



SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE ALPALHÃO

Manual de Prevenção de Maus- Tratos Infantis

1



Prevenção, Diagnóstico e Intervenção



ÍNDICE

1. Definição do Conceito.....	3
2. Tipos de Maus-Tratos, Sinais e Sintomas.....	3
3. Fatores de Risco.....	7
4. Consequências dos Maus-Tratos.....	8
5. Intervenção / Procedimento e Metodologia.....	9
6. Prevenção.....	10





PREVENÇÃO DE MAUS-TRATOS

Para além de ser um imperativo legal, a elaboração deste Manual de Prevenção de Maus-Tratos Infantis, pretende alertar para a temática, tendo também como objectivo deixar pistas de prevenção, diagnóstico e intervenção. No presente documento poderemos encontrar informações úteis acerca dos tipos de maus-tratos, sinais e sintomas associados a cada um deles, fatores de risco e consequências que advém, bem como a intervenção e a metodologia de sinalização dos casos.

3

Em caso de dúvida, poderá obter esclarecimento adicional junto da Direção-Técnica da resposta social “Creche”, assim como junto da Educadora de Infância.

1. Definição – O que são os Maus-Tratos?

Os maus-tratos em crianças e jovens dizem respeito a qualquer ação ou omissão, não acidental, realizada pelos pais, cuidadores ou outrem, que ameace a segurança, dignidade e o desenvolvimento biopsicossocial e afetivo da vítima.

A violência para com os menores pode manifestar-se de diversas formas, que serão apresentadas seguidamente.

2. Tipos de Maus-Tratos, Sinais e Sintomas

Os tipos de maus tratos podem apresentar diferentes formas, nomeadamente, negligência, maltrato físico, abuso sexual, mau trato psicológico/ emocional e Síndrome de Munchausen por Procuração.



SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE ALPALHÃO

No que diz respeito à **Negligência**, esta é caracterizada pela incapacidade de proporcionar à criança ou jovem a satisfação de necessidades básicas de higiene, alimentação, afeto, educação e saúde, indispensáveis para o crescimento e desenvolvimento adequados. Normalmente, estas ações ocorrem ao longo do tempo, podendo manifestar-se de forma ativa, uma vez que poderá existir intenção de causar dano à vítima, ou de forma passiva, quando resulta de incompetência ou incapacidade dos pais, ou de outros responsáveis, para assegurar tais necessidades.

4

Quadro A- Sinais, Sintomas e Indicadores de Negligência.

NEGLIGÊNCIA
Carência de higiene;
Vestuário desadequado em relação à estação do ano e lesões consequentes da exposição a condições climáticas adversas;
Inexistência de rotinas (nomeadamente, alimentação e ciclo do sono);
Hematomas ou 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 Plano de Saúde e do Programa Nacional de Vacinação;
Doença crónica sem cuidados adequados (falta de adesão à terapêutica e ao acompanhamento médico).

Relativamente ao **maltrato físico**, este resulta de qualquer ação não acidental, isolada ou repetida, que provoque (ou possa provocar futuramente) dano físico, praticada pelos pais, cuidadores ou outros com responsabilidade face à criança ou jovem. Este tipo de maus-tratos engloba um conjunto diversificado de situações traumáticas, que serão apresentadas seguidamente.



Quadro B- Sinais, Sintomas e Indicadores de Maltrato físico.

MALTRATO 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);
Alterações graves do estado nutricional;
Alopécia traumática e/ou postura prolongada com deformação do crânio;
Lesões provocadas que deixam marcas (exemplo: de fivela, chicote, régua, etc.);
Sequelas de traumatismo antigo (calos ósseos resultantes de fratura);
Fraturas das costelas e corpos vertebrais;
Demora ou ausência na procura de cuidados médicos;
História inadequada ou recusa da criança e dos cuidadores em explicar o mecanismo da lesão;
Perturbações do desenvolvimento (peso, estatura, linguagem, etc.);

No que se refere ao **maltrato psicológico/emocional**, este é caracterizado pela privação de um ambiente de segurança e de bem-estar afetivo, indispensável ao crescimento, desenvolvimento e comportamento equilibrados da criança/jovem. Este tipo de mau trato, engloba diferentes situações, desde a precariedade de cuidados ou de afeição, até à rejeição afetiva, que consiste na depreciação permanente do menor, e conseqüente repercussão negativa a nível comportamental.

