

Manual de Prevenção e Tratamento de Situações de Maus-tratos¹

¹ Este documento foi elaborado tendo por base o *Roteiro para a Prevenção de Maus-Tratos a Pessoas com Deficiência Intelectual e/ou multideficiente*, coordenado pela Federação Nacional de Cooperativas de Solidariedade Social (FENACERCI) e do INR, 2011.

Índice

I. Enquadramento	2
II. Objetivos.....	2
Geral	
Específicos	
III. Noção de Maus-Tratos.....	3
IV. Fatores de Risco	3
V. Fatores de Proteção	3
VI. Caracterização e definição da tipologia de maus-tratos	3
VII. Prevenção, Diagnóstico, Avaliação e Tratamento de situações de maus-tratos.....	5
VIII. Procedimentos	6
IX. Avaliação/Revisão do Processo	7
X. Anexos	8
Geral	
Específicos	

I. Enquadramento

Este documento enquadra-se na política da ética e faz parte integrante da Carta dos Direitos e deveres dos clientes da APPACDM de Anadia. Pretende ser um instrumento de prevenção do abuso físico, mental e financeiro dos clientes da APPACDM de Anadia, contendo os procedimentos e a forma de avaliação da eficácia das medidas adotadas.

II. Objetivos

Geral

Este processo pretende ser um instrumento de avaliação e diagnóstico que permita, prevenir, identificar, registar e sinalizar situações de maus-tratos, bem como, definir um protocolo de prevenção e atuação em situações de negligência, abuso, maus-tratos e discriminação, que podem ocorrer em situação social, institucional e familiar.

Específicos

1. Assegurar todas as medidas de prevenção, proteção e avaliação do risco dos clientes em relação a situações de maus-tratos;
2. Prevenir situações de maus-tratos aos seus clientes (pessoas com deficiência intelectual e desenvolvimental e/ou multideficiência) garantindo a sua plena e efetiva participação na sociedade em condições iguais colmatando as suas vulnerabilidades e promovendo o seu direito à autodeterminação;
3. Assegurar que são cumpridos todos os direitos definidos na *Convenção sobre os direitos das Pessoas com deficiência*, (adoptada em Nova Iorque em 30 de março de 2007, aprovada pela resolução da Assembleia da República, nº 56/2009 de 30 de junho e ratificada pelo Decreto do Presidente da República nº 71/2009, de 30 de Julho) e na Carta dos Direitos e Deveres dos Clientes.

III. Noção de maus-tratos

“Maus-tratos: reportam a toda e qualquer situação que não respeite todos os direitos da pessoa com deficiência intelectual e desenvolvimental e/ou multideficiência, <<colocando em perigo a sua integridade física, emocional e social, afectando de forma evidente e decisiva todo o processo desenvolvimental>>” (Reis, 2009:59, *in Roteiro para a prevenção*, p.9-10).

IV. Fatores de risco

Consistem em qualquer tipo de influência que aumentem a probabilidade de ocorrência ou de manutenção de situações de maus-tratos. Representam variáveis físicas, psicológicas e sociais que podem potenciar, no meio em que ocorrem, alterações impeditivas ao adequado desenvolvimento e socialização das pessoas com deficiência intelectual e desenvolvimental e/ou multideficiência (*Roteiro para a prevenção*, p.10).

V. Fatores de proteção

Dizem respeito a qualquer tipo de influência que diminua a probabilidade de ocorrência ou de manutenção de situações de maus-tratos. Representam variáveis físicas, psicológicas e sociais que favorecem o desenvolvimento individual e social e podem atuar como moderadores dos factores de risco, controlando ou evitando o respectivo impacto (*Roteiro para a prevenção*, p.10).

VI. Caracterização e definição da tipologia de Maus-tratos²

- i. **Negligência:** incapacidade de proporcionar à pessoa com deficiência intelectual e desenvolvimental e/ou multideficiência a satisfação das suas necessidades fundamentais a nível físico, orgânico, psicológico, afectivo social e cultural.
- ii. **Mau-trato físico:** consiste em qualquer ação intencional e não acidental, isolada ou repetida, infligida por pais, prestadores de cuidados ou outros com responsabilidade face à pessoa com deficiência intelectual e desenvolvimental e/ou multideficiência com o objectivo de provocar um dano físico (magoar, ferir ou destruir).
- iii. **Maus-tratos psicológicos³:** Resulta da incapacidade de proporcionar à pessoa com deficiência intelectual e desenvolvimental e/ou multideficiência um ambiente de

² Este documento foi elaborado tendo por base o *Roteiro para a Prevenção de Maus-Tratos a Pessoas com Deficiência Intelectual e/ou multideficiente*, coordenado pela Federação Nacional de Cooperativas de Solidariedade Social (FENACERCI) e do INR, 2011.

