

## **CENTRO DE REABILITAÇÃO DE PARALISIA CEREBRAL DO PORTO**

---

### **REGULAMENTO INTERNO DE FUNCIONAMENTO**

#### **Os nossos valores, a nossa missão...**

##### **VISÃO**

Ser a entidade de referência na economia social, na inovação das práticas de intervenção e gestão sustentável.

##### **MISSÃO**

Somos o parceiro especialista na prestação de serviços de excelência pela diversidade humana. Apoiamos projetos de vida.

##### **VALORES**

###### **Autodeterminação**

Acreditamos que o cliente tem a capacidade de decidir livremente o seu projeto de vida. Facilitamos o acesso aos recursos necessários para as suas próprias escolhas.

###### **Paixão**

Dedicamo-nos aos objetivos a que nos propomos, salvaguardando sempre e em primeiro lugar o interesse superior do cliente, persistindo e reinventando soluções.

###### **Pertença**

Dispomos de um serviço humanizado, baseado no respeito pelo próximo, no trabalho em equipa e no desenvolvimento dos nossos colaboradores, numa lógica de responsabilidade individual e de participação de todos.

###### **Compromisso**

Privilegiamos relações de confiança e com base na iniciativa, inovação e criatividade. Sustentamos a melhoria contínua da APPC.

## **Capítulo I**

### **Disposições Gerais**

#### **Norma I**

#### **Âmbito de Aplicação**

O Centro de Reabilitação de Paralisia Cerebral do Porto (CRPCP) é um estabelecimento integrado no Centro Distrital do Porto do Instituto de Solidariedade Social, sob gestão da Associação do Porto de Paralisia Cerebral (APPC). O Acordo de Gestão celebrado em 31 de Dezembro de 1998 compreende a cessão das instalações, equipamento, recheio e mais pertenças.

A APPC é uma instituição particular de solidariedade social sem fins lucrativos, funcionando o Centro de Reabilitação num edifício situado na Alameda de Cartes, n.º 192, Porto.

#### **Norma II**

#### **Legislação Aplicável**

Para além do presente regulamento, o Centro de Reabilitação rege-se também pela legislação em vigor:

- a) Decreto-Lei n.º 172-A/2014, de 14 de novembro, alterado pela Lei n.º 76/2015, de 28 de julho - Aprova e altera o Estatuto das Instituições Particulares de Solidariedade Social;
- b) Portaria 196-A/2015, de 1 de julho, alterada pela Portaria n.º 296/2016, de 28 de novembro e pela Portaria n.º 218-D/2019, de 15 de julho - Define os critérios, regras e formas em que assenta o modelo específico da cooperação estabelecida entre o Instituto da Segurança Social, I. P. (ISS, I. P.) e as IPSS ou legalmente equiparadas;
- c) Decreto-Lei 374/77 de 5 de setembro – Oficialização dos centros de reabilitação de paralisia cerebral de Lisboa, Porto e Coimbra;
- d) Decreto-Lei 403/87 de 31 de dezembro – Âmbito e funcionamento dos centros de reabilitação de paralisia cerebral de Lisboa, Porto e Coimbra;
- e) Decreto-Lei 58/93 de 1 de março - Integração dos centros de reabilitação de paralisia cerebral de Lisboa, Porto e Coimbra nos Centros Regionais de Segurança Social;
- f) Decreto-Lei nº 126-A/2021 procede à terceira alteração ao Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 de março, alterado pelos Decretos-Leis n.º 99/2011, de 28 de setembro, e Decreto-Lei n.º 33/2014, de 4 de março, introduzindo a comunicação prévia como forma de autorização de funcionamento dos estabelecimentos de apoio social. Define o regime jurídico de instalação, funcionamento e fiscalização dos estabelecimentos de apoio social geridos por entidades privadas, estabelecendo o respetivo regime contraordenacional;
- g) Protocolo de Cooperação e acordo de gestão em vigor;
- h) Legislação e outras orientações acordadas em sede da Comissão Nacional de Cooperação;
- i) Contratos Coletivos de Trabalho para as IPSS.

### Norma III

#### **Objetivos do Regulamento**

O presente Regulamento de Funcionamento visa:

1. Promover o respeito pelos direitos dos/das clientes e demais interessados/as,
2. Assegurar a divulgação e o cumprimento das regras de funcionamento do Centro de Reabilitação;
3. Promover a participação ativa dos/das clientes e das suas pessoas significativas ao nível da gestão desta resposta social.

### Norma IV

#### **Natureza e Objetivos do Centro de Reabilitação**

O Centro de Reabilitação tem como objetivo atender prioritariamente crianças, mas também jovens e adultos com paralisia cerebral e situações neurológicas afins, no âmbito da habilitação e reabilitação e genericamente, pessoas com deficiência ou incapacidades que necessitem de avaliação, aconselhamento, prescrição ou empréstimo de produtos e/ou tecnologias de apoio.

### Norma V

#### **Serviços prestados e atividades complementares desenvolvidas:**

O Centro de Reabilitação assegura a prestação dos seguintes serviços:

- Avaliação, intervenção e acompanhamento por equipa multidisciplinar (terapeutas, médicos, nutricionista, assistentes sociais e psicólogos) de crianças, jovens e adultos;
- Avaliação, prescrição e empréstimo de produtos e/ou tecnologias de apoio;
- Outras atividades complementarmente desenvolvidas e anualmente especificadas no plano de atividades.

