



# Regulamento Interno da Estrutura Residencial para Idosos

Lar de São Salvador da Aramenha

| <b>Índice:</b>                                                                  |           |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Capítulo I/ Disposições Gerais / Artigo 1º- Âmbito de Aplicação</b>          | <b>4</b>  |
| Artigo 2º - Legislação aplicável                                                | 4         |
| Artigo 3º - Destinatários e objetivos                                           | 5         |
| Artigo 4º- Cuidados e Serviços                                                  | 7         |
| Artigo 5º Descrição sucinta das Instalações                                     | 9         |
| <b>Capítulo II/Processo de Admissão dos Utentes</b>                             | <b>10</b> |
| Artigo 6 º - Condições de Admissão                                              | 10        |
| Artigo 7 º - Inscrição                                                          | 10        |
| Artigo 8º - Critérios de Prioridade de Admissão                                 | 11        |
| Artigo 9º- Admissão                                                             | 12        |
| Artigo 10º- Acolhimento de Novos Utentes                                        | 13        |
| Artigo 11º - Processo Individual do Utente                                      | 14        |
| <b>Capítulo III/Regras de Funcionamento</b>                                     | <b>15</b> |
| Artigo 12º - Horário de Funcionamento                                           | 15        |
| Artigo 13º - Horário e Local das Visitas                                        | 16        |
| Artigo 14 º - Cálculo do Rendimento                                             | 17        |
| Artigo 15 º - Tabela de Comparticipações                                        | 18        |
| Artigo 16º - Revisão da Comparticipação familiar                                | 19        |
| Artigo 17º - Pagamento de Mensalidades                                          | 20        |
| <b>Capítulo IV Da prestação dos Cuidados e Serviços</b>                         | <b>21</b> |
| Artigo 18 º - Alimentação                                                       | 21        |
| Artigo 19 º - Cuidados de Higiene                                               | 22        |
| Artigo 20º - Tratamento da Roupa de uso Pessoal do Utente                       | 22        |
| Artigo 21º Atividades de Animação socio cultural, Lúdico Recreativas e Ocupação | 22        |
| Artigo 22 º - Apoio no Desempenho das atividades de vida diária                 | 23        |
| Artigo 23 º - Cuidados de enfermagem/acesso a cuidados de saúde                 | 23        |
| Artigo 24º - Administração de fármacos                                          | 24        |
| Artigo 25 º - Produtos de Apoio à funcionalidade e autonomia                    | 24        |
| Artigo 26 º - Depósito e guarda dos bens dos utentes e outros serviços          | 24        |
| Artigo 27º- Depósito e guarda dos Bens dos Utentes                              | 24        |
| <b>Capítulo V Recursos</b>                                                      | <b>25</b> |
| Artigo 28ª – Quadro de Pessoal                                                  | 25        |
| Artigo 29º - Direção/Coordenação Técnica                                        | 25        |
| <b>Capítulo VI/ Artigo 30º - Direitos e Deveres dos Utentes</b>                 | <b>26</b> |
| <b>Direitos e Deveres dos Representantes/Familiares</b>                         | <b>28</b> |

|                                                                                                                                                                  |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Direitos e Deveres Da Estrutura Residencial</b>                                                                                                               | 29 |
| <b>Artigo 32º Deveres</b>                                                                                                                                        | 29 |
| <b>Artigo 33º Direitos</b>                                                                                                                                       | 29 |
| <b>Artigo 34º - Contrato de Alojamento e Prestação de Serviços</b>                                                                                               | 30 |
| <b>Artigo 35º - Interrupção da Prestação de Serviços por iniciativa do Utente</b>                                                                                | 31 |
| <b>Artigo 36º - Cessação da Prestação de Serviços por facto não imputável ao Prestador</b>                                                                       | 31 |
| <b>Artigo 37º - Livro de Reclamações</b>                                                                                                                         | 31 |
| <b>Artigo 38º - Livro de Registo de Ocorrências</b>                                                                                                              | 31 |
| <b>Capítulo VII Disposições Finais</b>                                                                                                                           | 32 |
| <b>Artigo 39º - Procedimentos para suprimimento do consentimento no caso de residentes em situação de incapacidade, no âmbito do regime do maior acompanhado</b> | 32 |
| <b>Artigo 40º - Alterações ao regulamento Interno de Funcionamento</b>                                                                                           | 32 |
| <b>Artigo 41º - Integração de Lacunas</b>                                                                                                                        | 33 |
| <b>Capítulo VIII/Do Contrato de Alojamento e Prestação de Serviços</b>                                                                                           | 34 |
| <b>Capítulo IX Outras Considerações</b>                                                                                                                          | 34 |
| <b>Artigo 42º - Entrada em vigor</b>                                                                                                                             | 35 |
| <b>Capítulo X Artigo 43º – Foro Competente</b>                                                                                                                   | 36 |
| <b>Anexos – Anexo I- doenças Crónicas</b>                                                                                                                        | 37 |
| <b>Anexo II – Manual de procedimentos de sinalização e atuação em situações de emergência e risco de negligência, abusos e maus tratos</b>                       | 38 |
| <b>Anexo III – Manual de Procedimentos de sinalização e atuação em situações de Emergência</b>                                                                   | 60 |



## **CAPÍTULO I**

### **Disposições gerais**

#### **Artigo 1º - Âmbito de aplicação**

1 – O Lar de São Salvador da Aramenha é uma IPSS – Instituição Particular de Solidariedade Social, sem fins lucrativos, com acordo de cooperação celebrado com o Centro Distrital de Segurança Social, registado pela inscrição n.º 14/89-fls 48 e verso do livro 4 das Associações de Solidariedade Social efetuado em 07/09/1988 nos termos do n.º2 do Artigo 13º do Regulamento aprovado pela portaria n.º 778/83 de 23 de julho tornando-se definitivo 02/05/1990 pelo averbamento n.º1 à referida inscrição.

2 – A sua sede está situada na Rua Nova da Igreja n.º 3 em São Salvador da Aramenha e destina-se sobretudo a pessoas idosas de ambos os sexos que voluntariamente e livremente expressem vontade de ali serem admitidas.

#### **Artigo 2º - Legislação aplicável**

A Estrutura Residencial para Pessoas Idosas é uma Resposta Social que se rege pelo estipulado no:

- a) Estatutos das Instituições Particulares de Solidariedade Social aprovado pelo 119/83 de 25 de fevereiro com as diversas alterações, em especial a versão republicada pelo Decreto – Lei n.º 172 -A/2014, de 14 de novembro.
- b) Portaria n.º 196 – A/2015, de 1 de junho na sua versão atual;
- c) Portaria n.º 67/2012, de 21 de março na sua versão atual;
- d) Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 de março, na sua versão atual;
- e) Acordo de Cooperação em vigor;



- f) Compromisso de Cooperação para o Setor Social e Solidário
- g) Circulares de Orientação Técnica acordadas em sede de CNAAPAC;
- h) Contrato Coletivo de Trabalho para as IPSS.

### **Artigo 3º - Destinatários e Objetivos**

- 1 São destinatários da Estrutura Residencial para Pessoas Idosas:
  - a) Pessoas com 65 ou mais anos que por razões familiares, dependência, isolamento, solidão ou insegurança não podem permanecer na sua residência;
  - b) Pessoas adultas com idade inferior a 65 anos, em situação de exceção, desde que devidamente justificado;
  - c) Em situações pontuais a pessoas com necessidade de alojamento decorrente da ausência ou impedimento ou necessidade de descanso do cuidador;
- 2 Constituem objetivos da Estrutura Residencial para Pessoas idosas os seguintes:
  - a) Proporcionar e adequar os serviços permanentes às necessidades biopsicossociais dos utentes;
  - b) Garantir um atendimento individual e personalizado, tendo em conta às reais necessidades de cada pessoa;
  - c) Promover a dignidade da pessoa e criar oportunidades para a estimulação da memória, tendo por base o respeito cultural, a sua história de vida e o direito á sua espiritualidade;
  - d) Criar um ambiente propício ao envelhecimento ativo;

- e) Criar momentos e contextos de oportunidades para a saúde, participação e segurança. Dar oportunidade para a continuidade do processo de aprendizagem; nomeadamente das novas tecnologias;
- f) Prevenir situações de risco, de inadaptação ou de deficiência, assegurando o encaminhamento mais adequado;
- g) Contribuir para a conciliação da vida familiar e profissional do agregado familiar;
- h) Promover o envolvimento e competências da família. E ainda, de acordo com cada caso:
  - i) Promover estratégias de manutenção e reforço da funcionalidade, autonomia e independência, do autocuidado e da autoestima e oportunidades para a mobilidade e atividade regular, tendo em atenção o estado de saúde e recomendações médicas de cada pessoa;
  - j) Promover um ambiente de segurança física e afetiva, prevenir os acidentes, as quedas, os problemas com medicamentos, o isolamento e qualquer forma de mau trato;
  - k) Promover a intergeracionalidade;
  - l) Promover os contactos sociais e potenciar a integração social;
  - m) Promover a interação com ambientes estimulantes, promovendo as capacidades, a quebra da rotina e a manutenção do gosto pela vida;

- n) Proporcionar um ambiente físico e afetivo, tendo como finalidade prevenir quedas e acidentes, e o isolamento e qualquer forma de maus tratos;
- o) Criar estratégias de manutenção para a autonomia dos idosos,
- p) Criar oportunidades funcionais para a independência do autocuidado da autoestima e oportunidades para a mobilidade, tendo em atenção as patologias e as recomendações médicas.

#### **Artigo 4.º - Cuidados e Serviços**

##### **1 - A estrutura Residencial assegura a prestação dos seguintes serviços:**

- a) Alimentação adequada às necessidades dos residentes, respeitando as prescrições médicas;
- b) Cuidados de higiene pessoal;
- c) Tratamento de roupas;
- d) Higiene dos espaços;
- e) Atividades de animação sociocultural, lúdico- recreativas e ocupacionais que visem contribuir para um relacionamento interpessoal saudável/favorável à estimulação e manutenção das capacidades globais dos clientes;
- f) Apoio no desempenho das atividades de vida diária;
- g) Cuidados médicos e de enfermagem em articulação com o Centro de Saúde;



- h) Administração de fármacos, quando prescritos;
- i) Alojamento e vigilância 24 horas por dia durante a sua permanência na Instituição;
- j) Cuidados de enfermagem em parceria com o Centro de Saúde local, bem como o acesso a cuidados de saúde;

2. Dos cuidados médicos e de enfermagem excluem-se os materiais médicos e de enfermagem, nomeadamente os utilizados no tratamento de úlceras ou escaras, medicamentos, fraldas, pensos higiénicos, algaliações, consultas da especialidade, aluguer de aparelhos hospitalares, transportes em ambulância,

3. Eventuais despesas do cliente, nomeadamente medicamentos, fraldas, resguardos, sacos de urina, telefonemas, idas a outros médicos que não o da Instituição, aquisição de ajudas técnicas, bem como, transporte de urgência ficarão a cargo dos Familiares/Responsáveis.

4. Excluem-se também serviços de cabeleireiro, calista, e manicura bem como refeições especiais ou extras, ou outros serviços não previstos, que a serem realizados, representarão um custo acrescido para o cliente.

