



**ESTRUTURA RESIDENCIAL PARA PESSOAS IDOSAS
SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO**

**MANUAL DE METODOLOGIA PARA A GESTÃO DE
SITUAÇÕES DE NEGLIGÊNCIA, ABUSOS E MAUS-TRATOS
PREVENÇÃO E INTERVENÇÃO**

**“SILÊNCIO É CUMPLICIDADE.
DENUNCIE A VIOLÊNCIA CONTRA A
PESSOA IDOSA”**

Tomiko Born (2008)

MAIO DE 2026



ÍNDICE

1 - INTRODUÇÃO	3
2 - OBJETIVO	3
3 - DEFINIÇÃO MAUS-TRATOS / NEGLIGÊNCIA	3
3.1.- Tipos de Maus Tratos e as suas Consequências	4
4 - MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE SITUAÇÕES DE NEGLIGÊNCIA, ABUSOS E MAUS TRATOS	5
5 - INDICADORES DE EXISTÊNCIA DE NEGLIGÊNCIA E MAUS-TRATOS RELATIVOS AO IDOSO E AO PRESTADOR DE CUIDADOS	5
6 - INDICADORES DE NEGLIGÊNCIA E MAUS TRATOS EM RESPOSTAS SOCIAIS	6
7 - PROCEDIMENTO INTERNO DE ATUAÇÃO EM SITUAÇÕES DE NEGLIGÊNCIA/MAUS-TRATOS	8
7.1.-Como avaliar uma situação de Maus-Tratos?	8
7.2.-Negligência /Maus-Tratos por parte dos Colaboradores	8
7.3.-Negligência /Maus-Tratos por parte dos Familiares	9
7.4.-Negligência e Maus-Tratos por parte dos Utentes	9
7.5.-Como facilitar uma queixa de Maus-Tratos ou Negligência?	9
7.6.-O que fazer se presenciar um Colaborador a maltratar ou negligenciar um Utente?	10
7.7.-O que fazer quando os Maus Tratos ocorrem fora da Instituição	10
8 - REFORÇO DO PROCEDIMENTO INTERNO DE ATUAÇÃO	10
8.1.-Definição do Fluxo de Atuação	11
8.2.-Etapas de Intervenção	11
8.3.-Comunicação e Encaminhamento das Situações	11
9 - DEFINIÇÃO ORIENTADORA DOS NÍVEIS DE GRAVIDADE	12
9.1.-Situações Leves	12
9.2.-Situações Moderadas	12
9.3.-Situações Graves	12
9.4.-Correspondência entre Gravidade e Medidas a Adotar	12
10 - CLARIFICAÇÃO DAS RESPONSABILIDADES DOS INTERVENIENTES	12
10.1.-Competências dos Colaboradores	12
10.2.-Competências da Diretora Técnica	13
10.3.-Competências da Mesa Administrativa	13
11 - REFORÇO DA COMPONENTE LEGAL E PROCEDIMENTAL	13
11.1.-Comunicação de situações suscetíveis de Crime Público	13
11.2.-Articulação com Entidades Competentes	13
11.3.-Procedimentos de Denúncia	14
12 - INTEGRAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE REGISTO NO PROCEDIMENTO	14
12.1.-Ficha de Ocorrência de Incidentes de Violência	14
12.2.-Ficha de Avaliação de Ocorrência de Violência	14
12.3.-Critérios de Utilização e Obrigatoriedade de Preenchimento	15
13 - REVISÃO E SIMPLIFICAÇÃO DA LINGUAGEM	15
13.1.-Uniformização de Conceitos	15
13.2.-Linguagem Clara e Operacional	15
13.3.-Adequação das Formulações ao Contexto Institucional	15
14 - ATUALIZAÇÃO FORMAL DO MANUAL	15
14.1.-Data de Aprovação /Revisão	15
14.2.-Periodicidade de Atualização	16
14.3.-Monitorização e Responsáveis pela Revisão do Manual	16
CONCLUSÃO	17
BIBLIOGRAFIA	18
ANEXOS	19
ANEXO I - Ficha de Ocorrência de Incidentes de Violência	20
ANEXO II - Ficha de Avaliação de Ocorrência de Incidentes de Violência	23



1 - INTRODUÇÃO

De acordo com o Instituto Nacional de Estatística (INE), estima-se que até 2080, a esperança, média de vida a nível nacional continue a aumentar. A população idosa está a aumentar e a tornar-se uma maioria e, é imperativo que se tomem todas as medidas para garantir o bem-estar e segurança desta fração da sociedade.

O papel de qualquer Instituição Particular de Solidariedade Social é garantir esse mesmo bem-estar e segurança aos seus residentes, através das suas instalações, dos seus colaboradores, dos serviços prestados, mas também, através de uma dimensão relacional e emocional, que não deve ser desvalorizada.

Da conjugação desses fatores, bem como das necessidades de respeito pelas peculiaridades desta faixa etária, do respeito pela dignidade de cada um e da adaptação à realidade de cada Instituição, resulta o presente Manual de Procedimentos de Gestão dos Abusos, Negligência e Maus Tratos, que pretende ser um importante instrumento para a gestão deste tipo de situação no contexto da ERPI Lar Idosos D. M.^a Lizar da Palermo, da Santa Casa da Misericórdia de Moncarapacho.

