



[Handwritten signature]
A. Pereira

CENTRO SOCIAL DE SANTA CRUZ DO DOURO

NORMAS REGULAMENTARES DE SEGURANÇA PARA PESSOAS IDOSAS

Artigo 1.º

Disposições gerais

1. Nos períodos de funcionamento dos espaços destinados ao Centro de Dia (CD) e Sala de Atividades da Estrutura Residencial para Pessoas Idosas (ERPI), os utentes deverão estar sempre acompanhados por um técnico ou outro trabalhador, de acordo com a escala de serviço aprovada pela Direção.
2. Os colaboradores afetos a estes serviços devem seguir orientações do técnico.
3. Nas situações em que tenha necessidade de se ausentar da sala, o trabalhador deverá sempre garantir que os utentes ficam acompanhados por trabalhadores afetos às respostas sociais.
4. No fim do seu horário de trabalho, o técnico ou outro trabalhador deverá sempre comunicar à ajudante da ação direta responsável que se vai ausentar, para que sejam tomadas todas as medidas de segurança necessárias e assegurar a supervisão constante dos utentes.
5. A responsável do turno é a ajudante de ação direta mais antiga ao serviço do Centro Social de Santa Cruz do Douro (CSSCD) ou, em caso de igualdade na antiguidade, a que tiver mais idade.
6. A responsável do turno deve fazer-se acompanhar por um telefone móvel de serviço para estar sempre contactável.

Artigo 2.º

Cuidados de saúde e medicação



1. O gabinete médico/sala do vigilante, local onde se encontra a medicação deverá sempre estar fechado de forma a garantir que os utentes não permaneçam no espaço sem supervisão.
2. A medicação deverá ser preparada preferencialmente por um técnico habilitado para o efeito.
3. Durante a administração da medicação, o colaborador deve certificar-se que o utente a ingere de forma correta.
4. Durante as refeições o colaborador deve sempre certificar-se que os utentes não têm acesso ao tabuleiro de medicação.
5. Os cuidados de saúde devem ser preferencialmente executados pelos técnicos com formação na respetiva área.
6. Na sua ausência ou impedimento, os trabalhadores afetos à resposta social devem executar os cuidados básicos e/ou de primeiros socorros de acordo com a sua formação, sob orientação dos técnicos responsáveis.

Artigo 3.º

Regras de segurança

1. Os trabalhadores em serviço na ERPI e no Centro de Dia devem:
 - a) Orientar os utentes para a importância da utilização da campainha no período noturno, sempre que necessitem de ajuda, inclusive na deslocação à casa de banho;
 - b) Orientar os utentes e familiares para a necessidade de usar calçado antiderrapante e que facilite a marcha;
 - c) Assegurar que dispõem do material/equipamento necessário (designadamente fraldas, esponjas, luvas, gel de banho e eventualmente peças de roupa) antes da necessidade de utilização da casa de banho;



NORMAS REGULAMENTARES DE SEGURANÇA PARA PESSOAS IDOSAS

- d) Transportar o material referido na alínea anterior no carro de transporte de material, devendo este estar situado o mais próximo possível do local onde vai ser realizada a higiene do utente;
- e) Durante a utilização da casa de banho, supervisionar os utentes que, em situações de maior dependência ou risco de queda, devem estar sempre acompanhados;
- f) Assegurar que dispõem do material/equipamento necessário (designadamente fraldas, esponjas, luvas, gel de banho, toalha e roupa) antes da realização da higiene do utente (banho ou higiene localizada);
- g) Assegurar-se que um colega assume o seu lugar, sempre que haja necessidade de se ausentarem;
- h) Acompanhar permanentemente os utentes na realização da sua higiene pessoal;
- i) Garantir que os utentes acamados, ou utentes com risco de queda, têm sempre as grades elevadas na cama e certificar-se que estão devidamente travadas, devendo em situações de maior agitação imobilizá-los;
- j) Garantir que nos utentes em cadeira de rodas, com dependência no deambular, com agitação psicomotora, sejam utilizados cintos de segurança devidamente ajustados e/ou sempre que necessário lençóis como tem sido prática na Instituição;
- k) Imobilizar utentes agitados e desorientados, sentados em cadeiras/cadeirões, com dispositivos que impossibilitem o seu levante (cintos de segurança ou lençóis);
- l) Assegurar que os utentes em cadeira de rodas, com tendência a empurrar a cadeira para trás, estejam encostados a uma superfície e quando isso não seja possível a cadeira não deve estar travada, com o objetivo de evitar queda para trás;
- m) Certificar-se que os utentes não têm na sua posse objetos perigosos (como canivetes, navalhas, tesouras, etc.);



- n) Durante as refeições assegurar que todos os utentes, com especial cuidado para os que são portadores de perturbações psíquicas e limitações de natureza física, se encontram em segurança para evitar queimaduras por derrame dos alimentos;
2. Antes de serem servidas as refeições aos utentes, a cozinheira ou ajudante de cozinheira deverá avaliar a temperatura da refeição, utilizando para este efeito um termómetro para alimentos (a temperatura dos alimentos deverá estar aproximadamente a 60° C).
 3. As regras em matéria de comunicação com os utentes e as normas de segurança relativas aos cuidados a ter na transferência dos utentes constam do Anexo 1 às presentes normas regulamentares, das quais fazem parte integrante para todos os efeitos, designadamente no que se refere ao cumprimento do dever de obediência.

