CSVH
CENTRO SOCIAL DO VALE DO HOMEM

# REGULAMENTO INTERNO

## EQUIPA DE APOIO DOMICILIÁRIO EM SAÚDE MENTAL

Aprovação: 04/07/2022
Entrada em vigor: 04/07/2022
Nota: revoga o anterior RI datado de 01/02/2022

# Índice

CAPÍTULO I - DISPOSIÇÕES GERAIS ..... 3
NORMA1.ª - ÂMBITO DE APLICAÇÃO ..... 3
NORMA 2.ª - LEGISLAÇÃO APLICÁVEL ..... 3
NORMA 3.ª - MISSÃO E VALORES ..... 4
NORMA 4.ª - OBJETIVOS DO REGULAMENTO ..... 4
NORMA 5.ª - DESTINATÁRIOS E OBJETIVOS ..... 5
NORMA 6.ª - CUIDADOS E SERVIÇOS ..... 5
NORMA 7.ª - INSTALAÇÕES ..... 6
CAPÍTULO II - PROCESSO DE ADMISSÃO E ALTA DOS CLIENTES ..... 6
NORMA 8.ª - CONDIÇÕES DE ADMISSÃO ..... 6
NORMA 9.ª - MAIOR ACOMPANHADO ..... 7
NORMA 10.ª ADMISSÃO ..... 8
NORMA 11.ª - PROCESSO INDIVIDUAL DO UTENTE ..... 8
NORMA 12.ª - PROCESSO DE ALTA DA EAD ..... 9
CAPÍTULO III - REGRAS DE FUNCIONAMENTO ..... 10
NORMA 13.ª - INSTALAÇÕES E HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO ..... 10
NORMA 14.ª - REGRAS GERAIS DE FUNCIONAMENTO ..... 10
NORMA 15.ª - PROCEDIMENTOS EM EMERGÊNCIAS, URGÊNCIAS E CRISES ..... 11
NORMA 16.ª - PROCEDIMENTOS EM SITUAÇÃO DE MAUS TRATOS ..... 11
NORMA 17.ª - RECURSOS HUMANOS ..... 12
NORMA 18.ª - DIREÇÃO TÉCNICA ..... 12
NORMA 19.ª - EQUIPA ..... 13
NORMA 20.ª - AVALIAÇÃO DA EAD ..... 13
CAPÍTULO IV - DIREITOS E DEVERES ..... 13
NORMA 21.ª - DIREITOS E DEVERES DOS CLIENTES E/OU PESSOA RESPONSÁVEL ..... 13
NORMA 22.ª - DIREITOS E DEVERES DA INSTITUIÇÃO ..... 15
NORMA 23.ª - DIREITOS E DEVERES DOS COLABORADORES ..... 16
NORMA 24.ª - DIREITOS E DEVERES DO VOLUNTÁRIO ..... 17
CAPÍTULO V - DISPOSIÇÕES FINAIS ..... 17
NORMA 25.ª - SUGESTÕES, ELOGIOS E RECLAMAÇÕES ..... 17
NORMA 26.ª - REGISTO DE OCORRÊNCIAS ..... 18
NORMA 27.ª - ALTERAÇÕES AO PRESENTE REGULAMENTO ..... 18
NORMA 28.ª - INTEGRAÇÃO DE LACUNAS ..... 18
NORMA 29.ª - ENTRADA EM VIGOR ..... 19

| O Presidente da Direção | O Presidente da Assembleia, |
|---|---|
| - Jorge Pereira, Arq. - | - João Luis Nogueira, Dr - |

## CAPÍTULO I - DISPOSIÇÕES GERAIS

### NORMA1.ª - ÂMBITO DE APLICAÇÃO

A Associação CENTRO SOCIAL VALE DO HOMEM, abaixo referenciada por CSVH, foi fundada no ano de 2006, fruto da vontade de cidadãos atentos ao envelhecimento da população e à carência de respostas sociais na região do Vale do Homem.

O CSVH obteve o estatuto de Instituição Particular de Solidariedade Social em 2008, conferindo-lhe a natureza de Pessoa Coletiva de Utilidade Pública, em conformidade com o definido no Estatuto das IPSS, Decreto-Lei nº 172-A/2014.

O CSVH integrou a RNCCI-SM para a resposta de Equipa de Apoio Domiciliário em Saude Mental (EAD), a 01 de agosto de 2021 por Despacho nº 5269/2021 de 26 de maio de 2021.