5. A Estrutura Residencial para pessoas idosas assegura ainda outros serviços; mediante um pagamento suplementar conforme tabela constante no artº 17º, nomeadamente:

5.1. Cuidados de imagem;

5.2. Acompanhamento e transporte a consultas de especialidade assim como aos exames complementares de diagnóstico;



5.3. Acompanhamento psicológico;

5.4 Aquisição de material de incontinência e higiene pessoal, ajudas técnicas, material de enfermagem e medicamentos.

5.5 Em E.R.P.I, serão contemplados Serviços extra, que serão assegurados pela Instituição, com um custo acrescido pelo Cliente/responsável. (constante no artº 17º nº 4).

#### **Artigo 5º - Descrição sucinta das Instalações**

1 – A Resposta Social de ERPI está sedeadas na Rua Nova da Igreja nº 3 em S. Salvador da Aramenha, e as suas instalações são compostas por:

1.1 - Quartos individuais (Seis), duplos (Nove) e triplos (Três), com casas de banho privativas (para ERPI);

1.2 - Salas de convívio e de refeições;

1.3 - Instalações Sanitárias;

1.4 - Casa de Banho para banhos assistidos (comuns às respostas sociais de C. Dia e ERPI);

1.5 - Gabinete médico e de enfermagem (comuns a todas as respostas sociais);

1.6 - Salas de estar/atividades;

1.7 - Sala das Colaboradoras;

1.8 - Sala de reuniões (comuns a todas as respostas sociais);

1.9 - Cozinha e lavandaria (comuns a todas as respostas sociais);

1.10 - Sala e vestiários para funcionárias (comuns a todas as respostas sociais);

Rua Nova da Igreja nº 3 - 7330-339 - São Salvador da Aramenha

Telefone: 245 993 210 / Telemóvel: 964 561 620

E-mail: [lar.s.aramenha@sapo.pt](mailto:lar.s.aramenha@sapo.pt)

Site: <http://www.lararamenha.com>



- 1.11 - Serviços Administrativos (comuns a todas as respostas sociais);
- 1.12 – Arrumos (comuns a todas as respostas sociais).
- 2- Os quartos destinam-se ao descanso dos utentes e são de acesso restrito.

## **CAPÍTULO II**

### **Processo de Admissão dos Utentes**

#### **Artigo 6º**

##### **Condições de Admissão**

- 1 – São condições de admissão nesta Estrutura Residencial:  
Constituem critérios prévios de admissão nomeadamente:
  - 1.1 - Isolamento ou ausência total ou parcial de apoio familiar que ponha em causa o bem-estar e a estabilidade do utente.
  - 1.2 Situação agravada de saúde justificando a intervenção de terceiros;
  - 1.3. Carência socioeconómica;

#### **Artigo 7º**

##### **Inscrição**

- 1. Para efeito de admissão, o utente deverá fazer a sua inscrição através do preenchimento de uma ficha de identificação que constitui parte integrante do processo do utente, devendo fazer prova das declarações efetuadas, mediante a entrega de cópias dos seguintes documentos:
  - a) BI ou Cartão do Cidadão do utente e do representante legal, quando necessário;
  - b) Cartão de Contribuinte do utente e do representante legal, quando necessário;



- c) Cartão de Beneficiário da Segurança Social do utente e do representante legal, quando necessário;
  - d) Cartão de Utente do Serviço Nacional de Saúde ou de Subsistema a que o utente pertença;
  - e) Boletim de vacinas e relatório médico comprovativo da situação clínica do utente;
  - f) Comprovativos dos rendimentos do utente e agregado familiar;
  - g) Declaração assinada pelo utente ou seu representante legal em como autoriza a informatização dos dados pessoais para efeitos de elaboração do processo individual;
2. Excecionar, eventualmente, alguns documentos só exigíveis no caso de se concretizar a admissão;
3. A ficha de identificação é preenchida no Gabinete Técnico e os documentos probatórios referidos no número anterior deverão ser entregues no mesmo;
4. Em caso de dúvida podem ser solicitados outros documentos comprovativos;
5. Em caso de admissão urgente, pode ser dispensada a apresentação do processo de inscrição e respetivos documentos probatórios, devendo ser, desde logo, iniciado o processo de obtenção dos dados em falta.

#### **Artigo 8º - Critérios de prioridade de admissão**

Sempre que a capacidade da Resposta Social não permita a admissão de todos os utentes inscritos, as admissões far-se-ão de acordo com a ponderação dos seguintes critérios:

1. Necessidade Expressa pelo Cliente; (20)



2. Ausência ou indisponibilidade do cuidador em fazer assegurar os cuidados necessários ao candidato; (10)
3. Manifestar vontade em ser admitido; (10)
4. Candidato com cônjuge integrado na Resposta Social de ERPI; (10)
5. Candidato residente na área de abrangência do lar de São Salvador da Aramenha; (10)
6. Ordem de Inscrição na Instituição; (10)
7. Não sofrer de doença que perturbe o regular funcionamento da Instituição; (10)
8. Situação económica precária ou socialmente desfavorecida. (10)
9. Outros. (10)

Em caso de empate, cabe à Direção do Lar desempatar.

#### **Artigo 9º - Admissão**

1. Recebido o pedido de admissão, o mesmo é registado e analisado pela Diretora Técnica desta estrutura de prestação de serviços, a quem compete elaborar a proposta de admissão, quando tal se justificar. A proposta acima referida é baseada num diagnóstico social que terá em consideração as condições e os critérios para admissão, constantes neste Regulamento;
2. É competente para decidir o processo de admissão, a Direção.
3. Da decisão será dado conhecimento ao utente ou seu representante legal no prazo de 5 dias através de ofício; correio eletrónico ou telefónico, atendendo ao solicitado no pedido de admissão efetuado pelo candidato, ou representante legal;



4. Após decisão da admissão do candidato, proceder-se-á à abertura de um processo individual, que terá por objetivo, permitir o estudo e o diagnóstico da situação, assim como a definição, programação e acompanhamento dos serviços prestados;
5. Em situações de emergência, a admissão será sempre a título provisório com parecer da Diretora Técnica e autorização da Direção, tendo o processo tramitação idêntica às restantes situações;
6. No ato de admissão são devidos os seguintes pagamentos: a 1ª mensalidade;
7. Os utentes que reúnam as condições de admissão, mas que não seja possível admitir, por inexistência de vagas, ficam automaticamente inscritos e o seu processo arquivado em pasta própria, não conferindo, no entanto, qualquer prioridade na admissão;
8. A Direção, pode, a qualquer momento, com base na análise comportamental do cliente, família e/ou representante legal, tomando a posição que considerar mais adequada.
9. No ato de admissão, e na sua permanência na instituição, o utente terá que ter em sua posse, ou deixado à guarda da instituição, o cartão de cidadão e ou restantes documentos de identificação.

#### **Artigo 10º - Acolhimento de Novos Utentes**

##### **ACOLHIMENTOS DOS NOVOS UTENTES**

1. No caso de admissão do utente, a este e/ou ao seu representante legal são prestadas as informações sobre as regras de funcionamento da Estrutura Residencial para Pessoas Idosas, nomeadamente: O regulamento interno de funcionamento, com especial enfoque nos direitos e deveres e as tabelas de comparticipação financeira;
2. O período de adaptação do utente, previsto neste regulamento é de um mês;

Durante este período é implementado um Programa de Acolhimento, previamente definido e que passa por:

- a) Apresentação da equipa de colaboradores que mais articulem com o utente;
- b) Apresentação dos outros utentes;
- c) Visita a todos os espaços da ERPI, incluindo os que não lhe estejam especificamente destinados;
- d) Apresentar o programa de atividades da ERPI;
- e) Informar dos instrumentos de participação dos utentes na vida do equipamento, nomeadamente através de sugestões e reclamações;
- f) Divulgar os mecanismos de participação dos familiares;
- g) Recordar os aspetos mais significativos do regulamento interno de funcionamento, nomeadamente no que se refere aos direitos e deveres de ambas as partes;
- h) Elaborar a lista de pertences do utente

4. Findo o período de adaptação acima referido e caso o utente não se integre, deve ser realizada uma avaliação do Programa de Acolhimento, identificando os fatores que determinaram a não integração e, se oportuno, procurar superá-los promovendo alterações. Se a inadaptação persistir, é dada a possibilidade, quer à instituição, quer ao utente, de rescindir o contrato;

#### **Artigo 11º PROCESSO INDIVIDUAL DO UTENTE**

1. Do processo individual do utente consta:

- a) Identificação do utente;
- b) Data de admissão;



- c) Identificação e contacto do familiar ou representante legal;
  - d) Identificação e contacto do médico assistente;
  - e) Identificação da situação social;
  - f) Processo de saúde, que possa ser consultado de forma autónoma;
  - g) Plano Individual de Cuidados (PIC);
  - h) Registo de períodos de ausência bem como de ocorrência de situações anómalas;
  - i) Cessação do contrato de prestação de serviços com indicação da data e motivo;
  - j) Exemplar do contrato de alojamento e prestação de serviços.
- K) Cópia da sentença que determine o acompanhante, no âmbito do regime de maior acompanhado, quando aplicável, tal como previsto na alínea g) do artº 9º da Portaria nº 67/2012, de 21 de março na sua versão atual.
2. O Processo Individual do utente é arquivado em local próprio e de fácil acesso à coordenação técnica, garantindo sempre a sua confidencialidade;
3. Cada processo individual deve ser permanentemente atualizado.

### **CAPÍTULO III**

#### **REGRAS DE FUNCIONAMENTO**

##### **Artigo 12º HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO**

- 1.A Estrutura Residencial para Pessoas idosas funciona todos os dias do ano e 24h00/dia;



2. Os serviços administrativos funcionam no atendimento ao público em dias uteis das 9h00 às 13h00 e das 14h00 às 17h/30;
3. O horário de atendimento de chamadas das famílias para os utentes é das 14h00 às 17h/00;
- 4.O Horário de visitas será mediante marcação telefónica.

### **Artigo 13º HORÁRIO DE VISITAS E LOCAL DAS VISITAS**

- 1 - As visitas são realizadas mediante marcação em sala própria, todos os dias das 11h00m às 19 horas.
- 2 - As visitas só são recebidas nos quartos, em situações de utentes acamados e/ou com doença temporária mediante autorização prévia por parte Direção Técnica e/ou Encarregada de Serviços Gerais/Ajudante de atividades ocupacionais.
- 3 Por razões de segurança e/ou do foro médico, quer as visitas, quer os clientes devem abster-se de trazer quaisquer alimentos ou bebidas do exterior sem conhecimento e consentimento da Direção Técnica. Obtendo autorização, os produtos devem ser entregues à Encarregada de Serviços Gerais para que os possa acondicionar adequadamente;
- 4 É interdita às visitas a introdução de bebidas alcoólicas no equipamento;
- 5 É expressamente proibido facultar aos utentes medicamentos sem conhecimento da Direção Técnica ou da Encarregada de Serviços Gerais;
- 6 É expressamente proibido dar dinheiro às funcionárias ou técnicos da Instituição;
- 7 Reserva-se o direito à Instituição de interditar as visitas que causem ou tenham causado perturbações ao bom funcionamento da mesma, ou por indicação do utente e/ou familiares.



