

18/12/14  
B.R.



SERVIÇO  
APOIO DOMICILIÁRIO

**REGULAMENTO INTERNO**  
**SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO (SAD)**



ARL  
B.V

## Índice

### **CAPÍTULO I – DISPOSIÇÕES GERAIS**

Norma 1. <sup>a</sup> – Âmbito de Aplicação -----	4
Norma 2. <sup>a</sup> – Objetivos do Regulamento -----	4
Norma 3. <sup>a</sup> - Legislação Aplicável -----	4
Norma 4. <sup>a</sup> - Regulamento Geral da Proteção de Dados -----	5
Norma 5. <sup>a</sup> – A resposta social de Apoio Domiciliário – Destinatários/as -----	5
Norma 6. <sup>a</sup> – Objetivos da Resposta Social -----	6
Norma 7. <sup>a</sup> – Lotação -----	7
Norma 8. <sup>a</sup> – Cuidados e Serviços -----	7
Norma 9. <sup>a</sup> – Princípios de Atuação -----	8

### **CAPÍTULO II – PROCESSO DE ADMISSÃO DOS/AS UTENTES**

Norma 10. <sup>a</sup> – Condições de Admissão -----	8
Norma 11. <sup>a</sup> – Critérios de Prioridade na Admissão -----	8
Norma 12. <sup>a</sup> – Reserva de Vagas para a Segurança Social -----	9
Norma 13. <sup>a</sup> - Inscrição -----	9
Norma 14. <sup>a</sup> – Lista de Espera -----	10
Norma 15. <sup>a</sup> – Admissão -----	10
Norma 16. <sup>a</sup> – Contrato de Prestação de Serviços -----	11
Norma 17. <sup>a</sup> – Acolhimento de Novos/as Utentes -----	11
Norma 18. <sup>a</sup> – Processo Individual do/ a Utente -----	12
Norma 19. <sup>a</sup> – Interrupção da Prestação por Iniciativa do/a Utente -----	13
Norma 20. <sup>a</sup> – Cessação da Prestação de Serviços por Facto não Imputável ao/ à Prestador/a -----	13

### **CAPÍTULO III – INSTALAÇÕES E REGRAS DE FUNCIONAMENTO**

Norma 21. <sup>a</sup> – Localização -----	13
Norma 22. <sup>a</sup> – Áreas Funcionais -----	13
Norma 23. <sup>a</sup> – Horário de Funcionamento -----	14
Norma 24. <sup>a</sup> – Cálculo do Rendimento Per Capita -----	14
Norma 25. <sup>a</sup> – Tabela de Comparticipação -----	16
Norma 26. <sup>a</sup> – Montante e Revisão da Comparticipação Familiar -----	17
Norma 27. <sup>a</sup> – Pagamento da Mensalidade -----	17

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

Norma 28. <sup>a</sup> – Cuidados Pessoais -----	18
Norma 29. <sup>a</sup> – Assistência Medicamentosa -----	19
Norma 30. <sup>a</sup> – Apoio Psicossocial -----	19
Norma 31. <sup>a</sup> – Outras Atividades/ Serviços Prestados -----	19

### **CAPÍTULO V – RECURSOS HUMANOS**

Norma 32. <sup>a</sup> – Quadro de Pessoal -----	20
--	----

### **CAPÍTULO VI – DIREITOS E DEVERES**

Norma 33. <sup>a</sup> – Direitos dos/as Utentes -----	21
--	----



*MARU*  
*B.ve*

Norma 34. <sup>a</sup> – Deveres dos/as Utentes -----	21
Norma 35. <sup>a</sup> – Direitos dos/as Funcionários/as -----	22
Norma 36. <sup>a</sup> – Deveres dos/as Funcionários/as -----	22
Norma 37. <sup>a</sup> – Direitos da Instituição -----	23
Norma 38. <sup>a</sup> – Deveres da Instituição -----	23
Norma 39. <sup>a</sup> – Procedimentos em Situações de Abuso, Negligência e Maus-Tratos -----	24
Norma 40. <sup>a</sup> – Livro de Reclamações -----	25
<b>CAPÍTULO VII – DISPOSIÇÕES GERAIS</b>	
Norma 41. <sup>a</sup> – Alterações ao Regulamento -----	25
Norma 42. <sup>a</sup> – Integração de Lacunas -----	25
Norma 43. <sup>a</sup> – Aprovação e Vigência -----	26



## CAPÍTULO I – DISPOSIÇÕES GERAIS

### Norma 1.<sup>a</sup>

#### Âmbito de Aplicação

A Caritas Arquidiocesana de Évora, com sede em Évora, na Avenida dos Combatentes da Grande Guerra, n.º 2, é uma Instituição Particular de Solidariedade Social, com acordo de cooperação celebrado em 22/08/1983 com o Centro Distrital de Segurança Social de Évora, para a resposta social de **SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO**, designado abreviadamente por SAD.

O presente regulamento interno integra o conjunto de normas de carácter ético, organizacional e administrativo, consideradas fundamentais ao bom funcionamento desta resposta social.

### Norma 2.<sup>a</sup>

#### Objetivos do Regulamento

O presente Regulamento Interno visa:

- a) Promover o respeito pelos direitos e deveres dos utentes e demais interessados;
- b) Assegurar a divulgação e o cumprimento das regras de funcionamento do estabelecimento/ estrutura prestadora de serviços;
- c) Promover a participação ativa dos utentes e/ ou seus representantes legais ao nível da resposta social.

### Norma 3.<sup>a</sup>

#### Legislação Aplicável

O Serviço de Apoio Domiciliário rege-se, igualmente, pelo estipulado em:

- a) Decreto – Lei n.º 172 -A/2014, de 14 de novembro – Aprova o Estatuto das IPSS;
- b) Portaria n.º 196-A/2015, de 1 de julho, que regula o Regime Jurídico de Cooperação entre as IPSS e o Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, alterada pela portaria n.º 296/16, de 28 de novembro e pela portaria n.º 218-D/2019, de 15 de julho;
- c) Portaria n.º 38/2013, de 30 de janeiro – Aprova as normas que regulam as condições de implantação, localização, instalação e funcionamento do Serviço de Apoio Domiciliário;



MARU  
E.V.

- d) Decreto – Lei n.º 33/2014, de 4 de março - Define o regime jurídico de instalação, funcionamento e fiscalização dos estabelecimentos de apoio social geridos por entidades privadas, estabelecendo o respetivo regime contraordenacional;
- e) Decreto-Lei n.º 126-A/2021, de 31 de dezembro, o qual 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 33/2014, de 4 de março;
- f) Protocolo de Cooperação em vigor;
- g) Circulares de Orientação Técnica acordadas em sede de CNC – Comissão Nacional de Cooperação;
- h) Contrato Coletivo de Trabalho para as IPSS;
- i) Regulamento Geral da Proteção de Dados;
- j) E demais legislação em vigor.