A EAD rege-se pelas seguintes normas:

### NORMA 2.ª - LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

Decreto-Lei nº101/2006, de 6 de junho e Decreto-Lei n.º 8/2010, de 28 de janeiro alterado pelo Decreto-Lei nº 22/2011 de 10 de fevereiro e Decreto Lei N.º 136/2015 de 28 de julho, que cria a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, e um conjunto de unidades e equipas de cuidados continuados integrados de saúde mental;

Despacho nº 8677/2011 de 28 de junho, que cria experiencias-piloto;

Decreto-Lei nº45/2021 de 24 de fevereiro que estabelece o regime de definição de preços e de responsabilidade na repartição e assunção dos encargos pelas diferentes entidades envolvidas

Despacho conjunto n.º 407/98 que aprova as orientações reguladoras da intervenção articulada do apoio social e dos cuidados de saúde continuados dirigidos às pessoas em situação de dependência

Portaria n.º 311/2021 de 20 de dezembro, estabelece como uma das suas prioridades a qualificação do acesso aos cuidados de saúde, designadamente, através do reforço de respostas da Rede de Cuidados Continuados Integrados, incluindo a área da saúde mental. Estabelece a coordenação nacional, regional e local das unidades e equipas de cuidados continuados integrados de saúde mental, bem como as condições de organização e o funcionamento das referidas unidades e equipas, e demais orientações em vigor aplicáveis.

## NORMA 3.ª - MISSÃO E VALORES

### 1 - Missão

O CSVH tem como missão ostentar uma expressão organizada do dever de solidariedade e justiça entre os indivíduos, com o objetivo principal de apoiar e proteger os cidadãos em situação de velhice e mais vulneráveis, com vista à sua integração social através de uma intervenção individualizada e personalizada.

### 2 - Valores

O CSVH rege-se pela valorização dos seguintes valores:

- Dignidade - a vida de cada um é única e insubstituível, merecendo, por isso, a prestação de um serviço de qualidade;
- Inovação - estar atento aos desafios sociais da atualidade e desenvolver novas respostas;
- Sustentabilidade - entendendo o projeto social como passível de ser total ou parcialmente sustentável, o CSVH pauta a sua atuação pelo rigor, profissionalismo, competência e transparência, privilegiando o bem comum;
- Parceria - cooperar com os restantes atores sociais com o ojetivo de fomentar a solidariedade social na comunidade, dar e receber novos conhecimentos, experiências e projetos, e proporcionar, sempre, a prestação de melhores serviços.

## NORMA 4.ª - OBJETIVOS DO REGULAMENTO

A dimensão organizacional do CSVH norteia-se por um conjunto de normas de nível administrativo e assistencial, com o objetivo de incrementar a qualidade dos seus serviços, de forma a proporcionar bem-estar a todos aqueles que estejam afetos à instituição e cujo papel fundamental é envolver os parceiros sociais.

O presente Regulamento Interno visa:

- Promover o respeito pelos direitos dos clientes, seus colaboradores e demais interessados;
- Contribuir para a melhoria da qualidade de vida e bem-estar social dos clientes e famílias;

- Colaborar e/ou assegurar o acesso à prestação de cuidados de saúde;
- Promover a participação ativa dos clientes e seus representantes legais ao nível da gestão da resposta social.
- Apoiar os clientes e família na satisfação das necessidades básicas e as suas atividades de vida diária;
- Estabelecer normas genéricas de implementação e utilização da EAD;
- Promover a participação ativa dos utentes, familiares, cuidadores e outros significativos no desenvolvimento e implementação das estratégias terapêuticas;
- Fomentar a presença dos clientes na vida da comunidade para combater a rutura da exclusão social.

## NORMA 5.ª - DESTINATÁRIOS E OBJETIVOS

1. A EAD destina-se a intervir junto de pessoas com doença mental grave que necessitem de um programa adaptado ao seu grau de incapacidade psicossocial, para reabilitação de competências relacionais, de organização pessoal e doméstica e de acesso aos recursos da comunidade em domicílio próprio, familiar ou equiparado. Geograficamente intervém junto de pessoas que residam nos concelhos de Amares, Vila Verde e Terras de Bouro.

2. São objetivos da EAD:
   - Maximizar a autonomia da pessoa com incapacidade psicossocial;
   - Reforçar a sua rede de suporte social através da promoção de relações interpessoais significativas;
   - Melhorar a sua integração social e o acesso aos recursos comunitários;
   - Prevenir internamentos hospitalares e admissões em unidades residenciais;
   - Sinalizar e encaminhar situações de descompensação clínica para os serviços de saúde mental da área de residência;
   - Apoiar a participação das famílias e outros cuidadores na prestação de cuidados no domicílio.