### **Artigo 14º CÁLCULO DO RENDIMENTO**

O cálculo do rendimento do utente (RC) é realizado de acordo com a seguinte fórmula:

$RC = RA/12 - D$  Sendo que:

RC= Rendimento mensal do utente

RA= Rendimentos globais do utente (anual ou anualizado)

D= Despesas mensais fixas

2. Para efeitos de determinação do montante de rendimentos do utente (RC), consideram-se os seguintes rendimentos:

- a) De pensões – pensões de velhice, invalidez, sobrevivência, aposentação, reforma ou outras de idêntica natureza, as rendas temporárias ou vitalícias, as prestações a cargo de companhias de seguro ou de fundos de pensões e as pensões de alimentos;
- b) De prestações sociais (exceto as atribuídas por encargos familiares e por deficiência);
- c) Prediais - rendas de prédios rústicos, urbanos e mistos, cedência do uso do prédio ou de parte, serviços relacionados com aquela cedência, diferenças auferidas pelo sublocador entre a renda recebida do subarrendatário e a paga ao senhorio, cedência do uso, total ou parcial, de bens imóveis e a cedência de uso de partes comuns de prédios. Sempre que destes bens imóveis não resultar rendas ou que estas sejam inferiores ao valor Patrimonial Tributário, deve ser considerado como rendimento o valor igual a 5% do valor mais elevado que conste da caderneta predial atualizada, ou da certidão de teor matricial ou do documento que titule a aquisição, reportado a 31 de dezembro do ano relevante.



d) De capitais – rendimentos definidos no art.º 5º do Código do IRS, designadamente os juros de depósitos bancários, dividendos de ações ou rendimentos de outros ativos financeiros. Sempre que estes rendimentos sejam inferiores a 5% do valor dos depósitos bancários e de outros valores mobiliários, do requerente ou de outro elemento do agregado, à data de 31 de Dezembro do ano relevante, considera-se como rendimento o montante resultante da aplicação de 5%.

e) Outras fontes de rendimento (exceto os apoios decretados para menores pelo tribunal, no âmbito das medidas de promoção em meio natural de vida).

3. Para efeito da determinação do montante de rendimento disponível do agregado familiar, consideram-se as seguintes despesas fixas:

- a) O valor das taxas e impostos necessários à formação do rendimento líquido, designadamente do imposto sobre o rendimento;
- b) As despesas com saúde e a aquisição de medicamentos de uso continuado em caso de doença crónica;

### **Artigo 15º TABELA DE COMPARTICIPAÇÕES**

1. O valor da comparticipação mensal na ERPI determina-se pela aplicação de uma percentagem sobre o rendimento do utente, variável entre 80% a 90% de acordo com o grau de dependência do utente;

2. À despesa referida em b) do n.º 3 do Artigo 14º é estabelecido como limite máximo do total da despesa o valor correspondente à RMMG; nos casos em que seja inferior à RMMG, é considerado o valor real da despesa;

Quanto á prova dos rendimentos do utente:



a) É feita mediante a apresentação da declaração de IRS, respetiva nota de liquidação e/ou outros documentos probatórios;

3. Sempre que haja dúvidas sobre a veracidade das declarações de rendimentos, ou a falta de entrega dos documentos probatórios, é livre a definição do montante da comparticipação do utente;

4. A prova das despesas fixas é feita mediante apresentação dos documentos comprovativos.

5. Em caso de alteração à tabela em vigor é comunicado com 15 dias de antecedência ao utente;

6. À comparticipação apurada nos termos do n.º 1 deste Artigo, pode acrescer uma comparticipação dos descendentes ou outros familiares, acordada entre as partes interessadas, mediante outorga de acordo escrito e com emissão do respetivo recibo, de forma individualizada;

7. O somatório de todas as comparticipações (utente, segurança social e familiar), num período de referência anual, para os utentes abrangidos pelo acordo de cooperação, não pode exceder o produto do valor de referência estabelecido do n.º 1, pelo n.º de utentes em acordo de cooperação, acrescido de 15%.

#### **Artigo 16º REVISÃO DA COMPARTICIPAÇÃO FAMILIAR**

1. Haverá lugar a uma redução de 10% da comparticipação familiar mensal, quando o período de ausência, devidamente comprovado por doença, exceder 15 dias seguidos. Qualquer outra ausência não será considerada e é devida à respetiva mensalidade.

2. As comparticipações familiares são revistas anualmente no início do ano civil, ou sempre que ocorram alterações, designadamente no rendimento per capita e nas opções de cuidados e serviços a prestar.

#### **Artigo 17º PAGAMENTO DE COMPARTICIPAÇÃO FAMILIAR/ MENSALIDADES**

1. O pagamento das mensalidades é efetuado até ao dia 20 do mês a que respeita, na Secretaria da Instituição, podendo sofrer um acréscimo de 50€ quando o atraso no pagamento das comparticipações é superior a 10 dias;
2. O pagamento de outras atividades/serviços ocasionais e não contratualizados é efetuado juntamente com a comparticipação familiar/ mensalidade.
3. Perante ausências de pagamento superiores a sessenta dias, a Instituição poderá vir a suspender a permanência do utente até este regularizar as suas mensalidades, após ser realizada uma análise individual do caso.

4. Para os pagamentos suplementares, está estabelecida a seguinte tabela de preços: Serviços Suplementares:

| Serviços Suplementares                                             | Comparticipações                                   |
|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| <b>Acompanhamento a Urgências</b>                                  | <b>Valor Hora: 10€/hora</b>                        |
| Transporte e Acompanhamento a consultas de Especialidade e exames* | Transporte: 10€<br>Acompanhamento colaborador: 10€ |

| Acompanhamento consultas Médico de Família | Gratuito                                            |
|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
|                                            | Valor estabelecido tendo em conta o preço/qualidade |



|                                                                                   |                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Material de Incontinência, Ajudas Técnicas, material de Enfermagem e medicamentos |                                               |
| Cuidados de Imagem                                                                | Conforme o serviço e profissional solicitado. |

\* O Transporte é apenas assegurado até 35 km, sendo que uma distância maior terá que ser assegurada pelos familiares ou bombeiros voluntários.

\* Transporte de acamados terá que ser assegurado pelos bombeiros voluntários ou familiares.

\* Quando o utente ficar acompanhado pelo seu familiar em consulta/urgência, o regresso à instituição é a cargo da família.

\*O pagamento pode ser feito diretamente pelo próprio, ou familiar ao funcionário.

#### **CAPÍTULO IV – DA PRESTAÇÃO DOS CUIDADOS E SERVIÇOS**

##### **Artigo 18ª ALIMENTAÇÃO**

1. O serviço de alimentação consiste no fornecimento das seguintes refeições: pequeno-almoço, reforço da manhã, almoço, lanche, jantar e ceia
2. A ementa semanal é afixada em local visível e adequado, elaborada com o devido cuidado nutricional e adaptada aos utentes desta resposta social;
3. As dietas dos utentes, sempre que prescritas pelo médico, são de cumprimento obrigatório.

Para regular o funcionamento da ERPI é proibido aos utentes:

- a) Adquirir e trazer para a instituição bebidas alcoólicas para seu uso ou uso de outros utentes;



- b) Trazer para seu uso, alimentos que lhes estejam vedados por indicação médica.
- c) Usar nas instalações privativas quaisquer alimentos servidos no refeitório.
- d) Ingerir nas instalações da instituição refeições confeccionadas vindas do exterior.
- e) Alimentos suscetíveis de se deteriorarem ou provocarem cheiros.

#### **Artigo 19º Cuidados de higiene**

1. O serviço de higiene pessoal baseia-se na prestação de cuidados de higiene corporal e conforto e é prestado diariamente e sempre que necessário.

#### **Artigo 20º Tratamento da Roupas de uso pessoal do utente**

1. O tratamento das roupas de uso pessoal, da cama e casa de banho é assegurado pela instituição;
2. As roupas de uso pessoal deverão ser marcadas pelos familiares, para melhor identificação. A numeração é atribuída pela Instituição antecipadamente.

#### **Artigo 21º ATIVIDADES DE ANIMAÇÃO SOCIOCULTURAL, LÚDICO-RECREATIVAS E OCUPACIONAIS**

1. As atividades de animação sociocultural, lúdico-recreativas e ocupacionais promovidas pela Estrutura Residencial para Pessoas Idosas constam do Plano de atividades;
2. A organização e desenvolvimento de passeios ou deslocações é da responsabilidade da ajudante de atividades ocupacionais com supervisão da Direção Técnica;



3. Os passeios poderão ser gratuitos ou ser devida uma comparticipação, devendo tal situação ser previamente informada aos utentes e/ou família;
4. É sempre necessária a autorização dos familiares ou responsáveis dos utentes, quando estes não sejam hábeis para o fazer, quando são efetuados passeios ou deslocações em grupo;
5. Durante os passeios os utentes são sempre acompanhados por funcionários da instituição;
6. Os utentes serão sempre contactados para participar em atividades desportivas, culturais e recreativas promovidas por outras Instituições, ou Entidades.

#### **Artigo 22º APOIO NO DESEMPENHO DAS ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA**

No sentido de promover a autonomia os utentes são motivados e apoiados no desempenho de diversas atividades de vida diária, segundo programa próprio e definido no Plano Individual de Cuidados.

#### **Artigo 23º Cuidados de Enfermagem/ Acesso a cuidados de saúde**

1. Os Cuidados de Enfermagem da Estrutura Residencial para Pessoas Idosas, são em cooperação com o Centro de Saúde da área da resposta social e pela Enfermeira da Instituição;
2. Aos utentes tem que ser facultado o acesso aos cuidados médicos, nomeadamente no Centro de Saúde da área da resposta social, devendo para tal proceder-se à alteração do médico de família, desde que haja consentimento do utente/Família.
3. Os utentes desta resposta Social são acompanhados a consultas e exames auxiliares de diagnóstico, preferencialmente por familiares, só em caso excecionais serão estes



serviços efetuados por Colaboradoras desta Instituição; desde que os mesmos se encontrem disponíveis e seja da sua vontade. Sendo estes serviços considerados/ Serviços suplementares.

4. Em caso de urgência, recorre-se aos serviços de Saúde disponíveis (Centro de Saúde e Hospital), sendo o utente acompanhado preferencialmente por familiares e na sua ausência por Colaboradores da Instituição, até que os familiares cheguem com a maior brevidade possível ao local onde se encontra o Utente.

#### **Artigo 24º- Administração de fármacos**

1.A Estrutura Residencial para Pessoas Idosas assegura a administração da medicação prescrita.

#### **Artigo 25º- Produtos de Apoio à Funcionalidade e Autonomia**

1.Nas situações de dependência que exijam o recurso a ajudas técnicas (fraldas, cadeira de roda, andarilhos, colchões e material anti escaras, óculos e outros) a Estrutura Residencial para Pessoas Idosas pode providenciar pontualmente o seu empréstimo. A aquisição deste tipo de apoios para uso exclusivo do utente é da responsabilidade do utente e seus familiares.

#### **Artigo 26º- Outros Serviços**

A instituição disponibiliza os espaços necessários a cuidados de imagem ou tratamentos de reabilitação quando requeridos particularmente pelos utentes, com o devido consentimento da Direção.

#### **Artigo 27º- Depósito e guarda dos bens dos Utentes**



1. A Instituição não se responsabiliza pelos objetos e valores, que os utentes e/ ou familiares não lhe sejam entregues à sua guarda: tais como brincos, fios, e anéis, assim como valores monetários. A Instituição elabora lista dos bens entregues, sendo a mesma assinada pelo responsável/utente e pela pessoa que os recebe, sendo a lista arquivada junto do processo individual do utente. A devolução dos mesmos será efetuada de forma análoga e assinada da mesma forma.