Artigo 4.º

Colocação de Proteções / Imobilização

1. Realizar uma avaliação do risco de quedas, através de uma escala para esse efeito, a aplicar pela/s enfermeira/s de serviço;
2. Para além da avaliação descrita no ponto anterior, também será considerada a dependência no deambular, a agitação psicomotora e a orientação tempo/espacial;
3. Os colaboradores destas respostas sociais deverão ser intervenientes ativos no processo de avaliação;
4. A avaliação recolhida deverá ser comunicada ao/ a Diretor/a Técnico/a, que após decisão, informará os familiares responsáveis das medidas de segurança a aplicar. Na eventualidade destes não concordarem com a colocação das devidas proteções (imobilização) será solicitada a assinatura de um Termo de Responsabilidade;



5. Esta informação será registada no livro de atas e afixada em local apropriado, bem como arquivado no processo individual do utente. Neste sentido, salienta-se a importância da leitura diária do livro de atas pelos colaboradores afetos às respostas sociais;
6. A avaliação, descrita nos pontos deste artigo, será realizada aquando da integração de um utente e sempre que necessário será feita uma reavaliação.

Artigo 5.º

Instalações e pavimentos

1. Os produtos de limpeza e outros produtos tóxicos devem ser acondicionados em local próprio, devidamente assinalados, e de acesso restrito aos colaboradores.
2. Durante os períodos de limpeza, sempre que se justifique, devem ser utilizadas as placas sinalizadoras de piso molhado.

Artigo 6.º

Horário de visitas

As regras relativas às visitas constam do artigo 27.º do Regulamento Interno da Estrutura Residencial para Pessoas idosas e do artigo 27.º do Regulamento Interno do Centro de Dia, conforme os espaços em que se aplicam estas regras (afixados nos espaços destinados para o efeito e disponíveis para consulta em www.csscd.pt).

Artigo 7.º

Saída dos utentes da Instituição

1. Os utentes só podem sair da instituição desde que acompanhados por funcionários ou por familiares indicados pelo familiar responsável, em conformidade com o disposto no artigo 28º do Regulamento Interno da ERPI.
2. Em caso de dúvida deve ser contactada previamente o/a Diretor/a Técnico/a.



3. No momento da saída do utente para hospitais, consultas, visitas a familiares e outras situações similares:
 - a) O utente deve ser observado pelo(a) enfermeiro(a) ou pelo(a) ajudante de ação direta, caso o(a) enfermeiro(a) não esteja ao serviço;
 - b) Deve ser registado no livro de Atas/Ocorrências pelo(a) trabalhador(a) interveniente e, de seguida, no processo individual de cada utente, pelo(a) enfermeiro(a), a existência de qualquer situação anómala, designadamente lesões, feridas, sonda, algália, oxigénio e tudo o que for relevante;
 - c) Deve ainda ser registada no livro de Atas/Ocorrências, pelo enfermeiro(a) e/ou ajudante de ação direta, a relação dos pertences que acompanham o utente à sua saída.
4. No momento do regresso do utente à Instituição:
 - a) O utente deve ser observado pelo(a) enfermeiro(a) ou pelo(a) ajudante de ação direta, caso o/a enfermeiro(a) não esteja ao serviço;
 - b) Deve ser registado no livro de Atas/Ocorrências pelo(a) trabalhador/a interveniente e, de seguida, no processo individual de cada utente, pelo enfermeiro(a), a existência de qualquer situação anómala, designadamente lesões, feridas, sonda, algália, oxigénio e todas as alterações que possam existir no corpo do utente;
 - c) Deve ser confirmado pelo(a) enfermeiro(a) e/ou ajudante de ação direta se o utente trouxe consigo todos os seus pertences que levou aquando da sua saída.
5. O disposto no número anterior é aplicável, com as necessárias adaptações, no momento em que os interessados ingressam na ERPI, na qualidade de utentes.