## NORMA 6.ª - CUIDADOS E SERVIÇOS

A EAD presta assistência individualizada e especializada em Saúde Mental e Psiquiatria, nas seguintes áreas:

- Promoção da autonomia nas atividades básicas de vida diária;
- Promoção da autonomia nas atividades instrumentais de vida diária;
- Facilitação do acesso a atividades ocupacionais, de convívio ou de lazer;
- Sensibilização, envolvimento e treino dos familiares e cuidadores informais na prestação de cuidados;
- Acesso a cuidados de saúde gerais e da especialidade de psiquiatria
- Supervisão e gestão da medicação.

Os cuidados e serviços são prestados aos dias úteis, feriados e fins-de-semana e planeados em função das necessidades dos clientes.

### NORMA 7.ª - INSTALAÇÕES

1 - O CSVH está sediado na Rua Francisco Sá Carneiro - 4730 - 263 - Lanhas - Vila Verde e as suas instalações são compostas por 4 equipamentos:

- ERPI - Centro Social sito na Rua Francisco Sá Carneiro - 4730-263 - Lanhas - Vila Verde, com capacidade para 40 clientes Lar e 40 utentes de SAD.
- ERPI - Lar das Termas sito na Alameda Alexandre Vieira da Silva - 4720-715 - UF Caldelas, Sequeiros e Paranhos - Amares, com capacidade para 31 clientes de Lar e 30 utentesde SAD.
- ERPI-Especializado para pessoas com Alcheimer e outras demências - Casa da Alegria sito naAvenida João Paulo II- 4730-263 - Lanhas - Vila Verde, com capacidade para 31 clientes Lar e 19 utentes de CD
- EAD-Equipa de Apoio Domiciliário em saúde Mental- Casa da Citânia sito no Lugar de Vila de Baixo, 4730-400 Ponte S. Vicente, com capacidade para 8utentes/dia.

## CAPÍTULO II - PROCESSO DE ADMISSÃO E ALTA DOS CLIENTES

### NORMA 8.ª - CONDIÇÕES DE ADMISSÃO

São condições de admissão no EAD:

- Ter qualquer um dos graus de incapacidade psicossocial por doença mental grave, de acordo com instrumento único de avaliação aplicado no momento da referenciação;

- Encontrar-se estabilizado clinicamente, tendo ultrapassado a fase aguda da sua doença;
- Encontrar-se a viver na comunidade em domicílio próprio, familiar ou equiparado;
- Aceitar o programa de reabilitação;
- Aceitar o termo de pagamento;
- Possuir idade igual ou superior a 18 anos;
- Ser residente nos Concelhos de Amares, Vila Verde e Terras de Bouro.
- Ter acompanhamento em psiquiatria.

## NORMA 9.ª - MAIOR ACOMPANHADO

1. De um modo geral, as pessoas maiores de 18 anos conseguem exercer pessoal e livremente os seus direitos, cumprir as suas obrigações e cuidar do seu património, sem necessitarem da ajuda de outro. Contudo, há cidadãos que, por um conjunto variado de razões, não conseguem, de um modo consciente e livre, sem apoio ou intervenção de outra pessoa, exercer os seus direitos, cumprir os seus deveres ou cuidar dos seus bens.

2. O regime do "maior acompanhado" destina-se a estas pessoas e o seu objetivo é preservar a autonomia de que a pessoa ainda dispõe e, dentro do possível, aumentá-la.

3. As medidas de acompanhamento apenas podem ser decretadas pelo tribunal e destinam-se a proteger a pessoa, de modo a impedir ou evitar que outros tomem decisões que lhe sejam prejudiciais ou fiquem à mercê da vontade arbitrária ou abusiva de terceiros.
4. Nesse sentido, o tribunal, depois de analisar todos os elementos que foram levados ao processo e com o auxílio de informação médica, decide os atos que a pessoa - o acompanhado - pode e deve continuar a praticar livremente e aqueles que, para sua proteção, devem ser praticados por ou com o auxílio de outra pessoa - o acompanhante.

5. Trata-se de um regime jurídico - que tem necessariamente de ser decidido por um juiz - e que está legislado através do DL 49/2018, 14 de agosto de 2018. O novo regime jurídico do **maior acompanhado** substitui o anterior regime da **interdição** e **inabilitação.**

6. A Direção Técnica da EAD deve obrigatóriamente ser informada, no momento da inscrição e sempre que esta situação se verificar após admissão da existência do Acompanhante de Maior e remetida a Sentença do Tribunal que assim o determina.

