar a informação escrita da ocorrência (referindo o local, a hora e pormenorizando tudo o que aconteceu, para que seja possível chegar à causa da agressão) e entrega-a à DT;
2. Todos os colaboradores que presenciarem a agressão devem elaborar a informação escrita dos factos e a sua intervenção nos mesmos;
3. A DT esclarece, junto do colaborador, qualquer dúvida ou esclarecimento sobre a situação;

4. A DT encaminha o utente (caso este tenha capacidade) para o psicólogo para avaliar a causa da agressão e produz relatório que entrega à DT;

5. A DT encaminha o colaborador para o psicólogo para gestão emocional da situação, por forma a conseguir manter a intervenção/interacção com o utente bem como o informa das medidas de prevenção e reacção aos maus-tratos por parte dos utentes;

#### **7.4 Procedimento em maus tratos da família para o utente**

Deve também ter-se em especial atenção os riscos de maus-tratos em contexto familiar. Assim:

1. Face a sinais de maus tratos pela família, é obrigatória a sinalização, escrita, por quem os detecta ou presencia;

2. O colaborador entrega a informação escrita à DT, que a aprecia e discute com a equipa técnica, para recolha de mais informação;

3. A DT dá conhecimento da ocorrência à direcção;

4. A TSS contacta outras entidades locais para recolher mais informação sobre a família;

5. A TSS convoca a família para perceber as características da família; o grau de consciência dos direitos e necessidades da pessoa com deficiência; a qualidade do afecto; o sentido de responsabilidade dos familiares em relação ao utente; o possível desgaste que os familiares sentem face à situação e as limitações da família face ao utente;

6. Se justificado a equipa técnica produz relatório para o Ministério Público.

#### **7.5 Procedimento em maus tratos do utente na comunidade**

1. Quem presencia ou desconfia de um comportamento de maus tratos apresenta a comunicação escrita à DT;

2. A DT aprecia e discute com a equipa técnica, para recolha de mais informação;

3. A DT dá conhecimento da ocorrência à direcção;

4. Um elemento da equipa desloca-se pela comunidade para tentar confirmar o mau trato;

5. Se justificado a equipa apresenta relatório ao Ministério Público.

NOTA IMPORTANTE: Em qualquer situação de maus tratos, principalmente nos abusos sexuais, o colaborador não permite que o utente tome banho e guarda todas as roupas em saco de papel (para não adulterar as provas).

## 8 Grelha de indicadores de negligência, abusos, maus tratos, violência e discriminação

Dimensões	Indicadores
<b>Amenidades</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Providenciar que as divisões não estejam frias ou excessivamente quentes, proporcionando um ambiente adequado;</li> <li>- Promover medidas que permitam um adequado arejamento das divisões</li> <li>- Promover uma decoração agradável, tendo em conta o público alvo e evitar mobiliário degradado, desajustado, sem restringir a luz natural;</li> <li>- Evitar barreiras arquitetónicas internas e externas ao edificado;</li> <li>- Iluminar adequadamente os espaços tendo salvaguardada a existência de luz natural;</li> <li>- Usar colchões, lençãos e outros acessórios em bom estado de utilização</li> </ul>
<b>Confinamento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Usar de forma desajustada objetos imobilizadores (p.e. correias, ligaduras, etc.);</li> <li>- Amarrar injustamente os utentes à cama, cadeira, cadeirões, etc.</li> <li>- Não ajustar o número de participantes aos espaços.</li> </ul>
<b>Restrição Sensorial</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Deixar os utentes com dificuldade de mobilização, sentados ou deitados, durante largos períodos de tempo;</li> <li>- Não providenciar espaços/ tempo de ocupação quotidiana dos utentes;</li> <li>- Não providenciar meios de participação e expressão;</li> <li>- Não permitir a privacidade;</li> <li>- Não abrir o estabelecimento à comunidade.</li> </ul>
<b>Privacidade/Confidencialidade</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Relatar pormenores da vida do utente;</li> <li>- Permitir ou forçar a violação ou sigilo dos processos sociais e médicos;</li> <li>- Apressar o utente para a satisfação das suas necessidades fisiológicas;</li> <li>- Não garantir a privacidade do espaço durante a higiene pessoal do utente;</li> <li>- Não permitir que o utente esteja em privado com os significativos.</li> </ul>
<b>Higiene Pessoal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Abrir material esterilizado sem ser na altura imediatamente prévia aos cuidados;</li> <li>- Banhar vários utentes com a mesma água, esponja ou luvas;</li> <li>- Deixar os utentes sujos (fezes e urina) durante longos períodos de tempo;</li> <li>- Não utilizar individualmente toalhas, esponjas, escovas de dentes, corta unhas, pinças, lâminas e pentes;</li> <li>- Não ter em atenção o pudor dos utentes;</li> <li>- Não higienizar dentaduras, óculos e outras próteses externas do utente;</li> <li>- Não permitir que o utente tome banho;</li> </ul>
<b>Supervisão / pessoal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Não providenciar colaboradores com competências ajustadas e em número suficiente;</li> <li>- Não facilitar oportunidades formativas aos colaboradores;</li> <li>- Permitir o acompanhamento de pessoas com deficiência e incapacidade por pessoas não qualificadas;</li> <li>- Não assegurar a existência permanente de colaboradores para fazer face a situações de emergência.</li> </ul>