O presente Manual tem como finalidade ajudar os profissionais da ERPI e SAD da Santa Casa da Misericórdia de Moncarapacho no conhecimento das situações de maus-tratos a idosos, e, a estabelecer um conjunto de orientações técnicas e procedimentais destinadas à identificação, avaliação, comunicação, intervenção e acompanhamento de situações suscetíveis de comprometer a integridade física, psicológica, emocional ou social dos utentes, beneficiários, clientes ou demais pessoas acompanhadas pela instituição.

Este documento pretende constituir um instrumento orientador da prática institucional, assegurando que todas as intervenções decorram de forma uniforme, estruturada e em conformidade com os princípios éticos, legais e organizacionais aplicáveis.

Pretendemos assim, garantir a existência de mecanismos de supervisão e controlo para minimizar os riscos associados.

2 - OBJETIVO

Este manual tem como principais objetivos:

- a) Sensibilizar e envolver os colaboradores da Santa Casa da Misericórdia de Moncarapacho no seu papel na prevenção e intervenção em situações de maus-tratos;
- b) Esclarecer e uniformizar os conceitos fundamentais sobre os maus-tratos, incluindo a sua definição, tipologia, sinais, sintomas e indicadores;
- c) Facilitar a identificação e a intervenção, orientando sobre quando, como e quem deve atuar numa situação observada;
- d) Promover a articulação entre as diferentes entidades responsáveis pela intervenção nesta área.

3 - DEFINIÇÃO DE MAUS-TRATOS/NEGLIGÊNCIA

Por “abusos e maus tratos» serão consideradas todas as ações ofensivas ou o não provimento dos direitos fundamentais da pessoa, afetando a sua qualidade de vida, nomeadamente, no que concerne a agressões físicas, violência psicológica, abuso sexual e omissão de ações indispensáveis à satisfação das necessidades fundamentais.

Segundo a OMS os maus-tratos na terceira idade são definidos como “...um acto único ou repetido, ou ainda, ausência de acção apropriada que cause dano, sofrimento ou angústia e que ocorram dentro de um relacionamento de confiança”.

Os maus tratos afetam física e/ou psicologicamente e fragilizam o indivíduo com efeitos que podem não desaparecer tão rapidamente quanto o desejável.

Esse cenário é atualmente uma preocupação relacionada com a saúde pública e a violação dos direitos humanos e, por não ter um fator uni casual, trata-se de um fenómeno biopsicossocial.

Quando falamos de negligência, falamos de falta de cuidado, de desleixo, de desatenção ou simplesmente, de preguiça no que toca às tarefas e serviços a efetuar.

3.1.Tipos de Maus Tratos e as suas Consequências

TIPOS DE MAUS-TRATOS	CONSEQUÊNCIAS
FÍSICOS – agressões, recurso a meios de contenção física inadequada, golpes, queimaduras, fraturas, cortes de cabelo contra a vontade e gosto do idoso.	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 justo
PSICOLÓGICOS E EMOCIONAIS – insultar, difamar, 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, descriminação 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 ilegítima do dinheiro e outros bens do Utente -Residente	Perdas financeiras e económicas, impossibilidade ou limitação de utilização de bens próprios na satisfação de necessidades, sentimentos de insegurança, de dependência, de medo do futuro, depressão; Violação do direito do residente ao respeito, à privacidade e à capacidade de opção.
ATRAVÉS DO USO DE MEDICAMENTOS – uso de medicamentos sem finalidade terapêutica, com o fim de controlar ou retrain o residente, nomeadamente através da sobredosagem, utilização de sedativos e outras drogas semelhantes, privação de administração terapêutica necessária à saúde e bem-estar.	Agravamento da saúde do residente; confusão, falta de confiança, sonolência, perda de concentração, desatenção e desinteresse pela vida

Fonte: Manual Boas Práticas -Um guia para o acolhimento residencial das pessoas mais velhas. Instituto da Segurança Social, I.P.(adaptado)



4. MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE SITUAÇÕES DE NEGLIGÊNCIA, ABUSOS E MAUS TRATOS

Com o intuito de incentivar a prevenção de maus tratos apresentam-se as seguintes boas práticas:

Formação de Prestadores de cuidados	- Assegurar a formação inicial e contínua dos colaboradores, tendo em conta as especificidades do grupo-alvo, especialmente no que diz respeito à gestão de conflitos e à gestão interpessoal. - Fortalecer a supervisão, o trabalho em equipa e a relação de confiança tanto com os colaboradores como entre eles. - Realizar sessões informativas e de esclarecimento sobre a temática dos maus-tratos.
Garantia dos direitos dos clientes	- Assegurar que o regulamento interno esteja disponível para os Utentes e seus familiares. - Garantir a afixação e o fácil acesso ao livro de reclamações. - Facilitar e apoiar o acesso a prestações e outros benefícios sociais. - Promover o empoderamento do cliente na resolução de situações de maus-tratos. - Assegurar o acesso a todas as informações relativas ao funcionamento e às normas da Instituição. - Garantir a confidencialidade das informações dos Utentes.
Participação	- Fomentar a participação ativa dos Utentes, familiares, colaboradores e parceiros nas atividades e serviços.
Infraestruturas	-Garantir o cumprimento dos requisitos de funcionamento, higiene e segurança dos espaços e infraestruturas. - Assegurar a adequação dos espaços e infraestruturas às necessidades dos Utentes. - Adotar boas práticas de proteção ambiental.