## NORMA 10.ª ADMISSÃO

| O Presidente da Direção | O Presidente da Assembleia, |
|---|---|
| - Jorge Pereira, Arq. - | - João Luis Nogueira, Dr - |

O processo de admissão na EAD processa-se do seguinte modo:

1. A admissão do utente é feita pela ECR na decorrência de incapacidade psicossocial resultante de doença mental grave e necessidade de CCISM;
2. A admissão é obrigatoriamente precedida de proposta de referenciação à ECL pelas seguintes entidades:
    a. SLSM, hospitais e centros hospitalares psiquiátricos, quanto a utentes da respetiva rede de programas e serviços;
    b. Agrupamentos de centros de saúde, sempre que se refira a utente sinalizado pela comunidade;
    c. Unidades psiquiátricas de internamento de longa duração públicas ou privadas.
3. A ECR é detentora de vagas existentes na EAD competindo-lhe atribuir a vaga ao utente.
4. A atribuição de vaga a utente proveniente de instituição psiquiátrica do setor social é da competência da ECR e é precedida de proposta de referenciação.
5. Após receção da proposta de admissão, proveniente da ECL ou da ECR, a EAD deve, no prazo de 1 dias útil, aceitar o pedido, solicitando em caso de dúvida, informação complementar à ECL ou à ECR;
6. Todos os registos referentes às atividades desenvolvidas são efetuados no aplicativo informático da RNCCI.

## NORMA 11.ª - PROCESSO INDIVIDUAL DO UTENTE

1. O processo individual do utente é constituído por um conjunto de documentos, nomeadamente:
    a. Identificação do utente;
    b. Data de admissão;
    c. Identificação do médico assistente;
    d. Proposta de referenciação e prescrição clínica;
    e. Avaliação de Incapacidade pelo instrumento único;
    f. Identificação dos familiares, representante legal ou do cuidador informal;
    g. Plano Individual de Intervenção (PII);
    h. Identificação do terapeuta de referência;
    i. Cópia do termo de aceitação do programa de reabilitação;

j. Documento de consentimento informado para atos médicos subscritos pelo utilizador ou pelo seu representante legal;
k. Registos de avaliação e alterações ao plano individual de intervenção;
l. Data de saída para o domicílio ou de transição para outra instituição;
m. Cópia da aceitação do termo de pagamento;
n. Exemplar do contrato de prestação de serviços.
o. Dados da avaliação da comparticipação familiar.

2. Cabe ao técnico de referência do utilizador a gestão e a organização do processo individual do utente;
3. Todas as informações são registadas em formulários próprios, numerados e sequenciais, atualizadas sempre que se verifica um novo contacto com o utente, família, médico ou estruturas sociais de apoio, ou assim que surja qualquer outra informação relevante. Todos os pedidos de consulta destes processos serão devidamente analisados em reunião de equipa técnica;
4. O processo individual do utente é arquivado em local próprio e de acesso restrito, garantindo sempre a sua confidencialidade.

## NORMA 12.ª - PROCESSO DE ALTA DA EAD

1. A alta do utente acompanhado pela EAD pode ser de dois tipos:

   a) Alta planeada: trata-se de uma alta programada e executada em conjunto com o utente e os seus cuidadores e/ou pessoa significativa, quando se verifica o fim da intervenção da EAD.
   b) Alta não planeada: verifica-se quando, por qualquer motivo, a intervenção da EAD é interrompida, por desistência do utente, referenciação para outro serviço de entre outros motivos:

2. A EAD procede à alta do utente quando:

   a) As intervenções da EAD cumpriram com os objetivos descritos no PII;
   b) Aquando da intervenção realizada são diagnosticadas necessidades de cuidados que não são do âmbito de intervenção da EAD, sendo o utente referenciado para

respostas existentes na comunidade;

c) Falecimento, recusa ou abandono dos cuidados por parte do utente;

## CAPÍTULO III - REGRAS DE FUNCIONAMENTO

### NORMA 13.ª - INSTALAÇÕES E HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

1. A EAD encontra-se sediada nas instalações da Casa da Citânia, sito no Lugar de Vila de Baixo, 4730-400 Ponte S. Vicente,
2. A EAD efetua o acompanhamento de pessoas com doença mental no seu domicílio, sendo este o local de funcionamento deste serviço
3. A EAD funciona sete dias por semana, 365 dias por ano, das 9 às 13 horas e das 14 às 18 horas.