#### **Norma 4.<sup>a</sup>**

##### **Regulamento Geral da Proteção de Dados**

1. Os dados pessoais recolhidos, fazem parte da documentação legalmente exigida pelo Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, estando esta legislação disponível para consulta nos serviços da Caritas.
2. O seu tratamento e retenção é feito apenas enquanto se mantém o vínculo à instituição, sendo fornecido a terceiros, apenas dentro do estritamente exigido pela Lei.
3. Os dados são tratados sob orientação do responsável e do encarregado da proteção de dados e pelos profissionais que tratam apenas dos dados relativos ao grupo de utentes que acompanham, estando relativamente aos mesmos obrigados ao dever de confidencialidade.
4. O Regulamento Geral de Proteção de Dados encontra-se disponível para consulta nos Serviços Administrativos da Caritas.

#### **Norma 5.<sup>a</sup>**

##### **A resposta social de Apoio Domiciliário – Destinatários/as**

O Serviço de Apoio Domiciliário (SAD) é uma resposta social que consiste na prestação de cuidados individualizados e personalizados no domicílio, a indivíduos e/ou famílias quando, por motivo de doença, incapacidade ou outro impedimento, não possam assegurar



MARU  
b.v.

temporária ou permanentemente, a satisfação das suas necessidades básicas e/ou as atividades da vida diária.

### Norma 6.<sup>a</sup>

#### Objetivos da Resposta Social

1. A resposta social tem como objetivos gerais ou estratégicos (conforme Portaria n.º 38/2013 de 30 de janeiro):
  - a) Contribuir para a melhoria da qualidade de vida das pessoas e famílias;
  - b) Contribuir para a conciliação da vida familiar e profissional do agregado familiar;
  - c) Contribuir para a permanência dos/as destinatários/as no seu meio habitual de vida, retardando ou evitando o recurso a estruturas residenciais;
  - d) Prestar os cuidados e serviços adequados às necessidades dos/as utentes, sendo estes objetos de contratualização;
2. A resposta social tem como objetivos específicos ou operacionais:
  - a) Assegurar a satisfação das necessidades básicas dos/as utentes, num atendimento individual e personalizado em função das necessidades específicas de cada pessoa;
  - b) Promover a dignidade da pessoa e oportunidades para a estimulação da memória, do respeito pela história, cultura, e espiritualidade pessoais e pelas suas reminiscências e vontades, conscientemente expressas;
  - c) Contribuir para a estimulação de um processo de envelhecimento ativo;
  - d) Promover o aproveitamento de oportunidades para a saúde, participação e segurança e no acesso à continuidade de aprendizagem ao longo da vida e o contacto com novas tecnologias úteis;
  - e) Prevenir e despistar qualquer inadaptação, deficiência ou situação de risco, assegurando o encaminhamento mais adequado;
  - f) 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;
  - g) Promover um ambiente de segurança física e afetiva, prevenir os acidentes, as quedas, os problemas com medicamentos, o isolamento e qualquer forma de maltrato;
  - h) Promover a intergeracionalidade;
  - i) Contribuir para a conciliação da vida familiar e profissional do agregado familiar;



NRU  
B.M.

- j) Reforçar as competências e capacidades das famílias e de outros/as cuidadores/as;
- k) Promover os contactos sociais e potenciar a integração social;
- l) Facilitar o acesso a serviços da comunidade.

### Norma 7.<sup>a</sup>

#### Lotação

A Resposta Social de SAD tem Acordo de Cooperação com o Instituto da Segurança Social, I.P. (ISS) para 230 utentes.

### Norma 8.<sup>a</sup>

#### Cuidados e Serviços

1. O SAD assegura, de acordo com a necessidade individual e solicitação do utente, a prestação dos seguintes cuidados e serviços:
  - a) Cuidados de higiene e conforto pessoal;
  - b) Fornecimento e apoio nas refeições, respeitando as dietas com prescrição médica;
  - c) Tratamento da roupa do uso pessoal e dos lençóis da cama do/a utente;
  - d) Higiene habitacional, estritamente necessária à natureza dos cuidados prestados;
  - e) Atividades de animação e socialização, conforme plano elaborado anualmente;
  
2. O SAD assegura outros serviços, nomeadamente:
  - a) Acompanhamento e transporte a consultas, assim como a exames complementares de diagnóstico;
  - b) Apoio Social;
  - c) Formação e sensibilização dos familiares e cuidadores informais para a prestação de cuidados aos/às utentes;
  - d) Assistência Medicamentosa;
  - e) Apoio Psicossocial;
  - f) Transporte para atividades socioculturais e outras;
  - g) Cuidados de imagem conforme plano individual de higiene;
  - h) Cedência de ajudas técnicas;
  - i) Realização de atividades ocupacionais.



## Norma 9.<sup>a</sup>

### Princípios de Atuação

O SAD rege-se pelos seguintes princípios de atuação:

- a) Qualidade, eficiência, humanização e individualização;
- b) Avaliação das necessidades do utente;
- c) Reserva da intimidade da vida privada e familiar;
- d) Inviolabilidade do domicílio e da correspondência;
- e) Participação e corresponsabilização do/ da utente ou representante legal e dos seus familiares, na elaboração do programa de cuidados e serviços.

## CAPÍTULO II – PROCESSO DE ADMISSÃO DOS/AS UTENTES

### Norma 10.<sup>a</sup>

#### Condições de Admissão

1. São condições cumulativas obrigatórias de admissão no SAD da Caritas Arquidiocesana de Évora:
  - a) Vontade expressa do/a utente;
  - b) A Instituição ter capacidade de resposta;
  - c) O/a utente necessitar da prestação de cuidados que assegurem a satisfação das necessidades básicas;
  - d) Necessidade de ajuda na execução das atividades da vida diária.
2. Exceionalmente podem ser admitidos/as utentes que, embora não reúnam algumas destas condições, se encontrem em situação social grave, independentemente da idade.

### Norma 11.<sup>a</sup>

#### Critérios de Prioridade na Admissão

1. São critérios de prioridade na admissão dos/as destinatários/as:
  - a) Situações de emergência social;
  - b) Elevado grau de dependência;
  - c) Escassez de recursos económicos;
  - d) Ausência ou indisponibilidade da família em assegurar os cuidados básicos.
2. Em igualdade de circunstâncias, tem prioridade o pedido mais antigo.



MARU  
B.93

### **Norma 12.<sup>a</sup>**

#### **Reserva de Vagas para a Segurança Social**

1. Reserva de 10% das vagas para descanso do cuidador informal, cuja ocupação seja efetuada por indicação dos serviços competentes da Segurança Social;
2. Reserva de 5% das vagas para efeitos de altas hospitalares, cuja ocupação seja efetuada por indicação dos serviços competentes da Segurança Social.