2. Caso a família queira entregar bens e valores à Instituição, poderá fazê-lo mediante doação ou testamento.

## **CAPÍTULO V - Recursos**

### **Artigo 28º Quadro de Pessoal**

1. O quadro do Pessoal deste estabelecimento/estrutura prestadora de serviços encontra-se afixado em local bem visível, contendo a indicação do número de recursos humanos (direção técnica, equipa técnica, pessoal auxiliar e voluntários), formação e conteúdo funcional, definido de acordo com a legislação/normativos em vigor.

### **Artigo 29º Direção/Coordenação Técnica**

1. A Direção/Coordenação Técnica desta Estrutura Residencial para Pessoas Idosas compete a um técnico, cujo nome, formação e conteúdo funcional se encontra afixado em lugar visível e a quem cabe a responsabilidade de dirigir o serviço, sendo responsável, perante a Direção, pelo funcionamento geral do mesmo;

2. A Diretora Técnica é substituída, nas suas ausências e impedimentos pela Encarregada de Serviços Gerais;



## **CAPÍTULO VI**

### **DIREITOS E DEVERES DOS UTENTES**

#### **Artigo 30º - Direitos e Deveres do Utente:**

##### **1. São direitos dos utentes:**

- a) O respeito pela sua identidade pessoal e reserva de intimidade privada e familiar, bem como pelos seus usos e costumes;
- b) Ser tratado com consideração, reconhecimento da sua dignidade e respeito pelas suas convicções religiosas, sociais e políticas;
- c) Obter a satisfação das suas necessidades básicas, físicas, psíquicas e sociais, usufruindo do plano de cuidados estabelecido e contratado;
- d) Ser informado das normas e regulamentos vigentes;
- e) Gerir os seus rendimentos e bens com o apoio da Instituição, sempre que possível e necessário e quando solicitado pelo mesmo. No caso de não ter capacidade, a Instituição só poderá assumir essa responsabilidade perante a indicação das entidades legais com competência para o efeito, podendo ser iniciado o processo de maior acompanhado para designação de um representante legal;
- f) Participar em todas as atividades, de acordo com os seus interesses e possibilidades;
- g) Ter acesso à ementa semanal;
- h) A inviolabilidade da correspondência;



i) Apresentar reclamações e sugestões de melhoria do serviço aos responsáveis da Instituição; j) A articulação com todos os serviços da comunidade, em particular com os da saúde

## 2. São deveres dos utentes:

- a) Colaborar com a equipa da Estrutura Residencial para pessoas Idosas na medida das suas capacidades, não exigindo a prestação de serviços para além do plano estabelecido e contratualizado (se houver novas necessidades, pode justificar-se a revisão do contrato de prestação de serviços);
- b) Tratar com respeito e dignidade os funcionários da Estrutura Residencial para Pessoas Idosas e os dirigentes da Instituição;
- c) Cuidar da sua saúde e comunicar a prescrição de qualquer medicamento que lhe seja feita;
- d) Participar na medida dos seus interesses e possibilidades, nas atividades desenvolvidas e em sugestões para melhoria do serviço;
- e) Proceder atempadamente ao pagamento da mensalidade, de acordo com o contrato previamente estabelecido – comparticipação familiar/mensalidade;
- f) Observar o cumprimento das normas expressas no Regulamento Interno desta resposta social bem como de outras decisões relativas ao seu funcionamento;
- g) Comunicar por escrito à Direção, com 15 dias de antecedência, quando pretender suspender o serviço temporária ou definitivamente.



## **DIREITOS E DEVERES DOS REPRESENTANTES/FAMILIARES**

### **Artigo 31º - Direitos**

1. Para manterem uma relação estreita com o idoso, os familiares têm **direito** a:
  - 1.1. Informação adequada sobre o cliente de que é responsável;
  - 1.2. Informação sobre o funcionamento da Instituição;
  - 1.3. Não existe um horário de visitas, podendo os familiares sempre que sentirem necessidade visitar o seu idoso, após marcação prévia. Contudo, deverão ser salvaguardadas as horas de higiene, descanso e de atividades em curso ou a desenvolver.
  - 1.4. Participar nas ações promovidas pela Instituição;
  - 1.5. Celebrar com o utente na Instituição, ou fora dela, datas festivas ou fins-de-semana;

### **Artigo 32º - Deveres**

1. Acompanhar o utente nas atividades para as quais sejam solicitados;
2. Tratar com respeito e dignidade os funcionários, colaboradores e Direção;
3. Cumprir os pagamentos/mensalidade e outros serviços atempadamente-comparticipação familiar/mensalidade;
4. Acompanhar o utente/familiar sempre que solicitado, nomeadamente para acompanhamento a consultas.

## **DIREITOS E DEVERES DA ESTRUTURA RESIDENCIAL**

### **Artigo 32º - Deveres**

28

Rua Nova da Igreja nº 3 - 7330-339 - São Salvador da Aramenha

Telefone: 245 993 210 / Telemóvel: 964 561 620

E-mail: [lar.s.aramenha@sapo.pt](mailto:lar.s.aramenha@sapo.pt)

Site: <http://www.lararamenha.com>



1. Cumprir o Regulamento Interno e exigir o seu cumprimento;
2. Garantir o bom funcionamento da Lar, assegurar o bem-estar e qualidade de vida dos clientes e o respeito pela dignidade humana;
3. Prestar e cumprir os serviços a que se comprometeu;
4. Fomentar a participação dos clientes na intervenção dos aspetos da vida diária;
5. Assinar o Regulamento Interno e Contratos de Prestação de Serviços;
6. Entregar cópia destes dois documentos depois de assinados pelas partes integrantes do contrato;
7. Elaborar e arquivar declaração comprovativa do conhecimento do Regulamento interno;
8. Assegurar a resposta qualitativa e quantitativa com o número de recursos humanos necessário e adequado para o bom funcionamento da Estrutura Residencial;
9. Exigir o pagamento da mensalidade e das despesas extras, dentro dos prazos estipulados- participação familiar/mensalidade.

#### **Artigo 33º - Direitos**

1. Em caso de doença ou acidente a Instituição obriga-se a comunicar a situação ao seu familiar ou responsável, indicado na Ficha de Admissão;
2. Se não for possível o contacto, por motivos alheios à Instituição e houver necessidade de medidas urgentes, em caso de doença grave, acidente ou outra, a Direção adotará as



2. Se não for possível o contacto, por motivos alheios à Instituição e houver necessidade de medidas urgentes, em caso de doença grave, acidente ou outra, a Direção adotará as medidas adequadas, providenciando o acompanhamento ou retirada do cliente, com as despesas inerentes a cargo do mesmo ou do familiar/responsável;
3. O acompanhamento dos clientes a consultas não urgentes será sempre efetuado pelos familiares ou responsáveis, sendo sempre previamente definido e combinado com o responsável da Estrutura residencial;
4. Em caso de necessidade do utente se deslocar a uma urgência hospitalar cabe à instituição acompanhar o utente até ao momento da sua inscrição;
5. Se as deslocações coincidirem com o horário de refeições as mesmas serão servidas excecionalmente em horário diferenciado, de forma a não prejudicar o cliente;
6. Assegurar a assistência religiosa aos utentes, independentemente da sua religião.

#### **Artigo 34º Contrato de Alojamento e Prestação de Serviços**

1. É celebrado, por escrito, contrato de prestação de serviços com o utente e ou seus familiares e, quando exista com o representante legal, donde constem os direitos e obrigações das partes.
2. Do contrato é entregue um exemplar ao utente ou representante legal ou familiar e arquivado outro no respetivo processo individual.
3. Qualquer alteração ao contrato é efetuada por mútuo consentimento e assinada pelas partes.



### **Artigo 35º Interrupção da prestação dos serviços por iniciativa do utente**

1. Quando o utente vai de férias, a interrupção do serviço deve ser comunicada pelo mesmo, com 8 dias de antecedência;
2. O pagamento da mensalidade do utente sofre uma redução de 10%, quando este se ausentar durante 15 ou mais dias seguidos, em caso de doença devidamente comprovada;
3. Qualquer outra ausência não será considerada e é devida a respetiva mensalidade/comparticipação familiar.

### **Artigo 36º Cessação da Prestação de Serviços por facto não Imputável ao Prestador**

1. A cessação da prestação de serviços acontece por denúncia do contrato de prestação de serviços, por institucionalização ou por morte do utente, sendo devida a totalidade do mês em questão;
2. Por denúncia, o utente tem de informar a Instituição 15 dias antes de abandonar esta resposta social e rescinde-se o contrato de prestação de serviços.

### **Artigo 37º Livro de Reclamações**

Nos termos da legislação em vigor, o Lar de São Salvador da Aramenha possui livro de reclamações eletrónico que poderá ser solicitado junto da Direção da Instituição sempre que pedido, pelo Utente/Familiar, ou registado informaticamente e dispomos de livro de reclamação eletrónico.



### **Artigo 35º Interrupção da prestação dos serviços por Iniciativa do utente**

1. Quando o utente vai de férias, a interrupção do serviço deve ser comunicada pelo mesmo, com 8 dias de antecedência;
2. O pagamento da mensalidade do utente sofre uma redução de 10%, quando este se ausentar durante 15 ou mais dias seguidos, em caso de doença devidamente comprovada;
3. Qualquer outra ausência não será considerada e é devida a respetiva mensalidade/comparticipação familiar.

### **Artigo 36º Cessação da Prestação de Serviços por facto não Imputável ao Prestador**

1. A cessação da prestação de serviços acontece por denúncia do contrato de prestação de serviços, por institucionalização ou por morte do utente, sendo devida a totalidade do mês em questão;
2. Por denúncia, o utente tem de informar a Instituição 15 dias antes de abandonar esta resposta social e rescinde-se o contrato de prestação de serviços.

### **Artigo 37º Livro de Reclamações**

Nos termos da legislação em vigor, o Lar de São Salvador da Aramenha possui livro de reclamações eletrónico que poderá ser solicitado junto da Direção da Instituição sempre que pedido, pelo Utente/Familiar, ou registado informaticamente e dispomos de livro de reclamação eletrónico.

### **Artigo 38º Livro de Registo de Ocorrências**

1. Este serviço dispõe de Livro de Registo de Ocorrências, que servirá de suporte para quaisquer incidentes ou ocorrências que surjam no funcionamento desta resposta social.



### **Artigo 39º Procedimentos para suprimimento de consentimento no caso de residentes em situação de incapacidade, no âmbito do regime de maior acompanhado**

1. Quando um utente estiver em situação de incapacidade, a instituição poderá sensibilizar e informar a família ou pessoa de referência sobre o regime de maior acompanhado.
2. No caso de falta injustificada de iniciativa da família ou de pessoa de referência, a instituição diligenciará pela aplicação do regime de maior acompanhado.
3. Se os utentes não tiverem familiares próximos ou pessoas de referência, a instituição diligenciará pela aplicação do regime de maior acompanhado.
4. A instituição informará a família e pessoas de referências dos procedimentos sobre os meios de suprimimento de consentimento, bem como, quando necessário, diligenciará igualmente pelos mencionados suprimimentos.

