



**CENTRO
COMUNITÁRIO**
TIRES



**MANUAL DE GESTÃO E
PREVENÇÃO DE
NEGLIGÊNCIA E MAUS-
TRATOS A IDOSOS**

CENTRO DE DIA
CENTRO DE CONVÍVIO
SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO
CENTRO COMUNITÁRIO DE TIRES

ÍNDICE

Índice

1.	Introdução.....	3
2.	Conceito/definição de maus-tratos a idosos	4
3.	Tipos, características e consequências de maus-tratos	5
4.	Indicadores de maus-tratos	8
5.	Agentes de maus-tratos.....	9
6.	Atuação face a maus-tratos aos utentes.....	10
7.	Como avaliar uma situação de maus-tratos	13
8.	Como receber queixas de maus-tratos.....	14
9.	Prevenção de situações de maus-tratos	15
10.	Princípios e normas legais aplicáveis	16
11.	Bibliografia.....	19
12.	Disposições Finais	19
13.	Anexos	20

1. Introdução

O Centro Comunitário de Tires (CCTIRES) é uma Instituição Particular de Solidariedade Social que presta serviços a pessoas, maioritariamente idosas, nas respostas sociais de Centro de Dia, Centro de Convívio e Serviço de Apoio Domiciliário. A população alvo da sua intervenção exige que a problemática de maus-tratos a idosos seja um foco privilegiado da sua atenção.

Sustentam esta preocupação o facto de, segundo a ONU, uma em cada seis pessoas mais velhas sofrerem algum tipo de abuso, podendo as taxas de abuso serem mais elevadas nas Instituições do que .na comunidade. No que respeita a Portugal, a APAV refere que entre 2013 e 2018, os processos de pessoas idosas vítimas de crime e de violência aumentaram mais de 27 % e que só em 2018 apoiou 926 pessoas idosas vítimas de crime e de violência, o que equivale a uma média de 18 pessoas apoiadas por semana e 3 por dia. Segundo o Relatório Mundial sobre a Prevenção da Violência 2014, deve-se apostar em políticas para o atendimento em Instituições para idosos, que visem melhorar os padrões de cuidados através de procedimentos internos que reduzam a probabilidade de abusos.

Neste contexto, elaborou-se este manual, cujo objetivo principal é transmitir, aos Colaboradores do CCTIRES, conhecimentos sobre a problemática dos maus-tratos mais frequentes aos idosos, sensibilizando-os e motivando-os para o papel relevante que têm na sua prevenção e intervenção. adequadas.

O Manual enuncia os conceitos básicos mais importantes sobre os maus-tratos, facilita os processos de identificação dos mesmos e da intervenção adequada e define diretrizes de atuação.

2. Conceito/definição de maus-tratos a idosos

Segundo vários autores, um dos maiores desafios da década de 90, quando surgiram os primeiros estudos internacionais mais sistematizados sobre a violência contra idosos, foi a questão da terminologia. Tal facto deve-se à utilização de várias teorias explicativas que, apesar de convergirem em determinados fatores, originaram uma multiplicidade de conceitos, dos quais se salientam os termos maus--tratos e abuso de idosos, no entanto, de acordo com alguns autores, é mais correto usar o termo maus-tratos, pela sua abrangência, que permite inclui o abuso, a negligência e a autonegligência. Corroboram esta perspectiva autores que referem que o termo abuso aponta para uma intencionalidade que nem sempre estará presente nos diferentes casos de maus-tratos. Seguindo esta ótica, é usado neste trabalho o termo maus-tratos.

A Organização Mundial de Saúde define os maus-tratos na terceira idade 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”.

Os maus-tratos aos idosos não ocorrem apenas nas famílias, pois há evidências de que também se verificam no contexto institucional, embora a sociedade esteja mais desperta para as ocorrências no seio familiar, pelo facto da consciência social suscitar a ideia de que nas Instituições são bem cuidados e tratados.

“Os maus-tratos a idosos são um fenómeno que vive do silêncio”, muitas vezes, por receio da vítima, outras vezes pelo silêncio de quem sabe e não denuncia”.

Por vezes, as vítimas preferem não denunciar a situação por:

- Medo de perder o cuidador, ainda que este seja o abusador;
- Solidão;
- Perda de privacidade e de relações familiares;
- Exposição pública e intervenção de terceiros;
- Represálias;
- A sua versão do acontecimento não ser considerada como verdadeira.

