I Seminário da Terceira Idade ESTSP

Maus Tratos e Negligência a Idosos

José Ferreira-Alves Universidade do Minho

Maus Tratos e Negligência aos idosos

- Tende a ser um assunto subreferenciado pelas vítimas na medida em que estas temem:
 - A perda do cuidador mesmo sendo este abusivo
 - Ficar só sem ter ninguém que o cuide
 - Ser colocado numa instituição
 - Perda de privacidade e de relações familiares
 - Recriminações pelo alegado abusador
 - Exposição pública e intervenção exterior
 - Ninguém acreditar no abuso
 - Ser responsáveis pelo comportamento abusivo

Definição geral de abuso ao idoso

• Acto único ou repetido ou falta de acção que ocorre no contexto de uma relação na qual há uma expectativa de confiança e que causa danos ou perturbações à pessoa idosa

Tipos de Abuso

- Abuso físico
 - Uso da força física que pode resultar em ferimentos corporais, em dor física ou em incapacidade. Punições físicas de qualquer tipo
- Abuso Sexual
 - Contacto sexual não consensualizado de qualquer tipo
- Abuso emocional ou psicológico
 - Inflicção de angústia, dor ou aflição
- Exploração material ou financeira
 - Uso ilegal ou inapropriado de fundos, propriedades ou bens do idoso

Tipos de Abuso

Abandono

 a deserção de ao pé de uma pessoa idosa por parte de um indivíduo que tinha a sua custódia física ou que tinha assumido a responsabilidade de lhe fornecer cuidados.

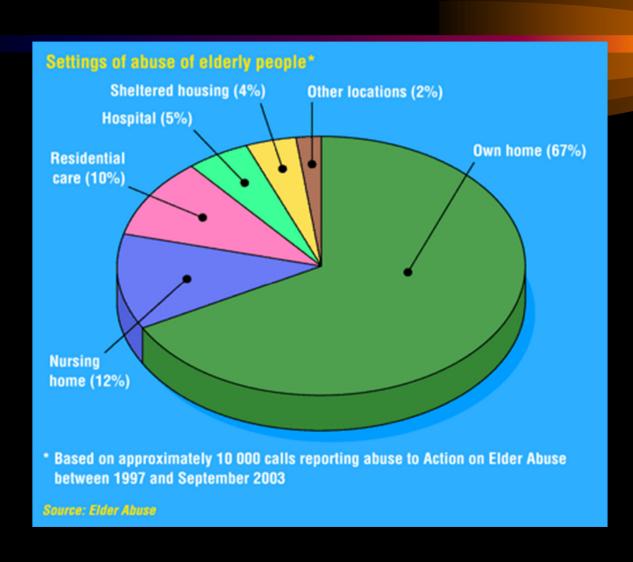
• Negligência

- recusa ou ineficácia em satisfazer qualquer parte das obrigações ou deveres para com um idoso.

Auto-negligência

- comportamentos de uma pessoa idosa que ameaçam a sua própria saúde ou segurança. Estão excluídas situações nas quais uma pessoa idosa mentalmente capaz (que compreende as consequências das suas decisões) toma decisões conscientes e voluntárias de se envolver em actos que ameaçam a sua saúde ou segurança.

Prevalência do abuso ou maus tratos



Prevalência do abuso ou maus tratos

- Dados do estudo de incidência de abuso de idosos (EAIS, 1997)
 - A negligência foi o tipo mais frequente de maus tratos aos idosos (48,7%), seguido do abuso emocional/psicológico (35,5%), abuso financeiro (30,2%) e o quarto o abuso físico (26,6%)
 - Os filhos eram os principais perpetradores com 47,3% de incidentes relatados, seguidos dos cônjuges (19,3%), outros familiares (8,8%) e netos (8,6%).
 - Em quase 90% de incidentes de abuso e negligência, o perpetrador foi um familiar, sendo que destes 2/3 são filhos ou cônjuges
 - As vítimas de auto-negligência estão normalmente deprimidas, confusas ou extremamente frágeis