5 - INDICADORES DE EXISTÊNCIA DE NEGLIGÊNCIA E MAUS TRATOS RELATIVOS AO IDOSO E AO PRESTADOR DE CUIDADOS

O facto de as pessoas idosas se encontrarem institucionalizadas aumenta as probabilidades de as situações em questão aumentarem, uma vez que a institucionalização é sinónimo de fragilidade e de dependência. Este é, por si só, o primeiro fator de risco para que um idoso esteja vulnerável a qualquer tipo de mau trato ou abuso.

As incapacidades físicas e mentais e a limitação cognitiva estão também, na lista dos indicadores de risco para os idosos, pois tornam mais difícil a possibilidade de que estes se venham a impor e a defender. Este tipo de incapacidade influencia duplamente a probabilidade de existência de maus-tratos, já que, para além do anteriormente referido, também exigem mais dos colaboradores, aqui entre um outro fator -as características dos colaboradores. Más condições de trabalho, cansaço devido à carga horária ou à quantidade de serviço, desmotivação, baixo ordenado, má relação com os colegas tudo leva ao desgaste emocional e físico do colaborador, que poderá acabar por libertar essa energia e frustração nos serviços prestados aos idosos. Esta situação deve ser de todo evitada.

Outros fatores de risco identificados prendem-se com um historial de violência familiar, perda de laços familiares, falta de apoio da comunidade e fracos recursos económicos, a que se juntam a idade avançada, o isolamento social e um baixo nível educacional.

Os idosos podem sofrer de maus tratos ou ser negligenciados pelos cuidadores, pela sua família, por si próprios ou por qualquer pessoa que com eles tenha contacto.

Detetar uma situação de maus-tratos nem sempre é fácil. Só através de uma avaliação complexa e multidisciplinar se pode chegar a conclusões seguras. Assim, é importante ter em conta uma série de indicadores que apontam para a existência de maus-tratos.



INDICADORES DE NEGLIGÊNCIA E MAUS TRATOS RELATIVOS AO IDOSO	INDICADORES DE NEGLIGÊNCIA E MAUS-TRATOS RELATIVOS AO PRESTADOR DE CUIDADOS
FÍSICOS: lesões com ferimentos, fraturas, queimaduras, hematomas, golpes ou marcas de pressão de dedos, sinais de imobilização, 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, submissão extrema, apatia, depressão, desespero, angústia, tentativa de evitar contacto físico, 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 retais, infeções genitais frequentes, equimoses nas regiões mamária ou genital, roupa interior rasgada ou com manchas, nomeadamente de sangue; FINANCEIROS - mudanças repentinas na forma de gerir os seus bens; alteração inesperada de um testamento; desaparecimento de joias 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, quando há capacidade financeira para os obter.	-Sinais de cansaço/fadiga; -Stress ou falta de envolvimento; -Desinteresse; -Recriminação injustificada de comportamentos do Utente (ex: incontinência ou dificuldade de mobilidade); -Agressividade; -Infantilização ou desumanização no trato; -Tentativa de evitar contactos do residente com terceiros; -Comportamento defensivo, agressivo ou evasivo quando confrontado com a suspeita de maus-tratos.

6. INDICADORES DE NEGLIGÊNCIA E MAUS TRATOS EM RESPOSTAS SOCIAIS

Dimensão	Indicadores
Acomodações	- Divisões frias ou excessivamente quentes - Divisões sem arejamento - Decoração e mobílias sujas e/ou degradadas - Barreiras arquitetónicas internas e externas ao edifício - Iluminação inadequada e/ou restrição de luz natural - Clientes que dormem em colchões molhados, sujos ou em mau estado
Confinamento	- Fechar os clientes fora e dentro de divisões - Fechar o estabelecimento ao exterior impedindo a saída dos clientes - Uso injustificado de objetos imobilizadores (p.e. correias, ligaduras, etc.) - Amarrar injustificadamente os clientes à cama, cadeira, cadeirões...
Restrição Sensorial	- Deixar os clientes com dificuldades de mobilização, sentados ou deitados, durante largos períodos de tempo - Não providenciar espaços/tempo de ocupação quotidiana dos clientes - Não providenciar meios de participação e expressão - Não permitir a privacidade - Não abrir o estabelecimento à comunidade
Privacidade	- Relatar pormenores da vida do cliente - Permitir ou forçar a violação ou sigilo dos processos sociais e médicos - Apressar o cliente para a satisfação das suas necessidades fisiológicas - Não garantir a privacidade do espaço durante a higiene pessoal dos clientes - Não permitir que o cliente esteja em privado com os significativos