3. Tipos, características e consequências de maus-tratos

Não existe unanimidade sobre os tipos de maus-tratos. Na tabela seguinte foi adotado um dos agrupamentos mais usados na literatura sobre o tema.

Tabela 1 - Maus-tratos: Tipos, Características e consequências

TIPOS DE MAUS -TRATOS	CARATERÍSTICAS	EXEMPLOS	CONSEQUÊNCIAS
Abuso Físico	Produção de dor ou dano físico	Qualquer forma de agressão física (espancamentos, golpes, queimaduras, fraturas, administração abusiva de fármacos ou tóxicos, alimentação forçada e castigos físicos.	Dores, feridas, fraturas, queimaduras e outros efeitos no corpo, medo, depressão, sentimento de insegurança, de desproteção, de desvalorização pessoal, receio de expressar livremente os seus pensamentos e ideias, de reclamar do que considera injusto. Do uso abusivo de medicamentos há agravamento da saúde do utente, confusão, falta de confiança, sonolência, perda de concentração, desatenção e desinteresse pela vida.
Abuso psicológico ou emocional	Produção de sofrimento, angústia ou aflição, por atos verbais e não verbais	Atitudes que causam dano psicológico como manipulação, ameaças, humilhações, chantagem afetiva, desprezo ou privação do poder de decisão, negação do afeto, isolamento e marginalização	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.
Negligência	Incapacidade, fracasso ou recusa em prestar cuidados imprescindíveis ao bem-estar do idoso	Não satisfazer as necessidades básicas (negação de alimentos, cuidados higiénicos, habitação, conforto, segurança e cuidados médicos)	Lesões e traumas físicos, emocionais e sociais, Principalmente nos idosos que se encontram em situação de múltipla dependência ou incapacidade.



Abuso financeiro/material	Uso ilegal inapropriado ou desautorizado dos recursos financeiros.	Roubo, transferência de dinheiro ou propriedade e desconto de cheques sem consentimento, coagir a assinatura de um documento ou contrato, uso indevido de tutela ou procuração, impedimento do uso e controlo do próprio dinheiro.	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.
Abuso sexual	Contactos sexuais não consentidos ou conversas com conteúdo sugestivo.	Toque indesejado, agressão sexual ou violação, sodomia ou nudez forçada.	Vergonha, depressão, tristeza, autodesvalorização, 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.





Abandono	Ausência ou deserção, por parte do responsável, da prestação de cuidados ao idoso	Deserção do idoso no hospital ou noutra local público	Físicas: aumento da incidência das infeções decorrentes de um eventual estado de restrição física (idoso acamado) e da falta de higiene básica. Psicológicas: instalação ou piora de sintomas depressivos, como tristeza, irritabilidade, apatia, inapetência ou fome excessiva e sonolência, com enorme sofrimento do idoso. Agravamento do estado de demência
Autonegligência	Conduta da pessoa idosa que ameaça a sua própria saúde ou segurança (excluindo situações de pessoas mentalmente capazes)	Recusa ou fracasso em provar a si mesma cuidados adequados, em termos de alimentação, água, vestuário, abrigo, assistência sanitária e higiene pessoal, cuidados médicos, conforto e segurança pessoal.	Isolamento social; distúrbios que prejudicam a memória ou o julgamento (p. ex. demência); múltiplas doenças crónicas; abuso de substâncias; depressão grave



4. Indicadores de maus-tratos

Detetar maus-tratos nem sempre é fácil, pelo que só uma avaliação complexa e multidisciplinar conduz a conclusões seguras. É, assim, importante atentar em diversos indicadores que evidenciam a existência de maus-tratos, como os que são descritos na tabela seguinte. É também importante tomar em atenção a grelha de indicadores de violência em respostas sociais (anexo 1).