## **Capítulo II**

### **Órgãos e Funções**

### Norma VI

#### **Órgãos e funções do Centro de Reabilitação**

O Centro de Reabilitação conta com os seguintes órgãos:

1. Direção Técnica: funções de planeamento e gestão do Centro de Reabilitação;
2. Direção Clínica: supervisão e validação dos atos técnicos; emissão de pareceres que impliquem envolvimento clínico;
3. Coordenação de serviço: funções de gestão, bem como de planeamento, acompanhamento e avaliação dos serviços prestados pelas equipas multidisciplinares;
4. Equipa técnica: planificação, desenvolvimento e avaliação dos serviços prestados ao/às cliente;
5. Equipa de Assistentes Operacionais e ajudantes de ação direta: apoio aos clientes nas atividades de reabilitação;

6. Equipa de Serviços Gerais: zelar pelo bom estado de conservação do edifício e equipamentos; conservar excelentes condições de higienização e limpeza dos espaços, materiais e bens dos/as clientes ou institucionais.
7. Equipa administrativa: desenvolvimento das atividades de gestão financeira e administrativa.
8. Comissão Científica (órgão comum às restantes respostas sociais da APPC): funções consultivas no que respeita à investigação e produção científica com o envolvimento da APPC ou dos/das seus/suas clientes;

#### Norma VII

### **Apoio de Rede de Voluntariado**

Com o objetivo de envolver a sociedade civil na dinamização de ações com os/as clientes, a APPC dinamiza um serviço de voluntariado assente numa construção constante e num enriquecimento mútuo, altamente humanizado. Assim, cada voluntário/a traduz a sua ação num movimento organizado, desenvolvendo um projeto próprio. As diversas ações solidárias são descritas em perfis de voluntariado tendo em vista as necessidades dos/das clientes e o desencadear de colaborações as mais adequadas possíveis.

### **Capítulo III**

#### Processo de Candidatura e Admissão

#### Norma VIII

### **Candidatura**

Para efeitos de candidatura, qualquer potencial cliente pode contactar o Centro de Reabilitação via telefone, via eletrónica ou presencialmente, para requerer e preencher a ficha de candidatura, que constituirá parte integrante do Dossier Individual do/a Cliente.

#### Norma IX

### **Condições de admissão**

Serão admitidos os/as candidatos que preencham obrigatoriamente a condição a) e uma das condições descritas nas alíneas b) ou c):

- a) Crianças, jovens e adultos que se enquadrem numa das seguintes situações clínicas:
  - Paralisia Cerebral (PC);
  - Malformações do Sistema Nervoso Central (SNC), exceto do Tubo Neural;
  - Infecções do SNC;
  - Doenças inflamatórias do SNC de evolução arrastada;
  - Doenças vasculares do SNC; Traumatismos crânio - encefálicos;
  - Doenças tóxicas do SNC;
  - Doenças metabólicas com atingimento motor de tipo central e de evolução arrastada;

- Doenças degenerativas com atingimento motor de tipo central e de evolução arrastada;
- Síndromes dismórficas e cromossomopatias com atingimento motor tipo central;
- Perturbações paroxísticas e doenças do movimento com características clínicas do âmbito da patologia neuromotora; Hidrocefalias obstrutivas.

b) Ser residente no distrito do Porto, no distrito de Viana do Castelo (crianças até aos 6 anos), no distrito de Aveiro - concelhos de Espinho, São João da Madeira, Oliveira de Azeméis, Arouca, Castelo de Paiva, Ovar, Santa Maria da Feira, Vale de Cambra e no distrito do Viseu - concelhos de Cinfães e Resende.

c) Pessoas com outras deficiências ou incapacidades que necessitem de avaliação, aconselhamento e prescrição ou empréstimo temporário de produtos e/ou tecnologias de apoio. Sempre que se verifique a existência de lista de espera para este serviço, são aplicados os seguintes critérios de priorização:

**1. Condição de saúde (comprovada por diagnóstico médico) – 10 a 30 pontos**

- 1.1) Ter Paralisia Cerebral – 30 pontos
- 1.2) Neurológicas afins – 20 pontos
- 1.3) Outros – 10 pontos

**2. Idade – 5 a 30 pontos**

- 2.1) 8 aos 12 anos – 20 pontos
- 2.2) 13 aos 16 anos – 30 pontos
- 2.3) 17 aos 21 anos – 10 pontos
- 2.4) mais de 21 anos – 5 pontos

**3. Tempo médio na lista de candidatos – 5 a 30 pontos**

- 3.1) 6 meses – 5 pontos
- 3.2) 12 meses – 10 pontos
- 3.3) 18 meses – 20 pontos
- 3.4) superior a 18 meses – 30 pontos

d) Em caso de empate na pontuação aplicada aos critérios de priorização, serão privilegiadas as pessoas, social e economicamente mais desfavorecidas.

Norma X

**Admissão e Acolhimento**

4- O registo de entrada da ficha de candidatura é efetuada nos Serviços Administrativos, analisada pelo técnico responsável e posteriormente encaminhada para o/a Coordenador/a do serviço respetivo. Nas situações de dúvida quanto ao âmbito clínico, é agendada consulta de fisioterapia para análise de admissibilidade.