### NORMA 14.ª - REGRAS GERAIS DE FUNCIONAMENTO

A EAD tem o seguinte regras de funcionamento que devem ser comprimidas por todos os intervenientes:

1. As visitas domiciliárias de acompanhamento serão agendadas de acordo com as necessidades identificadas, em horário definido e de acordo com a disponibilidade dos utentes e da EAD;
2. Para todos os utentes admitidos será atribuído um técnico de referência, no momento de admissão. O terapeuta de referência é um profissional de saúde com relação estreita com a pessoa, cuidando-o de forma singular, assumindo a responsabilidade pela definição, implementação, monitorização e avaliação do seu PII, em colaboração com os diferentes profissionais que constituem a equipa técnica.
3. Para todos os utentes é elaborado um PII. Este plano é redigido pelo técnico de referência em conjunto com o utente após a admissão;
4. O número, periodicidade e a duração das visitas domiciliárias realizadas depende das caraterísticas específicas e necessidades de cada utente definidas no PII;
5. Quando a pessoa referenciada não reúne todos os critérios de admissão definidos neste regulamento é-lhe comunicado e encaminhado para outras valências/serviços.

### NORMA 15.ª - PROCEDIMENTOS EM EMERGÊNCIAS, URGÊNCIAS E CRISES

Sempre que se verificar a necessidade de intervenvir em situações de crise, urgente ou emergente

é adotado o seguinte procedimento (negociado com o utente, sempre que possivel):

1. Intervenção em crise: durante a intervenção em crise, e mediante cada situação em particular, a EAD entrará em contacto com os recursos mais adequados na comunidade no sentido de fazer uma avaliação conjunta sobre o procedimento a seguir;
2. Caso o utente recuse as recomendações da EAD e considerando tratar-se de um caso que ponha em risco a própria vida e/ou a de terceiros, bem como de bens, será contactado o Delegado de Saúde Pública, ativando os procedimentos considerados adequados;
3. Em situação de urgência ou emergências será efetuado contacto com a linha nacional de emergência (112) seguindo-se as orientações dadas;
4. Em qualquer das situações previstas nos pontos anteriores, informar/contactar a família/ responsável e a equipa referenciadora.

## NORMA 16.ª - PROCEDIMENTOS EM SITUAÇÃO DE MAUS TRATOS

1 - A Constituição da República Portuguesa refere que o direito à integridade moral e física das pessoas é inviolável e que ninguém pode ser submetido a tortura, nem a maus-tratos ou penas cruéis, degradantes ou desumanas.

2 - A Instituição possui procedimentos de atuação, no caso de se verificar alguma situação de maus tratos, que se encontram definidos no Manual de Metodologia para a Gestão e Prevenção de Situações de Negligência, Abusos e Maus-tratos.

3 - No caso de um Cliente apresentar sinais de abusos e maus-tratos, os Ajudantes de Ação Direta ou outro profissional que verificou a situação, avisam de imediato a Diretora Técnica, para que, a mesma se reúna com a Pessoa Significativa e/ou família de modo a alertar para a situação.

Se porventura a Equipa detetar que esses maus-tratos advêm da família, informa a Direção que comunica à Polícia, Linha Nacional de Emergência Social, APAV, Linha do Cidadão Idoso ou outra autoridade julgada competente.

4 - Em caso de violência e fuga adota-se o mesmo procedimento.

5 - No caso de os familiares detetarem abusos ou maus-tratos por parte da equipa ao Cliente, este alerta deve ser comunicado à Diretora Técnica, para que possa ser dado seguimento adequado.

6 - O disposto no número anterior contempla ainda situações em que o bom nome da instituição, dos serviços que presta ou dos seus colaboradores seja posto em causa de forma pública sem que se comprovem os factos.

| O Presidente da Direção | O Presidente da Assembleia, |
|---|---|
| - Jorge Pereira, Arq. - | - João Luís Nogueira, Dr. - |

## NORMA 17.ª - RECURSOS HUMANOS

1. O pessoal afeto à EAD encontra-se afixado, contendo a indicação do n.º de recursos humanos, formação e conteúdo funcional.
2. Toda a equipa técnica afeta à EAD tem o dever ético, jurídico e deontológico de não revelar factos ou assuntos relacionados com os utentes e seus cuidadores e/ou pessoa significativa;
3. A EAD é constituída por:

   a)Diretor Técnico; (Pode ser assumido por um elemento da equipa)

   b)Enfermeiro com especialização em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria;

   c)Técnico Superior de Serviço Social;

   d)Terapeuta Ocupacional;

   e)Psicólogo;

   f)Ajudantes de ação direta.