### **Norma 13.<sup>a</sup>**

#### **Inscrição**

1. Para efeito de candidatura ao SAD, é necessário, o/a destinatário/a, ou quem, para o efeito o/a represente, contactar o serviço para marcar atendimento e/ou visita domiciliária para obter informação acerca do serviço e dos procedimentos necessários para a realização do processo de admissão.
2. Para efeitos de admissão, o/a utente deve candidatar-se através do preenchimento de uma Ficha de Admissão e Entrevista de Avaliação Diagnóstica, que constitui parte integrante do processo do/a utente, devendo fazer prova das declarações efetuadas, mediante a entrega de cópias dos seguintes documentos:
  - a) BI ou Cartão de Cidadão do/a destinatário/a e de todos os elementos que constituem o agregado familiar;
  - b) Cartão de Contribuinte do/a destinatário/a e de todos os elementos que constituem o agregado familiar;
  - c) Número de Identificação da Segurança Social (NISS) do/a destinatário/a e de todos os elementos que constituem o agregado familiar;
  - d) Número de Utente do Serviço Nacional de Saúde ou de Subsistema a que o/a destinatário/a pertença;
  - e) Comprovativo dos valores recebidos mensalmente referente a pensões, subsídios de doença do/a destinatário/a;
  - f) Comprovativo do recibo de vencimento ou declaração de rendimentos de trabalho de todos os elementos do agregado familiar;
  - g) Recibo da renda de casa ou comprovativo de despesa mensal/ empréstimo bancário para habitação própria ou permanente;



MFM  
6.9

- h) Recibos de farmácia referentes ao gasto mensal com medicamentos de uso continuado em caso de doença crónica;
- i) Declaração assinada pelo/a utente ou seu/sua representante legal em como autoriza a informatização dos dados pessoais para efeitos de elaboração do processo individual;
3. A ficha de identificação (disponível nesta Instituição) e os documentos probatórios referidos no número anterior deverão ser entregues nos serviços do SAD, na sede da Instituição;
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.

#### **Norma 14.<sup>a</sup>**

##### **Lista de Espera**

Os/As destinatários/as que reúnam as condições de admissão, mas que não seja possível admitir, por inexistência de vagas, ficam automaticamente inscritos/as e o seu processo arquivado em pasta própria. Tal facto é comunicado ao/ à destinatário/a ou seu/sua representante legal, no momento da inscrição.

#### **Norma 15.<sup>a</sup>**

##### **Admissão**

A admissão no SAD tem por base a apresentação em sede de atendimento social dos documentos comprovativos da situação e avaliação da mesma.

1. É competente para decidir o processo de admissão o/a Coordenador/a da resposta social ou quem o substitua;
2. Da decisão será dado conhecimento ao/à utente ou seu representante legal no prazo de 5 dias;
3. 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;



MAR  
B.12

4. Em situações de emergência, a admissão será sempre a título provisório com parecer do/a Coordenador/a Técnico/a, tendo o processo tramitação idêntica às restantes situações.

#### **Norma 16.<sup>a</sup>**

##### **Contrato de Prestação de Serviços**

1. Nos termos da legislação em vigor, é celebrado por escrito um contrato de prestação de serviços com o/a utente ou seus familiares e, quando exista com o representante legal e a Caritas Arquidiocesana de Évora, donde constem os direitos e obrigações das partes;
2. Do contrato é entregue um exemplar ao/à utente, familiar ou representante legal e arquivado outro no respetivo processo individual, assinado por ambas as partes.
3. Qualquer alteração ao contrato é efetuada por mútuo consentimento e assinada pelas partes.

#### **Norma 17.<sup>a</sup>**

##### **Acolhimento de Novos/as utentes**

1. O Acolhimento dos/as novos/as utentes rege-se pelos seguintes procedimentos:
  - a) Definição dos serviços a prestar ao/à utente, após avaliação das suas necessidades;
  - b) Apresentação da equipa prestadora dos cuidados e serviços;
  - c) Reiteração das regras de funcionamento da resposta social em questão, assim como dos direitos e deveres de ambas as partes e as responsabilidades de todos os intervenientes na prestação do serviço, contidos no presente Regulamento;
  - d) Definição e conhecimento dos espaços, equipamentos e utensílios do domicílio a utilizar na prestação dos cuidados;
  - e) Definição das regras e forma de entrada e saída no domicílio, nomeadamente quanto ao acesso à chave do domicílio do/a utente;
  - f) Reavaliação, após 30 dias, do processo de integração e adaptação do/a utente, que será devidamente registado no Plano Individual de Cuidados, arquivado no Processo Individual do/a Utente.
2. Se, durante este período, o/a utente não se adaptar, deve ser realizada uma avaliação do programa de acolhimento inicial, identificando as manifestações e fatores que conduziram à inadaptação do/a utente; procurar que sejam ultrapassados, estabelecendo, se oportuno, novos objetivos de intervenção. Se a inadaptação



M. R. M.  
B. R.

persistir, é dada a possibilidade, quer à instituição, quer ao/à utente, de rescindir o contrato.

### Norma 18.<sup>a</sup>

#### Processo Individual do/a Utente

1. Na Instituição existe, para cada utente, um processo onde consta a identificação pessoal, caracterização individual e familiar, elementos sobre a sua situação social e económica, necessidades específicas, hábitos de vida, gostos e interesses.
2. O processo do/a utente é individual e confidencial.
3. No processo individual devem constar os seguintes documentos:
  - a) Ficha de Admissão e Entrevista de Avaliação Diagnóstica do/a utente;
  - b) Contrato de Prestação de Serviços;
  - c) Termo de Aceitação do Regulamento Interno;
  - d) Declaração de Aceitação Lei de Proteção de Dados Pessoais;
  - e) Declaração de Consentimento para Recolha e Tratamento de Dados Pessoais;
  - f) Simulação;
  - g) Plano Individual de Cuidados;
  - h) Registo de Intervenções;
  - i) Cópia dos documentos referidos na norma 9.<sup>a</sup> do Capítulo II;
  - j) Registos de Intervenção Diária;
  - k) Registos de Períodos de Ausência ou Alteração de Serviços;
  - l) Motivo da Cessaçã do Contrato de Prestação de Serviços, com indicação da data de cessaçã.
4. O Processo Individual é arquivado na Instituição, em local adequado e de fácil acesso à Direção Técnica, assegurando sempre o respeito pela confidencialidade a que está obrigado.
5. A consulta ao Processo deve ser facultada sempre que o/a utente o solicite, mediante disponibilidade do/a Diretor/a Técnico/a da Instituição.
6. Cada processo individual deve ser permanentemente atualizado.



MAR  
B.B.

### **Norma 19.<sup>a</sup>**

#### **Interrupção da Prestação por Iniciativa do/a Utente**

1. Apenas é admitida a interrupção da prestação do serviço de apoio domiciliário em caso de internamento do/a utente ou férias/acompanhamento de familiares;
2. Quando o/a utente vai de férias, a interrupção do serviço deve ser comunicada pelo mesmo, com 8 dias de antecedência;
3. O pagamento da mensalidade do/a utente, sofre uma redução de 10%, quando este/a se ausentar durante 15 ou mais dias seguidos.

