



MANUAL DE MAUS-TRATOS

CRECHE



INSTITUIÇÃO PARTICULAR DE SOLIDARIEDADE SOCIAL

Decreto-Lei n.º 119/83 de 25 de Fevereiro

Rua Padre Manuel Dias Salgado, Nº 17 4765 – 552 Serzedelo Guimarães
Telef. : 253 533 914 Fax: 253 533 914

1 - CONTEXTUALIZAÇÃO

A, E, I, O, U

SOU FELIZ

SOU CRIANÇA

SOU EU E TU

A CASA DO POVO É UM JARDIM ENCANTADO

BRINCO

PULO

E FAÇO BAILADO

CANTAR CANÇÕES DE RODA COM AS MINHAS AMIGAS

SALTAR A CORDA E BRINCAR NA HORTA

NA CASO DO POVO TODOS SOMOS IGUAS

MIL SORRISOS NUNCA SÃO DE MAIS



2 – CONCEITOS

Os maus tratos em crianças dizem respeito a qualquer acção ou omissão não accidental, perpetrada pelos pais, cuidadores ou outrem, que ameace a segurança, dignidade e desenvolvimento biopsicossocial e afectivo da vítima.

2.1 - Negligência

Entende-se por negligência a incapacidade de proporcionar à criança a satisfação de necessidades básicas de higiene, alimentação, afecto, educação e saúde, indispensáveis para o crescimento e desenvolvimento adequados. Regra geral, é continuada no tempo, pode manifestar-se de forma *activa*, em que existe intenção de causar dano à vítima, ou *passiva*, quando resulta de incompetência ou incapacidade dos pais, ou outros responsáveis, para assegurar tais necessidades.

Apresenta-se no Quadro I alguns sinais, sintomas e indicadores

NEGLIGÊNCIA

- Carência de higiene (*tendo em conta as normas culturais e o meio familiar*);
- Vestuário desadequado em relação à estação do ano e lesões



- consequentes de exposições climáticas adversas;
- Inexistência de rotinas (nomeadamente, alimentação e ciclo sono/vigília);
- Hematomas ou outras lesões inexplicadas e acidentes frequentes por falta de supervisão de situações perigosas;
- Perturbações no desenvolvimento e nas aquisições sociais (linguagem, motricidade, socialização) que não estejam a ser devidamente acompanhadas;
- Incumprimento do Programa-Tipo de Actuação em Saúde Infantil e Juvenil e/ou do Programa Nacional de Vacinação;
- Doença crónica sem cuidados adequados (falta de adesão a vigilância e terapêutica programadas);
- Intoxicações e acidentes de repetição.

Quadro I

2.2 – Mau Trato Físico

O mau trato físico resulta de qualquer acção não accidental, isolada ou repetida, infligida por pais, cuidadores ou outros com responsabilidade face à criança ou jovem, a qual provoque (ou possa vir a provocar) dano físico.



Este tipo de maus tratos engloba um conjunto diversificado de situações traumáticas, desde a Síndrome da Criança Abanada até a intoxicações provocadas.

Apresenta-se no Quadro II alguns sinais, sintomas e indicadores.

MAU TRATO FÍSICO

- Equimoses, hematomas, escoriações, queimaduras, cortes e mordeduras em locais pouco comuns aos traumatismos de tipo acidental (face, periocular, orelhas, boca e pescoço ou na parte proximal das extremidades, genitais e nádegas);
- Síndrome da criança abanada (sacudida ou chocalhada);
- Alopecia traumática e/ou por postura prolongada com deformação do crânio;
- Lesões provocadas que deixam marca(s) (por exemplo, de fivela, corda, mãos, chicote, régua...);
- Sequelas de traumatismo antigo (calos ósseos resultantes de fractura);
- Fracturas das costelas e corpos vertebrais, fractura de metáfise;
- Demora ou ausência na procura de cuidados médicos;
- História inadequada ou recusa em explicar o mecanismo da



- lesão pela criança ou pelos diferentes cuidadores;
- Perturbações do desenvolvimento (peso, estatura, linguagem, ...);
- Alterações graves do estado nutricional.

2.3- Mau trato psicológico

O mau trato psicológico resulta da privação de um ambiente de segurança e de bem-estar afectivo indispensável ao crescimento, desenvolvimento e comportamento equilibrados da criança.

Engloba diferentes situações, desde a precariedade de cuidados ou de afeição adequados à idade e situação pessoal, até à completa rejeição afectiva, passando pela depreciação permanente da criança, com frequente repercussão negativa a nível comportamental.