## **CAPÍTULO VII**

### **DISPOSIÇÕES FINAIS**

#### **Artigo 40º - Alterações ao Regulamento Interno de Funcionamento**

1. O presente Regulamento será revisto, sempre que se verifiquem alterações no funcionamento da estrutura Residencial para Pessoas Idosas, resultantes da avaliação geral dos serviços prestados, tendo como objetivo principal a sua melhoria;
2. Quaisquer alterações ao presente Regulamento serão comunicadas ao utente ou seu representante legal, com a antecedência de 30 dias relativamente à data da sua entrada em vigor, sem prejuízo da resolução do contrato a que estes assiste, em caso de discordância dessas alterações;



3. Será disponibilizado o Regulamento Interno de Funcionamento ao utente ou representante legal ou familiar no ato de celebração do contrato de alojamento e prestação de serviços, através de email, ou excecionalmente impressa uma cópia, conforme acordado;

Nos termos da legislação em vigor, as alterações do presente regulamento ocorrerão por deliberação da Mesa da Assembleia do Lar de São Salvador da Aramenha, e deverão ser comunicadas ao Instituto de Solidariedade e Segurança Social, até 30 dias anteriores à sua Entrada em Vigor.

#### **Artigo 41º Integração de Lacunas**

Em caso de eventuais lacunas, as mesmas serão supridas pela Direção do Lar de São Salvador da Aramenha, tendo em conta a legislação/normativos em vigor sobre a matéria.

#### **Artigo 42º - Entrada em vigor**

O presente Regulamento entrará em vigor a partir de 15 de julho de 2024



LAR DE SÃO SALVADOR DA ARAMENHA  
TEL: 245 993 210 - email: lar.s.salvador@sapo.pt - www.lararamenha.com  
Rua Nova da Igreja nº 3 - 7330 - 339 SÃO SALVADOR DA ARAMENHA



## **CAPÍTULO VIII**

### **DO CONTRATO DE ALOJAMENTO E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**

#### **Artigo 34º Contrato de Alojamento e Prestação de Serviços**

1. Nos termos da legislação em vigor, entre o cliente ou o seu representante legal ou familiar e a Instituição, deve ser celebrado um contrato de alojamento e prestação de serviços.
2. À Instituição é assegurado o direito de alterar unilateralmente o contrato no que concerne à Resposta Social em que o cliente foi admitido, nomeadamente nos casos de agravamento do estado de saúde deste.
3. A cessação do contrato referido no artigo 36º do presente capítulo poderá verificar-se através de resolução ou denúncia.
  - 3.1. A resolução e a denúncia deverão ser sempre reduzidas a escrito.
  - 3.2. A denúncia poderá operar por iniciativa de qualquer uma das partes, por:
    - 3.2.1. Iniciativa do cliente ou do seu representante legal, a todo o tempo, com a antecedência mínima de oito dias;
    - 3.2.2. Iniciativa da Instituição, com a antecedência mínima de oito dias, por motivos de:
    - 3.2.3. Inadaptação clínica ou pessoal do utente à Instituição;
    - 3.2.3. Na cessação do contrato de alojamento e prestação de serviços, por iniciativa da Instituição, deverão ser salvaguardados todos os princípios que regem as IPSS



## **CAPÍTULO IX**

### **OUTRAS CONSIDERAÇÕES**

#### **Artigo 42º - Outras disposições**

1. Se o utente ou familiar dispuser dos seus bens, através de doação ou legado, a favor do Lar de São Salvador da Aramenha, deverá fazê-lo no respeito pelos formalismos legais próprios e mediante aceitação pela Direção;
2. A instituição assume a gestão dos bens dos utentes em caso de incapacidade dos mesmos e ausência ou omissão da família, apenas nos casos em que exista indicação das entidades legais com competência para o efeito;
3. Em caso de falecimento do utente e de não havendo determinações expressas, o Lar de São Salvador da Aramenha contactará o familiar ou a pessoa responsável, com a maior brevidade possível para que estes possam tomar as diligências necessárias e proceder à realização do funeral;
4. À data do falecimento do utente os bens e valores que se encontrem na posse dos idosos, serão discriminados em lista, que será assinada por dois funcionários e entregues na Secretaria. Estes valores serão entregues aos legítimos herdeiros que o provarem ser. Poderão levantá-los no prazo de 180 dias findo o mesmo reverterão para o Lar de São Salvador da Aramenha.
5. Os custos e despesas inerentes ao funeral serão da exclusiva responsabilidade da família e/ou representante legal.



## **CAPÍTULO X**

### **FORO COMPETENTE**

#### **Artigo 43º - Foro Competente**

Em situações de incumprimento e não sendo possível entendimento, a Entidade competente para decidir sobre estas matérias, é o Tribunal Judicial da Comarca de Portalegre.



## Anexos:

- 1- Doenças Crónicas.
- 2- Manual de procedimentos de sinalização e atuação em situações de emergência e risco de negligência, abusos e maus tratos.
- 3- Manual de Procedimentos de sinalização e atuação em situações de Emergência.

### Anexo I

São consideradas como despesas de saúde a aquisição de medicamentos de uso continuado em caso de doença crónica, que deverão ser atestadas pelo médico de família, se possível.

De acordo com o Diário da República da primeira série, número cento e oitenta e três de oito de Agosto de mil novecentos e noventa e seis. São consideradas doenças crónicas as seguintes: Doença genética com manifestações clínicas graves; Insuficiência cardíaca congestiva; Cardiomiopatia; Doença pulmonar crónica obstrutiva; Hepatite crónica ativa; Cirrose hepática com sintomatologia; Artrite invalidante; Lúpus; Dermatomiosite; Paraplegia; Miastenia grave; Doença desmielinizante; Doença do neurónio motor.



**Anexo II- Manual de procedimentos de Sinalização e atuação em situações de emergência e risco de negligência, abusos e maus tratos.**



# Manual de procedimentos de sinalização e atuação em situações de risco de negligência, abusos e maus tratos

Lar de São Salvador da Aramenha



## Índice

|                                                                                        |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Introdução .....                                                                       | 41 |
| Definição de Maus Tratos e suas Consequências.....                                     | 42 |
| Indicadores de Existência de Maus Tratos .....                                         | 43 |
| O que fazer se presenciar um Colaborador(a) a maltratar ou negligenciar um Utente..... | 44 |
| Negligência/Maus Tratos por parte de Colaboradores.....                                | 45 |
| Negligência/Maus Tratos por parte de Familiares.....                                   | 46 |
| Negligência/Maus Tratos por parte de Utentes.....                                      | 46 |
| Como avaliar uma situação de Maus Tratos?.....                                         | 47 |
| Como facilitar uma queixa de Maus Tratos ou Negligência?.....                          | 47 |
| Prevenção de situações de Negligência, Abusos e Maus Tratos.....                       | 48 |
| Bibliografia.....                                                                      | 49 |
| Anexos.....                                                                            | 51 |
| Ficha de Ocorrência de Incidentes de Violência .....                                   | 53 |

## DEFINIÇÃO DE MAUS TRATOS

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.

## TIPOS DE MAUS TRATOS E SUAS CONSEQUÊNCIAS

| Tipos de Maus Tratos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Consequências                                                                                                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Físicos</b> – Agressões, recurso a meios de contenção física inadequada                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Dores, feridas, fraturas, queimaduras, e outros efeitos no corpo; medo, depressão, sentimento de insegurança.          |
| <b>Psicológicos e emocionais</b> - insultar, difamar, aterrorizar, gritar, desrespeitar, humilhar, fazer a pessoa sentir-se rejeitada pouco amada, manipular as suas emoções, obrigá-la a participar em atividades lúdicas, religiosas, desportivas ou outras contra a sua vontade, 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 autoestima, dificuldade em expressar sentimentos e afetos, depressão; insegurança, angústia; mal-estar |

|                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Sexuais</b> – forçar um utente a sofrer ou praticar um ato sexual contra a sua vontade, usando para isso ameaça, coação física ou emocional, ou aproveitando-se da impossibilidade do utente oferecer resistência           | Vergonha, depressão, tristeza, sentimentos injustificados de culpa, isolamento, ansiedade, dores, feridas, perda de sangue.                                        |
| <b>De efeitos patrimoniais</b> – Apropriação, extorsão, exploração e/ou utilização ilegítima do dinheiro e outros bens do utente                                                                                               | Perdas financeiras e económicas, impossibilidade de utilização de bens próprios na satisfação de necessidades, sentimentos de insegurança, de dependência, de medo |
| <b>Através do uso de medicamentos</b> – uso de medicamentos sem finalidade terapêutica com o fim de controlar ou retrain o utente, nomeadamente, através da sobredosagem, utilização de sedativos e outras drogas semelhantes. | Agravamento da saúde do utente; confusão, falta de confiança, sonolência, perda de concentração, desatenção e desinteresse pela vida.                              |

### INDICADORES DE EXISTÊNCIA DE MAUS TRATOS

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.

| Relativos ao Utente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Relativos aos prestadores de cuidados                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Físicos:</b><br>-Ferimentos;<br>-Desidratação;<br>-Falta de higiene;<br><b>Comportamentais ou Psicológicos:</b><br>Alterações dos hábitos alimentares;<br>Perturbações de sono; medo, depressão, isolamento;<br><b>Sexuais:</b><br>-Alterações do comportamento sexual;<br>Automutilação;<br>Agressividade, alterações bruscas humor;<br><br><b>Financeiros:</b><br>Mudanças repentinas na gestão dos bens;<br>Alteração inesperada de testamento. | Sinais de cansaço; Stress;<br>Desinteresse;<br><br>Recriminação injustificada de comportamentos do residente;<br><br>Agressividade;<br><br>Infantilização ou desumanização no trato;<br><br>Tentativa de evitar contactos do residente com terceiros;<br><br>Comportamento defensivo |

### 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;
- Registrar a ocorrência e transmitir o sucedido à Direção do Lar de S. Salvador da Aramenha.

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;

### **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, o Diretor técnico 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 (Anexo 2 e 3);
- Acionar junto dos colaboradores os mecanismos de sanção adequados



## **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 o Diretor-Técnico através do preenchimento Ficha de Ocorrência de Incidentes de Violência;

O Diretor-Técnico deve então avaliar a situação, ouvindo todos os intervenientes e deve preencher a Ficha de Avaliação de Ocorrência de Incidentes de Violência, levando sempre ao conhecimento e apreciação da Direção do Lar de S. Salvador da Aramenha.

O Diretor-Técnico e Equipa Técnica devem de seguida informar, formar e apoiar o utente e demais familiares, de forma a superar a situação ou a acionar os meios legais disponíveis.

## **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, 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.

### **COMO AVALIAR UMA SITUAÇÃO DE MAUS-TRATOS**

- Se possível observar o facto que constitui mau trato;
- Ouvir em separado – vítima, agressor e 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, os sinais de disfuncionalidade.

### **COMO FACILITAR UMA QUEIXA DE MAUS-TRATOS OU NEGLIGÊNCIA**

- Ouvir o utente com atenção e confirmar se percebeu o que este contou;
- Fazer perguntas para que o utente possa relatar tudo o que passou;
- Mostrar que acredita nos factos;
- Explicar ao utente que a situação tem de ser comunicada à Direção;
- Explicar ao utente que, eventualmente, mais pessoas terão de ter conhecimento da situação, mas apenas as indispensáveis para garantir a sua segurança;



- Assegurar ao utente que tudo será tratado de forma confidencial e com todo o respeito;
- Encaminhar, sempre que se justificar, para os órgãos competentes (saúde, policia, tribunal). Encaminhar, sempre que se justificar, para os órgãos competentes (saúde, policia, tribunal).