- tranquilidade, bem-estar emocional e afetivo indispensáveis ao crescimento, desenvolvimento e comportamento equilibrado. Este tipo de mau-trato engloba diferentes situações: ausência ou precariedade de cuidados adequados à situação da pessoa com deficiência intelectual e desenvolvimental e/ou multideficiência; interações verbais desadequadas ou mesmo agressivas; socialização inadequada; rejeição afetiva; atos de abandono, até depreciação permanente da pessoa com deficiência.
- iv. **Abuso sexual:** baseia-se numa relação de poder ou de autoridade e traduz-se em práticas cujas finalidades visam a satisfação sexual do abusador, da própria pessoa ou de terceiros, mas nas quais a pessoa com deficiência não tem capacidade para compreender que é vítima; ou caso perceba o que está a acontecer não tem capacidade para nomear o abuso sexual; ou não se encontra capaz de dar o seu consentimento de forma livre e esclarecida.⁴
 - v. **Síndrome de munchausen por proximidade:** diz respeito à atribuição à pessoa com deficiência intelectual e desenvolvimental e/ou multideficiência, por parte dos prestadores de cuidados, de sinais e sintomas vários simulados, com o intuito de convencer a equipa clínica da existência de uma doença, gerando hospitalizações frequentes, necessidades de procedimentos de diagnóstico exaustivos e recurso a técnicas invasivas.⁵
 - vi. **Exploração do trabalho:** diz respeito ao uso da força de trabalho da pessoa com deficiência para obter benefícios económicos, sendo a pessoa obrigada à realização de trabalhos que excedem os seus limites, que deveriam ser realizados por familiares, prestadores de cuidados e que interferem claramente com a sua saúde, educação e proteção.
 - vii. **Mendicidade:** consiste em utilizar a pessoa com deficiência intelectual e desenvolvimental e/ou multideficiência, de forma habitual ou esporádica, para mendigar ou então, esta mendiga por vontade própria. O indicador desta forma de mau trato é a pessoa com deficiência que, só ou acompanhada de outras pessoas, pede esmola ou a exploração da sua imagem.
 - viii. **Corrupção:** reporta a condutas desencadeadas por adultos, familiares ou prestadores de cuidados que possuem uma relação de proximidade ou de poder junto da pessoa com deficiência intelectual e desenvolvimental e/ou multideficiência e que promovam comportamentos antissociais ou desviantes, particularmente nas áreas da agressividade, roubo, sexualidade, tráfico ou consumo de drogas. É indicador de

³ Este tipo de mau-trato é o mais difícil de definir e de diagnosticar e é o mais difícil de detectar pois não deixa marcas físicas, mas é o que deixa cicatrizes mais profundas e negras (Reis, 2009, in *Roteiro para a prevenção dos maus-tratos a pessoas com deficiência intelectual e/ou multideficiente*).

⁴ As pessoas com deficiência intelectual e desenvolvimental e/ou multideficiência, nestas circunstâncias podem confundir a relação de poder/autoridade como uma manifestação afetiva “normal” ou podem estar submetidas à pressão do segredo imposto pelo abusador, que regra geral é alguém do seu círculo de confiança. Nestes casos, o tabu social implícito (vergonha, medo) dificulta o pedido de ajuda.

⁵ Como indicador deste tipo de mau-trato é de notar: hospitalizações de repetição e investigação médica, da qual não resultam diagnósticos precisos; sintomas persistentes de difícil explicação que desaparecem quando a pessoa com deficiência não está em contato com a família ou com o prestador de cuidados.

corrupção, e a título exemplificativo: o incentivo à pessoa com deficiência para o roubo e agressão; o criar dependência de drogas e utilização da pessoa com deficiência para o tráfico.