### **Norma 20.<sup>a</sup>**

#### **Cessação da Prestação de Serviços por Facto não Imputável ao/ à Prestador/a**

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

## **CAPÍTULO III – INSTALAÇÕES E REGRAS DE FUNCIONAMENTO**

### **Norma 21.<sup>a</sup>**

#### **Localização**

O Serviço de Apoio Domiciliário da Caritas Arquidiocesana de Évora, localiza-se na Avenida dos Combatentes da Grande Guerra, n° 2 – 7005-138 Évora, no edifício sede.

### **Norma 22.<sup>a</sup>**

#### **Áreas Funcionais**

O SAD é composto pelas seguintes áreas funcionais:

- a) Receção;
- b) Direção, serviços técnicos e administrativos;
- c) Instalações para o pessoal;
- d) Todas as restantes áreas são comuns aos restantes serviços da Instituição.



M. P. M.

S. P.

### Norma 23.<sup>a</sup>

#### Horário de Funcionamento

1. O SAD funciona os 7 dias da semana, exceto nos dias previstos de encerramento;
2. O horário de funcionamento é das 8h30 às 21h00, sendo a prestação dos serviços organizada de acordo com as necessidades dos utentes e a disponibilidade da Instituição.
3. O SAD encerra no dia 25 de dezembro, 1 de janeiro e domingo de Páscoa, salvaguardando-se que, nestes dias, o apoio seja prestado por retaguarda;
4. Os serviços podem ser interrompidos, por motivo de força maior, mediante pré-aviso ou sem pré-aviso se este não for possível.

### Norma 24.<sup>a</sup>

#### Cálculo do Rendimento Per Capita

1. O cálculo da Comparticipação Familiar é efetuado, de acordo com as normas reguladoras das comparticipações familiares da segurança social e tendo por base a Portaria n.º 196-A/2015, de 1 de julho, na versão atual, mediante a seguinte fórmula de cálculo do rendimento per-capita mensal:

$$RC = \frac{RAF/12 - D}{N}$$

Sendo que:

**RC** - Rendimento per-capita mensal da anualização dos rendimentos do agregado

**RAF** - Rendimento anual ilíquido do agregado familiar anual ou anualizado, a considerar:

- a) Do trabalho dependente;
- b) Do trabalho independente – rendimentos empresariais e profissionais (no âmbito do regime simplificado é considerado o montante anual resultante da aplicação dos coeficientes previstos no Código do IRS ao valor das vendas de mercadorias e de produtos e de serviços prestados);
- c) 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;
- d) De prestações sociais (exceto as atribuídas por encargos familiares e por deficiência);



MAM  
B. P.

- e) Bolsas de estudo e formação (exceto as atribuídas para frequência e conclusão, até ao grau de licenciatura)
- f) Prediais - rendas de prédios rústicos, urbanos e mistos, cedência do uso do prédio ou de parte, serviços relacionados com aquela cedência, diferenças auferidos pelo sublocador/a entre a renda recebida do subarrendatário/a e a paga ao/à senhorio/a, 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 dez. do ano relevante. Esta disposição não se aplica ao imóvel destinado a habitação permanente do/a requerente e respetivo agregado familiar, salvo se o seu Valor Patrimonial for superior a 390 vezes o valor da RMMG, situação em que se considera como rendimento o montante igual a 5% do valor que exceda aquele valor.
- g) 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%.
- h) Outras fontes de rendimento (exceto os apoios decretados para menores pelo tribunal, no âmbito das medidas de promoção em meio natural de vida).

**D - Despesas mensais fixas**

- a) O valor das taxas e impostos necessários à formação do rendimento líquido, designadamente do imposto sobre o rendimento e da taxa social única;
- b) O valor da renda de casa ou de prestação devida pela aquisição de habitação própria e permanente;
- c) Despesas com transportes, até ao valor máximo da tarifa de transporte da zona da residência;
- d) As despesas com saúde e a aquisição de medicamentos de uso continuado em caso de doença crónica;



MJM  
B.D.

- e) Comparticipação nas despesas na resposta social ERPI relativo a ascendentes e outros familiares.

**N - Número de elementos do agregado familiar**

- a) Considera-se **agregado familiar** o conjunto de pessoas ligadas entre si por vínculo de parentesco, afinidade, ou outras situações similares, desde que vivam em economia comum (esta situação mantém-se nos casos em que se verifique a deslocação, por período igual ou inferior a 30 dias, do/a titular ou de algum dos membros do agregado familiar e, ainda por período superior, se a mesma for devida a razões de saúde, escolaridade, formação profissional ou de relação de trabalho que revista carácter temporário), designadamente:
  - b) Cônjuge, ou pessoa em união de facto há mais de 2 anos;
  - c) Parentes e afins maiores, na linha reta e na linha colateral, até ao 3º grau;
  - d) Parentes e afins menores na linha reta e na linha colateral;
  - e) Tutores/as e pessoas a quem o/a utente esteja confiado/a por decisão judicial ou administrativa;
  - f) Adotados/as e tutelados/as pelo/a utente ou qualquer dos elementos do agregado familiar e crianças e jovens confiados/as por decisão judicial ou administrativa ao/a utente ou a qualquer dos elementos do agregado familiar.

**Norma 25.<sup>a</sup>**

**Tabela de Comparticipação**

1. A comparticipação familiar devida pela utilização dos serviços é determinada em função da percentagem a aplicar sobre o rendimento per capita do agregado familiar, de acordo com a tabela anexa a este regulamento, do qual faz parte integrante e afixada na sede da Instituição.
2. Ao somatório das despesas referidas em b), c) e d) da NORMA 24<sup>a</sup> é estabelecido como limite máximo do total da despesa o valor correspondente à RMMG; nos casos em que essa soma seja inferior à RMMG, é considerado o valor real da despesa.
3. Quanto à prova dos rendimentos do agregado familiar:
  - a) É feita mediante a apresentação da declaração de IRS, respetiva nota de liquidação ou outro documento probatório;



MAR  
5.15

- b) Sempre que haja dúvidas sobre a veracidade das declarações de rendimentos, ou a falta de entrega dos documentos probatórios, a Instituição convencionada um montante de comparticipação até ao limite da comparticipação familiar máxima;
4. A prova das **despesas fixas** é feita mediante apresentação dos documentos comprovativos.
5. Quaisquer alterações à tabela de comparticipações em vigor serão comunicadas com uma antecedência mínima de 30 dias ao/à utente e ao seu familiar responsável.

#### Norma 26.<sup>a</sup>

##### Montante e Revisão da Comparticipação Familiar

1. A comparticipação familiar máxima não pode exceder o custo médio real do/a utente, no ano anterior, calculado em função do valor das despesas efetivamente verificadas no ano anterior, atualizado de acordo com o índice de inflação;
2. Haverá lugar a uma redução de 10% da comparticipação familiar mensal, quando o período de ausência, devidamente fundamentado, exceder 15 dias seguidos, considera-se justificáveis motivos como: internamento hospitalar;
3. 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;
4. Os/as trabalhadores/as da Cáritas, bem como os seus familiares diretos, têm direito a um desconto de 10% do valor da mensalidade, pelo Serviço de Apoio Domiciliário;
5. Os/ as utentes têm direito a um desconto de 10% quando se verifique a frequência no SAD, de mais do que um elemento do agregado familiar.