## NORMA 18.ª - DIREÇÃO TÉCNICA

A EAD, possui uma direção técnica, desempenhada por técnico da área de saúde mental, cujas funções são, de acordo com o definido na Portaria n.º 311/2021 de 20 de dezembro:

a) Atribuir responsabilidades a cada profissional na equipa multidisciplinar;
b) Elaborar o regulamento interno;
c) Planear, coordenar e monitorizar as atividades desenvolvidas;
d) Gerir os procedimentos de admissão e mobilidade;
e) Promover o trabalho interdisciplinar;
f) Assegurar as condições para a supervisão da equipa;
g) Promover a formação inicial e contínua dos profissionais da equipa;
h) Promover a melhoria da qualidade dos serviços através da avaliação de processos, resultados e satisfação.

## NORMA 19.ª - EQUIPA

É da responsabilidade da equipa de intervenção:

a) Elaborar o Plano Individual de Intervenção;

| O Presidente da Direção | O Presidente da Assembleia, |
|---|---|
| - Jorge Pereira, Arq. - | - João Luis Nogueira, Dr - |

b) Definir e implementar o processo de reabilitação com cada utente;
c) Elaborar o Plano de Atividades para o ano corrente;
d) Participar ativamente nas reuniões de equipa;
e) Zelar pelo bom funcionamento do espaço físico comum a todos os técnicos;
f) Cumprir as disposições previstas neste regulamento

### NORMA 20.ª - AVALIAÇÃO DA EAD

1. A EAD está sujeita a avaliação periódica pelos três níveis de coordenação: coordenação nacional (RNCCI); coordenação regional (ECR) e coordenação local (ECL);
2. Registos no sistema de informação da RNCCISM: informação que permite acompanhar a evolução do processo de recuperação de cada utente
3. No âmbito da Gestão de Qualidade, a EAD está sujeita a uma avaliação continua de melhoria através: Manual Interno de Gestão de Colaboradores (onde contém avaliação de todos os colaboradores) e Avaliação da Satisfação de Utentes e Familiares/Cuidadores.

## CAPÍTULO IV - DIREITOS E DEVERES

### NORMA 21.ª - DIREITOS E DEVERES DOS CLIENTES E/OU PESSOA RESPONSÁVEL

1 - São direitos dos clientes e/ou pessoa responsável pelo cliente:

a) Ser informado sobre o processo do cliente, mediante contacto pessoal a realizar pela Direção Técnica;
b) A serem informados sobre a sua situação de saúde;
c) A darem ou recusarem o seu consentimento antes de qualquer ato clínico ou participação em investigação científica;
d) À confidencialidade de toda a informação clínica e a elementos identificativos que lhes digam respeito;
e) Colaborar quando solicitado com a equipa técnica na definição de estratégias que visem a melhoria da prestação de serviços ao cliente;
f) O respeito pela sua identidade pessoal e reserva de intimidade privada e familiar, bem como pelos seus usos e costumes;
g) Ser tratado com consideração, reconhecimento da sua dignidade e respeito pelas suas

convicções religiosas, sociais e políticas;

h) Ser informado das normas e regulamentos vigentes;

i) Participar em todas as atividades, de acordo com os seus interesses e possibilidades;

j) A inviolabilidade da correspondência e do domicílio, não sendo, neste caso, permitido fazer alterações, nem eliminar bens ou outros objectos, sem a sua prévia autorização e/ou da respetiva família;

k) A custódia da chave do seu domicílio, em local seguro, sempre que esta seja entregue aos serviços ou ao colaborador responsa´vel pela prestação de cuidados;

l) A receberem os cuidados apropriados ao seu estado de saúde, no âmbito dos cuidados prestados pela EAD

m) Apresentar reclamações e sugestões de melhoria do serviço aos responsáveis da Instituição.

2 - São deveres dos clientes e/ou responsável pelo cliente:

a) Cumprir com as indicações dos profissionais de saúde da EAD;

b) Zelar pelo seu estado de saúde;

c) Colaborar com os profissionais de saúde, respeitando as indicações que lhe são recomendadas e, por si ou pelo seu representante legal, livremente aceites;

d) Fornecer as informações necessárias para obtenção de um correto diagnóstico e adequada intervenção;

e) Prestar todas as infromações com verdade e lealdade à Instituição;

f) Tratar com respeito e dignidade os colaboradores da EAD e os dirigentes da Instituição;

g) Informar a Direção Técnica, solicitando reserva de divulgação se assim o entender, de todos os elementos da sua condição de saúde e características de comportamento que possam envolver riscos para o cliente e para os outros;

h) Cuidar da sua saúde e comunicar a prescrição de qualquer medicamento que lhe seja feita;

i) Participar na medida dos seus interesses e possibilidades, nas atividades desenvolvidas e em sugestões para melhoria do serviço;

j) Respeitar todos os colaboradores e outras pessoas afetas à instituição;

k) Proceder atempadamente ao pagamento da mensalidade, de acordo com o contrato previamente estabelecido.