Artigo 8.º

Acompanhamento dos utentes a consultas médicas e/ou emergências médicas

NORMAS REGULAMENTARES DE SEGURANÇA PARA PESSOAS IDOSAS

1. O acompanhamento dos utentes a consultas médicas e/ou em situações de emergência terá de ser sempre definido / indicado em função das disponibilidades do Serviço.
2. Os utentes desorientados, com perturbações psíquicas, em cadeira de rodas ou dependência no deambular devem ser acompanhados a consultas médicas por 2 funcionários, podendo um ser o motorista.

Artigo 9.º**Incumprimento das presentes normas**

O incumprimento das presentes normas constitui, designadamente, violação do dever de obediência, com as inerentes consequências ao nível disciplinar.

APROVADO NA REUNIÃO DA DIREÇÃO REALIZADA EM 26 DE SETEMBRO DE 2024

O PRESIDENTE DA DIREÇÃO,

Flávia Cecília de Lencastre Cruz

O VICE-PRESIDENTE DA DIREÇÃO

Paulo Manuel Pereira da Costa

A SECRETÁRIA

A TESOUREIRA

Maria Emília da Rocha Teixeira

O VOGAL



ANEXO 1

(a que se refere o n.º 3 do artigo 3.º)

COMUNICAÇÃO COM OS UTENTES E CUIDADOS A TER NA TRANSFERÊNCIA DO UTENTE

1. Comunicação com os Utentes

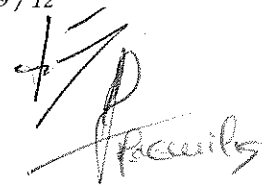
A comunicação com os utentes deve ser adequada ao contexto e às necessidades de cada um. Deve manter-se sempre o contacto visual, adequar o tom o ritmo e a velocidade da voz, respeitar a identidade da pessoa, e ter em atenção a eventuais necessidades de comunicação (Tempo de comunicação, dificuldades auditivas e/ou visuais e alteração da percepção no caso de patologias do foro neurológico).

➤ Estratégias gerais que podem ser utilizadas, tais como:

- Tratar o utente pelo seu nome preferido;
- Estabelecer contacto visual;
- Falar devagar e com calma;
- Articular corretamente as palavras;
- Recorrer a frases curtas;
- Utilizar uma linguagem simples;
- Dar tempo à pessoa para responder;
- Promover a orientação no tempo e no espaço;
- Explicar as atividades que vão ser realizadas.

2. Cuidados a ter na transferência do Utente

A técnica de transferência deve garantir a segurança tanto do colaborador como do utente, pelo que é fundamental avaliar sistematicamente as necessidades e capacidades do utente relativa ao grau de dependência (escala de Barthel), tamanho, peso e capacidade de colaborar;



➤ **Cuidados a ter com espaço /Utente / materiais:**

- Examinar o local e remover obstáculos;
- Trabalhar com segurança e com calma;
- Antes de efetuar a transferência explique o procedimento ao utente e incentive-o a colaborar;
- O utente deve estar vestido e calçado de forma apropriada, recomenda-se calçado fechado e antiderrapante e o uso de calças pois facilita o procedimento da transferência;
- Colocar a cadeira de rodas/cadeira de banho/cadeirão junto à cama/cadeirão;
- Deve travar as rodas da cama articulada e ajustar altura da mesma (caso possível);
- Preparar a cadeira de rodas (travar as rodas, elevar ou retirar o apoio de braço do lado onde se vai realizar a transferência, remover ou afastar os pedais;
- Colocar a cadeira de rodas de forma a que a transferência seja realizada para o lado em que o Utente tenha mais força;
- Durante o procedimento avaliar os sinais e sintomas de hipotensão ortostática (observar a face do utente com sinais de palidez e sudorese).

➤ **Ergonomia no local de trabalho / Vestuário:**

- Usar farda que permita liberdade de movimentos e calçado antiderrapante;
- Manter as costas e pés alinhados, fletir os joelhos e não curvar a coluna;
- Usar a mecânica corporal (usar o peso corporal como contrapeso ao utente);
- Utilizar movimentos sincronizados;
- Utilizar as ajudas técnicas disponíveis na Instituição (Cinto de transferência e elevador de transferência).

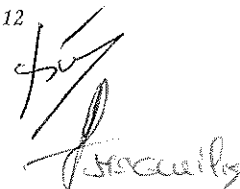
3. Como realizar a transferência de um Utente da cama para a cadeira de rodas / cadeira de banho ou da cadeira de rodas para o cadeirão com grau de dependência leve:

- A cadeira de rodas deve estar a uma distância adequada para permitir a participação e segurança do Utente;