#### Norma 27.<sup>a</sup>

##### Pagamento da Mensalidade

1. O pagamento da comparticipação familiar é efetuado entre o dia 1 e o dia 10 do mês que respeita;
2. Caso a data de admissão não coincidir com o início do mês, o/a utente paga o correspondente ao número de dias que vai usufruir do serviço, nesse mês;
3. O pagamento de outras atividades/serviços ocasionais e não contratualizados é efetuado no período imediatamente posterior à sua realização;



mtm  
SA

4. Perante ausências de pagamento superiores a sessenta dias, a Instituição poderá vir a suspender a permanência do/a utente até este/a regularizar as suas mensalidades, após ser realizada uma análise individual do caso;
5. A denúncia do contrato de prestação de serviços pelos/as utentes ou seu/sua representante legal deve ser comunicada, com pelo menos 15 dias de antecedência. O não cumprimento deste prazo implica o pagamento da totalidade da comparticipação familiar ou da mensalidade do mês em causa. Caso o prazo de aviso prévio seja cumprido deve aplicar-se a regra de cálculo prevista no ponto 1 da Norma 24.<sup>a</sup>.

## CAPÍTULO IV – PRESTAÇÃO DOS CUIDADOS E SERVIÇOS

### Norma 28.<sup>a</sup>

#### Cuidados Pessoais

##### 1. Cuidados de Conforto e Higiene Pessoal

- a) O serviço de higiene pessoal baseia-se na prestação de cuidados de higiene corporal e conforto e é prestado diariamente, preferencialmente no período da manhã.
- b) Sempre que se verifique necessário o serviço poderá compreender mais do que uma higiene pessoal diária, sendo considerado como mais um serviço.
- c) A equipa poderá ainda colaborar na prestação de cuidados de saúde básicos, sob supervisão de pessoal de saúde qualificado, constituindo igualmente um serviço não contido nos cuidados básicos.

##### 2. Tratamento da roupa do uso pessoal do/a utente

- a) As roupas consideradas neste serviço são as de uso diário, da cama e casa de banho, exclusivas do/a utente.
- b) Para o tratamento da roupa da semana, esta é recolhida pelo pessoal prestador de serviços e entregue no domicílio do/a utente;
- c) Se o/a utente enviar roupa mais do que uma vez por semana, será cobrado um valor adicional.



MARU

B. 12

### 3. Higiene Habitacional

- a) Por higiene habitacional entende-se a arrumação e limpeza, estritamente necessária à natureza dos cuidados prestados, do domicílio do/a utente, nas zonas e áreas de uso exclusivo do mesmo;
- b) São efetuadas consoante a necessidade do/a utente e o contrato de serviço celebrado.

### 4. Fornecimento e Apoio nas refeições

- a) O serviço de alimentação consiste na confeção, transporte e administração das seguintes refeições: duas refeições principais;
- b) A ementa semanal é afixada em local visível e adequado, elaborada com o devido cuidado nutricional e adaptada aos/às utentes desta resposta social;
- c) As dietas dos/as utentes, sempre que prescritas pelo médico, são de cumprimento obrigatório;
- d) Os gostos e preferências a nível alimentar serão tidos em conta, sempre que estes não colidam com a prestação de receitas saudáveis e equilibradas e com o bom funcionamento dos serviços de confeção de refeições;
- e) Antecipadamente, deverá ser entregue ao utente, cópia da ementa semanal.

#### Norma 29.<sup>a</sup>

##### Assistência Medicamentosa

Preparação, administração e supervisão da toma da medicação de acordo com a guia de prescrição médica.

#### Norma 30.<sup>a</sup>

##### Apoio Psicossocial

O Apoio Psicossocial será prestado pelos/as técnicos/as da resposta, de acordo com as solicitações ou necessidades detetadas, através de atendimentos personalizados, visitas domiciliárias e/ou articulação com outras entidades da comunidade, com recurso a uma metodologia de intervenção sistémica e integrada.

#### Norma 31.<sup>a</sup>

##### Outras Atividades/Serviços Prestados

Para além do referido nas normas 28.<sup>a</sup>, 29.<sup>a</sup> e 30.<sup>a</sup>, o SAD, mediante disponibilidade do serviço, desenvolve:



MAR

S. D. V.

### 1. Atividades de Animação e Socialização

- a) O desenvolvimento de passeios ou deslocações, é da responsabilidade do SAD, que comunica, através dos colaboradores a organização de atividades, nas quais os/as utentes do SAD podem ser incluídos;
- b) Os passeios poderão ser gratuitos ou ser devida uma comparticipação, sendo tal situação previamente informada aos/às utentes;
- c) É sempre necessária a autorização dos familiares ou responsáveis dos/as utentes, quando estes não sejam hábeis para o fazer, caso sejam efetuados passeios ou deslocações em grupo;
- d) Durante os passeios os/as utentes são sempre acompanhados/as por funcionários/as da instituição.

### 2. Produtos de apoio à funcionalidade e autonomia

Nas situações de dependência que exijam o recurso a ajudas técnicas (camas articuladas, cadeiras de rodas, andarilhos e outros) o serviço de apoio domiciliário pode providenciar a sua aquisição ou empréstimo, embora este tipo de apoios não esteja incluído no valor da comparticipação, devendo ser informado o/a utente do valor acrescido deste tipo de ajuda.

### 3. O SAD presta ainda os seguintes serviços aos/às seus/suas clientes, mediante pedido e disponibilidade do serviço.

- a) Acompanhamento e transporte, a consultas assim como aos exames complementares de diagnóstico;
- b) A aquisição de bens e géneros alimentícios - a pedido do/a utente ou familiar de referência. Estas aquisições são pagas diretamente pelo/a utente, a quem é entregue o comprovativo relativo ao custo dos artigos adquiridos;
- c) Cabeleireiro.

## CAPÍTULO V – RECURSOS HUMANOS

### Norma 32.<sup>a</sup>

#### Quadro de Pessoal

1. O quadro de pessoal afeto ao SAD encontra-se afixado em local visível, contendo a indicação do número de recursos humanos, formação e conteúdo funcional, definido de acordo com a legislação em vigor.



*Handwritten signature*  
S.T.V.

2. O serviço é prestado por profissionais, com formação específica, sob orientação e supervisão da Direção Técnica da Instituição.
3. O SAD é dirigido por um/a Técnico/a Superior, licenciado/a numa das áreas permitidas por lei para ocupar funções de direção de um Serviço de Apoio Domiciliário.
4. O/A Diretor/Coordenador/a Técnico/a do SAD faz-se substituir, nas suas ausências e impedimentos por um dos elementos da Equipa Técnica.