l) Observar o cumprimento das normas expressas no Regulamento Interno desta resposta bem como de outras decisões relativas ao seu funcionamento;

| O Presidente da Direção | O Presidente da Assembleia, |
|---|---|
| - Jorge Pereira, Arq. - | - João Luis Nogueira, Dr - |

m) Permanecer em casa às horas das visitas, salvo se tiver comunicado a sua ausência com 24 horas de antecedência;

## NORMA 22.ª - DIREITOS E DEVERES DA INSTITUIÇÃO

1 - São direitos da Instituição:

a) Ver reconhecida a sua natureza particular e, consequentemente, o seu direito de livre atuação e a sua plena capacidade contratual;
b) À corresponsabilização solidária do Estado nos domínios da comparticipação financeira e do apoio técnico;
c) Notificar a pessoa responsável pelo cliente para o pagamento atempado das mensalidades;
d) Fazer cumprir com o que foi acordado no ato da admissão, de forma a respeitar e dar continuidade ao bom funcionamento deste serviço;

2 - São deveres da Instituição:

a) Respeito pela individualidade dos clientes proporcionando o acompanhamento adequado a cada e em cada circunstância;
b) Criação e manutenção das condições necessárias ao normal desenvolvimento da resposta, designadamente quanto ao recrutamento de profissionais com formação e qualificações adequadas;
c) Promover uma gestão que alie a sustentabilidade financeira com a qualidade global da resposta;
d) Colaborar com a rede de parcerias adequada ao desenvolvimento da resposta social;
e) Prestar os serviços constantes deste Regulamento Interno;
f) Favorecer as relações interpessoais entre clientes e entre estes e o restante pessoal da instituição;
g) Respeitar a diferença e a pluralidade de culturas;
h) Estar disponível para eventuais reuniões solicitadas pelo cliente ou familiares;
i) Avaliar o desempenho dos prestadores de serviços, designadamente através da auscultação dos clientes;
j) Manter os processos dos clientes atualizados;
k) Desenvolver intervenções que vão de encontro ao tratamento/reabilitação do utente
l) Garantir o sigilo dos dados constantes nos processos dos clientes.

| O Presidente da Direção | O Presidente da Assembleia, |
|---|---|
| - Jorge Pereira, Arq. - | - João Luis Nogueira, Dr - |

## NORMA 23.ª - DIREITOS E DEVERES DOS COLABORADORES

1 - São direitos dos colaboradores:

a) Ver cumprido o disposto na Convenção Coletiva de Trabalho e legislação em vigor;
b) Ser respeitado pelos clientes e seus familiares;
c) Ser tratado com educação e urbanidade;
d) Ter a formação profissional adequada ao exercício das suas funções;
e) Ter boas condições físicas e morais para desempenhar o seu trabalho.

2 - São deveres dos colaboradores:

a) Conhecer e assumir de forma personalizada os valores e atitudes decorrentes dos princípios orientadores do Centro Social do Vale do Homem;
b) Cumprir as suas funções profissionais com competência, zelo, pontualidade e assiduidade;
c) Guardar sigilo profissional e não divulgar informações internas a que tenha acedido no desempenho das suas funções
d) Frequentar as ações de formação que lhe forem proporcionadas e que sejam consideradas de interesse;
e) Zelar por um bom ambiente de trabalho;
f) Cuidar e conservar o equipamento da Instituição de forma correta e asseada;
g) Cooperar com a instituição na melhoria do sistema de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho;
h) Comportar-se de modo assertivo e cordial em função das necessidades dos clientes;
i) Contribuir sempre para a melhoria permanente dos serviços prestados pela Instituição;
j) Ter como fim último de toda a sua ação o bem-estar físico e psíquico dos clientes;
k) Conhecer o Regulamento Interno e todas as documentações associadas ao seu desempenho e/ou funcionamento institucional.

## NORMA 24.ª - DIREITOS E DEVERES DO VOLUNTÁRIO

1 - Direitos do Voluntário

a) Conhecer o regulamento interno do Apoio Domiciliário.

| O Presidente da Direção | O Presidente da Assembleia, |
|---|---|
| - Jorge Pereira, Arq. - | - João Luís Nogueira, Dr - |

b) Ser respeitado e valorizado no trabalho que desenvolve com os clientes e com os profissionais da instituição.

c) Ser ouvido e esclarecido sobre a sua participação nas atividades em que está envolvido.