### **PREVENÇÃO DE SITUAÇÕES DE NEGLIGÊNCIA, ABUSOS E MAUS-TRATOS**

A Instituição procede à identificação de eventuais situações de negligência, abusos e maus-tratos, independentemente das mesmas terem tido origem interna ou externa à instituição.

#### **A Instituição:**

Sempre que necessário, deverá fazer apelo às entidades e serviços da comunidade com competência nesta matéria para uma avaliação da situação;

- Sempre que se justifique deverá proceder à notificação e sinalização junto das autoridades competentes;

Deverá executar medidas de promoção e proteção do utente em articulação com as autoridades competentes.



## BIBLIOGRAFIA

CIG (2009). Violência Doméstica: Compreender para intervir. Guia de boas práticas para profissionais de instituições de apoio a vítimas, disponível em: [http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:gCO39h7SHQIJ:https://www.cm-](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:gCO39h7SHQIJ:https://www.cm-coimbra.pt/index.php%3Foption%3Dcom_docman%26task%3Ddoc_download%26gid%3D7661%26Itemid%3D381+%&cd=8&hl=pt-PT&ct=clnk&gl=pt)

[coimbra.pt/index.php%3Foption%3Dcom\\_docman%26task%3Ddoc\\_download%26gid%3D7661%26Itemid%3D381+%&cd=8&hl=pt-PT&ct=clnk&gl=pt](https://www.cm-coimbra.pt/index.php%3Foption%3Dcom_docman%26task%3Ddoc_download%26gid%3D7661%26Itemid%3D381+%&cd=8&hl=pt-PT&ct=clnk&gl=pt)

- Dias, I. (2005), Envelhecimento e Violência contra Idosos. Sociologia, 15, 249-273
- Dias, M. (2009), Os Maus Tratos a Idosos: Abordagem conceptual e intervenção social. Faculdade de Letras da Universidade do Porto.
- Minayo, M. (2005). Violência Contra Idosos: O Averso do Respeito à Experiência e à Sabedoria. Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2ª edição Brasília, disponível em: [http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/\\_livros/18.pdf](http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_livros/18.pdf)
- OMS (1999) Relatório Mundial de Saúde, Banco de Dados. Genebra;
- OMS, (2002). Relatório mundial sobre violência e saúde, Genebra;



- OMS, (2011). Relatório Europeu de Prevenção Contra o Maus-tratos, Copenhaga;
- Segurança Social. Manual de Processos-chave – Estrutura Residencial para Idosos.

Segurança Social. Manual de Processos-chave – Estrutura Residencial para Idosos.

Disponível em:

[http://www4.segsocial.pt/documents/10152/13337/gqrs\\_lar\\_estrutura\\_residencial\\_idosos\\_Processos-Chave](http://www4.segsocial.pt/documents/10152/13337/gqrs_lar_estrutura_residencial_idosos_Processos-Chave)

## ANEXOS

| Dimensões              | Indicadores                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Saúde</b>           | <p>Não procurar ajuda médica para os utentes sempre que necessário;</p> <p>Não informar o staf clínico e/ou significativos do utente sobre alterações do seu estado de saúde;</p> <p>Não providenciar, facilitar ou alertar para a necessidade de ajudas técnicas;</p> <p>Não providenciar cuidados preventivos, por ex: cuidar da pele de pessoas incontinentes;</p> <p>Ignorar situações em que os utentes se queixam de dores;</p> <p>Não limpar dentaduras, óculos e outras próteses externas do utente;</p> |
| <b>Medicação</b>       | <p>Administrar sedativos, ou outra medicação, sem prescrição médica;</p> <p>Reter medicação;</p> <p>Dar medicação de um utente a outro;</p> <p>Não respeitar as prescrições prescritas;</p> <p>Não dar medicações a horas certas ou nas doses corretas;</p>                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Sexualidade</b>     | <p>Assédio sexual;</p> <p>Fazer comentários homofóbicos;</p> <p>Falta de respeito pela sexualidade dos utentes; nomeadamente quanto à sua orientação sexual;</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Aspetos físicos</b> | <p>Bater e empurrar os utentes;</p> <p>Arrastar as pessoas das cadeiras;</p> <p>Negligência na ajuda à alimentação;</p> <p>Não satisfação das solicitações para as necessidades fisiológicas;</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Comunicação</b>     | <p>Praguejar com os utentes;</p> <p>Chamar aos utentes nomes impróprios;</p> <p>Fazer comentários sexistas;</p> <p>Fazer comentários racistas;</p> <p>Gritar e ameaçar os utentes;</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                           | <p>Conversas entre os colaboradores sobre os utentes, especialmente à frente deles, ignorando-os;</p> <p>Mentir e fazer intrigas entre os utentes, bem como entre as pessoas próximas.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Gestão Patrimonial</b> | <p>Reter o dinheiro dos utentes, sem ser a seu pedido;</p> <p>Cobrar dinheiro extra por ações ou tarefas associadas a serviços pagos;</p> <p>Retirar dinheiro, valores e objetos dos utentes, sem o seu consentimento;</p> <p>Por as economias dos utentes na conta pessoal de colaboradores ou dirigentes;</p> <p>Encorajar os utentes a dar presentes e outras recompensas aos colaboradores ou dirigentes para serem bem tratados;</p> <p>Tomar total controlo do dinheiro dos utentes, sem sua alteração.</p> |
| <b>Segurança</b>          | <p>Uso de equipamento em mau estado;</p> <p>Existência de barreiras à acessibilidade;</p> <p>Equipamento de segurança, prevenção e combate a incêndios inadequados e fora de prazo;</p> <p>Não providenciar sistemas de alarme acessíveis aos utentes;</p> <p>Não fazer sessões de informação e esclarecimento sobre segurança para os utentes.</p>                                                                                                                                                               |



## 2 - Ficha de Ocorrência de Incidentes de Violência

Relatórios anteriores:      Não                      Sim                      Em caso afirmativo anexar  
relatórios anteriores

Nome do Utente: \_\_\_\_\_

Masculino:              Feminino:

Data de nascimento: \_\_\_\_\_

1 – Outros envolvidos:

Nome: \_\_\_\_\_

Relação com o Utente:              Colaborador:              Utente:              Outro:

Nome: \_\_\_\_\_

Relação com o Utente:              Colaborador:              Utente:              Outro:

Nome: \_\_\_\_\_

Relação com o Utente:              Colaborador:              Utente:              Outro:

Nome: \_\_\_\_\_

Relação com o Utente:              Colaborador:              Utente:              Outro:

Descrição dos ferimentos ou condições do utente e as razões porque se suspeita de abuso/negligência.

Deve incluir todos os elementos que possam contribuir para o esclarecimento do acordo.

2 – Medidas tomadas ou a serem tomadas face ao ocorrido

Notificação policial                      Exame médico                      Comunicação



**Categoria do Incidente (assinale todas as que se apliquem)**

Data do incidente

Cliente/Colaborador

Hora:

Apelido:

Local:

Nome:

**1 – AGRESSÃO FÍSICA PARA COM:**

Colaboradores:

Outros Utentes

Si Próprio

Propriedade (bens)

Dano estimado em:

Outros (especifique)

**2 – INTERVENÇÃO FÍSICA**

Escolta:

Contenção Parcial:

Contenção em crise:

Duração:

**3 - AUSÊNCIA SEM COMUNICAÇÃO:**

Local desconhecido:

Localizado sem ter ainda regressado:

Regresso à Instituição:

Regresso à Instituição

Duração



#### 4 – DANO/VIOLENCIA NO UTENTE INFLINGIDO POR:

Acidente

Si Próprio

Outro Utente

Colaborador da Instituição

Outros (especifique)

---

#### 5 – MEDICAÇÃO

Ataque/dominação

Erro de medicação

Emergência pré doença ou violência

Recusa na toma de medicação

---

#### 6 – SUICIDIO

Conceptualização verbal

Ameaça verbal

Tentativa ou gesto físico

---

#### 7 – INGESTÃO DE SUBSTÂNCIAS

Suspeita ou observada

Admitida pelo Utente

Medicação documentada

---



## 8 – COMPORTAMENTOS SOCIAIS NEGATIVAS

Ameaça

Contacto Policial

Ameaças verbais

Outros (especifique)

---

## 9 – ABUSO SEXUAL/COMPORTAMENTO IMPRÓPRIO PARA COM:

Utente

Colaborador

Outros (especifique)

---

## 10 – ALEGAÇÃO DE ABUSOS PARA COM:

Utente

Colaborador

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 DOS COLABORADORES

Verbal contra utente

Física contra utente

Outros (especifique)

---

## 14 – COLABORADORES MAGOADOS

Durante o processo de contenção

Infligido pelo utente

Outros (especifique)

---

## 15 – FONTE DE OBSERVAÇÃO

Observada pelos colaboradores

Utente

Outros (especifique)

---

Assinaturas:

|               |                 |        |       |    |
|---------------|-----------------|--------|-------|----|
| Colaboradores | Diretor Técnico | Utente | Outro |    |
| Ass           | Ass             | Ass    | Ass   |    |
| Data          | Data            | Data   | Data  | 57 |



### 3 – FICHA DE AVALIAÇÃO DE OCORRÊNCIA DE INCIDENTES DE VIOLÊNCIA

#### 1 – Antecedentes:

---

#### 2 – Comportamentos:

---

Descreva todas as intervenções imediatas e as suas consequências:

---

Medidas tomadas ou a serem tomadas face ao ocorrido:

Notificação Policial:

Exame médico:

Comunicação aos significativos:

Esta ficha foi preenchida por:

Função:

---

Informação recolhida ou presenciada por:

---

Caso seja um colaborador indique a função:



**AnexoIII - Manual de Procedimentos de sinalização e atuação em situações de Emergência.**



## **Manual de Procedimentos De Sinalização e Atuação em Situações Emergência**

### **Situações de Emergência – Regras Gerais de Atuação**

#### **APRESENTAÇÃO**

*"Um acidente é sempre inesperado e pode ser grave, com um risco de vida.*

*Salvar uma vida depende de uma resposta corajosa e rápida e de um desempenho adequado."*

Maria do Céu Machado

O Manual é um instrumento de trabalho útil para todos os profissionais e equipas, que de uma forma direta ou indireta prestam cuidados aos utentes. Com o presente manual os colaboradores das respostas sociais da Estrutura Residencial para Idosos e Apoio Domiciliário do Lar de São salvador da Aramenha, devem aprofundar o seu conhecimento em matéria de primeiros socorros mais comuns nos idosos, bem como efetuar a prevenção destes quanto possível.

Pretende-se ainda, que obtenham conhecimento sobre o modo de agir internamente em situação de emergência.