8

Higiene Pessoal	- Abrir material esterilizado sem ser na altura imediatamente prévia aos cuidados - Banhar vários clientes com a mesma água - Deixar os clientes sujos (fezes e urina) durante longos períodos de tempo - Uso de toalhas, esponjas, escovas de dentes e pentes em comuns - Não ter em atenção o pudor dos clientes
Supervisão / Pessoal	- Não providenciar colaboradores com competências ajustadas e em número suficiente - Não facilitar oportunidades formativas aos colaboradores - Não se assegurar da integridade e referências profissionais dos colaboradores - Permitir o acompanhamento de pessoas idosas por pessoas não qualificadas - Não assegurar a existência permanente de colaboradores para fazer face a situações de emergência
Alimentação	- Não oferecer variedade de comida e bebida - Usar a restrição de alimentos como forma de castigo - Misturar vários tipos de comida pouco atraentes ao gosto - Servir comida mal cozinhada ou sem estar na temperatura adequada - Servir comida estragada e/ou fora do prazo - Má apresentação e fraca higiene dos suportes alimentares - Não respeitar as dietas alimentares ou necessidades diabéticas - Dar comida ou bebida que não seja do gosto do cliente - Usar substitutos de comida em vez de alimentos
Saúde	- Não procurar ajuda médica aos clientes, sempre que necessário - Não informar o staff clínico e/ou pessoa(s) próxima(s) do cliente sobre alterações do estado de saúde - Não providenciar, facilitar ou alertar para a necessidade de ajuda 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 - Não respeitar as medicações prescritas - Usar medicamentos de origem opiácea e semelhantes, sem ordem médica
Medicação	- 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 corretas
Sexualidade	- Assédio sexual - Fazer comentários homofóbicos - Falta de respeito pela sexualidade dos clientes, nomeadamente quanto à sua orientação sexual
Aspetos Físicos	- Bater e empurrar os clientes - Arrastar as pessoas das cadeiras - Negligência na ajuda à alimentação - Não satisfação das solicitações para as necessidades fisiológicas
Vestuário	- Vestir os clientes com roupas e sapatos em más condições - Não vestir os clientes sem justificação aparente - Marcar a roupa por fora e de forma visível - Vestir roupa fora de época
Comunicação	- Praguejar com os clientes - Chamar aos clientes nomes impróprios - Fazer comentários sexistas - Fazer comentários racistas - Gritar e ameaçar os clientes - Mentir e fazer intrigas entre os clientes, bem como entre a(s) pessoa(s) próxima(s)



Gestão Patrimonial	- Reter o dinheiro dos clientes, sem ser a seu pedido - Cobrar dinheiro extra por ações ou tarefas associadas a serviços pagos - Retirar dinheiro, valores e objetos 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	- Uso de equipamento em mau estado - Existência de barreiras à acessibilidade - Equipamento de segurança, prevenção e combate a incêndios e inadequados e fora de prazo - Não providenciar sistemas de alarme acessíveis aos clientes - Não fazer sessões de informação e esclarecimento sobre segurança, para os clientes

Fonte: op.cit adaptada de IDS (2002), Prevenção da Violência Institucional perante pessoas idosas e pessoas em situação de dependência

7.PROCEDIMENTO INTERNO DE ATUAÇÃO EM SITUAÇÕES DE NEGLIGÊNCIA/MAUS-TRATOS

7.1. Como avaliar uma situação de Maus Tratos?

Sempre que possível, observar o fato que caracteriza maus-tratos:

- Ouvir em separado – vítima, agressor, as testemunhas e todos os que possam contribuir para apuramento da verdade;
- Perguntar diretamente sobre violência, abusos, negligência;
- Averiguar/observar o relacionamento entre o utente e o eventual agressor;
- Fazer uma avaliação detalhada do caso, tendo em conta os elementos clínicos, funcionais, os indícios de reflexos emocionais, intelectuais e sociais, bem como os sinais de disfunção relacionados à idade.

7.2-Negligência/Maus Tratos por parte dos Colaboradores

Sempre que sejam detetadas situações de negligência, abusos de direitos, maus tratos e discriminação do utente por parte dos colaboradores, a Diretora Técnica deve:

- Ouvir todas as partes envolvidas;
- Garantir que os direitos dos utentes não são postos em causa;
- Preencher a Ficha de Ocorrência de Incidentes de Violência e a Ficha de Avaliação de Ocorrência de Incidentes de Violência; (Anexos I e II)
- Acionar junto dos colaboradores os mecanismos de sanção adequados.



7.3-Negligência / Maus Tratos por parte dos Familiares

Sempre que sejam detetadas situações de negligência, abusos de direitos, maus tratos e discriminação do utente por parte dos familiares ou pessoas das suas relações pessoais, os colaboradores devem:

- Informar a Diretora Técnica através do preenchimento da Ficha de Ocorrência de Incidentes de Violência;
- A Diretora Técnica deve então avaliar a situação, ouvindo todos os intervenientes e, deve preencher a Ficha de Ocorrência de Incidentes de Violência, levando sempre ao conhecimento e apreciação da Mesa Administrativa da S.C.M. Moncarapacho.
- A Diretora Técnica e Equipa Técnica devem de seguida informar, formar e apoiar o utente e demais familiares, de forma a superar a situação ou acionar os meios legais disponíveis.



7.4-Negligência / Maus Tratos por parte dos Utentes

Sempre que sejam detetadas situações de negligência, abusos de direitos, maus tratos e discriminação dos colaboradores por parte dos utentes, a Diretora Técnica deve:

- Escutar todas as partes envolvidas;
- Garantir que os direitos dos colaboradores não são postos em causa;
- Preencher a Ficha de Ocorrência de Incidentes de Violência;
- Acionar junto dos utentes os mecanismos de sanção adequados.

Apesar de não serem tão vulneráveis quanto uma pessoa idosa, os colaboradores não devem aceitar e tolerar maus-tratos ou qualquer tipo de abuso por parte de um Utente e, para se precaver, devem à partida, ser capazes de identificar possíveis agressores e situações que possam despoletar esse tipo de ocorrências.