2 - Deveres do Voluntário

a) Conhecer e respeitar o regulamento interno, respeitando a privacidade de todos quantos lá trabalham.

b) Respeitar as decisões da equipa técnica, discutindo em local apropriado as divergências, caso as haja, procurando manter a melhor coerência possível nas suas atitudes.

c) Ser assíduo e pontual nos dias estipulados com a equipa para o seu trabalho voluntário mantendo uma atitude responsável face ao mesmo.

d) Tratar todos os clientes com o mesmo respeito e atenção, não manifestando qualquer discriminação afetiva no relacionamento com estes.

e) Informar quando pretende faltar ou cessar o trabalho voluntário.

## CAPÍTULO V - DISPOSIÇÕES FINAIS

### NORMA 25.ª - SUGESTÕES, ELOGIOS E RECLAMAÇÕES

1 - O CSVH pauta a sua intervenção pelos princípios da melhoria contínua e como tal, incentiva os seus clientes, familiares e colaboradores a apresentar sugestões no sentido de melhorar a prestação dos serviços ou apresentar ideias inovadoras / criativas para a realização de atividades.

2 - Nos termos da legislação em vigor, o CSVH possui Livro de Reclamações, ao qual o cliente / familiar / responsável poderá aceder, junto dos serviços administrativos sempre que solicitado.

3 - O Elogio é o enaltecimento de uma qualidade ou virtude de algo ou alguém. É uma ferramenta educacional utilizada também para motivar outras pessoas, aumentar sua auto-estima ou corrigir um defeito.

Através do Elogio O CSVH pretende recolher as ações dos seus clientes / familiares / visitantes que reconhecem, de modo não financeiro, formal e geralmente publicamente, o desempenho e atos de destaque de uma pessoa / colaborador e/ou grupo de trabalho.

Neste sentido, o CSVH disponibiliza o Livro de Elogios ao qual o cliente / familiar / responsável poderá aceder, junto dos serviços administrativos, sempre que solicitado.

| O Presidente da Direção | O Presidente da Assembleia, |
|---|---|
| - Jorge Pereira, Arq. - | - João Luís Nogueira, Dr - |

## NORMA 26.ª - REGISTO DE OCORRÊNCIAS

1. O CSVH tem definido um procedimento interno para o registo e tratamento das ocorrências e que serve de suporte para quaisquer incidentes ou ocorrências que surjam no funcionamento desta resposta social;

2. A análise das ocorrências é efetuada mensalmente pela Direcção Técnica da EAD

## NORMA 27.ª - ALTERAÇÕES AO PRESENTE REGULAMENTO

1 - O presente regulamento será revisto, sempre que se verifiquem alterações no funcionamento da EAD, resultantes da avaliação geral dos serviços prestados, tendo como objetivo principal a sua melhoria, sendo enviado à ECR para a provação:

2 - Quaisquer alterações ao presente Regulamento serão comunicadas ao cliente ou seu representante legal, com a antecedência mínima de 30 dias relativamente à data da sua entrada em vigor, sem prejuízo da resolução do contrato a que a estes assistem, em caso de discordância dessas alterações;

3 - Será entregue uma cópia do Regulamento Interno ao cliente ou representante legal ou familiar aquando do inicio da prestação de serviços e sempre que este seja objeto de alterações, estas serão dadas a conhecer da mesma forma.

## NORMA 28.ª - INTEGRAÇÃO DE LACUNAS

Em caso de eventuais lacunas, as mesmas serão supridas pela Direção da Instituição, tendo em conta a legislação em vigor sobre a matéria.

| O Presidente da Direção | O Presidente da Assembleia, |
|---|---|
| - Jorge Pereira, Arq. - | - João Luis Nogueira, Dr - |

## NORMA 29.ª - ENTRADA EM VIGOR

O presente regulamento entra em vigor em 04 de julho de 2022.

Deliberação da Direção de 26 de abril de 2022

O Presidente,

_____

- Jorge Pereira, Arq. -

Deliberação da Assembleia Geral de 04 de julho de 2022

O Presidente,

_____

- João Luis Nogueira, Dr -

O ..... cliente/familiar (*) do cliente da EAD declara que tomou conhecimento das informações descritas no Regulamento Interno de Funcionamento, não tendo qualquer dúvida em cumprir ou fazer cumprir todas as normas atrás referidas.

(*) - Adaptar caso seja um familiar responsável a assumir o contrato

....., ... de ..... de 20.....

---

(Assinatura do cliente/familiar do cliente)

| O Presidente da Direção | O Presidente da Assembleia, |
|---|---|
| - Jorge Pereira, Arq. - | João Luis Nogueira, Dr - |