<b>Alimentação</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Não oferecer variedade de comida e bebida;</li> <li>- Usar a restrição de alimentos como forma de castigo;</li> <li>- Misturar vários tipos de comida pouco atraente ao gosto;</li> <li>- Servir comida mal cozinhada e/ou fora do prazo;</li> <li>- Salvaguardar a boa apresentação e a higienização de todos os suportes alimentares;</li> <li>- Não respeitar as dietas alimentares ou necessidades diabéticas;</li> <li>- Usar substitutos de comida em vez de alimentos.</li> </ul>
<b>Saúde</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Não procurar ajuda médica para os utentes, sempre que necessário;</li> <li>- Não informar o Gabinete Médico e/ou de Enfermagem e/ou significativo do utente sobre alterações do estado de saúde;</li> <li>- Não providenciar, facilitar ou alertar para a necessidade de ajudas técnicas;</li> <li>- Não providenciar cuidados preventivos, por ex: cuidar da pele de pessoas incontinentes;</li> <li>- Ignorar situações em que os utentes se queixam de dores.</li> </ul>
<b>Medicação</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Administrar sedativos ou outra medicação, sem ordem médica;</li> <li>- Reter medicação;</li> <li>- Dar medicação de um utente a outro;</li> <li>- Não respeitar as medidas prescritas;</li> <li>- Não dar a medicação no horário devido ou nas doses corretas;</li> </ul>
<b>Sexualidade</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proteger em todas as situações o assédio sexual;</li> <li>- Proteger em todas as situações o abuso sexual;</li> <li>- Fazer comentários homofóbicos (criticar, comentários depreciativos);</li> <li>- Proteger todos os agentes institucionais de uma possível violação;</li> <li>- Respeitar a orientação sexual dos utentes.</li> </ul>
<b>Aspetos físicos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bater e empurrar os utentes;</li> <li>- Arrastar as pessoas das cadeiras;</li> <li>- Negligenciar na ajuda à alimentação;</li> <li>- Não satisfazer as solicitações para as necessidades fisiológicas.</li> </ul>
<b>Comunicação</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Praguejar com os utentes;</li> <li>- Chamar aos utentes nomes;</li> <li>- Fazer comentários sexistas;</li> <li>- Fazer comentários racistas;</li> <li>- Gritar e ameaçar os utentes;</li> <li>- Ridicularizar o utente;</li> <li>- Manter diálogo com outros colaboradores, à frente dos utentes e ignorando-os;</li> <li>- Mentir e fazer intrigas entre os utentes, bem como entre a(s) pessoa(s) próxima(s)</li> </ul>
<b>Gestão patrimonial</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cobrar dinheiro extra por ações ou tarefas associadas a serviços pagos;</li> <li>- Retirar dinheiro, valores e objetos dos utentes, sem o seu consentimento;</li> <li>- Pôr as economias dos utentes na conta pessoal de colaboradores ou dirigentes;</li> <li>- Ser cúmplice quando os significativos gerem os recursos financeiros dos utentes, sem ordem do tribunal;</li> <li>- Encorajar os utentes a dar presentes e outras recompensas aos colaboradores para serem bem tratados;</li> <li>- Fazer negócios com os utentes.</li> </ul>

<b>Segurança</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Utilizar equipamentos em mau estado;</li> <li>- Permitir a existência de barreiras à acessibilidade;</li> <li>- Utilizar equipamento de segurança, prevenção e combate a incêndios inadequado e fora de prazo;</li> <li>- Não providenciar sistemas de alarme acessíveis aos utentes;</li> <li>- Não fazer sessões de informação e esclarecimento sobre segurança para os utentes.</li> </ul>
------------------	--

## 9 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 tratamentos 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.
3. 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.
4. 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)**

1. 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).
2. 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 - Actos Exibicionistas).

### **Artigo 152.º - Maus-tratos e infracção 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 actividades 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 factores 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 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 com deficiência, 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 em situação de deficiência. Instituto da Segurança Social, I.P.

Autores: Grupo de coordenação do plano de auditoria social.

- CID – Crianças, idosos e deficientes – Cidadania, Instituições e Direitos.

Moimenta da Beira, 21 de Junho de 2017

A Direcção