Apresenta-se no Quadro III alguns sinais, sintomas e indicadores.

MAU TRATO PSICOLÓGICO

- Episódios de urgência repetidos por cefaleias, dores musculares e abdominais sem causa orgânica aparente;
- Comportamentos agressivos (autoagressividade e/ou



heteroagressividade) e/ou auto-mutilação;

- Excessiva ansiedade ou dificuldade nas relações afectivas interpessoais;
- Perturbações do comportamento alimentar;
- Choro incontrolável no primeiro ano de vida;
- Comportamento ou idea suicida.

Quadro III

2.4 – Abuso Sexual

O abuso sexual corresponde ao envolvimento de uma criança em actividades cuja finalidade visa a satisfação sexual de um adulto ou outra pessoa mais velha.

Baseia-se numa relação de poder, de autoridade e em práticas nas quais a criança, em função do estágio de desenvolvimento:

- Não tem capacidade para compreender que delas é vítima;
- Percebendo que o é, não tem capacidade para nomear o abuso sexual;
- Não se encontra estruturalmente preparada;
- Não se encontra capaz de dar o seu consentimento livre e esclarecido.



ABUSO SEXUAL

- Lesões externas nos órgãos genitais.

Quadro III

A Síndrome de Munchausen por Procuração diz respeito à atribuição à criança, por parte de um elemento da família ou cuidador, de sinais e sintomas vários, com o intuito de convencer a equipa clínica da existência de uma doença, gerando, por vezes, procedimentos de diagnóstico exhaustivos, incluindo o recurso a técnicas invasivas e hospitalizações frequentes.

Trata-se de uma forma rara de maus tratos, mas que coloca grandes dificuldades de diagnóstico, dado que sintomas, sinais e forma de abuso são inaparentes.

3 – ACTUAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Abrangendo a negligência e o abuso uma gama muito vasta de situações e diferentes níveis de gravidade, a atitude a tomar deve depender do contexto e individualidade de cada situação.



A Instituição compromete-se a tomar uma atitude de prevenção.

Quem presta cuidados a pessoas dependentes corre maior risco de cansaço físico, stress emocional, sentimentos de culpa, incapacidade, insegurança e até sofrer de “Síndrome de burnout” – exaustão permanente, desesperança, incapacidade de concentração, permanência de apatia, irritabilidade constante, sentimento de incapacidade para cumprimento de tarefas, necessidade crescente de estimulantes e de álcool e sensação agravada de isolamento.

E mesmo que tratar de alguém dependente não seja algo permanente, como Seres Humanos, em determinados momentos podemos sentir-nos tristes, zangados à beira de perder o controlo das emoções e actos.

O Estado emocional é, portanto, um dos factores que pode potenciar o mau-trato.

Assim, devemos agir da seguinte forma, perante as situações especificadas:

1. Sempre que se estivermos perto de perder o controlo e em risco de descarregar a nossa raiva ou tristeza sobre uma criança, devemos parar, assumir as dificuldades e pedir ajuda a um colega. Por vezes, poderá ser necessária ajuda médica e psicológica.
2. Se conhecemos alguém nesta situação, seja um colaborador ou responsável pelo cliente devemos dar-lhe apoio, ajudá-la a reconhecer o problema e a procurar solução para ele.
3. Na senda de garantir os direitos Humanos e das Crianças, são utilizadas Fichas de Diagnóstico no acolhimento do cliente que possibilitem o seu conhecimento profundo, os seus hábitos, expectativas e convicções. Além dos diagnósticos efectuados, os colaboradores que contactam directamente com os clientes devem dar a oportunidade a que se realizem outras conversas privadas ao longo do quotidiano do cliente, que lhes permitam expressar ânsias, problemas e experiências.
4. Evitar o surgimento, desenvolvimento ou repetição da violência passa por **informar, supervisionar e formar**.

A Direcção da Instituição tornará disponível toda a informação que detiver e que seja relevante, supervisionará a conduta de



todos os colaboradores no dia-a-dia, através da Avaliação de Desempenho e através de Avaliação da Satisfação dos Clientes, e agendará formações na área, sempre que considere que tal é necessário.

3.2 - Se observamos algum tipo de mau-trato

Nem sempre é fácil descobrir os maus-tratos, principalmente por medos e receios das vítimas, que os podem omitir e esconder, pelo que devemos estar atentos aos sinais.

Serzedelo, 21 de Julho de 2011

Presidente da Direcção