Tabela 2 - Indicadores de maus-tratos

INDICADORES DE MAUS -TRATOS	
Relativos aos Utente	Relativa aos prestadores de cuidados
<p><u>Físicos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ferimentos - Desidratação - Falta de higiene <p><u>Comportamentais ou Psicológicos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Alteração de hábitos alimentares - Perturbações de sono - Medo, depressão e isolamento <p><u>Sexuais</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Alterações do comportamento sexual - Automutilação - Agressividade, alterações bruscas de humor <p><u>Financeiros</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Mudanças repentinas na gestão de bens - Alteração inesperada de testamento 	<ul style="list-style-type: none"> - Recriminação injustificada de comportamentos do utente - Agressividade - Infantilização ou desumanização no trato - Tentativa de evitar contactos do utente com terceiros - Comportamentos defensivo-

5. Agentes de maus-tratos.

Os agentes de maus-tratos aos idosos institucionalizados podem ser os colaboradores da Instituição, outros utentes e os familiares. No que se refere ao contexto institucional, como já foi dito, a consciência social está menos alerta para a sua deteção, assim como para o facto de haver maus-tratos aos colaboradores por parte dos utentes, o que reforça a necessidade da existência deste manual.

6. Atuação face a maus-tratos aos utentes

Em função do agente e da situação, apresentam-se, nos pontos seguintes, as normas a cumprir:

Maus-tratos por colaboradores

Um dos agentes de maus-tratos aos idosos é o próprio cuidador, sinais evidentes disso inventariam-se de seguida:

- Negligência voluntária ou involuntária, por vezes motivada pelo cansaço;
- Stress ou desinteresse no relacionamento com o utente;
- Recriminação injustificada de comportamentos do utente (dificuldade na mobilidade, incontinência);
- Agressividade verbal;
- Infantilização ou desumanização no trato
- Tentativa de evitar o contacto do idoso com terceiros;
- Comportamento defensivo ou evasivo quando confrontado com suspeita de maus-tratos.

Face a uma situação de maus-tratos por parte de um colaborador, o(a) Diretor(a) Técnico(a) deve proceder do seguinte modo:

- A. Se for presenciada a situação:
 - a) Tentar acalmar o ambiente;
 - b) Pedir firme e assertivamente que o abusador altere o comportamento;
 - c) Não humilhar nem agredir, para não agravar a situação;
 - d) Se o agressor se mostrar violento e constituir ameaça, priorizar a sua proteção e a dos que estão em perigo e pedir ajuda;
 - e) Registrar a ocorrência e comunicar a mesma á Direção da Instituição, para o prosseguimento do processo de sanção adequado, de acordo com a legislação vigente.
- B. Se não for presenciada a situação:
 - a) Ouvir todas as partes envolvidas;
 - b) Garantir que os direitos dos utentes não são postos em causa;
 - c) Preencher as Fichas de Ocorrência de Incidentes de Violência e de Avaliação de Ocorrências de Incidentes de Violência (anexos 2 e 3);
 - d) Usar para com os colaboradores os mecanismos conducentes à aplicação de sanção adequados.

Maus-tratos por familiares

Sempre que forem detetadas situações de maus-tratos por parte dos familiares ou de pessoas equiparadas pelas suas relações pessoais, proceder conforme o seguinte:

Colaboradores

Os colaboradores devem comunicar a ocorrência ao(à) Diretor(a) Técnico(a), através do preenchimento da Ficha de Ocorrência de Incidentes de Violência;

Diretor(a) Técnico(a)

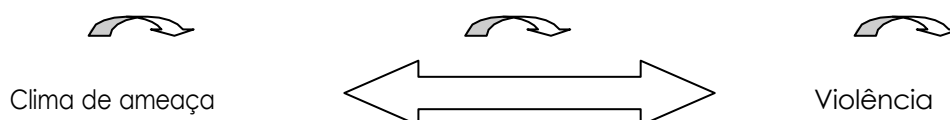
- a) Deve avaliar a situação, ouvindo todos os intervenientes, preencher a Ficha de Avaliação de Ocorrências de Incidentes de Violência e submeter o assunto ao conhecimento e apreciação da Direção do CCTIRES.
- b) O Diretor(a) Técnico(a) após cumprimento do procedimento anterior, juntamente com os elementos da equipa técnica devem informar/formar e apoiar o utente e familiares de como superar a situação ou acionar os meios legais disponíveis se e a gravidade da mesma o exigir. Ver a autonegligência.