Prevalência do abuso ou maus tratos

- O risco de abuso aumenta em idosos com demência (Dyer et al, 2000; Cooney & Mortimer, 1995)
- Pacientes que foram abusados ou negligenciados mais provavelmente são diagnosticados com depressão (62%) e demência (51%) contra quem não é abusado (12% e 30% respectivamente) (Dyer e al. 2000).
- Cooney & Mortimer (1995) constataram uma taxa de prevalência de abuso de pessoas com demência, na ordem dos 50%

Factores de risco para o abuso (Jones et al. 1995)

- Excessiva dependência do idoso para actividades de vida diária
 - Ressentimento do cuidador em dar muito e em receber pouco
- O cuidador distante
 - Pobre qualidade pré-mórbida da relação
 - Pressões exteriores (emprego, família, finanças)
 - Falta de suporte social
 - Sobrecarga emocional
 - Depressão
 - Aumento das necessidades de cuidados de um familiar demente

Factores de risco para o abuso (Jones et al. 1995)

- História de violência familiar
 - Abuso de crianças ou da esposa
- Psicopatologia do cuidador
 - Abuso de substâncias
 - Personalidade sociopática
 - Hostilidade para com o idoso
 - Autoritário e rígido para com os outros
- Dependência do idoso por parte do cuidador
 - Alojamento, suporte financeiro

Factores de risco para o abuso (Jones et al. 1995)

- Ambiente sócio-cultural
 - Habitação inadequada
 - Ressentimento e irritação do idoso sobre a diminuição do estatuto dentro da família
 - Personalidade exigente do idoso
 - Sanções culturais contra a procura de ajuda fora da família

Indicadores de Abuso (Reis, 2000)

• Cuidador:

- 1. Ter problemas de comportamento
- 2. Estar financeiramente dependente
- 3. Ter problemas mentais /emocionais
- 6. Ter problemas de abuso de álcool ou outras substâncias
- 7. Ter expectativas irrealistas
- 9. Não compreende a condição médica do idoso

Idoso

- 4. Foi abusado no passado
- 5. Tem conflitos conjugais/familiares
- 8. Pouca compreensão da sua condição médica
- 11. Sofre de isolamento social
- 15. Falta-lhe suporte social
- 16. Tem problemas de comportamento
- 18. É financeiramente dependente

Indicadores de Abuso (Reis, 2000)

Cuidador

- 12. Ter conflitos conjugais ou familiares
- 13. Relação actual com o idoso de baixa qualidade
- 14. Inexperiência na prestação de cuidados
- 17. Acusador
- 24. Relação passada com o idoso de baixa qualidade

Idoso

- 19. Tem expectativas irrealistas
- 20. Tem problemas de álcool ou de medicação
- 21. Relação actual com o cuidador de baixa qualidade
- 22. Tem ferimentos e faz quedas suspeitos
- 23. Tem problemas mentais/emocionais
- 25. Acusador
- 26. É emocionalmente dependente
- 27. Não tem médico regular

Gerais

- Cuidador de um idoso com défices cognitivos falta a encontro marcado
- Cuidador não visita o paciente no hospital
- Relutância em responder a perguntas acerca de uma descoberta física suspeita ou de doença
- Explicações vagas ou não plausíveis dadas pelo cuidador ou pelo paciente para ferimentos
- Uma história de "esperança no médico"
- Tensão ou indiferença entre o cuidador e o paciente

- Sinais físicos suspeitos
 - Múltiplas feridas ou feridas em diferentes estádios de recuperação
 - Feridas ou pisaduras em locais não usuais
 - Feridas com um padrão
 - Evidência de ferimentos antigos não documentados previamente
 - Nariz ou dentes partidos
 - Evidência radiográfica de feridas antigas desalinhadas
 - Níveis subterapêuticos de drogas
 - Paciente sem óculos, dentadura ou auxiliar auditivo

Cuidador

- Baixo conhecimento dos problemas médicos do paciente
- Excessiva preocupação com os custos
- Tentativas de dominar a entrevista médica
- Abuso verbal ou hostilidade para com o idoso durante o encontro
- Hostilidade para com o prestador de cuidados de saúde
- Evidência de abuso de substâncias ou de problemas de saúde mental