## CAPÍTULO VI – DIREITOS E DEVERES

### Norma 33.<sup>a</sup>

#### Direitos dos/as Utentes

São direitos dos/as 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) Ter conhecimento do Regulamento Interno do SAD;
- e) Beneficiar de tratamento igual ao de todos/as os/as outros/as utentes;
- f) Participar em todas as atividades, de acordo com os seus interesses e possibilidades;
- g) Ter acesso à ementa semanal, sempre que os serviços prestados envolvam o fornecimento de refeições;
- h) A guarda da chave do seu domicílio em local seguro, sempre que esta seja entregue aos serviços, ou ao/à funcionário/a responsável pela prestação de cuidados;
- i) A inviolabilidade da correspondência e do domicílio, não sendo, neste caso, permitido fazer alterações, nem eliminar bens ou outros objetos sem a sua prévia autorização e/ou da respetiva família;
- j) Apresentar reclamações e sugestões de melhoria;
- k) À articulação com todos os serviços da comunidade, em particular com os da saúde.



### Norma 34.<sup>a</sup>

#### Deveres dos/as Utentes

São deveres dos/as utentes:

- a) Tratar com respeito e dignidade qualquer profissional do SAD;
- b) Cumprir as regras de funcionamento do serviço previstas no Regulamento Interno;
- c) Colaborar com a equipa do Serviço de Apoio Domiciliário, 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);
- d) Cuidar da sua saúde e comunicar a prescrição de qualquer medicamento que lhe seja feita;
- e) Proceder atempadamente ao pagamento da mensalidade, de acordo com o contrato previamente estabelecido.
- f) Comunicar por escrito à Direção, com 15 dias de antecedência, quando pretender suspender o serviço temporária ou definitivamente.

### Norma 35.<sup>a</sup>

#### Direitos dos/as Funcionários/as

São direitos dos/as funcionários/as:

- a) Ver cumpridos por parte da instituição todas as cláusulas acordadas no contrato coletivo de trabalho (CNIS);
- b) Ser tratado com respeito e urbanidade no exercício das suas funções de modo a preservar a sua dignidade pessoal e profissional;
- c) Ser tratado/a com igualdade nas suas condições de emprego, formação e promoção profissional;
- d) Trabalhar em condições de saúde, higiene e segurança.

### Norma 36.<sup>a</sup>

#### Deveres dos/as Funcionários/as

São deveres dos/as funcionários/as:

- a) Cumprir todas as cláusulas acordadas no contrato coletivo de trabalho (CNIS);



MAR

ES

- b) Respeitar, tratar com urbanidade e lealdade a entidade patronal, os/as superiores hierárquicos/as, os/as colegas de trabalho, utentes e familiares, bem como as demais pessoas com as quais venham a interagir;
- c) Comparecer ao serviço com pontualidade e assiduidade;
- d) Realizar o trabalho com zelo e diligência;
- e) Cumprir as orientações da instituição, em tudo o que respeite à execução do trabalho, salvo na medida que se mostrem contrárias aos seus direitos e garantias;
- f) Zelar pela conservação e boa utilização dos bens relacionados com o seu trabalho que lhe foram confiados pela instituição;
- g) Zelar pela sua saúde, higiene e segurança e por todos aqueles que podem ser afetados pelo seu trabalho;
- h) Contribuir para a organização e limpeza do seu posto de trabalho;
- i) Estar disponível para frequentar as ações de formação propostas pela instituição;
- j) Respeitar os princípios carismáticos da instituição.

### **Norma 37.<sup>a</sup>**

#### **Direitos da Instituição**

São direitos da Instituição:

- a) Ver reconhecida a sua natureza particular e, conseqüentemente, o seu direito de livre atuação e a sua plena capacidade contratual;
- b) 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/a utente 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) Direito de suspender este serviço, sempre que os/as utentes, 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/as e a imagem da própria Instituição.



### Norma 38.<sup>a</sup>

#### Deveres da Instituição

São deveres da Instituição:

- a) Respeito pela individualidade dos/as utentes proporcionando o acompanhamento adequado a cada 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) Prestar os serviços constantes deste Regulamento Interno;
- f) Avaliar o desempenho dos/as prestadores/as de serviços, designadamente através da auscultação dos/as utentes;
- g) Manter os processos dos/as utentes atualizados;
- h) Garantir o sigilo dos dados constantes nos processos dos/as utentes;

### Norma 39.<sup>a</sup>

#### Procedimentos em Situações de Abuso, Negligência e Maus-Tratos

O propósito de comunicar um maltrato é o de proteger pessoas, por isso, em situações de abuso e/ou negligência, deve-se:

- a) Comunicar o caso ao/à superior hierárquico/a o mais rapidamente possível;
- b) Sinalizar a situação às entidades competentes.

Posto isto, a resposta social dispõe de uma metodologia para a gestão e prevenção de situações de negligência, abusos e maus-tratos.



**Norma 40<sup>a</sup>**

**Livro de Reclamações**

Nos termos da legislação em vigor, este serviço dispõe de Livro de Reclamações, que poderá ser solicitado pelo/a utente, familiar ou quem o/a represente e Livro de Reclamações Eletrónico, a que poderá aceder em: <http://livrodereclamacoes.pt/inicio>.

**CAPÍTULO VII – DISPOSIÇÕES GERAIS**

**Norma 41.<sup>a</sup>**

**Alterações ao Regulamento**

- a) O presente regulamento será revisto, sempre que se verificarem alterações no funcionamento do SAD, resultantes da avaliação geral dos serviços prestados, tendo como objetivo principal a sua melhoria;
- b) Quaisquer alterações ao presente Regulamento serão comunicadas aos/às utentes e/ou representantes legais, com antecedência mínima de 30 dias, relativamente à data da sua entrada em vigor, sem prejuízo do direito à resolução do contrato a que estes assiste, em caso de discordância das alterações;
- c) As alterações aprovadas serão comunicadas à entidade competente para o licenciamento/acompanhamento técnico da resposta social, até trinta dias antes da sua entrada em vigor.
- d) Será entregue ao/à utente uma cópia do novo Regulamento Interno ou assinada declaração de conhecimento de tais alterações, por parte do/a utente ou quem para o efeito o/a represente.

**Norma 42.<sup>a</sup>**

**Integração de Lacunas**

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

Norma 43.<sup>a</sup>

Aprovação e Vigência

Este regulamento e eventuais anexos foram aprovados pela Direção da Caritas Arquidiocesana de Évora em reunião realizada a 16 de maio de 25. O presente regulamento entra em vigor em \_\_\_\_\_.



# ANEXOS



# ANEXO 1

## TABELA DE COMPARTICIPAÇÃO



Mdu

B. 92

## TABELA DE COMPARTICIPAÇÃO

## Por Serviço

Serviço	Frequência	Percentagem
Alimentação – Almoço	Segunda a sexta-feira	15%
Alimentação – Almoço	Diária	20%
Alimentação – Almoço e jantar	Segunda a sexta-feira	30%
Alimentação – Almoço e jantar	Diária	40%
Higiene Pessoal	1 x semana	6%
Higiene Pessoal	2 x semana	12%
Higiene Pessoal	3 x semana	18%
Higiene Pessoal	Segunda a sexta-feira	30%
Higiene Pessoal	Diária	40%
Higiene Pessoal Adicional		10%
Tratamento de Roupa	Segunda a sexta-feira	10%
Higiene Habitacional	Segunda a sexta-feira	10%

## Conjunto de Serviços

1.