2. Com a admissão do/a cliente efetuada, procede-se à abertura do Dossier Individual do/a Cliente e efetua-se a marcação do acolhimento, quando aplicável, pelo/a administrativo/a da respetiva Equipa Técnica, no prazo máximo de 15 dias. Do Dossier individual do/a Cliente fazem parte os seguintes documentos:

- a) Ficha de candidatura;
- b) Ficha de análise de admissibilidade;
- c) Dados de identificação do/a cliente e representante legal, quando aplicável;
- d) Registos de avaliação clínico e terapêutico;
- e) Contrato de prestação de serviços;
- f) Plano individual do/a cliente;
- g) Registos de acompanhamento clínico e terapêutico;
- h) Relatórios de especialidade ou de acompanhamento, quando aplicável.

3. O período de acolhimento contempla momentos distintos: entrevista para levantamento de necessidades e expectativas, avaliação por equipa multidisciplinar e visita para conhecimento das instalações.

## **Capítulo IV**

### **Plano de Intervenção do/a Cliente**

#### **Norma XI**

##### **Contrato**

1. Sempre que se proceder à admissão de um/a cliente para intervenção no Centro de Reabilitação será celebrado um contrato, por escrito, entre o/a cliente ou sua pessoa significativa e a APPC.
2. Se existir uma situação de inadaptação persistente do/a cliente, é dada a possibilidade de cessação do contrato, sendo o/a seu/sua responsável legal informado/a sobre a existência de respostas alternativas.

#### **Norma XII**

##### **Plano Individual do/a Cliente**

Uma vez identificadas necessidades de intervenção, decorrentes do acolhimento, sintetiza-se a avaliação técnica e resumem-se as necessidades e expectativas do/a cliente, dando-se assim início ao plano individual do/a cliente, que contará com objetivo(s) geral(ais) e específico(s) que satisfaçam as necessidades identificadas. O plano individual é elaborado com a participação ativa do/a cliente ou das suas pessoas significativas. A concordância com o mesmo traduz-se pelas assinaturas deste documento pelo/a gestor/a de caso e cliente ou pessoa significativa.

A Direção Clínica supervisiona e concilia, em caso de necessidade, todo o plano individual.

#### **Norma XIII**

### **Gestor/a de Caso**

O/A Gestor/a de Caso é nomeado/a entre os elementos da equipa e constitui o elemento de articulação entre todos os/as intervenientes, facilitando a comunicação e a coordenação entre os recursos necessários para a concretização do plano individual, com vista a promover a qualidade de vida e as potencialidades do/a cliente.

### Norma XIV

#### **Participação do/a cliente no plano individual**

O/a gestor/a de caso reúne com o/a cliente para delinear o plano individual, tendo em conta as suas necessidades e expectativas e a avaliação da equipa técnica. Posteriormente o plano individual é finalizado em reunião de equipa e entregue ao/à cliente pelo/a gestor/a de caso. Se o/a cliente concordar com o plano individual finalizado, este não sofre alteração; se o/a cliente discordar, o/s gestor/a de caso regista os pontos divergentes, remetendo os mesmos para a equipa técnica, que, por sua vez, procede ao ajuste das não concordâncias. Após realizados os ajustes necessários, o plano individual reformulado é novamente apresentado para assinatura do/a cliente ou representante legal.

#### Norma XV

##### **Revisão do plano individual**

A revisão do plano individual ocorre num prazo de 12 meses ou noutra data previamente marcada e estipulada no plano individual anterior, definida pela equipa técnica com a concordância do/a cliente ou representante legal. Em conjunto com o/a cliente e suas pessoas significativas verificam-se e discutem-se os resultados obtidos, analisam-se novamente as expectativas/necessidades. Elabora-se um novo plano individual que irá ser posto em prática durante o período nele acordado. Esta atividade é repetida tantas vezes quantas as necessárias e até que termine o prazo estipulado para a intervenção.

#### Norma XVI

##### **Intervenção**

1. As diferentes especialidades põem em prática as estratégias definidas no plano individual do/a cliente, no sentido de cumprir os objetivos acordados entre a equipa técnica e o/a cliente ou representante legal. No decorrer da intervenção, poderão surgir necessidades de alteração ao plano individual do/a cliente, ficando registado a respetiva alteração, que é acordada e assinada pelo/a cliente ou representante legal e gestor/a de caso.
2. Sempre que a estratégia/método ou técnica para atingir determinado objetivo do plano individual, passe por uma interação com outros contextos de vida do/a cliente, e garantindo a concordância de todos/as os/as intervenientes, serão agendadas as deslocações necessárias a esses contextos de vida.

#### Norma XVII

##### **Condições de Intervenção**

É condição para realização da intervenção que o/a cliente apresente as condições de saúde que garantam um não agravamento decorrente do desenvolvimento da sessão ou consulta, podendo o/a profissional não realizar a intervenção planeada caso observe a presença de sintomatologia indicativa de alguma infeção (por exemplo: febre).

#### Norma XVIII

##### **Marcações de atendimentos**

As marcações de atendimentos são efetuadas de acordo com a disponibilidade do/a cliente, da família ou pessoas significativas.

Podem ser agendadas presencialmente, por convocatória, ou por telefone, envolvendo a equipa técnica e o/a administrativo/a de referência.

#### Norma XIX

##### **Faltas e atrasos do Cliente**

1. O cumprimento do calendário de atendimentos gerado após a definição do plano individual é fundamental para o sucesso dos objetivos definidos, pelo que fica a presença dos/as clientes sujeita ao



respetivo registo informático. Para tal, todos/as os/as clientes devem validar a sua presença junto dos serviços de triagem na receção deste Centro.