- A cadeira de rodas deve estar paralela à cama / cadeirão;
- Travar a cadeira de rodas e a cama;
- Elevar ou retirar o apoio de braço do lado onde se vai realizar a transferência;
- Remover ou afastar os pedais da cadeira de rodas;
- Sempre que possível baixar a cama ao nível da cadeira de rodas;
- Baixar as grades laterais da cama e posicionar o Utente lateralmente com os joelhos fletidos;
- O trabalhador deve posicionar-se à frente da cadeira de rodas, e voltado para o Utente;
- Elevar a cabeceira da cama até à posição mais alta (para facilitar a posição de sentado) ou colocar uma mão ao nível escapulo-umeral (ombro) e a outra mão nos joelhos e rodar o utente);
- Auxiliar o Utente a assumir a posição de sentado na cama, com os membros inferiores pendentes (avaliar os sinais e sintomas de hipotensão ortostática (observar a face do utente com sinais de palidez e sudorese));
- Auxiliar o Utente a deslizar no bordo da cama, segurando-o pela cintura, ou pelo cinto de transferência até apoiar os pés no chão (o Utente deve estar calçado);
- Estabilizar os joelhos do Utente com os joelhos do trabalhador;
- Virar ou assistir o Utente a virar-se segurando pela cintura, até ficar enquadrado com a cadeira de rodas e com a região poplíteia (parte posterior do joelho) encostada ao assento;
- Assistir o Utente a fletir o tronco e os joelhos, suave e progressivamente, acompanhando-o, até ficar sentado;
- Instalar os pedais na cadeira de rodas, baixar ou colocar o apoio do braço;
- Verificar o alinhamento corporal do Utente, observando-o de frente.

Para efetuar a transferência da cadeira de rodas para a cama ou do cadeirão para a cadeira de rodas realiza-se o mesmo procedimento.



4. Como realizar a transferência de um Utente da cama para a cadeira de rodas / cadeira de banho ou da cadeira de rodas para o cadeirão com grau de dependência elevado:

- A cadeira de rodas deve estar a 45 graus da cama;
- Travar a cadeira de rodas e a cama;
- Remover ou afastar os pedais da cadeira de rodas;
- Os trabalhadores devem posicionarem-se do mesmo lado da cama à frente da cadeira de rodas, e voltados para o Utente;
- Baixar as grades laterais da cama e um dos trabalhadores deve colocar os antebraços e mãos sobre a região escapulo-umeral e a região lombar e o outro trabalhador deve colocar os antebraços e mãos entre a região lombar e a região poplíteia;
- Através de um movimento coordenado entre os trabalhadores, deslocam o Utente para a extremidade da cama;
- Posicionar o Utente lateralmente, um dos trabalhadores deve apoiar o tronco, o outro apoiar os membros inferiores e num movimento coordenado colocar o utente na posição sentado com os membros inferiores pendentes (avaliar os sinais e sintomas de hipotensão ortostática (observar a face do utente com sinais de palidez e sudorese));
- Sempre que possível baixar a cama ao nível da cadeira de rodas;
- Os Trabalhadores devem colocar-se um de cada lado do utente, colocar um braço por baixo da axila dando suporte na omoplata e o outro deve segurar na cintura ou no cinto de transferência;
- Rodar o Utente até ficar enquadrado com a cadeira de rodas e com a região poplíteia (parte posterior do joelho) encostada ao assento;
- Colocar o utente, suave e progressivamente, até ficar sentado;
- Instalar os pedais na cadeira de rodas;
- Verificar o alinhamento corporal do Utente, observando-o de frente.
- Em situações em que o utente não possa fazer carga nos membros inferiores ou não consiga sustentar o peso do seu corpo, os trabalhadores devem posicionar-se um de cada lado do utente e cruzar os braços nas costas do mesmo, para segurar o

cinto de transferência ou na cintura do utente e o outro braço na zona poplíteia. O Utente é transferido sem colocar os membros inferiores no chão.

Os procedimentos atrás mencionados estão disponíveis no link <https://pope.esenf.pt/wordpress/sample-page/unidades-curriculares/unidade-curricular/transferencia/>

Bibliografia

- Modo de proceder na preparação da tarefa com o doente (ACSS 2008; Alexandre & Rogante, 2000; Coelho, 2010; Elkin, Perry, & Potter, 2005; Sorensen & Luckmann, 1998; Timby, 2001);
- Princípios básicos de mecânica corporal (AESST-28, 2007; Alexandre & Rogante, 2000; Coelho, 2010; Elkin, Perry, & Potter, 2005);
- Tarefa prescrita: Transferir o doente da cama para o sofá/cadeira de rodas/cadeira (ACSS,2008, Elkin et al., 2005);
- “Cuidados à Pessoa com Alterações da Mobilidade – Posicionamentos, Transferências e Treino de Deambulação” – Guia Orientador de Boa Prática, Cadernos OE / Série 1 / Número 7;
- POPE – Plataforma Procedimentos de Enfermagem do Porto (ESEP – Escola Superior de Enfermagem do Porto).