Serviço	Frequência	Percentagem
Higiene Pessoal (1 vez por dia)	Segunda a sexta-feira	60% (4 serviços prestados em dias úteis)
Alimentação (almoço)	Segunda a sexta-feira	
Higiene Habitacional	1 x semana	
Tratamento de Roupa	1x semana	

2.

Serviço	Frequência	Percentagem
Higiene Pessoal (1 vez por dia)	Diária	70% (2 serviços prestados aos fins de semana e feriados)
Alimentação (almoço)	Diária	
Higiene Habitacional	1 x semana	
Tratamento de Roupa	1x semana	
Higiene Pessoal (2 vezes por dia)	Diária	75%

3.

Serviço	Frequência	Percentagem
5 Serviços	Segunda a sexta-feira	65%
6 Serviços	Segunda a sexta-feira	75%

**Nota:** A comparticipação nunca excederá os 75% do RPC.



*M. M.*

*B. S.*

**ANEXO 2**

**METODOLOGIA PARA A  
GESTÃO E PREVENÇÃO DE  
SITUAÇÕES DE  
NEGLIGÊNCIA, ABUSOS E  
MAUS-TRATOS**

**Violência Física**  
**Violência Psicológica**  
**Violência Sexual**  
**Abandono**  
**Negligência**  
**Violência Financeira**  
**e Económica**  
**Auto-Negligência**  
**Violência Medicamentosa**  
**Violência Emocional**

# **Metodologia para a Gestão e Prevenção de Situações de Negligência, Abusos e Maus Tratos**

**A Violência Contra Pessoas Idosas (VCPI)**

**SAD / CDE**  
**01/01/2019**

*“Qualquer ato, isolado ou repetido, ou a ausência de ação apropriada que ocorre em qualquer relacionamento, em que haja uma expectativa de confiança, e que cause dano, ou incómodo a uma pessoa idosa. Estes atos podem ser de vários tipos: físico, psicológico/ emocional, sexual, financeiro ou, simplesmente, refletir atos de negligência intencional, ou por omissão”*

World Health Organization, 2002

## 1. Breve Enquadramento do Tema

A Violência, enquanto fenómeno emergente no atual cenário de envelhecimento demográfico, tem vindo a ganhar visibilidade, tanto a nível internacional como nacional. Como refere Minayo (2005) *“a violência familiar é enfatizada nos estudos internacionais como a mais frequente forma de abuso contra os idosos*. Chavez (2002) e Kleinschmidt (1997) mostram que 90% dos casos de violência e de negligência contra as pessoas acima dos 60 anos ocorrem no lar.

O último estudo em Portugal sobre Envelhecimento e Violência estima que 12,3% da população com mais de 60 anos foi vítima de, pelo menos, uma conduta de violência, por parte de um familiar, amigo, vizinho ou profissional, sendo a violência financeira e psicológica, as mais frequentes. Também e de acordo com a mesma fonte, cerca de 64.9% das vítimas não contactou ou apresentou queixa sobre a situação vivida (Projeto Envelhecimento e Violência | Fundação para a Ciência e Tecnologia).

A população e a sociedade portuguesas têm vindo a tornar-se gradual e progressivamente mais envelhecidas. Nem sempre fácil de detetar, o fenómeno aparece, muitas das vezes escondido, até pelos próprios protagonistas: idosos, famílias, cuidadores e profissionais que com eles interagem e, até mesmo, da sociedade em geral, que nem sempre valida os maus tratos contra a pessoa idosa como um problema de violência. Nesta área, os profissionais devem estar conscientes que enfrentarão alguns obstáculos e barreiras que poderão dificultar ou interferir na intervenção.

**Intervenção SAD/ CDE** (Serviço de Apoio Domiciliário da Caritas Arquidiocesana de Évora)

## 2. Prevenção

2.1 A prevenção nesta área tem como principais objetivos:

- Evitar as diversas manifestações de violência contra a pessoa idosa;
- Detetar situações, fatores de risco e a efetiva intervenção nas suas consequências;

2.2 Para a prevenção:

Av. Combatentes da Grande Guerra, 2  
7005 - 138 Évora

**T:** 266 739 890

**F:** 266 739 898

**E:** geral@caritasevora.pt

**www.caritas.pt/evora**

- É necessário estruturar ferramentas/ estratégias que subsidiem a prática assistencial quotidiana, na procura da melhoria integral da qualidade de vida das pessoas idosas, incluindo:
- A valorização dos riscos e sobretudo a intervenção dos profissionais, preferencialmente quando feita por uma equipa interdisciplinar.

#### Atuação Preventiva

### 3. Ações de Prevenção a Desenvolver

- Promover/ dinamizar atividades para a informação, sensibilização e prevenção da violência (ajudantes familiares, pessoas idosas, familiares, comunidade em geral);
- Promover o trabalho em equipa, com supervisão para permitir a comunicação e a discussão de casos e sempre que possível, envolver outras respostas sociais e/ou outros serviços;
- Disponibilizar equipa móvel de intervenção em situação de crise, através da articulação interinstitucional SAD e NAV (Núcleo de Atendimento às Vítimas de Violência Doméstica)/ CDE;
- Estimular a preservação da independência e autonomia para decidir as questões que envolvem a vida dos idosos;
- Incentivar os idosos à participação de atividades sociais, de lazer e recreação;
- Criar programas de voluntariado de combate à solidão das pessoas idosas;
- Lançar a discussão sobre as necessidades de resposta a esta problemática, envolvendo os sistemas de saúde, justiça, serviços de proteção social, entre outros;
- Promover formas de cooperação entre estes serviços;

#### Intervenção

### 4. Gestão & Resposta

#### *Como detetar a Violência Contra a Pessoa Idosa?*

#### 4.1 Elaborar Estratégias Eficientes de Intervenção:

- Facilitar a comunicação com a pessoa idosa vítima de violência;
- Quebrar barreiras da comunicação;

- Disponibilizar um ambiente seguro que possibilite expressar “o que está a passar”;

Princípios chaves da Intervenção:

- Adaptar a linguagem ao nível cultural da pessoa idosa;
- Propiciar um ambiente protegido, que ofereça as condições mínimas de segurança para realizar a entrevista;
- Não julgar opiniões, crenças ou pensamentos da pessoa idosa;
- Estabelecer uma relação empática (“pôr-se o lugar do outro”);
- Utilizar determinadas estratégias durante a Entrevista (postura, escuta activa, comunicação, fazer síntese final);
- Assegurar a confidencialidade da informação.

***Cabe ao profissional dar o primeiro passo na “relação”,  
por forma a estabelecer uma relação de confiança.***

4.2 Avaliar o Risco de Violência:

Os fatores de risco que identificamos podem não conduzir necessariamente a um comportamento violento. Porém, podem aumentar a probabilidade deste e ajudar a consciencializar para possíveis comportamentos violentos.