Maus-tratos por parte dos utentes

Os colaboradores também podem ser objeto de maus-tratos por parte dos utentes, assim como outros utentes. Embora se possam verificar atitudes de discriminação, o mais frequente são manifestações de violência. Diversos fatores podem estar na sua origem., tais como os que se identificam na tabela seguinte. Estes contextos vivenciais podem criar nos idosos dificuldades em compreender o que se passa à sua volta, gerando a sensação/sentimento de um clima de ameaça

Tabela 3 - fatores subjacentes a atitudes de violência dos idosos

Stress	Estado de ofensa por insulto ou humilhação	Perturbações mentais e capacidade limitada para avaliar situações e/ou de determinar a sua vontade
--------	--	--



Uma percentagem significativa de idosos institucionalizados apresenta, embora em diferentes graus, alguns tipos de demência, por isso, devem estar identificados, internamente, os que representam maior perigo e em que situações isso se verifica. Tal também exige a atenção dos colaboradores para a sua própria proteção e da dos outros utentes, conjugando o relacionamento amigável/afetuoso com manifestações de firmeza. Perante uma situação de maus-tratos por parte dos utentes (discriminação, abuso de direitos, ameaças, agressão ...), devem ser cumpridos os seguintes procedimentos:

1. Colaboradores

- a) Comunicar, de imediato, a ocorrência ao(à)Diretor ou Diretora Técnica, preencher a Ficha de Ocorrência de Incidência de Violência (anexo2)
- b) Providenciar também, de imediato, se a situação o exigir e de acordo com a ocorrência em presença, pelo contacto com o INEM ou com as forças de segurança.

2. Diretor(a) Técnico(a)

- a) Escutar todas as partes envolvidas;
- b) Garantir que os direitos dos colaboradores e dos outros utentes, são respeitados;
- c) Preencher a Ficha de Ocorrência de Incidência de Violência (anexo2);
- d) Acionar os meios de sanção adequados em relação ao utente agente de maus-tratos.

7. Como avaliar uma situação de maus-tratos

A avaliação de maus-tratos exige uma atitude de observação e escuta ativas. Para tal, é necessário:

- a) Observar, se possível, o facto que constitui maus-tratos;
- b) Ouvir, separadamente, todos os envolvidos no processo: vítima, agente do maltrato, testemunhas, e ouvir ainda outras pessoas que possam contribuir para o apuramento da verdade;
- c) Averiguar/observar o relacionamento entre a vítima e o agente do maltrato;
- d) Fazer uma avaliação detalhada do caso, tendo em conta os elementos clínicos, funcionais, os indícios de reflexos emocionais, intelectuais e sociais, e os sinais de disfuncionalidade.

8. Como receber queixas de maus-tratos

O utente merece respeito e compreensão, o que exige:

- a) Ouvir com atenção o utente e confirmar tudo o que se ouviu, a fim de verificar se ele foi percebido corretamente;
- b) Fazer perguntas para possibilitar que toda a situação seja relatada ao pormenor. Evitar perguntas que conduzam a respostas “sim” ou “não”;
- c) Mostrar que acredita nos factos relatados e lhes dá importância;
- d) Explicar ao utente que a situação tem de ser comunicada à Direção
- e) Explicar ao utente que a situação terá que ser reportada a outros profissionais (Equipa Técnica), mas apenas aos indispensáveis para garantir a sua segurança;
- f) Assegurar ao utente que tudo será tratado com confidencialidade e respeito;
- g) Encaminhar a queixa para as entidades competentes (polícia, saúde...) sempre que se justifique.

9. Prevenção de situações de maus-tratos

A Instituição obriga-se a identificar eventuais situações de maus-tratos aos utentes, independentemente da sua origem, e a desenvolver as diligências adequadas para a sua prevenção.

A prevenção poderá ser primária e secundária.

A prevenção primária de maus-tratos aos idosos passa pela identificação e modificação dos fatores de risco, quer do utente (idade avançada, existência de comorbilidade, limitação funcional, dependência física e emocional do idoso em relação ao cuidador; escassos recursos económicos, antecedentes pessoais ou familiares de maus-tratos) , quer do cuidador (sobrecarga física e emocional, relação conflituosa com o idoso, doença psiquiátrica (depressão, burnout, perturbação de personalidade).

Neste tipo de prevenção, é dada primazia à sensibilização das famílias e comunidade para um bom/melhor cuidado dos seus idosos. Para tal, devem estar envolvidas as estruturas de apoio formal, tais como a escola, outras instituições e entidades locais, nomeadamente os centros de saúde, para que fomentem o esclarecimento e formação da opinião pública, com o objetivo final de atuar sobre os fatores de risco.