2. As faltas aos atendimentos programados devem ser comunicadas aos serviços administrativos ou equipa técnica presencialmente, via e-mail ou através de contacto telefónico, tão brevemente quanto possível, sob pena das mesmas serem consideradas injustificadas.

3. São consideradas faltas justificadas as que sejam comunicadas, no máximo, até ao início do respetivo atendimento e todas as que se enquadrem nas seguintes situações:

- a) Doença/Internamento hospitalar do/a próprio/a ou do/a familiar que acompanha ao atendimento (devidamente comprovada pelo/a Médico/a Assistente). Solicita-se aos pais ou representantes legais que, em caso de doença em curso ou de sinais clínicos que a façam prever (por exemplo febre), não compareçam aos atendimentos, pelo risco de contágio;
- b) Ausências obrigatórias impostas por lei (por exemplo comparência em audiências nos tribunais), devidamente comprovadas por documento;
- c) Outras ausências (por exemplo, consulta imprevista noutra estabelecimento, atividade escolar extraordinária, ausência de credencial de transporte não urgente pelo Sistema Nacional de Saúde), devidamente comprovadas por documento.

4. Todas as faltas justificadas carecem da entrega de documento de origem externa, para assim serem consideradas.

5. São consideradas faltas injustificadas todas as situações de não comparência aos atendimentos marcados, que não sejam comunicadas pelos/as clientes, telefónica, via e-mail ou presencialmente aos serviços da receção do Centro de Reabilitação.

6. As faltas injustificadas são obrigatoriamente alvo de contacto com o /a cliente pela equipa técnica de modo a ser verificado o motivo de ausência.

7. Quando o número de faltas justificadas seja igual ou superior a 30% dos atendimentos previstos no plano individual em uso, será feita uma avaliação / monitorização intercalar para se ajustarem as estratégias e/ou objetivos. Na eventualidade dos/as clientes ou representantes legais não comparecerem a esta reunião de monitorização do plano individual, a equipa técnica propõe unilateralmente os ajustes necessários, endereçando as decisões por ofício ao/à cliente.

8. Para os clientes que não tenham Plano Individual, o número de faltas justificadas, não poderá ser superior a 5.

9. Proceder-se de igual forma no caso de 3 faltas injustificadas, não consecutivas, ao longo do período de vigência do Plano Individual.

10. Nas ausências reiteradas e injustificadas, cabe à equipa técnica avaliar a suspeita de exposição dos/as clientes a riscos indevidos e proceder de acordo com a legislação em vigor.

11. Os pedidos de remarcação de consultas ou atendimentos devem ser solicitados pelo/a cliente presencialmente, telefonicamente ou por e-mail.

12. O atendimento poderá ser cancelado sempre que o atraso do cliente, seja superior ou igual a 30 minutos em atendimentos de 50 minutos.

## Norma XX

### **Alterações do Atendimento pelo/a Técnico/a**

1. Sempre que o/a técnico/a tenha conhecimento antecipado da sua ausência ao serviço, deverá alterar o atendimento, antecipando-o ou marcando para data posterior, com a maior brevidade possível, informando o/a cliente, presencialmente, por telefone ou e-mail, ou solicitando ao/à administrativo/a de referência. Em situações em que a ausência do/a técnico/a não é previsível (doença não prevista, por exemplo), o/a técnico/a deverá comunicar ao serviço no menor espaço de tempo possível, de modo a que os Serviços Administrativos informem os/as clientes.
2. Nas situações em que o/a cliente já se encontre nas instalações, caberá ao/à gestor de caso ou, na ausência deste, a qualquer elemento da equipa técnica o contacto presencial com o/a cliente para informação da situação. Nestas situações e sempre que possível, será realizado um atendimento ao/à cliente por outro técnico, tendo em conta os objetivos e intervenientes definidos no seu Plano Individual.

## **Capítulo V**

### **Instalações e Regras de Funcionamento**

## Norma XXI

### **Instalações**

1. O Centro de Reabilitação tem capacidade para atender em intervenções individuais simultâneas entre 35 a 40 clientes.
2. O espaço físico do Centro de Reabilitação engloba:
  - a) 13 salas para atendimentos individuais ou grupais de terapia da fala, terapia ocupacional, fisioterapia;
  - b) 1 ginásio de fisioterapia;
  - c) 2 salas para programas de intervenção em grupo;
  - d) 2 gabinetes médicos;
  - e) 1 gabinete de nutrição;
  - f) 5 gabinetes para consultas de psicologia e atendimentos de serviço social
  - g) 2 salas de tecnologias de apoio;
  - h) 1 sala de integração sensorial;
  - i) 1 sala de snoezelen;
  - j) 2 salas de avaliação de produtos de apoio;
  - k) 1 sala de espera;
  - l) 13 salas de trabalho das equipas;
  - m) 1 espaço informático;
  - n) 1 sala de reunião/formação;
  - o) Recepção;
  - p) Outros espaços reservados a serviços de gestão e de recursos;
  - q) Bar, cozinha e refeitório;

- r) 3 Campos de boccia;
- s) Armazém para Banco de Produtos de Apoio;
- t) Parque de estacionamento com local reservado a clientes e colaboradores/as;
- u) Espaços exteriores e instalações sanitárias adaptadas para clientes e colaboradores/as.