- Identificar os seguintes indicadores e características, os quais poderão indicar um maior risco de violência:

<b>Associadas à Vítima</b>	<b>Associados ao/ à Agressor/a</b>
Dependência física sem condições de desenvolver as suas atividades	Stress e isolamento social do cuidador
Dependência psíquica: alteração das funções cognitivas	Problemas económicos ou dependência económica da vítima
Dependência Emocional: associada a perturbações emocionais	Abuso de drogas
Isolamento Social	Diferentes tipos de perturbações de saúde mental
	Único cuidador

Quadro I.

Associados a Questões Estruturais	Violência Institucional
Pobreza absoluta	Profissionais sem formação profissional adequada
Discriminação etária	Salários baixos
Estereótipos sobre a velhice	Sobrecarga de trabalho ou número insuficiente de profissionais
Relações intergeracionais desrespeitosas	Escassez de recursos materiais
Incumprimento das leis que protegem os idosos	Normas de funcionamento inadequadas
	Falta de controlo e fiscalização

Quadro II.

- Classificar e ordenar os seguintes fatores de risco, por: Físicos, Psicológicos, Sociais e Económicos;

- Avaliação Física**

<b>Grau de Dependência:</b> Precisa de ser ajudado para realizar a maioria das suas atividades de vida diária (vestir, tomar banho, alimentação etc.)?	<b>Higiene Pessoal:</b> Apresenta-se em condições satisfatórias de higiene? Tem forte odor?
<b>Idade:</b> tem mais de 75 anos? (Quanto mais idade, maior o risco de dependência).	<b>Roupas:</b> Estão limpas ou muito velhas?
<b>Sono:</b> Altera o sono do resto da família? Levanta-se diversas vezes à noite?	<b>Alimentação:</b> Come bem? Perde peso frequentemente?
<b>Dor:</b> Tem alguma dor crónica que não está a ser tratada de forma adequada?	<b>Quedas:</b> A casa está preparada para evitar quedas?

- Avaliação Psicológica**

<b>Solidão:</b> Passa muitas horas sozinho? Tem horários diferentes dos demais membros da família para se alimentar, dormir ou realizar a higiene pessoal?	<b>Estado de Humor:</b> Parece assustado, desconfiado, tímido, como medo? Chora com facilidade, muda de humor de forma inexplicável?
<b>Comunicação:</b> É incapaz de comunicar suas emoções, desejos, sentimentos?	<b>Intimidade:</b> a sua intimidade é respeitada?
Mostra-se <b>inibido</b> quando lhe é feita uma pergunta? Olha para o cuidador antes de responder?	<b>Auto Perceção:</b> diz que se sente maltratado?
"Pede <b>autorização</b> " para poder responder?	Expressa sentimentos de desgosto quando se refere à convivência com a família?

- **Avaliação Financeira**

<b>Autonomia:</b> Necessita de ajuda para fazer uma compra ou vender o seu património, controlar a sua conta bancária ou cartão de multibanco?	<b>Condições da Residência:</b> Reside com algum membro da família sem ajudar economicamente?
<b>Administra</b> os seus recursos financeiros com total liberdade ou delega a uma outra pessoa para administrar os seus recursos financeiros?	<b>Escassez de Recursos:</b> Reclama que está sempre sem dinheiro?

### Considerações Finais | Gestão & Resposta

#### 5. Violência Contra as Pessoas Idosas (VCPI)

A resposta à Violência Contra a Pessoa Idosa, deverá sempre que possível implicar uma atuação multidisciplinar e multisectorial, em rede, envolvendo serviços e profissionais da área da saúde, justiça, serviços sociais, forças de segurança, rede de instituições, organizações e associações.

##### 5.1 Fases da Atuação

- Conversar com a pessoa idosa;
- Observar sinais que podem indiciar maus tratos;
- Observar o comportamento;
- Conversar com outras pessoas envolvidas;
- Discutir/ Partilhar o caso em equipa (partilhar os próprios sentimentos);
- Conhecer os serviços e recursos disponíveis para possível apoio/ colaboração/ encaminhamento;
- Definir a prioridade do apoio;
- Considerar a vontade e decisão da pessoa idosa;

*O relato de qualquer tipo de Violência feito pela Pessoa Idosa deve ser considerado como Sinal de Alerta!*

Av. Combatentes da Grande Guerra, 1  
7005 - 138 Évora

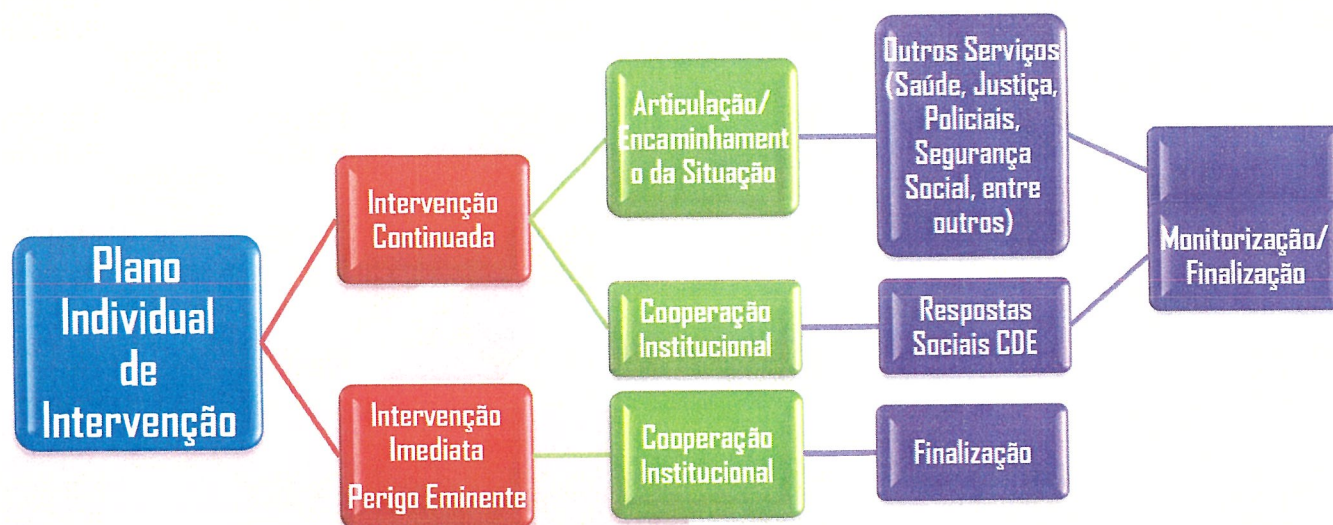
**T:** 266 739 890

**F:** 266 739 898

**E:** geral@caritasevora.pt

**www.caritas.pt/evora**

6. Fluxograma de Atuação em VCPI



Av. Combatentes da Grande Guerra,  
7005 - 138 Évora

**T:** 266 739 890

**F:** 266 739 898

**E:** geral@caritasevora.pt

**www.caritas.pt/evora**