## ÍNDICE

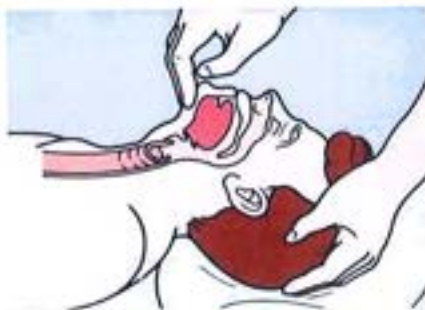
|                              |           |
|------------------------------|-----------|
| Obstrução das vias aéreas    | Página 62 |
| Queda                        | Página 66 |
| Convulsões                   | Página 66 |
| Crise Hipoglicemia           | Página 67 |
| Perda Súbita de Consciência  | Página 68 |
| Electrocução                 | Página 69 |
| Intoxicação                  | Página 69 |
| Escoriações                  | Página 70 |
| Hemorragias                  | Página 70 |
| Hemorragia Nasal             | Página 71 |
| Paragem Respiratória         | Página 71 |
| Picadas                      | Página 72 |
| Posição Lateral de Segurança | Página 72 |
| Queimaduras                  | Página 73 |
| Reanimação                   | Página 74 |
| Ventilação Artificial        | Página 76 |
| Massagem Cardíaca            | Página 77 |

## OBSTRUÇÃO DAS VIAS AÉREAS NO IDOSO (Asfixia/Sufocação)

### *SE DOENTE DEITADO OU INCONSCIENTE*

#### **O que devemos Fazer?**

1. Efetuar a manobra de extensão da cabeça (Figura 1);
2. Desapertar roupas, colarinhos, gravatas, cintos e lenços;
3. Abrir a boca e verificar se existe algum corpo estranho. Se sim, retira-lo.



**Figura 1**

### *SE DOENTE CONSCIENTE*

#### **Pancadas Interescapulares (Figura 2)**

1. Junto da vítima, ao lado e ligeiramente por trás, em posição de equilíbrio;
2. Com uma mão sustentar o tórax da vítima, inclinando-a ligeiramente à frente;
3. Com a outra mão aplicar 5 pancadas entre as omoplatas;
4. Assim que se observar a reversão da obstrução interromper a manobra.



**Figura 2**

### **Ou a Manobra de Heimlich (Figura 3)**

1. Junto da vítima, por detrás deve-se colocar os braços em redor desta, na região superior do abdómen, entre o apêndice Xifóide e o umbigo;
2. Cerrar o punho sobre esta região, agarrá-lo com a outra mão e aplicar 5 movimentos bruscos e secos, no sentido para dentro e para cima.



**Figura 3**

**NOTA:** Podem-se conjugar ambas as manobras, Pancadas Interescapulares e Manobra de Heimlich.

## **Ou a Manobra de Heimlich**

## A manobra Heimlich para desengasgar



1. Avise a pessoa que tentará desengasgá-la, posicione-se por detrás dela e incline levemente seu tronco para frente.



2. Feche o punho em uma das mãos



3. Coloque os braços ao redor da pessoa e agarre o punho fechado com a outra mão na altura entre o umbigo e o osso esterno do tórax.



4. Faça um movimento forte e rápido para dentro e para cima, quantas vezes for necessário.

Caso verifique que a vítima não consegue expelir o objeto, ligue de imediato para o 112.

## **QUEDA**

Podem danificar várias estruturas corporais e a vítima corre o risco de sofrer lesões irreversíveis (alterações de consciência, da sensibilidade e da mobilidade, ou até morte);

Primeira coisa a fazer é avaliar o estado da vítima. Feridas na boca, nariz, pescoço, olhos, órgãos genitais ou quaisquer feridas extensas e/ou profundas, requerem tratamento médico ou diferenciado.

### **Consequência das quedas:**

- Lesões dos tecidos moles

Podem ser de dois tipos:

Fechadas – equimoses e hematomas;

Abertas – escoriações, feridas incisivas, perfurantes, entre outras.

### **O que fazer:**

Equimoses: aplicar frio (saco de gelo), para diminuir o edema, mas também a hemorragia e a dor.

Hematomas: além da aplicação do frio, deve imobilizar a zona afetada, para evitar o agravamento da hemorragia.

Hemorragias e/ou escoriações: agir em conformidade com os procedimentos indicados para cada situação.

### **Importante:**

Por serem situações extremamente delicadas, ter sempre em mente que o socorro incorreto pode agravar ou criar outras lesões.

## **CONVULSÕES**

Na maior parte das ocasiões, as convulsões caracterizam-se pela perda súbita de consciência, seguida de contração de todo o corpo e cianose da face (face arroxeadas).

Podem ser seguidas de uma fase de movimentos bruscos de todo o corpo, respiração ruidosa e perda de controlo de urina e fezes. Têm uma duração que vai de poucos segundos a muitos minutos.

#### **O que fazer:**

- Deitar a vítima em posição lateral de segurança, de modo a impedir o engasgamento ou aspiração de vômito;
- Limpar o local, procedendo à retirada dos objetos próximos, de forma a evitar que a vítima se magoe;
- Não colocar nenhum objeto na boca ou entre os dentes;
- Evitar estimular demasiado a vítima, de modo a que a convulsão não se prolongue;
- Quando a convulsão terminar, providenciar o transporte da vítima para o Hospital mais próximo.

#### **CRISE DE HIPOGLICÉMIA (Diabetes)**

A diabetes é uma doença em que o pâncreas não produz uma quantidade suficiente de insulina e os níveis de açúcar estão aumentados no sangue e na urina.

A complicação mais grave e frequente do diabético é a crise de Hipoglicemia (baixa de açúcar no sangue). Esta ocorre habitualmente depois da realização de exercício físico, por jejum prolongado ou por exagero da dose de insulina, surgindo alguns destes sinais e sintomas:

- Palidez, suores e tremores das mãos;
- Fome intensa ou enjoo e vômitos;
- Confusão mental, raciocínio lento, bocejos repetidos, expressão apática, "apalermada";
- Voz entaramelada;
- Alterações de humor;
- Palpitações, pulso rápido;
- Perda da fala e dos movimentos ativos;
- Desmaio, convulsão, coma.

#### **O que se deve fazer:**

Lidar com a pessoa com calma, meiguice e delicadeza (habitualmente há rejeição e teimosia em relação ao que lhe é proposto);

- Dar açúcar misturado em algumas gotas de água;

### PERDA SÚBITA DE CONSCIÊNCIA (Lipotímia)

A lipotímia, mais frequentemente chamada de desmaio, é uma situação caracterizada pela perda momentânea da consciência, sem que se paralistem o coração e a respiração. Requer que o paciente seja transportado para o Hospital, embora seja necessário administrar alguns cuidados de Primeiros Socorros:

- Soltar toda a roupa que o paciente tenha ao nível da cintura;
- Dispor o paciente em posição horizontal, com as pernas levantadas (figura 4). Se necessário, empregar uma cadeira, por exemplo, para manter as pernas elevadas;
- Ir comunicando com o paciente, de modo a perceber se este recuperou a consciência;
- Tratar da deslocação ao Serviço de Urgência do Hospital mais próximo.



Figura 4

## **ELECTROCUSSÃO (Choque Elétrico)**

Esta situação é provocada pela passagem de corrente através do corpo.

### **O que se deve fazer:**

- Desligar o disjuntor para cortar imediatamente a corrente elétrica;
- Ter o máximo de cuidado em não tocar no idoso sem previamente ter desligado a corrente;
- Prevenir a queda do idoso;
- Aplicar o primeiro socorro conveniente: reanimação cardiopulmonar, aplicação de uma compressa ou mesmo um pano bem limpo sobre a queimadura.

### **O que não se deve fazer:**

- Tocar no idoso se estiver em contacto com a corrente elétrica;

## **INTOXICAÇÃO (Medicamentosa; Alimentar; Bebidas alcoólicas, etc.)**

### **1. Colheita de dados:**

- **O Quê:** Saber o nome do produto, caso não saiba, deve ter em atenção o cheiro, a cor e a forma.
- **Quando:** a que horas ingeriu
- **Quanto:** quantidade que ingeriu
- **Onde:** local onde se encontra a vítima
- **Quem:** identificar características da vítima, idade, sexo, peso, doenças, hábitos, etc.
- **Como:** qual a via utilizada (boca, nariz, etc.).

### **2. Ligar para INEM - 112**

## ESCORIAÇÕES

As escoriações são consideradas como o tipo de lesão mais habitual. Consistem numa lesão superficial na pele, provocada por um traumatismo ligeiro, que se cura rapidamente sem deixar cicatrizes.

Os primeiros socorros a tomar numa situação de escoriação são os seguintes:

- Aplicar sobre a escoriação, o mais rápido possível, gelo protegido numa compressa ou num pano.
- Se possível, elevar a zona ferida acima do nível do coração. Manter a zona elevada por 10 a 15 minutos, se for uma escoriação pequena, ou uma ou duas horas, se a escoriação for externa e grave.
- 24 Horas após a lesão, se a dor se mantiver, ou o aspeto da escoriação não for o melhor, persistir na aplicação de gelo, envolto em compressa ou pano, várias vezes ao dia, nas 24 a 48 horas seguintes.
- Um **exame médico é obrigatório** para qualquer escoriação que seja acompanhada de uma lesão articular (descoloração e inchaço de uma articulação, com restrição do movimento). Tal como sucede nas escoriações dos outros tipos, se aplicar gelo, o sangramento é reduzido, tal como o inchaço resultante do ferimento (embora tal tenha de ser feito na primeira meia hora).

## HEMORRAGIAS

Para tentar travar uma hemorragia externa, a compressão direta sobre a lesão é a forma mais simples, eficiente e a que sempre deve ser tentada em primeira instância. Tal como o nome indica, consiste na compressão do ferimento, devendo o socorrista seguir os seguintes passos para a executar da melhor forma:

- Tapar todo o ferimento com um pano limpo ou com uma compressa esterilizada grossa. Podem também ser utilizados outros tipos de tecido, como, por exemplo, toalhas limpas ou pedaços de lençol.
- Colocar gelo ou uma compressa fria na ligadura para ajudar a parar a hemorragia e diminuir o inchaço. Caso não haja nenhum pano limpo, utilize as suas mãos (deverá, nessas circunstâncias, utilizar sempre luvas).
- Comprimir com firmeza todo a zona ferida por 10 minutos, de forma ininterrupta. Enquanto faz essa compressão, eleve a zona lesionada acima do coração do acidentado. Se for caso disso, e se for possível, mude-o de posição;

- Assim que terminar a hemorragia, deverá segurar a compressa firmemente, com uma ligadura. Se o curativo for num membro, verifique periodicamente o pulso arterial. Caso não haja pulso arterial, afrouxe um pouco a ligadura;
- Se o sangramento não parar, vá ao **Serviço de Urgência** do Hospital mais próximo.

### **HEMORRAGIA NASAL**

As hemorragias nasais geralmente não são graves e podem ser facilmente tratadas por uma pessoa treinada em prestar os Primeiros Socorros.

Este tipo de hemorragias é causado, normalmente, por infeções, lesões na cabeça ou situações de tensão arterial muito elevadas.

As ações a tomar para tratar uma hemorragia nasal são as seguintes:

- Sentar o paciente, inclinándolo para a frente (nunca inclinar cabeça para atrás);
- Pedir ao paciente para respirar pela boca;
- Pinçar o nariz, ou pedir ao paciente para o fazer, por 10 minutos, utilizando os dedos do polegar e indicador. Durante esse período, aplicar uma compressa fria no nariz e zona em redor;
- Em ocasiões em que a compressão não pare a hemorragia, deverá tamponar a narina que está a sangrar, ou as duas, se for o caso. Não utilizar algodão, pois este poderá ficar agarrado no nariz. De seguida, pinçar o nariz por mais cinco minutos.
- Caso, mesmo assim, a hemorragia persista, vá ao **Serviço de Urgência do Hospital** mais próximo.