Quadro C) Sinais, Sintomas e Indicadores de Maltrato Psicológico/Emocional.

MALTRATO PSICOLÓGICO/EMOCIONAL
Episódios de urgência repetidos por dores de cabeça, dores musculares e abdominais sem causa orgânica aparente;
Comportamentos agressivos (autoagressividade e/ou heteroagressividade) e/ ou automutilação;
Excessiva ansiedade ou dificuldade nas relações afetivas interpessoais;



SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE ALPALHÃO

Perturbações do comportamento alimentar;
Alterações do controlo dos esfíncteres (enurese, encoprese);
Choro incontrolável no primeiro ano de vida;
Comportamento ou ideação suicida;

Relativamente ao **abuso sexual**, este ato corresponde ao envolvimento de uma criança ou adolescente em atividades cuja finalidade visa a satisfação sexual de um adulto ou outra pessoa mais velha. Baseia-se numa relação de poder ou de autoridade e consubstancia-se em práticas nas quais a criança/adolescente, em função do estágio de desenvolvimento:

- Não tem capacidade para compreender que 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.

O abuso sexual pode revestir-se de diferentes formas, que podem ir desde importunar a criança ou jovem, obrigar a tomar conhecimento ou presenciar conversas, escritos e espetáculos obscenos, utilizá-la em sessões fotográficas e filmagens, até à prática de coito (cópula, coito anal ou oral), ou introdução vaginal ou anal de partes do corpo ou objetos, passando pela manipulação dos órgãos sexuais. Frequentemente, o abuso sexual é perpetrado sem que haja qualquer indício físico de que tenha ocorrido, facto que pode dificultar o diagnóstico.

Quadro D) Sinais, Sintomas e Indicadores de Abuso Sexual.

ABUSO SEXUAL
Lesões externas nos órgãos genitais (eritema, edema, laceração, fissuras, erosão, infeção);
Presença de esperma no corpo da criança/jovem;
Lassidão anormal do esfíncter anal ou do hímen, fissuras anais;
Leucorreia persistente ou recorrente;



SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE ALPALHÃO

Prurido, dor ou edema na região vaginal ou anal;
Lesões no pénis ou região escrotal;
Equimoses e/ou petéquias na mucosa oral e/ou laceração do freio dos lábios;
Laceração do hímen;
Infeções de transmissão sexual;

A Síndrome de Munchausen por Procuração diz respeito à atribuição, de sinais e sintomas à criança, por parte de um elemento da família ou cuidados, com o intuito de convencer a equipa clínica da existência de uma doença, gerando por vezes, procedimentos de diagnósticos exaustivos, 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 os sintomas e os sinais de abuso são inaparentes.

Quadro E) Sinais, sintomas e indicadores do Síndrome de Munchausen por Procuração

SÍNDROME DE MUNCHAUSEN POR PROCURAÇÃO
Ministrar ao menor uma droga/medicamento para provocar determinada sintomatologia;
Adicionar sangue ou contaminantes bacterianos às amostras de urina da vítima;
Provocar semi-sufocação de forma repetida antes de recorrer ao serviço de urgência anunciando crises de apneia.

3. Fatores de Risco

Os fatores de risco que poderão contribuir para o aparecimento de maus-tratos a crianças e jovens, incidem sobretudo em:



Quadro F) Fatores de Risco

Pais que foram maltratados na infância;
Pais jovens, imaturos e impulsivos;
Mães solteiras, sem apoio ou a viverem sós;
Pais com atraso cognitivo;
História de mudanças frequentes de companheiro;
Antecedentes de criminalidade, alcoolismo ou toxicodependência;
Gravidez não planeada;
Crianças com patologias e/ou deficiência;
Classes socioculturais baixas, com dificuldades económicas graves e/ou desemprego;
Falecimento do familiar que conseguia dar suporte a toda a família;
Famílias socialmente excluídas e marginalizadas;
Situação de ilegitimidade na ligação entre os cônjuges.