7.5. Como facilitar uma queixa de Maus Tratos ou Negligência?

1. Ouça o Utente Residente com toda a atenção e conforme tudo o que ele lhe disse, a fim de verificar se percebeu corretamente o que ele lhe contou;



2. Faça perguntas que deem ao Utente a possibilidade de relatar tudo o que aconteceu; evite questões cuja resposta seja “sim” ou “não”; só assim poderá obter uma perspetiva global dos acontecimentos;
3. Mostre que acredita nos factos;
4. Explique ao Utente que a situação tem de ser comunicada à Diretora Técnica e/ou Mesa Administrativa da Estrutura Residencial para Idosos. E que mais pessoas terão que tomar conhecimento da situação, mas apenas as indispensáveis para garantir a sua segurança;
5. Assegure ao Utente Residente que tudo o que ouviu será tratado de forma confidencial e com todo o respeito.
6. Encaminhe sempre que se justificar, para os órgãos competentes (saúde, polícia, tribunal)

7.6.-O que fazer se presenciar um Colaborador a maltratar ou negligenciar um Utente?

- Tentar acalmar o ambiente;
- Pedir firme e assertivamente que o abusador altere o seu comportamento;
- Não humilhar nem agredir, para não dificultar a situação;
- Se o comportamento do agressor se tornar violento e constituir uma ameaça, a prioridade deve ser a proteção de si e dos que estão em perigo e pedir ajuda;
- Registrar a ocorrência e transmitir o sucedido à Diretora Técnica.

7.7.- O que fazer quando os Maus Tratos ocorrem fora da Instituição?

Os procedimentos a implementar nestas situações são, no essencial, semelhantes aos das situações que ocorrem dentro da Instituição. Levantam-se, porém questões específicas delicadas, uma vez que a Instituição tem mais dificuldades em controlar o que se passa no exterior.

A prevenção assume, por isso, um papel fulcral. Torna-se indispensável explicar aos Utentes como devem proteger-se de situações de risco (por ex: evitar zonas isoladas) e o que fazer se tais situações ocorrerem, bem como sensibilizar os colaboradores para determinados fatores de risco.

Devem também, ter-se em especial atenção os riscos de maus-tratos em contexto familiar. Impõe-se que se avaliem as características da família, o grau de consciência dos direitos e necessidades da pessoa idosa, a qualidade do afeto, o sentido de responsabilidade dos familiares em relação ao idoso, o possível desgaste que os familiares sentem face à situação, a natureza e grau das limitações da pessoa e a sua capacidade de defesa.

Devem ser tidos em conta: sinais de cansaço, stress ou desinteresse, recriminação injustificada de comportamentos do Utente (ex. incontinência ou dificuldades 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.

Com base nessa avaliação é possível de forma a reduzir o risco e intervir precocemente na deteção de situações de perigo, agindo em conformidade.

8. REFORÇO DO PROCEDIMENTO INTERNO DE ATUAÇÃO

No âmbito do reforço do procedimento interno de atuação, torna-se necessário definir um fluxo de intervenção claro e sequencial que permita aos profissionais reconhecer sinais de alerta e atuar de forma célere perante qualquer suspeita ou confirmação de negligência, abuso ou maus-tratos.

Todo e qualquer profissional ou Utente da Instituição que detete uma situação de negligência, abuso ou maus-tratos a qualquer dos Utentes (ou eventualmente, a um colaborador), que ocorra dentro ou fora da Instituição, deve de imediato, informar a Diretora Técnica.



8.1 Definição do Fluxo de Atuação

O fluxo de atuação inicia-se na fase de identificação da ocorrência, podendo esta resultar da observação direta realizada pelos colaboradores, de relatos efetuados pela própria pessoa, familiares, representantes legais, outros profissionais ou entidades externas, seguindo-se a comunicação imediata à Direção Técnica. Após esta comunicação deverá ser efetuado o registo da ocorrência, procedendo-se posteriormente à avaliação e classificação da situação, definição das medidas imediatas de proteção, encaminhamento para entidades competentes quando necessário e acompanhamento contínuo da situação até à sua resolução ou estabilização.

8.2. Etapas de Intervenção

A intervenção deverá desenvolver-se de forma faseada e organizada. Após a identificação da situação, deverá proceder-se à avaliação preliminar do risco, considerando a gravidade dos factos observados, a vulnerabilidade da pessoa envolvida, a existência de episódios anteriores e a probabilidade de agravamento.

Sempre que exista risco imediato para a integridade ou segurança da pessoa, deverão ser adotadas medidas urgentes de proteção, designadamente o afastamento do fator de risco, solicitação de apoio clínico, acionamento da Direção Técnica e eventual comunicação às entidades competentes.

Seguidamente, deverá ocorrer a formalização documental através do preenchimento dos instrumentos de registo definidos pela instituição, permitindo assegurar rastreabilidade, transparência e monitorização da situação.

As etapas de intervenção deverão integrar avaliação técnica, definição de medidas corretivas, acompanhamento sistemático e revisão periódica dos resultados obtidos.

8.3. Comunicação e Encaminhamento das Situações

Relativamente à comunicação e encaminhamento das situações, todas as ocorrências identificadas deverão ser reportadas internamente através dos canais instituídos, respeitando os princípios da confidencialidade, proteção de dados e necessidade funcional. Sempre que a situação apresente indícios de ilícito criminal, risco elevado ou necessidade de proteção urgente, a Instituição deverá proceder ao encaminhamento para entidades externas competentes. (Polícia ou Ministério Público)

Para esse efeito, os serviços competentes da Instituição devem implementar as seguintes atividades:

Atividade	Tarefas	Responsabilidade
Registo da ocorrência	Após a tomada de conhecimento da ocorrência, o colaborador deverá identificar, no prazo de 24 horas, os intervenientes e elaborar relatório para a Direção Técnica.	Colaboradores Direção Técnica
Relatório de ocorrência	A Direção Técnica após conhecimento do relatório de ocorrência, no prazo de 24 horas, decide arquivamento da ocorrência ou elabora relatório para a Direção.	Direção Técnica
Decisão da Direção	De acordo com a natureza dos maus tratos, a Direção procede às seguintes atividades: - Arquivamento do processo; - Encaminhamento para as autoridades judiciais.	Direção



9. DEFINIÇÃO ORIENTADORA DOS NÍVEIS DE GRAVIDADE

Com o objetivo de uniformizar os procedimentos e garantir uma resposta adequada, as situações deverão ser classificadas de acordo com o respetivo grau de gravidade.

9.1 Situações Leves

As situações leves correspondem a ocorrências com reduzido impacto imediato e baixo risco para a integridade física, emocional ou social da pessoa. Podem incluir falhas pontuais nos cuidados prestados, situações ocasionais de desatenção ou necessidade de reforço de acompanhamento preventivo. Nestes casos deverão ser efetuados registos da situação, observação e monitorização regular.

9.2 Situações Moderadas

As situações moderadas dizem respeito a ocorrências que possam afetar o bem-estar da pessoa, exigindo acompanhamento mais próximo e intervenção técnica. Incluem situações de negligência repetida, incumprimento continuado dos cuidados necessários ou comportamentos inadequados persistentes. Nestes casos deverá ser realizada avaliação técnica e definido um plano de intervenção específico.

9.3 Situações Graves

As situações graves correspondem a situações que representam risco elevado ou dano evidente para a pessoa envolvida. Poderão incluir maus-tratos físicos, abusos psicológicos, negligência grave ou outras situações que coloquem em causa a segurança e os direitos fundamentais. Estas situações exigem intervenção imediata, medidas de proteção urgentes e eventual encaminhamento para entidades competentes.

9.4 Correspondência entre Gravidade e Mediadas a Adotar

As situações classificadas como leves deverão ser acompanhadas através de registo e monitorização. As situações moderadas exigem avaliação técnica, definição de medidas e acompanhamento reforçado. As situações graves implicam intervenção imediata, proteção da pessoa e comunicação às entidades responsáveis sempre que necessário.

10. CLARIFICAÇÃO DAS RESPONSABILIDADES DOS INTERVENIENTES

A correta gestão das situações de negligência, abusos e maus-tratos depende da definição clara das competências e responsabilidades de cada interveniente.

10.1 Competências dos Colaboradores

Compete aos colaboradores proceder à observação contínua das situações de risco, identificar sinais de negligência, abuso ou maus-tratos, comunicar de imediato ocorrências suspeitas e colaborar ativamente na implementação das medidas definidas. Os profissionais deverão ainda respeitar o dever de sigilo, assegurar rigor nos registos efetuados e adotar postura ética e profissional.



10.2 Competências da Diretora Técnica

À Direção Técnica compete coordenar todo o processo de avaliação e intervenção, analisar os elementos recolhidos, validar medidas corretivas, assegurar a articulação com entidades externas e supervisionar a execução das respostas implementadas. É igualmente responsabilidade da Direção Técnica promover ações preventivas e monitorização dos procedimentos.

10.3 Competências da Mesa administrativa

A Mesa Administrativa assume funções de supervisão estratégica, garantindo os recursos humanos, técnicos e organizacionais necessários à aplicação do presente manual, promovendo revisão periódica dos procedimentos e assegurando o cumprimento das obrigações legais e regulamentares.

Sempre que aplicável, poderão ainda participar equipas multidisciplinares constituídas por Técnicos Superiores, Psicólogos, Assistentes Sociais, profissionais de saúde ou outros especialistas considerados necessários.

A articulação entre todos os intervenientes permite maior eficácia, uniformização das respostas e segurança procedimental.

11. REFORÇO DA COMPONENTE LEGAL E PROCEDIMENTAL

A atuação perante situações de negligência, abuso e maus-tratos deverá respeitar a legislação em vigor, os princípios éticos e as normas internas da instituição.

11.1. Comunicação de Situações Suscetíveis de Crime Público

Sempre que se verifiquem situações suscetíveis de constituir crime público, a instituição deverá assegurar a respetiva comunicação às entidades competentes, independentemente da existência de denúncia formal por parte da vítima ou representante legal.

A comunicação deverá ser sustentada por registos objetivos e documentação técnica adequada, evitando interpretações subjetivas ou formulações especulativas.

11.2. Articulação com Entidades Competentes

A articulação com entidades competentes/externas assume particular relevância nas situações que ultrapassem a capacidade de resposta institucional, sendo essencial estabelecer mecanismos de cooperação com estruturas de proteção social, serviços de saúde, forças de segurança, tribunais, organismos de fiscalização e outras entidades de intervenção.



Tabela 2 Linhas de Apoio

Linha	Objetivo	Contacto
Número de Emergência Europeu	Ligação direta aos serviços de emergência: polícia, ambulância ou bombeiros	112
Linha Nacional de Emergência Social – LNES	Destinado a cidadãos em situação de desproteção e vulnerabilidade que necessitam de intervenção imediata de apoio social	144
Serviço de Informação a Vítimas de Violência Doméstica (Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género)	Presta informação sobre os seus direitos, sobre os recursos existentes em todo o território nacional e onde pode ser obtido apoio psicológico, social e informação jurídica	800 202 148
APAV - Associação Portuguesa de Apoio à Vítima	Serviço de Informação a Vítimas de Violência Doméstica	116 006
Linha de Apoio à Criança	Apoio as crianças e as famílias	116 111
Polícia de Segurança Pública – Olhão		289 700 150
Guarda Nacional Republicana Olhão		289 790 010
Bombeiros Voluntários de Olhão		289 710 000

11.2. Procedimentos de Denúncia

Paralelamente, deverão existir procedimentos internos de denúncia que permitam aos colaboradores comunicar situações suspeitas de forma segura, confidencial e protegida, prevenindo represálias e promovendo uma cultura organizacional assente na transparência.

A documentação produzida deverá ser organizada e arquivada de acordo com os procedimentos institucionais estabelecidos.

12. INTEGRAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE REGISTO NO PROCEDIMENTO

Os instrumentos de registo constituem elementos fundamentais para assegurar a organização, acompanhamento, garantir qualidade, rastreabilidade e monitorização das situações identificadas.

12.1. Ficha de Ocorrência de Incidentes de Violência

A Ficha de Ocorrência de Incidentes de Violência deverá incluir informação relativa à data, hora, local da ocorrência, pessoas envolvidas, descrição objetiva dos factos observados, medidas imediatas adotadas e identificação do profissional responsável pelo registo. (Ver ANEXO I)

12.2. Ficha de Avaliação de Ocorrência de Incidentes de Violência

A Ficha de Avaliação de Ocorrências deverá permitir caracterizar o episódio quanto à natureza, frequência, duração, fatores desencadeantes, nível de gravidade, impacto observado e risco futuro. (Ver ANEXO II)



SA

Devem igualmente ser definidos critérios de utilização e obrigatoriedade de preenchimento, estabelecendo que todos os registos sejam efetuados de forma cronológica, objetiva e verificável.

É expressamente proibida a inclusão de juízos de valor, interpretações pessoais não fundamentadas, linguagem emocional ou informações sem suporte factual.

12.3. Critérios de Utilização e Obrigatoriedade de Preenchimento

Sempre que exista suspeita ou confirmação de negligência, abuso ou maus tratos, o preenchimento destes instrumentos poderá assumir carácter obrigatório.

Todos os documentos produzidos deverão integrar processo individual próprio e permanecer sujeitos às normas de confidencialidade e proteção de dados aplicáveis.

13. REVISÃO E SIMPLIFICAÇÃO DA LINGUAGEM

13.1. Uniformização de Conceitos

Com vista a assegurar maior operacionalidade e uniformização da intervenção torna-se necessária a revisão sistemática dos conceitos utilizados no presente manual.

13.2. Linguagem Clara e Operacional

O presente manual deverá privilegiar uma linguagem simples, clara e objetiva, facilitando a compreensão e aplicação por parte de todos os colaboradores da Instituição.

Deverão ser evitadas expressões excessivamente técnicas, linguagem ambígua ou procedimentos pouco claros que possam dificultar a interpretação das orientações estabelecidas.

A utilização de linguagem acessível, instruções diretas e procedimentos organizados contribui para uma aplicação mais eficaz do manual e para uma melhor resposta perante situações de risco.

13.3. Adequação das Formulações ao Contexto Institucional

As formulações presentes no documento deverão ainda ser ajustadas ao contexto Institucional específico, considerando tipologia da resposta social, características da população acompanhada, dimensão organizacional e recursos disponíveis.

14 ATUALIZAÇÃO FORMAL DO MANUAL

O manual deverá ser sujeito a revisão periódica, garantindo a sua atualização face às necessidades institucionais, alterações legislativas e melhorias identificadas durante a sua aplicação.

14.1. Data de Aprovação e de Revisão

É da responsabilidade da Mesa Administrativa desta Misericórdia, proceder à aprovação, edição e revisão deste documento, de modo a garantir a sua adequação aos objetivos da ERPI.

O presente manual foi aprovado por unanimidade em reunião da Mesa Administrativa da Santa Casa da Misericórdia de Moncarapacho, em 18 de maio de 2026.

Data da última revisão 11 de maio de 2024.



14.2. Periodicidade de Atualização

A revisão do documento deverá ocorrer com periodicidade mínima anual ou, sempre que ocorram alterações legislativas, reorganizações institucionais, identificação de não conformidades, auditorias internas ou ocorrência de incidentes relevantes.

14.3. Monitorização e Responsáveis pela Revisão do Manual

A monitorização da aplicação do manual será assegurada pela Direção Técnica, e pela Mesa Administrativa da Instituição, através da análise de indicadores de desempenho, avaliação das ocorrências registadas, eficácia das medidas implementadas e identificação de oportunidades de melhoria.

As sugestões e procedimentos definidos no presente documento visam contribuir para o reforço da qualidade institucional, melhoria das práticas profissionais e consolidação de uma cultura organizacional orientada para a proteção, segurança e promoção da dignidade humana, assegurando respostas técnicas adequadas às exigências atuais e às necessidades das pessoas acompanhadas.



CONCLUSÃO

As pessoas que vivem em situação de fragilidade e dependência são particularmente vulneráveis aos maus tratos. Todos os que lidam diariamente com estas pessoas (Direção Técnica, Equipa Técnica, Cuidadores e Famílias) têm de estar preparados para os prevenir, evitando-os, e para saber identificar sinais e sintomas, de forma a detetá-los em tempo útil. Assim, devem entender que a sua missão é promover a qualidade de vida dos Utentes, a sua saúde, autonomia, segurança e independência.

A prevenção dos maus-tratos a idosos é uma responsabilidade coletiva e inalienável de todos os que integram esta Instituição. A proteção de idosos é um imperativo ético, social e legal que está no centro da prática desta Instituição.

Este manual visa não apenas orientar a atuação dos profissionais, mas também reforçar uma cultura de respeito, proteção e dignidade para com os mais vulneráveis.

Ao longo dos capítulos, foram apresentados conceitos fundamentais, sinais de alerta, procedimentos e responsabilidades, tanto no plano preventivo como reativo. Contudo, a eficácia deste manual depende do compromisso ativo e contínuo de todos os profissionais da Instituição – desde a direção até cada colaborador envolvido na prestação de cuidados e serviços.

Os colaboradores devem ser encorajados a falar com os seus superiores, sobre as suas preocupações ou frustrações - esta prática contribui para reduzir tensões. Devem também, ser sensibilizados, educados e formados numa ótica de prevenção.

Reconhecemos que o cuidado ético, atento e humanizado é a base da confiança entre utentes, famílias e colaboradores. Neste sentido, é essencial que cada membro da equipa interiorize e aplique, no seu quotidiano, os princípios, procedimentos e valores aqui estabelecidos.

Prevenir os maus-tratos exige mais do que o cumprimento de normas: requer empatia, escuta atenta, formação contínua e uma postura de vigilância e coragem para agir sempre que necessário. É essencial cultivar um ambiente onde os idosos se sintam valorizados, protegidos e respeitados, e onde os profissionais se sintam apoiados para reportar, intervir e melhorar.

A melhoria contínua das práticas institucionais depende da formação permanente, da escuta ativa e da vigilância mútua, num compromisso comum de garantir ambientes seguros, inclusivos e respeitadores para os idosos.

Esta Instituição compromete-se a rever e atualizar regularmente este manual, de forma a garantir que as práticas acompanham a evolução do conhecimento, da legislação e das necessidades da população que serve. Apenas com uma ação coletiva, informada e ética poderemos garantir uma verdadeira cultura de prevenção e proteção.

Que este manual seja mais do que um documento: que seja um reflexo do compromisso com a dignidade humana e um guia diário de conduta e responsabilidade.

P'la Mesa Administrativa
A Provedora



(Sandra Paula da Silva Amendoeira)



Este documento está disponível para consulta de utentes, familiares e colaboradoras

BIBLIOGRAFIA

- CID – Crianças, Idosos e Deficientes – Cidadania, Instituições e Direitos.
- Grupo de Coordenação do Plano de Auditoria Social & CID – Crianças, Idosos e Deficientes – Cidadania, Instituições e Direitos (2005).
- Gonçalves, C. A. (2006). “Idosos: abuso e violência”.
- Instituto Nacional de Estatística (INE): www.ine.pt.
- 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.
- Papalia, D. E. & Feldman, R. D. (2013). Desenvolvimento humano (12.ª ed.). McGraw Hill.
- Revista Portuguesa de Clínica Geral (22),739-745.



ANEXOS



ANEXO I – Ficha de Ocorrência de Incidentes de Violência

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

ANEXO I



2. MEDIDAS TOMADAS OU A SEREM TOMADAS FACE AO OCORRIDO

Notificação Policial

Exame Médico

Notificação Policial

Comunicação Significativos

Comunicação Interna a:

Outras:

3. CATEGORIA DO INCIDENTE (Assinale todas as que se apliquem)

Data do
incidente

Cliente

Hora:

Apelido:

Local

Nome

1. Agressão física para com:

Colaboradores

☐

Outros Clientes

☐

Si próprio

☐

Propriedades (bens)

Dano estimado em:

€

☐

Outros (especifique)

☐

2. Intervenção Física

Escolta

☐

Contenção parcial

☐

Contenção em crise

Duração:

minutos

☐

3. Ausência sem comunicação

Local desconhecido

☐

Localizado, sem ter ainda regressado

☐

Regresso à organização

Duração da ausência

minutos

☐

4. Dano /violência no cliente infligido por:

Acidente

☐

Si próprio

☐

Outro cliente

☐

Colaborador da organização

☐

Outros (especifique)

☐

5. Medicação

Ataque /dominação

☐

Erro de medicação

☐

Emergência pró doença ou violência

☐

Recusa na toma de medicação

☐

6. Suicídio

Conceptualização verbal

☐

Ameaça verbal

☐

Tentativa ou gesto físico

☐

7. Ingestão de substâncias

Suspeita ou observada

☐

Admitida pelo cliente

☐

Medicação documentada

☐



8. Comportamento sociais negativos

Ameaça	☐
Contacto policial	☐
Ameaças verbais	☐
Outras (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. Ações 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	Diretor Técnico	Cliente	Outro
Ass	Ass	Ass	Ass
Data:	Data:	Data:	Data:



ANEXO II - Ficha de Avaliação de Ocorrências de Incidentes de Violência

ESTRUTURA RESIDENCIAL PARA PESSOAS IDOSAS

Ficha de avaliação de Ocorrência de Incidentes de Violência

1. ANTECEDENTES

Descreva os antecedentes ou as condições em que ocorreu o incidente

2. COMPORTAMENTOS

Descreve 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

Notificação Policial

Comunicação aos Significativos

Esta ficha foi preenchida

Função

Informação recolhida ou
presenciada por:

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

Observações:

[illegible]