A prevenção secundária consiste na deteção precoce dos maus-tratos (pela identificação dos sinais de alerta) e na instituição de medidas que evitem a sua perpetuação. O objetivo é evitar que os maus-tratos se repitam atuando-se de forma assertiva com a punição dos respetivos agentes.

Neste contexto, deve atuar-se do seguinte modo:

Diretor(a) Técnico(a):

Deve, em colaboração com a equipa técnica:

- a) Promover ações internas de sensibilização e diagnóstico para a proteção dos utentes e dos colaboradores;
- b) Apelar às entidades e serviços da comunidade com competência nesta matéria, para uma avaliação da situação, sempre que tal se justifique;
- c) Notificar e sinalizar a situação junto das autoridades competentes;
- d) Promover medidas de proteção dos utentes, em articulação com as autoridades competentes.

10. 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 proteção legal contra quaisquer formas de discriminação FLBA.169.01 – Manual para Gestão e Prevenção de situações de Negligência, Abusos e Maus-tratos.

2. A lei estabelecerá garantias efetivas 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 efetuar-se nos casos e termos previstos na lei, não podendo ter como fundamento motivos políticos.

Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia

Artigo 25º Direito das Pessoas Idosas

A União reconhece e respeita o direito das pessoas idosas a uma existência condigna e independente e à sua participação na vida social e cultural.

Código de Processo Penal:

Vítima (artigo 67º-A, b) Vítima especialmente vulnerável,

Vítima cuja especial fragilidade resulte, nomeadamente da sua idade, do seu estado de saúde ou de deficiência, bem como do facto do tipo, o grau e a duração da vitimização haver resultado em lesões com consequências graves no seu equilíbrio psicológico ou nas condições da sua integração social.

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 - Coação 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 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 da polícia ou do Ministério Público situações de maus-tratos de que tenham conhecimento. A participação é obrigatória para os colaboradores (Código Penal – art.º 386.º) quando tomam conhecimento dos crimes no exercício das suas funções e por causa delas.

Lei nº 130/2015, de 4 de setembro - Anexo: Estatuto da Vítima

1. Deve ser feita uma avaliação individual das vítimas especialmente vulneráveis, a fim de determinar se devem beneficiar de medidas especiais de proteção.
2. As medidas especiais de proteção referidas no número anterior são as seguintes
 - a) : As inquirições da vítima devem ser realizadas pela mesma pessoa, se a vítima assim o desejar, e desde que a tramitação do processo penal não seja prejudicada;
 - b) A inquirição das vítimas de violência sexual, violência baseada no género ou violência em relações de intimidade, salvo se for efetuada por magistrado do Ministério Público ou por juiz, deve ser realizada por uma pessoa do mesmo sexo que a vítima, se esta assim o desejar e desde que a tramitação do processo penal não seja prejudicada
 - c) Medidas para evitar o contacto visual entre as vítimas e os arguidos, nomeadamente durante a prestação de depoimento, através do recurso a meios tecnológicos adequados
 - d) Prestação de declarações para memória futura, nos termos previstos no artigo 24.º;
 - e) Exclusão da publicidade das audiências, nos termos do artigo 87.º do Código de Processo Penal.