#### Norma XXII

##### **Horários de Funcionamento**

1. O Centro de Reabilitação funciona de 2ª a 5ª feira entre as 08:00 e as 20:00 e às 6ªf das 08:00 às 14:00.
2. O Centro de Reabilitação estará encerrado nos feriados nacionais e municipais e outros que são definidos e divulgados anualmente pela Direção da APPC.

#### Norma XXIII

##### **Refeições**

1. Os seguintes serviços, de carácter facultativo, poderão ser assegurados: almoço/ serviço de bar.
2. Os horários de funcionamento almoço/ serviço de bar estão afixados nos próprios locais.
3. As ementas serão afixadas na semana anterior à sua execução e a marcação deverá ser feita com 24 horas de antecedência. Marcações no próprio dia ficam condicionadas a confirmação dos serviços da cozinha.

#### Norma XXIV

##### **Cuidados de saúde**

1. Não será permitida a entrada ou permanência na instituição de clientes portadores de doenças infetocontagiosas, de acordo com Decreto Regulamentar n.º 3/95 de 27 de janeiro (anexo I), assim como sintomas como temperatura superior a 38º, vómitos, diarreia ou outra situação que altere a normal condição de saúde do cliente, em fase de contágio.
2. Em caso de doença em que o/a cliente não possa permanecer na instituição e não seja necessário acionar os meios de socorro, deverá o/a próprio/a ou os seus responsáveis legais dirigir-se a uma unidade de saúde de modo a solucionar a situação de enfermidade.
3. No caso de doença infetocontagiosa, o/a cliente não poderá regressar à instituição sem uma declaração do/a médico/a de família, assegurando já não existir perigo de contágio.
4. Em caso de emergência (doença grave ou acidente) serão acionados os meios de socorro urgentes, e contactadas as pessoas de referência para o/a cliente, sendo informados sobre o hospital para o qual o/a cliente será transportado/a e onde terão de se dirigir.

#### Norma XXV

##### **Formas de atuação em caso de emergência**

1. A instituição dispõe de um plano de emergência, afixado em locais visíveis dentro das instalações.
2. Todos os locais devidos estão equipados com dispositivos de deteção de incêndios.

3. Todos os locais devidos têm sinalizadores visuais que permitem uma localização rápida da zona de ativação do alarme.
4. O plano de emergência inclui os seguintes elementos: instruções escritas de segurança; plano de evacuação; planta de emergência; organização de segurança; formação e treino dos profissionais.
5. Os meios materiais e humanos disponíveis, durante o período de funcionamento do estabelecimento, permitem a execução do seguinte: detetar de imediato uma situação de emergência; localizar a zona sinistrada; dar o alarme; alertar os serviços exteriores de socorro; coordenar as operações de evacuação; iniciar de imediato as operações de combate ao sinistro; encaminhar os socorros exteriores para a zona sinistrada.

## **Capítulo VI**

### Direitos e Deveres

#### Norma XXVI

#### **Direitos da Instituição**

Sem prejuízo das regras genericamente estabelecidas neste Regulamento, a Instituição tem ainda os seguintes direitos:

- a. Ver reconhecida a sua natureza particular e, conseqüentemente, o seu direito de livre atuação e a sua plena capacidade contratual;
- b. À corresponsabilização solidária do Estado nos domínios da comparticipação financeira e do apoio técnico;
- c. Proceder à averiguação dos elementos necessários à comprovação da veracidade das declarações prestadas pelo cliente e/ou familiares no ato da admissão;
- d. Fazer cumprir com o que foi acordado no ato da admissão, de forma a respeitar e dar continuidade ao bom funcionamento deste serviço;
- e. Ao direito de suspender este serviço, sempre que os clientes, grave ou reiteradamente, violem as regras constantes do presente regulamento, de forma muito particular, quando ponham em causa ou prejudiquem a boa organização dos serviços, as condições e o ambiente necessário à eficaz prestação dos mesmos, ou ainda, o relacionamento com terceiros e a imagem da própria Instituição.

#### Norma XXVII

#### **Deveres da Instituição**

Sem prejuízo das regras genericamente estabelecidas neste Regulamento, a Instituição tem ainda os seguintes deveres:

- a. Respeito pela individualidade dos(as) clientes proporcionando o acompanhamento adequado a cada um(a) e em cada circunstância;
- b. Criação e manutenção das condições necessárias ao normal desenvolvimento da resposta social, designadamente quanto ao recrutamento de profissionais com formação e qualificações adequadas;
- c. Promover uma gestão que alie a sustentabilidade financeira com a qualidade global da resposta social;
- d. Colaborar com os Serviços da Segurança Social, assim como com a rede de parcerias adequada ao desenvolvimento da resposta social;

- e. Cumprir o estabelecido no Regulamento Interno;
- f. Prestar os serviços constantes do contrato celebrado entre a Instituição e o(a) cliente;
- g. Manter os processos dos(as) clientes atualizados;
- h. Fornecer informação relevante dos(as) clientes aos seus familiares e usar de transparência nas relações e processos que dizem respeito aos supracitados, garantindo a confidencialidade dos dados e informações de terceiros;
- i. Garantir o sigilo dos dados constantes nos processos dos(as) clientes;
- j. Garantir um funcionamento com base em princípios humanizados, respeito pela integridade, dignidade, privacidade e liberdade individual das pessoas com deficiência.
- k. Prestar à família toda a informação relevante sobre o cliente, pelos canais estabelecidos;
- l. Dispor de livro de reclamações.