• A vítima

- Timidez para com o cuidador
- Relutância em fazer contacto ocular
- Diagnóstico de demência com história de problemas de comportamento
- Na pessoa demente uma resistência não explicada ou medo de contacto físico, de tirar as roupas, de ir ao WC ou de lavar as partes íntimas
- Depressão, ansiedade, insónia

Sinais e Sintomas de Abuso

Abuso Físico Feridas, olhos negros, vergão, lacerações, marcas de cordas; feridas abertas, cortes, suturas, feridas não tratadas em vários estádios de recuperação; entorses, deslocamentos ou feridas /hemorragias internas; óculos partidos, sinais de ter sido reprimido; descobertas laboratoriais de overdose de medicação ou subutilização de medicamentos prescritos; o relato de uma pessoa idosa de ter sido batida, esbofeteada, pontapeada ou mal tratada; uma mudança súbita de comportamento da pessoa idosa; a recusa do cuidador em permitir visitas à pessoa idosa

Abuso material/financeiro Mudanças repentinas nas contas bancárias ou nas práticas bancárias; a inclusão de nomes adicionais na conta bancária da pessoa idosa; retirada não autorizada de fundas da pessoa idosa usando cartões bancários; mudança abrupta no testamento ou em outros documentos financeiros, desaparecimento inexplicado de fundos ou valores valiosos; facturas não pagas apesar de haver dinheiro; descoberta de falsificação da assinatura da pessoa idosa; transferência súbita inexplicada de valores para alguém dentro ou fora da família; o relato da pessoa idosa de que sofreu abuso financeiro

Sinais e Sintomas de Abuso

- Abuso sexual Pisaduras à volta dos seios ou das áreas genitais; doença venérea inexplicada ou infecções genitais; sangramento vaginal ou anal inexplicado; roupa interior manchada ou ensanguentada; o relato de uma pessoa idosa de que foi ameaçada ou violada
- Abuso psicológico / emocional Estar emocionalmente aborrecida ou agitada; estar extremamente afastada, não comunicativa e não responsiva; comportamento não usual normalmente atribuído a demência (por exemplo, sugar, bater, oscilar); o relato de uma pessoa idosa de ter sido abusada verbalmente ou emocionalmente
- Abandono Abandono de uma pessoa idosa no hospital ou num lar ou outra instituição; abandono de uma pessoa idosa num centro comercial ou outro lugar público; o relato de uma pessoa idosa de ter sido abandonada

Sinais e Sintomas de Negligência e de Auto-Negligência

Negligência Desidratação, má nutrição, escaras não tratadas, pouca higiene pessoal; problemas de saúde não vigiados ou não tratados; condições de vida arriscadas ou não seguras (sujidade, roupa de cama suja, cheiro...)

Auto-Negligência Desidratação, má nutrição, escaras não tratadas, pouca higiene pessoal; problemas de saúde não vigiados ou não tratados; condições de vida arriscadas ou não seguras (sujidade, roupa de cama suja, cheiro...); condições de vida sem sanidade; roupa inapropriada, falta de instrumentos de ajuda médica (óculos, instrumento de audição); alojamento grosseiramente desadequado ou sem alojamento

Teorias explicativas do abuso

- O modelo do stress situacional
 - Os maus tratos são um fenómeno situacional que ocorre quando se gera stress no cuidador especialmente por incapacidade física ou mental da vítima, por baixas condições sócio-económicas ou por falta de competências de coping do cuidador
- A teoria da troca social
 - O cuidador sentirá maior poder e menor recompensa na relação e isso pode levar a qualquer tipo de mau trato
- Modelo da violência transgeracional
 - o abuso dever-se-ia a uma aprendizagem ao longo do desenvolvimento, dada pela observação e/ou experiência de abuso ou maus tratos que se perpetuaria assim de geração em geração

Teorias explicativas do abuso

- O modelo da violência bidireccional
 - A violência e o abuso são um fenómeno bidireccional praticado tanto pela vítima como pelo cuidador
- O modelo da psicopatologia do perpetrador
 - O risco de abuso está relacionado com as características do abusador sobretudo de aspectos da sua saúde mental