### **PARAGEM RESPIRATÓRIA**

As causas mais frequentes são: Obstrução da laringe por corpos estranhos; Afogamento; Choque Elétrico e Traumatismo Craniano.

**O que se deve fazer:**

- Certificar-se de que as vias respiratórias se encontram obstruídas e, se assim for, desobstruí-las;
- Deitar a vítima de costas;

- Ajoelhar-se ao lado dos ombros da vítima;
- Colocar-lhe a cabeça o mais para trás;
- Com uma mão puxar a testa da vítima para trás e com a outra mão apoiada na nuca puxar-lhe o queixo para cima, levantando-lhe lentamente o pescoço;
- Cobrir com a sua boca, a boca da vítima e soprar.
- Repetir a manobra a um ritmo 30:2 (trinta massagens cardíacas e 2 insuflações) até que esta comece a respirar por si própria;
- Verificar regularmente se o coração bate, se não bater, iniciar de imediato, e em simultâneo com a ventilação artificial, manobras de compressão cardíaca externa.
- Uma vez a respiração restabelecida, manter a vítima confortavelmente aquecida, na Posição Lateral de segurança – enquanto aguarda o transporte.

### **PICADAS**

Desinfetar imediatamente a zona lesionada com Betadine, por exemplo;

- Fazer um penso com uma compressa ou com um penso rápido;
- Se a picada tiver sido feita com material não esterilizado ou infetado, **vá ao Serviço de Urgências** do Hospital mais próximo.

### **POSIÇÃO LATERAL DE SEGURANÇA**

A Posição Lateral de Segurança permite:

- Evitar que a língua da vítima bloqueie os canais respiratórios;
- Forçar que fluidos como sangue ou vômito sejam drenados da boca da vítima;
- Manter a vítima numa posição segura, caso, por algum motivo, tenha de ser deixada sozinha.
- A Posição Lateral de Segurança deve ser evitada em situações de suspeita de fratura da coluna vertebral ou do pescoço. Em casos de fratura de braços ou de pernas, ou se por qualquer razão um desses membros não puder ser movido, coloque um cobertor enrolado debaixo do lado ileso da vítima, o que elevará o corpo desse lado e deixará as vias respiratórias desobstruídas.



#### Como colocar uma vítima na posição lateral de segurança

- Ajoelhe-se ao lado da vítima e remova do local qualquer objeto frágil, como, por exemplo, óculos;
- Vire a cabeça da vítima para si e incline-a para trás, de forma a desimpedir-lhe as vias respiratórias;
- Ao longo do corpo da vítima, estenda o braço que ficar mais perto de si e cruze o outro braço sobre o peito.

Cruze a perna mais afastada da vítima sobre a que lhe está mais próxima.

- Segure a cabeça da vítima com uma das mãos e com a outra agarre-a pela anca mais afastada;

### QUEIMADURAS

#### O que se deve fazer:

- Se a roupa estiver a arder, envolver a vítima numa toalha molhada ou, na sua falta, faze-la rolar pelo chão ou envolve-la num cobertor (cuidado com os tecidos sintéticos);
- Se a vítima se queimou com água ou outro tipo de líquido a ferver, despi-la rapidamente;
- Se a queimadura for de 1º ou 2º grau deve-se arrefecer a região queimada com água fria corrente, até a dor acalmar;

- Se as bolhas não estiverem rebentadas não as rebentar, aplicar gaze gorda e compressa esterilizada;
- Se as bolhas rebentarem, não cortar a pele da bolha esvaziada: tratar como qualquer outra ferida. O penso deve manter-se 48 horas e só depois expor a zona queimada ao ar para evitar o risco de infeção/tétano.
- Na queimadura de 3º grau, para além de todos os outros procedimentos descritos anteriormente, caso a queimadura seja muito extensa, deve-se envolver a vítima num lençol lavado que não largue pelos, previamente humedecido com soro fisiológico ou, na sua falta, com água simples;
- Uma queimadura profunda é uma situação grave que necessita urgentemente de transporte para o Hospital.

#### **O que não se deve fazer:**

- Retirar qualquer pedaço de tecido que tenha ficado agarrado à queimadura;
- Rebentar as bolhas ou tentar retirar a pele das bolhas que rebentaram;
- Aplicar sobre a queimadura outros produtos além dos referidos.

### **REANIMAÇÃO/RESSUSCITAÇÃO**

O que deve fazer perante uma pessoa inerte, em estado de morte aparentemente:

- Procurar descobrir e eliminar a causa da situação;
- Verificar se respira;
- Verificar se o coração bate.

#### **O que deve fazer se a vítima respira:**

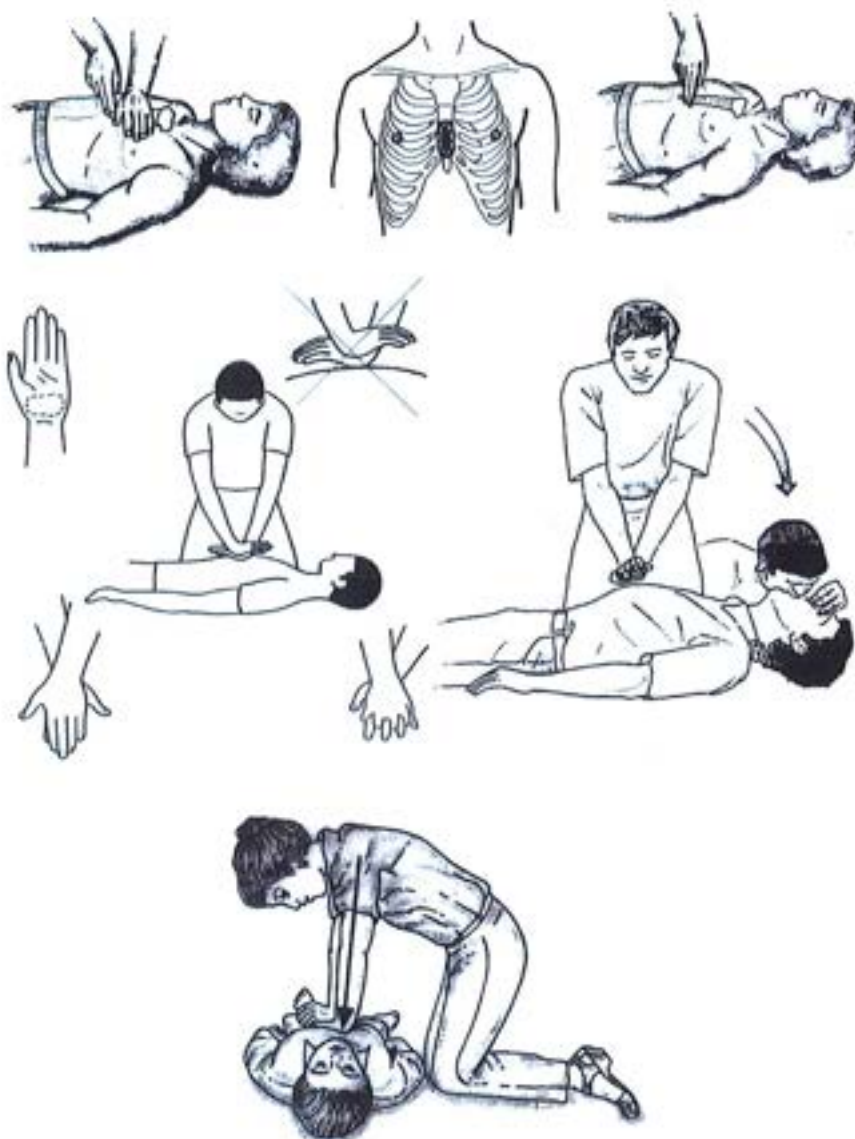
- Desapertar a roupa;
- Colocar a vítima na posição lateral de segurança
- Mantê-la confortavelmente aquecida.

O que deve fazer se a vítima não respira:

- Deve certificar-se de que as vias respiratórias se encontram desobstruídas e, se assim não for, desobstruí-las;
- Iniciar a ventilação artificial e mantê-la até que a vítima respire por si;
- Se o coração não bater após três insuflações rápidas de ar, associar à ventilação artificial a compressão cardíaca externa (massagem cardíaca) – nota 1;
- Transportar rapidamente para o Hospital.

**No adulto**

Com a vítima deitada de costas sobre uma superfície dura, o socorrista deve apoiar a palma da mão cerca de 3cm acima da ponta do esterno e colocar a outra mão sobreposta pressionando o esterno a um ritmo de 80 vezes por minuto.



## VENTILAÇÃO ARTIFICIAL

Quando a respiração for interrompida, deve-se fazer respiração boca-a-boca

### O que se deve fazer:

- Verifique se a via respiratória não está obstruída. Estique o pescoço da vítima para que o ar possa passar: ponha uma mão na nuca e levante o pescoço; apoie a outra mão na testa e force a cabeça para trás;
- Em seguida, abra a boca, pressione a língua para baixo e veja se não há algum objecto ou secreção impedindo a passagem de ar. Se existir, remova-o com os dedos;
- Se, com isso, a pessoa não voltar a respirar, afrouxe as roupas, mantenha esticado o pescoço da vítima e comece a respiração artificial;
- Feche as narinas da vítima usando os dedos da mão que está sobre a testa;
- Inspire fundo, abra sua boca e coloque-a sobre a boca da vítima (se for uma criança, cubra também o nariz com sua boca);
- Sopre o ar até que o tórax da vítima se movimente, como em uma respiração normal. Use força com adultos, suavidade com crianças.
- Retire sua boca, para que a pessoa possa expirar.
- Mantenha o ritmo de 18 a 20 respirações por minuto. Verifique sempre se a vítima não está a recuperar os movimentos respiratórios;
- Se vítima voltar a respirar, interrompa a respiração artificial, mas não desvie sua atenção. Ela pode parar de respirar novamente.



Figura 5

## MASSAGEM CARDÍACA

O que se deve fazer:

- Colocar a vítima deitada de costas sobre uma superfície dura;
- Sem interromper a respiração boca-a-boca, começar a massagem;
- Para determinar o local em que a massagem deve ser feita, encontrar, no meio do tórax, o osso esterno. Ele começa acima do estômago. A mão do socorrista deve ser posicionada na metade inferior (isto é, entre a metade e a base) do osso;
- Abrir as mãos e colocar uma sobre a outra. Usar só a palma, mantendo os dedos esticados para cima. Em crianças pequenas, ao contrário, usar os dedos, apenas. Medir a força de acordo com o tamanho da vítima;
- Apertar o tórax da vítima, pressionando seu coração, e soltar em seguida. Manter o ritmo de uma compressão por segundo;
- Para ajudar a colocar pressão na massagem, deixar os braços esticados;
- A cada paragem para fazer a respiração boca-a-boca, verificar se o pulso voltou. Para sentir a pulsação, colocar as pontas dos dedos indicadores e médio na virilha ou no pescoço da vítima, ao lado da traqueia.

Data: 17/07/2024



MUNICÍPIO DE SÃO SALVADOR DA ARAMENHA  
Tel: (45) 992.232 - e-mail: tam@aramenha.sp.gov.br  
Rua Norberto Aguiar, nº 100  
7330 - 339 SÃO SALVADOR DA ARAMENHA  
CP 18410-000