8

No entanto, é necessário advertir que os maus-tratos infantis podem ocorrer em qualquer estrato socioeconómico ou cultural, sendo os fatores de risco aqui mencionados uma orientação não limitada de procura, não podendo ser analisados isoladamente.

4. Consequências dos Maus-Tratos

O desenvolvimento humano processa-se por várias dimensões, física, psicológica, emocional e social. Durante a primeira infância vão ocorrer uma série de transformações e contínuos aperfeiçoamentos.

À medida que a criança vai crescendo, explora o meio que a rodeia, enriquecendo o seu desenvolvimento com as experiências. O estabelecimento de uma relação afetiva e social constituem-se como fatores importantes na vida da criança. É com base na relação com os pais e cuidadores, que a criança começa a conhecer as primeiras emoções que a marcarão para sempre. A presença do pai e da mãe devem ser sinónimos de bem-estar. Assim, o desenvolvimento vai depender da dialética que



se estabelece entre o ser humano e o meio envolvente, isto porque o indivíduo é estruturado pelo meio em que está inserido.

Poder-se-á concluir que se uma criança estiver inserida num ambiente de violência/abuso, o seu desenvolvimento estará comprometido. Assim, para que tenha um desenvolvimento equilibrado devem ser asseguradas diversas formas de satisfação das suas necessárias básicas, que visem melhorar a sua autonomia e prestar os cuidados básicos nos vários domínios para contribuir para o seu bem-estar.

5. Intervenção /Procedimento e Metodologia

A intervenção deve respeitar alguns princípios orientadores pois não se trata de provocar na família ou na criança um sofrimento maior. Desta forma, deve ser respeitado:

- O interesse superior da criança como referencial primeiro da ação, sem prejuízo da ponderação devida a outros interesses legítimos presentes em cada situação;
- A privacidade, relacionada com o respeito pela intimidade, direito à imagem e reserva da vida privada da criança;
- A intervenção, o mais precoce possível, a desencadear logo que conhecida a situação de perigo;
- A intervenção mínima, salvaguardando que apenas intervém os agentes indispensáveis à promoção de direitos e proteção da criança;
- A intervenção proporcional e atual, assegurando que a mesma se processa segundo princípios de razoabilidade e no momento imediato à tomada de decisão, produzindo o mínimo de impacto na vida da criança e na respetiva família;
- O exercício da responsabilidade parental, sendo a intervenção acionada para que os pais assumam os respetivos deveres para com a criança;
- A obrigatoriedade da informação, tendo em conta que a criança, os pais, o representante legal devem ser informadas acerca dos seus direitos, dos motivos que determinam a intervenção e da forma como esta se processa;
- A intervenção deve caber, em primeira instância, às entidades com competência na matéria da infância e da juventude, em segunda instância às CPCJ e, em terceira instância, aos Tribunais.



SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE ALPALHÃO

Sempre que sejam detetadas situações de negligência, abusos de direitos, maus-tratos à criança por parte dos pais ou do responsável legal, o caso deverá ser sinalizado à Direção-Técnica, que atuará conforme em conformidade. Caberá à Direção-Técnica, que juntamente com a equipa multidisciplinar, avaliará a situação, auscultando todos os intervenientes. Posteriormente, os responsáveis técnicos devem de informar, formar e apoiar a criança e os demais familiares a superar a situação ou a acionar os meios legais disponíveis.

10

6. Prevenção

Na prevenção primária, o enfoque recairá sobre a ajuda das famílias e comunidades para cuidarem melhor as suas crianças, colaborando com a escola e outras instituições locais no esclarecimento e formação da opinião pública, tendo em vista o bem-estar da criança, a redução do mau trato e a identificação precoce das situações de risco. Na prevenção secundária, o objetivo será evitar que os maus-tratos se repitam, não afastando a criança da família, mas promovendo o seu regresso a casa em segurança.

O apoio e a ajuda continuada da família são fundamentais na prevenção terciária, visando o aumento das suas capacidades e aptidões, com vista à reintegração social da criança e ao normal funcionamento familiar.

Alpalhão, 25 de maio de 2022

O Diretor-Técnico

(David José Nunes Esteves)