11. Bibliografia

- Almeida, M. (ISS, IP, s:d): Comissão Parlamentar: de Assuntos Constitucionais, Direitos Liberdades e Garantias - Submissão da Igualdade: Violência de Género: violência contra idosas e idosos.
- Andrade, C. (2015), Os maus-Tratos em Idosos: Artigo de Revisão, apresentado à Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra.
- APAV (2018), Estatísticas: Relatório anual de 2018.
- CID – Crianças, idosos e deficientes – Cidadania, Instituições e Direitos.
- Comissão Parlamentar de Assuntos Constitucionais, Direitos, Liberdades e Garantias Subcomissão da Igualdade.
- Costa, I. et al (2009), Maus-tratos nos idosos, Abordagem nos cuidados de Saúde Primários.
- Dias, M. (2009), Os Maus-Tratos a Idosos: Abordagem conceptual e intervenção social. Faculdade de Letras da Universidade do Porto.
- Grupo de coordenação do plano de auditoria social (2001). Manual de Boas Práticas: Um guia para o acolhimento residencial das pessoas mais velhas. ISS, IP. Lisboa.
- Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (2014), Envelhecimento e Violência.
- OMS, (2011). Relatório Europeu de Prevenção Contra o Maus-tratos, Copenhaga
- ONU NEWS (2019), Dia Mundial da Conscientização da violência contra a Pessoa Idosa, tema: Amanhã pode ser você.
- Pelegrino, S. (2013), Cartilha de Orientação: Enfrentamento da Violência Contra o Idoso. Secretaria de Estado da Saúde, Coordenadoria dos Serviços de Saúde, Governo de S. Paulo.
- Relatório Mundial sobre a Prevenção da Violência 2014. Organização Mundial de Saúde. Núcleo de Estudos da Violência da Universidade de S. Paulo 2016.
- Segurança Social (s:d). Manual de Processos-chave – Estrutura Residencial para Idosos.

12. Disposições Finais

O presente documento foi aprovado pela Direção da Instituição do CCTIRES a 15 de julho de 2024.

13. Anexos

Grelha de indicadores de violência em respostas sociais

Dimensões	Indicadores
Saúde	<ul style="list-style-type: none"> - Não procurar ajuda médica para os clientes, sempre que necessário - Não informar o staff clínico e/ou significativos do cliente sobre alterações do estado de saúde - Não providenciar, facilitar ou alertar para a necessidade de ajudas técnicas - Não providenciar cuidados preventivos, p.e. cuidar da pele de pessoas incontinentes - Ignorar situações em que os clientes se queixam de dores - Não limpar dentaduras, óculos e outras próteses externas do cliente
Medicação	<ul style="list-style-type: none"> - Administrar sedativos ou outra medicação, sem ordem médica - Reter medicação - Dar medicação de um cliente a outro - Não respeitar as medicações prescritas - Não dar a medicação a horas certas ou nas doses correctas
Sexualidade	<ul style="list-style-type: none"> - Assédio sexual - Fazer comentários homofóbicos - Falta de respeito pela sexualidade dos clientes, nomeadamente quanto à sua orientação sexual
Aspectos físicos	<ul style="list-style-type: none"> - Bater e empurrar os clientes - Arrastar as pessoas das cadeiras - Negligência na ajuda à alimentação - Não satisfação das solicitações para as necessidades fisiológicas
Comunicação	<ul style="list-style-type: none"> - Praguejar com os clientes - Chamar aos clientes nomes impróprios - Fazer comentários sexistas - Fazer comentários racistas - Gritar e ameaçar os clientes - Conversas entre os colaboradores sobre os clientes, especialmente à frente deles, ignorando-os - Mentir e fazer intrigas entre os clientes, bem como entre a(s) pessoa(s) próxima(s)
Gestão patrimonial	<ul style="list-style-type: none"> - Reter o dinheiro dos clientes, sem ser a seu pedido - Cobrar dinheiro extra por acções ou tarefas associadas a serviços pagos - Retirar dinheiro, valores e objectos dos clientes, sem o seu consentimento - Pôr as economias dos clientes na conta pessoal de colaboradores ou dirigentes - Ser cúmplice quando os significativos gerem os recursos financeiros dos clientes, sem ordem do tribunal - Encorajar os clientes a dar presentes e outras recompensas aos colaboradores para serem bem tratados - Tomar total controlo do dinheiro dos clientes
Segurança	<ul style="list-style-type: none"> - Uso de equipamento em mau estado - Existência de barreiras à acessibilidade - Equipamento de segurança, prevenção e combate a incêndios inadequado e fora de prazo - Não providenciar sistemas de alarme acessíveis aos clientes - Não fazer sessões de informação e esclarecimento sobre segurança, para os clientes



2. Ficha de Ocorrência de Incidentes de Violência

Relatórios Anteriores: Não Sim Em caso afirmativo anexar relatórios anteriores

Nome do Cliente:

Data de Nascimento

Sexo: Masc. Fem.