A APPC tem definida uma Política de Ética e uma Carta dos Direitos e Deveres dos/as clientes, que acompanham todas as atividades direta e indiretamente desenvolvidas pelos/as profissionais, voluntários/as e estagiários/as da APPC.

#### Norma XXVIII **Direitos dos Clientes**

- a. O cliente tem o direito de ser respeitado na sua maneira de ser e de estar, na liberdade de pensamento, consciência e religião;
- b. O cliente não deve ser sujeito a interferências na sua vida privada, na sua família, no seu lar ou na sua correspondência, nem sofrer ataques à sua honra e reputação;
- c. O cliente tem o direito à confidencialidade de todos os seus dados pessoais e ao respeito pela sua individualidade.
- d. O cliente tem o direito de exprimir a sua opinião, dar sugestões/reclamações sobre o funcionamento do serviço e tomar decisões, desde que não colidam com os valores institucionais;
- e. O cliente tem o direito de usufruir das atividades que a instituição promove;
- f. O cliente tem o direito a condições de salubridade, higiene e segurança no desenvolvimento das atividades;
- g. O cliente tem o direito de contactar sempre que deseje, os responsáveis pela instituição;
- h. O cliente e os seus responsáveis legais (quando aplicável), têm o direito de participar na definição do seu processo individual de reabilitação, habilitação, educação/formação ou inclusão social;
- i. O cliente tem o direito de exigir o efetivo cumprimento dos serviços pretendidos;
- j. O cliente tem o direito de conhecer o funcionamento e as normas que regulam o serviço que frequenta.

A APPC tem definida uma Carta dos Direitos e Deveres dos/as clientes, em linguagem simples, que faz parte integrante deste regulamento como anexo II.

#### Norma XXIX **Deveres dos Clientes**

- a. O cliente deve zelar pelo seu bom estado de saúde, físico e mental;
- b. O cliente deve respeitar os direitos dos outros clientes e colaboradores;
- c. O cliente deve colaborar ativamente com os colaboradores da instituição;

- d. Do cliente espera-se uma participação efetiva no seu processo individual de inclusão, educação/formação ou reabilitação.
- e. O cliente deve preservar o bom nome da instituição;
- f. O cliente deve conhecer e cumprir as normas de funcionamento da instituição;
- g. O cliente deve preservar o material, equipamento e instalações da instituição;
- h. O cliente deve participar dos custos dos serviços prestados, quando aplicável;
- i. Do cliente deseja-se a boa colaboração para a redução de gastos desnecessários;
- j. O cliente deve utilizar os serviços de acordo com as regras estabelecidas.

A APPC tem definida uma Carta dos Direitos e Deveres dos/as clientes, em linguagem simples, que faz parte integrante deste regulamento como anexo II.

#### Norma XXX

### **Tabela de Participações**

Todos os serviços prestados aos/às clientes do Centro de Reabilitação são gratuitos.

## **Capítulo VII**

### Disposições Finais

#### Norma XXXI

### **Alterações ao Regulamento**

As alterações ao Regulamento Interno são comunicadas ao ISS, I.P, através do Centro Distrital de Segurança Social do Porto, aos/às clientes ou representantes legais, com a antecedência mínima de 30 dias relativamente à data da sua entrada em vigor.

#### Norma XXXII

### **Reclamações, Sugestões e Elogios**

1. Nos termos da legislação em vigor, esta Instituição possui livro de reclamações, que poderá ser solicitado pelo/a cliente, sempre que assim o entender.
2. Esta Instituição possui também um livro de elogios, que poderá ser solicitado pelo/a cliente, sempre que assim o entender.
3. Qualquer manifestação de desagrado por parte do/a cliente será entendida como uma reclamação e tratada à luz dos procedimentos definidos no sistema de gestão da qualidade.
4. Os/as clientes e/ou os seus/suas representantes legais deverão apresentar sugestões e/ou alterações, sempre que acharem pertinente e necessário.

#### Norma XXXIII

### **Integração de Lacunas**

Em caso de eventuais dúvidas e/ou lacunas no presente Regulamento, as mesmas serão supridas pela Direção da APPC, tendo em conta a legislação em vigor sobre a matéria.

Norma XXXIV  
**Entrada em vigor**

Este regulamento, entra em vigor a 01 de setembro de 2023 e foi aprovado pela Direção da APPC.

Porto, 18 de julho de 2023

A Direção

--- Assinado no original ---

Anexo I

Decreto Regulamentar 3/95 de 27 de janeiro

CLASSIFICADAÇÃO		RUBRICAS	EM CUSTOS		REFERENCIA
ORGANICA	ECONOMICA		REFORÇOS OU INSCRIÇÕES	ANULAÇÕES	A AUTORIZAC. MINIS- TERIAL
CP+DI+SD	FUNC	CODIGO +A			
04	04	COMISSÃO INSTALADORA DA EMPRESA DO ALQUEVA			
	01	SERVICIOS PROPRIOS			
		01.00.00 DESPESAS COM O PESSOAL			
		01.02.00 ABONOS VARIÁVEIS OU EVENTUAIS			
	8.01.0	01.02.05 OUTROS ABONOS EM NUMERARIO OU ESPECIE		84*	
		02.00.00 AQUISIÇÃO DE BENS E SERVIÇOS CORRENTES			
		02.01.00 BENS DURADOUROS			
	8.01.0	02.01.05 OUTROS BENS DURADOUROS		407*	
		02.03.00 AQUISIÇÃO DE SERVIÇOS			
	8.01.0	02.03.01 ENCARGOS DAS INSTALAÇÕES		242*	
	8.01.0	02.03.10 OUTROS SERVIÇOS			732*
TOTAL DO CAPITULO 04				38 090*	38 090*
TOTAL DO MINISTERIO				119 484*	119 484*

7.ª Delegação da Direcção-Geral da Contabilidade Pública, 29 de Novembro de 1994. — O Director, *Manuel Gonçalves*.

**MINISTÉRIO DA AGRICULTURA**

**Portaria n.º 73/95**

de 27 de Janeiro

Havendo toda a conveniência em proceder à prorrogação do prazo excepcional de candidatura previsto no n.º 1 do artigo 53.º da Portaria n.º 809-A/94, de 12 de Setembro, que aprova o Regulamento de Aplicação da Medida de Infra-Estruturas do Programa de Apoio à Modernização Agrícola e Florestal (PAMAF); Tendo em conta o disposto no n.º 4 do artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 150/94, de 25 de Maio, e no artigo 15.º da Resolução do Conselho de Ministros n.º 61/94, de 1 de Agosto:

Manda o Governo, pelo Ministro da Agricultura, que o prazo excepcional de candidatura previsto no n.º 1 do artigo 53.º da Portaria n.º 809-A/94, de 12 de Setembro, seja prorrogado até 31 de Janeiro de 1995, no caso das acções de regadios e drenagem e conservação de solos, e até 15 de Janeiro, para as acções de caminhos agrícolas e rurais, electrificação e emparcelamento rural integrado.

Ministério da Agricultura.

Assinada em 23 de Dezembro de 1994.

O Ministro da Agricultura, *António Duarte Silva*.

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**

**Decreto Regulamentar n.º 3/95**

de 27 de Janeiro

É necessário que se mantenham permanentemente actualizadas as medidas de saúde pública tendentes à promoção e à protecção da saúde, nomeadamente através da análise epidemiológica das causas e dos factores de risco subjacentes às doenças transmissíveis.

A lista das doenças transmissíveis que originam evicção escolar encontra-se desactualizada face à evolução das condições epidemiológicas e aos avanços verificados nos campos da prevenção e da terapêutica.

Neste sentido, o Decreto-Lei n.º 229/94, de 13 de Setembro, veio proceder à revisão e actualização do Decreto-Lei n.º 89/77, de 8 de Março, prevendo a alteração da lista das doenças transmissíveis que originam evicção escolar, bem como dos respectivos períodos de afastamento.

Assim:

Ao abrigo do disposto no n.º 1 do artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 229/94, de 13 de Setembro, e nos termos da alínea c) do artigo 202.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

Artigo 1.º São afastados temporariamente da frequência escolar e demais actividades desenvolvidas nos estabelecimentos de educação e de ensino os discentes, pessoal docente e não docente quando atingidos pelas seguintes doenças:

- a) Difteria;
- b) Escarlatina e outras infecções naso-faríngeas por estreptococo hemolítico do grupo A;
- c) Febres tifóide e paratifóide;
- d) Hepatite A;
- e) Hepatite B;
- f) Impétigo;
- g) Infecções meningocócicas — meningite e sepsis;
- h) Parotidite epidémica;
- i) Poliomielite;
- j) Rubéola;
- l) Sarampo;
- m) Tinha;
- n) Tosse convulsa;
- o) Tuberculose pulmonar;
- p) Varicela.

Art. 2.º São afastados temporariamente da frequência escolar e demais actividades desenvolvidas nos estabelecimentos de educação e de ensino os discentes, pessoal docente e não docente nas situações em que



coabitem ou tenham contactos com indivíduos atingidos pelas seguintes doenças:

- a) Difteria;
- b) Poliomielite;
- c) Tosse convulsa;
- d) Infecções meningocócicas — meningite e sepsis.

Art. 3.º Os prazos de afastamento temporário da frequência escolar dos indivíduos atingidos pelas doenças referidas no artigo 1.º são os seguintes:

- a) Difteria — o afastamento deve manter-se até à apresentação de duas análises negativas dos exsudados nasal e faríngeo, feitas com o mínimo de vinte e quatro horas de intervalo e após vinte e quatro horas de suspensão do tratamento antimicrobiano;
- b) Escarlatina e outras infecções naso-faríngeas por estreptococo hemolítico do grupo A — o afastamento deve manter-se até à cura clínica, devendo, contudo, terminar após a apresentação de análise do exsudado naso-faríngeo negativa para o estreptococo hemolítico do grupo A, excepto no caso de início de antibioticoterapia correcta, comprovada por declaração médica, em que o afastamento termina vinte e quatro horas após o início do tratamento;
- c) Febre tifóide e paratifóide — o afastamento deve manter-se pelo menos durante quatro semanas após o início da doença e até à apresentação de três análises de fezes negativas, colhidas com um mínimo de vinte e quatro horas de intervalo e não antes de quarenta e oito horas após a interrupção da terapêutica antibiótica; se as análises se mantiverem positivas, o afastamento poderá ser suspenso de acordo com a apresentação de declaração comprovativa da autoridade de saúde concelhia;
- d) Hepatite A — o afastamento deve manter-se pelo menos durante sete dias após o início da doença ou até ao desaparecimento da icterícia, quando presente;
- e) Hepatite B — o afastamento deve manter-se nos casos de doença aguda e até à cura clínica; nos portadores crónicos com ou sem doença hepática activa deve manter-se também o afastamento quando se verificarem dermatoses exsudativas ou coagulopatias com tradução clínica e em fase de hemorragia activa;
- f) Impétigo — o afastamento deve manter-se até à cura clínica ou até à apresentação de declaração médica comprovativa da não existência de risco de contágio;
- g) Infecções meningocócicas — meningite e sepsis — o afastamento deve manter-se até à cura clínica;
- h) Parotidite epidémica — o afastamento deve manter-se por um período mínimo de nove dias após o aparecimento da tumefacção glandular;
- i) Poliomielite — o afastamento deve manter-se até ao desaparecimento dos vírus nas fezes, comprovado através de análise;
- j) Rubéola — o afastamento deve manter-se pelo período mínimo de sete dias após o início do exantema; em função do risco de contágio deve proceder-se ao afastamento das mulheres grávidas com menos de 20 semanas de gestação, até ao esclarecimento dos resultados serológicos

- cos para o vírus da rubéola, e quando estas não se encontrem imunologicamente protegidas;
- l) Sarampo — o afastamento deve manter-se pelo período mínimo de quatro dias após o início do exantema;
- m) Tinha — o afastamento deve manter-se nos casos de tinha do couro cabeludo até à apresentação de declaração médica comprovativa de que o doente está a efectuar o tratamento adequado. No caso de tinha dos pés, unhas e outras localizações cutâneas é obrigatória a exclusão de actividades ou de locais de maior perigo de contágio, nomeadamente piscinas e balneários, até à cura clínica ou até à apresentação de declaração médica comprovativa de ausência de risco de contágio;
- n) Tosse convulsa — o afastamento deve manter-se durante cinco dias após o início da antibioticoterapia correcta. Na ausência de tratamento deve manter-se o afastamento pelo período de 21 dias após o estabelecimento dos acessos paroxísticos de tosse;
- o) Tuberculose pulmonar — o afastamento deve manter-se até à apresentação de declaração médica comprovativa de ausência de risco de contágio passada com base no exame bacteriológico;
- p) Varicela — o afastamento deve manter-se durante um período de cinco dias após o início de erupção.

Art. 4.º Os prazos de afastamento dos indivíduos que coabitem ou tenham contactos com os atingidos pelas doenças referidas no artigo 2.º são os seguintes:

- a) Difteria — o afastamento deve manter-se durante sete dias, podendo, contudo, terminar antes desse prazo, mediante a apresentação de duas análises negativas dos exsudados nasal e faríngeo colhidas com, pelo menos, vinte e quatro horas de intervalo;
- b) Poliomielite — o afastamento deve manter-se até à comprovação de ausência de vírus nas fezes nos indivíduos não correctamente vacinados;
- c) Tosse convulsa — o afastamento deve manter-se durante um período mínimo de cinco dias após o início da antibioticoterapia profiláctica adequada, nos indivíduos com menos de 7 anos de idade e não correctamente vacinados;
- d) Infecções meningocócicas — meningite e sepsis — o afastamento deve manter-se até à apresentação de declaração médica comprovativa do início da quimioprofilaxia adequada.

Presidência do Conselho de Ministros, 7 de Novembro de 1994.

*Aníbal António Cavaco Silva. — Maria Manuela Dias Ferreira Leite — Adalberto Paulo da Fonseca Mendo.*

Promulgado em 28 de Dezembro de 1994.

Publique-se.

O Presidente da República, MÁRIO SOARES.

Referendado em 2 de Janeiro de 1995.

O Primeiro-Ministro, *Aníbal António Cavaco Silva.*

## ANEXO II



### CARTA DOS DIREITOS E DEVERES

Eu posso e devo:

1. dar as minhas opiniões e os outros vão ouvir-me.
2. fazer as minhas escolhas e os outros vão compreender-me.
3. pensar sobre a minha vida, decidir sobre ela e os outros vão apoiar-me.
4. confiar que todos vão guardar as informações que me dizem respeito.
5. ajudar a APPC elogiando, sugerindo ou reclamando.
6. participar nas atividades, da APPC, que escolho.
7. decidir o que quero fazer.
8. falar com quem eu quiser na APPC.
9. pedir ajuda para as coisas que não consigo fazer sozinho.
10. tratar bem de mim.
11. exigir boas condições de higiene e segurança nas instalações.
12. ter cuidado com o material, os equipamentos e com as instalações.
13. cumprir as regras que ajudo a definir.
14. saber o que a APPC faz e quer fazer.
15. ouvir, compreender e apoiar os outros.
16. defender a APPC.
17. pagar o que está combinado pelos serviços que tenho na APPC.
18. ajudar a APPC a não desperdiçar.
19. viver uma vida feliz.

**Termo de Consonância**

Eu, \_\_\_\_\_ Responsável Legal / o Próprio  
(*riscar o que não interessa*) de \_\_\_\_\_, tomei  
conhecimento e aceito na totalidade as regras presentes no Regulamento Interno do Centro de  
Reabilitação de Paralisia Cerebral do Porto.

Porto, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Assinatura

---