- ix. **Abuso financeiro:** este encontra-se inscrito no maltrato por negligência.

VII. Prevenção, Diagnóstico, avaliação e tratamento de situações de Maus-tratos

Este processo de prevenção e gestão de situações de maus-tratos, abrange, os clientes e os colaboradores, e podem ser adotadas as seguintes estratégias:

Na prevenção:

1º Formação, sensibilização e divulgação dos direitos e deveres da pessoa com deficiência intelectual e desenvolvimental e/ou multideficiência, usando uma linguagem simples e adaptada ao grupo formativo;

No Diagnóstico, Avaliação e tratamento:

1º Quando o cliente é vítima de situação de negligência, violência física e verbal, por parte dos colaboradores;

2º Gestão de situações de conflito entre os clientes;

3º Quando o colaborador é vítima de situações de violência física, psíquica e/ou verbal, por parte dos clientes e/ou pessoas significativas;

4º Quando o cliente é vítima de situação de negligência, violência física e verbal, por parte dos significativos;

5º Quando o cliente é vítima, de Maus-tratos físicos, Maus-tratos psicológicos, abuso sexual, Síndrome de *munchausen* por proximidade, exploração pelo trabalho, mendicidade, abuso financeiro e corrupção. Estas formas mais graves de maus-tratos serão comunicadas através de registo de ocorrências às autoridades competentes (ver ponto VIII. Procedimentos).

VIII. Procedimentos

A avaliação do grau de risco na pessoa com deficiência intelectual ou incapacidade e/ou multideficiente, resulta da análise das dimensões biológico-desenvolvimental, afectivo-emocional e comportamental, no seu contexto.

Na área da prevenção são implementadas as seguintes estratégias:

1º promoção de ações de sensibilização e informação sobre a problemática do maltrato, difundido o que são maus-tratos, quais os fatores de risco e quais os fatores de proteção, a todas as partes interessadas;

2º divulgação dos direitos e deveres dos clientes a todas as partes interessadas;

3º Educação para a cidadania.

Na área do Diagnóstico, avaliação e tratamento são tomadas as seguintes medidas interventivas:

1º preenchimento da ficha de ocorrências⁶, na qual estão definidos um conjunto de itens que identificam os envolvidos, quem é/são o/os responsável(eis) pelo preenchimento, a descrição do incidente e a quem deve ser comunicado.

Este procedimento inclui, assim, as pessoas envolvidas no processo, as testemunhas, o adulto responsável que presenciou os factos e o técnico que tomou conhecimento da ocorrência. Podem ser incluídas outras pessoas ou factos desde que se constituam relevantes para o processo.

2º Depois do diagnóstico e avaliação o processo pode ter um dos três tipos tratamento a seguir descritos:

a) no caso de não se tratar de uma situação recorrente, do incidente não se revelar de risco para o cliente com deficiência, pode decidir-se pelo arquivamento depois de todas as medidas que a equipa técnica considerar adequadas;

b) no caso de existir suspeita risco ou risco evidente acionar a elaboração do Plano Pessoal de Intervenção⁷. Neste será avaliada a dimensão do risco em relação a um determinado mau-trato e a dimensão de proteção, cumprindo o definido no *Roteiro para a Prevenção de*

⁶ Anexo 1

⁷ anexo 2

Maus-Tratos a Pessoas com Deficiência Intelectual e/ou desenvolvimental, passando este processo a ser avaliado de forma regular até que o risco esteja eliminado;

c) No caso de maus-tratos físicos e abuso sexual (situação crime) deve comunicar-se às autoridades ou sempre que a equipa técnica assim o considere.

Qualquer um destes procedimentos é uma medida de proteção e é da responsabilidade das equipas técnicas das respostas sociais.

IX. Avaliação/Revisão do processo

Este processo é revisto anualmente, na revisão do sistema de Gestão da Qualidade, sendo a sua execução da responsabilidade das equipas técnicas das diferentes respostas sociais.

A avaliação será realizada de forma distinta para as ações de prevenção e de Diagnóstico, avaliação e tratamento.

Assim, para as primeiras será através de um questionário sobre a pertinência da temática e grau de satisfação (avalia conteúdos apresentados). Na segunda ação, através de análise qualitativa dos casos ocorridos no ano n.

X. Anexos