1. Outros Envolvidos

Nome:

Relação c/ o Cliente Colaborador Cliente Significativo Outro

Nome:

Relação c/ o Cliente Colaborador Cliente Significativo Outro

Nome:

Relação c/ o Cliente Colaborador Cliente Significativo Outro

Nome:

Relação c/ o Cliente Colaborador Cliente Significativo Outro

Descrição dos ferimentos ou condição do cliente e as razões porque se suspeita de abuso/negligência.
Deve incluir todos os elementos que possam contribuir para o esclarecimento do ocorrido

2. Medidas Tomadas ou a Serem Tomadas Face ao Ocorrido

Notificação Policial

Notificação Policial

Exame Médico

Comunicação Significativos





Categoria Do Incidente (Assinale Todas As Que Se Apliquem)

Data do incidente:	Cliente/Colaborador
Hora:	Apelido
Local:	Nome:

1. AGRESSÃO FÍSICA PARA COM:

Colaboradores		<input type="radio"/>
Outros Clientes		<input type="radio"/>
Si próprio		<input type="radio"/>
Propriedade (bens)	Dano estimado em:	<input type="radio"/>
Outros (especifique)		<input type="radio"/>

2. INTERVENÇÃO FÍSICA

Escolta		<input type="radio"/>
Contenção parcial		<input type="radio"/>
Contenção em crise	Duração: minutos	<input type="radio"/>

3. AUSÊNCIA SEM COMUNICAÇÃO

Local desconhecido		<input type="radio"/>
Localizado, sem ter ainda regressado		<input type="radio"/>
Regresso à organização	Duração da ausência: minutos	<input type="radio"/>

4. DANO/VIOLÊNCIA NO CLIENTE INFLIGIDO POR:

Acidente		<input type="radio"/>
Si próprio		<input type="radio"/>
Outro cliente		<input type="radio"/>
Colaborador da organização		<input type="radio"/>
Outros (especifique)		<input type="radio"/>

5. MEDICAÇÃO

Ataque/dominação		<input type="radio"/>
Erro de medicação		<input type="radio"/>
Emergência pró doença ou violência		<input type="radio"/>
Recusa na toma de medicação		<input type="radio"/>

6. SUICÍDIO

Conceptualização verbal		<input type="radio"/>
Ameaça verbal		<input type="radio"/>
Tentativa ou gesto físico		<input type="radio"/>

7. INGESTÃO DE SUBSTÂNCIAS

Suspeita ou observada		<input type="radio"/>
Admitida pelo cliente		<input type="radio"/>
Medicação documentada		<input type="radio"/>





8. COMPORTAMENTO SOCIAIS NEGATIVOS

- Ameaça
- Contacto policial
- Ameaças verbais
- Outros (especifique)
-

9. ABUSO SEXUAL/COMPORTAMENTO IMPRÓPRIO PARA COM:

- Cliente
- Colaborador
- Outros (especifique)
-

10. ALEGAÇÃO DE ABUSOS PARA COM:

- Colaboradores
- Cliente
- Significativos
- Outros (especifique)
-

11. TIPO DE ALEGAÇÃO

- Físico
- Sexual
- Negligência
- Outros (especifique)
-

12. FICHA DE OCORRÊNCIA ENVIADA:

- Não ser investigado
- Decisão de investigação pendente
- Vai ser investigado
-

13. ACÇÕES NEGATIVAS POR PARTE DE COLABORADORES

- Verbal contra cliente
- Física contra cliente
- Outros (especifique)
-

14. COLABORADORES MAGOADOS

- Durante o processo de contenção
- Infligido pelo cliente
- Outros (especifique)
-

15. FONTE DE OBSERVAÇÃO

- Observada pelos colaboradores
- Cliente
- Outros (especifique)
-

Assinaturas

Colaboradores	Director técnico	Cliente	Outro
Ass.	Ass.	Ass.	Ass.
Data	Data	Data	Data





3. Ficha de Avaliação de Ocorrência de Incidentes de Violência

1. Antecedentes

Descreva os antecedentes ou as condições em que ocorreu o incidente

2. Comportamentos

Descreva o comportamento do cliente, colaboradores e outros

Descreva todas as intervenções imediatas e as suas consequências

3. Medidas Tomadas ou a serem Tomadas face ao Ocorrido

Notificação Policial

Exame Médico

Esta ficha foi preenchida por:

Informação recolhida ou presenciada por:

Caso seja um(a) colaborador(a) indique a função:

Notificação Policial

Comunicação aos Significativos

Função:

