



CASA de SAÚDE

SÃO MATEUS

HOSPITAL

QS RI 002 | REGULAMENTO GERAL DE VISITAS E ACOMPANHAMENTO DE UTENTES

Homologação pelo CA

Reunião: 03/03/23

Presidente
(Carlos Lemos)

Vogal
(Aldina Coimbra)



CUIDADOS CONTINUADOS

Saúde e Apoio Social

UNIDADE DE CONVALESCENÇA

CSSMH, PISO 2

GESTÃO DA QUALIDADE E
SEGURANÇA
CSSMH



CONTEÚDO

CAPÍTULO I PRINCÍPIOS GERAIS	6
Artigo 1º Âmbito	6
Artigo 2º Acompanhante e Visita.....	6
Artigo 3º Direito ao Acompanhamento	7
Artigo 4º Direito do Utente à Recusa de Acompanhante e/ou Visita	7
Artigo 5º Limites ao Direito de Acompanhamento	8
Artigo 6º Acompanhamento de Crianças Internadas até aos 18 anos	8
Artigo 7º Acompanhamento de Utente com Deficiência ou em Situação de Dependência ..	9
CAPÍTULO II DIREITOS E DEVERES	10
Artigo 8º Direitos do Utente dos Serviços de Saúde	10
Artigo 9.º Deveres do Utente dos Serviços de Saúde	11
Artigo 10.º Direitos do Acompanhante e Visita.....	12
Artigo 11.º Deveres do Acompanhante e Visita	13
Artigo 12.º Direitos e Deveres dos Profissionais	15
CAPÍTULO III HORÁRIOS, REGRAS DE AGENDAMENTO E VISITAS	16
Artigo 13º Horário Geral do Acompanhante e Visita	16
Artigo 14º Agendamento de Visitas.....	16
Artigo 15º Número de Visitas por Utente Internado	17
Artigo 16º Local de Visita	17
Artigo 17º Receção e Encaminhamento do Acompanhante e/ou Visita a Utentes Internados	17
Artigo 18º Tipologia de cartões de acesso	17
Artigo 19º Controlo dos Acompanhantes e/ou Visitas	18
Artigo 20º Interrupção do Acompanhamento e/ou Visita	18
CAPÍTULO IV ACESSO DE VISITAS	19
Artigo 21º Acesso de Crianças aos Serviços de Internamento	19



Artigo 22º Outros Acessos Autorizados	19
CAPÍTULO V DISPOSIÇÕES FINAIS	21
Artigo 23.º Remissões	21
Artigo 24.º Regulamentação Complementar	21
Artigo 25.º Revogação	21
Artigo 26.º Revisão	21
Artigo 27.º Entrada em Vigor e Divulgação	22
Artigo 28.º Alteração e Casos Omissos	22
REFERÊNCIAS.....	23



ABREVIATURAS E SIGLAS

Art.º – Artigo

CA – Conselho de Administração

cf.- Conforme

CQS – Comissão da Qualidade e Segurança

CSSMH – Casa de Saúde de São Mateus, S.A. Hospital

DC – Direção Clínica

DE – Direção Executiva

DIM – Delegado de Informação Médica

IMP – Impresso

INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde

n.º – Número

p.eX. – Por exemplo

Pág. – Página

PII - Plano Individual de Intervenção

RE – Regulamento Interno

SMP - Serviço de Atendimento Médico Permanente



PREÂMBULO

A presença do(s) cuidador(es), família, pessoa significativa, amigos, é muito importante para o processo de recuperação dos nossos Utentes, neste sentido, o Hospital, Casa de Saúde de São Mateus (CSSMH), dispõe de um horário de Visitas amplo e flexível, primando sempre pelo supremo bem-estar e interesse dos Utentes.

O acompanhamento, tem um papel importante no apoio psicológico, emocional, afetivo e assistencial e visa a humanização dos cuidados, sendo também um contributo na responsabilização partilhada, na preparação da alta dos que cuidamos, porque cuidar, é também permitir ter por perto quem mais gostamos.

O presente regulamento, tem por base a Lei n.º 15/2014 de 21 de março¹, na sua redação atual, e demais legislação aplicável, em matéria de Direitos e Deveres do Utente dos Serviços de Saúde.



CAPÍTULO I | PRINCÍPIOS GERAIS

Artigo 1º | Âmbito

1. O presente Regulamento, estabelece os princípios gerais, normas e procedimentos que regem o Acompanhamento, Visitas aos Utentes da Casa de Saúde de São Mateus, Hospital (CSSMH).

Artigo 2º | Acompanhante e Visita

1. Por **Acompanhante** entende-se neste Regulamento, o **Cuidador**, ou **Representante Legal /Acompanhante de Maior**, ou **Pessoa Significativa/Pessoa de Referência**, nomeado pelo Utente, se capaz, que pode permanecer junto do Utente, nos termos previstos neste regulamento.
2. No caso de criança internada até aos 18 anos, o Acompanhante será um dos pais ou alguém indicado por estes (Pais) ou outra pessoa designada judicialmente para o exercício do poder paternal do menor.
3. Considera-se como Cuidador, o cuidador informal principal e/ou o cuidador informal não principal.
4. A Lei n.º 100/2019, de 06 de setembro², na sua redação atual, define **Cuidador informal principal**, como sendo “o cônjuge ou unido de facto, parente ou afim até ao 4.º grau da linha reta ou da linha colateral da pessoa cuidada, que acompanha e cuida desta de forma permanente, que com ela vive em comunhão de habitação e que não auferir qualquer remuneração de atividade profissional ou pelos cuidados que presta à pessoa cuidada”.
5. Considera **Cuidador informal não principal** “o cônjuge ou unido de facto, parente ou afim até ao 4.º grau da linha reta ou da linha colateral da pessoa cuidada, que acompanha e cuida desta de forma regular, mas não permanente, podendo auferir ou não remuneração de atividade profissional ou pelos cuidados que presta à pessoa cuidada”.
6. O reconhecimento do cuidador informal é da competência do Instituto da Segurança Social, I. P. (ISS), mediante requerimento por aquele apresentado e, sempre que possível, com o consentimento da pessoa cuidada, junto dos serviços da segurança social ou através do portal da Segurança Social Direta.



7. O **Representante Legal /Acompanhante de Maior**, no âmbito do regime jurídico do maior acompanhado, consagrado na Lei n.º 49/2018 de 14 de agosto³, na sua redação atual, é decidido pelo tribunal.
8. O acompanhamento referido no ponto anterior, é estabelecido quando “o maior impossibilitado, por razões de saúde, deficiência, ou pelo seu comportamento, de exercer, plena, pessoal e conscientemente, os seus direitos ou de, nos mesmos termos, cumprir os seus deveres, beneficia das medidas de acompanhamento previstas”.
9. Entende-se por **Visita**, toda a pessoa que, não exercendo atividade regular na CCSMH, pretenda contactar com Utentes internados, ou visitar as instalações do Hospital, no âmbito do programa de Visita autorizado.

Artigo 3º | Direito ao Acompanhamento

1. É reconhecido e garantido o direito de acompanhamento por uma pessoa, conforme indicada pelo Utente, em regime de internamento, salvaguardando o disposto no artigo 6.º e 7.º deste Regulamento, devendo ser prestada essa informação na admissão e ficar registada no processo clínico do Utente.
2. *“Nos casos em que a situação clínica não permita ao Utente escolher livremente o acompanhante, os Serviços devem promover o direito ao acompanhamento, podendo para esse efeito solicitar a demonstração do parentesco ou da relação com o utente invocados pelo acompanhante¹.”*
3. *“A natureza do parentesco ou da relação referida no número anterior não pode ser invocada para impedir o acompanhamento¹.”*
4. Quando a pessoa internada não esteja acompanhada, os profissionais de saúde, devem diligenciar para que lhe seja prestado o atendimento personalizado necessário e adequado à situação.
5. Salvaguarda-se o direito ao acompanhamento, nos restantes serviços da CCSMH, no cumprimento do determinado nos termos do n.º 3, 4 e 5, do artigo 5.º deste Regulamento.

Artigo 4º | Direito do Utente à Recusa de Acompanhante e/ou Visita

1. O Utente internado, em condições clínicas que não o incapacite de tomar decisões, tem direito a recusar a presença do Acompanhante e/ou Visita, bem como, de quaisquer pessoas, julgadas



inconvenientes ou inoportunos, por indicação escrita por si, ou por indicação do médico assistente ou representante legal.

2. O Acompanhante e/ou Visita, poderão ser condicionados ou vedados por ordem das autoridades judiciais.

Artigo 5º | Limites ao Direito de Acompanhamento

1. *“O direito ao acompanhamento pode cessar ou ser limitado, por indicação escrita do médico responsável, nos casos em que Utente internado for portadora de doença transmissível e em que o contacto com outros constitua um risco para a saúde pública¹.”*
2. Utente internado, com necessidade de precauções adicionais dependentes da via de transmissão/isolamento, que não se enquadre no exposto do ponto anterior, tem o direito a ter Acompanhante, devendo este, cumprir escrupulosamente as medidas de prevenção e controlo de infeção instituídas, contudo, o direito a receber Visitas pode cessar ou ser limitado.
3. *“Não é permitido acompanhar ou assistir a intervenções cirúrgicas e a outros exames ou tratamentos que, pela sua natureza, possam ver a sua eficácia e correção prejudicadas pela presença do acompanhante, exceto se para tal for dada autorização expressa pelo clínico responsável¹.”*
4. *“O acompanhamento não pode comprometer as condições e requisitos técnicos a que deve obedecer a prestação de cuidados médicos¹.”*
5. *“Nos casos previstos nos números anteriores, compete ao profissional de saúde responsável pela prestação dos cuidados de saúde informar e explicar ao acompanhante os motivos que impedem a continuidade do acompanhamento¹.”*

Artigo 6º | Acompanhamento de Crianças Internadas até aos 18 anos

1. O acompanhamento de criança internada é regulamentado pela Lei nº 15/2014 de 21 de março¹, na sua redação atual.
2. Criança internada até aos 18 anos, tem direito ao acompanhamento permanente, no respeito pelas condições contratuais com a CSSMH e/ou Subsistemas/Seguros de Saúde.
3. O Acompanhante será um dos pais ou alguém indicado por estes (Pais) ou outra pessoa designada judicialmente para o exercício do poder paternal do menor.



4. O Acompanhante pode ser substituído por outro, desde que formalize esse pedido, junto do Enfermeiro responsável de turno, no cumprimento do disposto no número anterior.
5. *“A criança com idade superior a 16 anos pode designar a pessoa Acompanhante, ou mesmo prescindir dela¹.”*
6. *“Nos casos em que a criança internada for portadora de doença transmissível e em que o contacto com outros constitua um risco para a saúde pública, o direito ao acompanhamento poderá cessar ou ser limitado, por indicação escrita do médico responsável¹.”*

Artigo 7º | Acompanhamento de Utente com Deficiência ou em Situação de Dependência

1. *“As pessoas com deficiência ou em situação de dependência, com doença incurável em estado avançado e as pessoas em estado final de vida, internadas em estabelecimento de saúde, têm direito ao acompanhamento permanente de ascendente, descendente, cônjuge ou equiparado e, na ausência ou impedimento destes ou por sua vontade, de pessoa por si designada¹.”*
2. Nos casos em que a situação clínica não permita ao Utente escolher livremente o acompanhante, os serviços devem promover o direito ao acompanhamento, no cumprimento do disposto nos termos do n.º 2 do artigo 3.º deste Regulamento.
3. O acompanhamento permanente, carece de autorização do médico assistente.
4. O exercício do acompanhamento permanente, deve ser exercido, no respeito pelas condições contratuais com a CSSMH e/ou Subsistemas/Seguros de Saúde.
5. O Acompanhante pode ser substituído por outro, desde que formalize esse pedido, junto do Enfermeiro responsável de turno, no cumprimento do disposto nos termos do n.º 2 do artigo 3.º.
6. Em caso de Utente em fase terminal de vida, e devidamente autorizado pelo médico assistente e pelo diretor clínico do respetivo serviço, poderá ser permitida a permanência em simultâneo de dois (2) Acompanhantes, junto do Utente.
7. Em cada UC, devem ser desenvolvidos esforços no sentido de serem proporcionadas as melhores condições, para que a permanência deste Acompanhante, seja efetuada durante o maior período de tempo, sem prejuízo do cuidado aos outros Utentes.
8. O Enfermeiro Gestor, ou quem o substitua, procede à operacionalização deste acompanhamento.



CAPÍTULO II | DIREITOS E DEVERES

Artigo 8º | Direitos do Utente dos Serviços de Saúde

1. Os direitos e deveres dos Utentes dos serviços de saúde, estão consagrados na Lei n.º 15/2014, de 21 de março¹, na sua redação atual.
2. Todos os Utentes têm o direito:
 - a. A ser tratados no respeito pela dignidade humana;
 - b. Ao respeito pelas suas convicções culturais, filosóficas e religiosas;
 - c. Respeito pela identidade pessoal e reserva da vida privada, integridade física, psíquica e moral;
 - d. Privacidade na prestação de todo e qualquer ato médico;
 - e. Receber os cuidados apropriados ao seu estado de saúde;
 - f. À prestação de cuidados continuados;
 - g. À informação sobre a sua situação de saúde e ao acesso aos dados contidos no seu processo individual de cuidados de acordo com o estabelecido na Política de Proteção de Dados da CSSMH⁵ e demais legislação aplicável⁶;
 - h. Direito de participação, do próprio e/ou do Acompanhante, na elaboração do plano individual de intervenção (PII);
 - i. De obter uma segunda opinião sobre a sua situação de saúde;
 - j. Respeito pela sua decisão e/ou do seu representante legal, quanto aos procedimentos a efetuar, antes de qualquer ato médico ou participação em investigação ou ensino clínico, em conformidade com a legislação vigente (direito de escolha, direito ao consentimento ou recusa, direito à não informação);
 - k. À confidencialidade de toda a informação clínica e elementos identificativos que lhe digam respeito;
 - l. Direito ao sigilo sobre os seus dados pessoais;
 - m. Direito, por si ou por quem o represente, a apresentar sugestões e reclamações;
 - n. Direito à Proteção de Dados Pessoais;
 - o. Direito à convivência social, promovendo o relacionamento entre os Utentes, e destes com os seus familiares, cuidadores e amigos, bem como, com os profissionais, no respeito pela sua vontade e interesses;
 - p. Direito de Associação;



q. Direito ao exercício da cidadania.

3. Os Direitos do Utente, devem estar afixados em local visível, em todos os Serviços/Unidades Funcionais e disponíveis para consulta na página oficial da CSSMH, <https://www.casadesaude.pt/>.

Artigo 9.º | Deveres do Utente dos Serviços de Saúde

1. Da análise dos principais diplomas sobre esta matéria – em especial, Constituição da República Portuguesa, Lei de Bases da Saúde, Lei n.º 15/2014, de 21 de março¹ (cf., em especial, o seu artigo 24.º), nas suas redações atuais, resulta que os Utentes dos serviços de saúde devem cumprir os seguintes deveres:
 - a. Defender e promover a saúde;
 - b. Fornecer aos profissionais de saúde todas as informações necessárias para obtenção de um correto diagnóstico e adequado tratamento;
 - c. Respeitar os direitos das outras pessoas, nomeadamente dos outros Utentes e profissionais de saúde;
 - d. Colaborar com os profissionais de saúde, respeitando as indicações que lhe são recomendadas e, por si, livremente aceites;
 - e. Manter atualizados os seus dados pessoais relevantes, nomeadamente os dados previstos no âmbito do Registo Nacional de Utentes (RNU) e a morada e contacto na Plataforma de Dados da Saúde – Área do Cidadão do Portal SNS;
 - f. Formalizar por escrito e em suporte adequado as suas opções, sempre que tal lhe seja solicitado pelo profissional de saúde;
 - g. Respeitar as regras de organização, funcionamento e utilização dos serviços da CSSMH, nomeadamente:
 - i. Circular apenas nas áreas que lhe estão reservadas;
 - ii. Não interferir na prestação dos cuidados/serviços prestados a outros Utentes;
 - iii. Enquanto estiver sob a responsabilidade dos profissionais de saúde, não deve sair das instalações, sem a autorização prévia do profissional;
 - iv. Não filmar ou fotografar as instalações da Unidade/CSSMH;
 - v. Não fumar nas instalações da CSSMH;



- vi. Utilizar os serviços da CSSMH, cumprindo o disposto na Política de Gestão Ambiental da CSSMH (disponível para consulta na Unidade/Serviço ou página oficial da CSSMH), colaborando assim para a segurança, sustentabilidade, responsabilidade ambiental e redução de gastos desnecessários.
- h. Pagar os encargos que derivem da prestação dos cuidados de saúde, quando for caso disso¹.

Artigo 10.º | Direitos do Acompanhante e Visita

1. *“O acompanhante tem direito o a ser informado adequadamente e em tempo razoável sobre a situação do doente, nas diferentes fases do atendimento, com as seguintes exceções: Indicação expressa em contrário do doente; Matéria reservada por segredo clínico¹”.*
2. Os direitos do Acompanhante do Maior Acompanhado, estão consagrados na Lei n.º 49/2018 de 14 de agosto³ - regime jurídico do maior acompanhado, na sua redação atual.
3. Os direitos do Cuidador Informal, estão consagrados na Lei n.º 100/2019 de 06 de setembro² que aprova o Estatuto do Cuidador Informal, na sua redação atual.
4. Conforme disposto no artigo 5.º o Cuidador informal, devidamente reconhecido, tem direito, nomeadamente a:
 - a. Ver reconhecido o seu papel fundamental no desempenho e manutenção do bem-estar da pessoa cuidada;
 - b. Ser acompanhado e receber formação para o desenvolvimento das suas capacidades e aquisição de competências para a prestação adequada dos cuidados de saúde à pessoa cuidada;
 - c. Receber informação por parte de profissionais das áreas da saúde e da segurança social;
 - d. Aceder a informação que, em articulação com os serviços de saúde, esclareçam a pessoa cuidada e o cuidador informal sobre a evolução da doença e todos os apoios a que tem direito;
 - e. Aceder a informação relativa a boas práticas ao nível da capacitação, acompanhamento e aconselhamento dos cuidadores informais;
 - f. Beneficiar de períodos de descanso que visem o seu bem-estar e equilíbrio emocional;
 - g. Beneficiar do subsídio de apoio ao cuidador informal;



- h. Conciliar a prestação de cuidados com a vida profissional, no caso de cuidador informal não principal;
 - i. Beneficiar do regime de trabalhador-estudante, quando frequente um estabelecimento de ensino;
 - j. Ser ouvido no âmbito da definição de políticas públicas dirigidas aos cuidadores informais.
5. O Acompanhante e Visita tem direito a:
- a. Permanecer junto do Utente, respeitando o exposto neste regulamento;
 - b. Frequentar o espaço religioso e utilizar o bar;
 - c. Utilizar as instalações sanitárias públicas;
 - d. A reclamar a falta do cumprimento do presente Regulamento | gestor.qualidade@casadesaude.pt

Artigo 11.º | Deveres do Acompanhante e Visita

- 1. O Acompanhante e Visita, são responsáveis pelos prejuízos que causarem ao Hospital e/ou Utentes e/ou demais pessoas, bem como pelos prejuízos causados por menores a seu cargo.
- 2. Os deveres do Cuidador Informal, estão consagrados na Lei n.º 100/2019 de 06 de setembro², na sua redação atual.
- 3. Os deveres do Acompanhante do Maior Acompanhado, estão consagrados na Lei n.º 49/2018 de 14 de agosto³, na sua redação atual.
- 4. Conforme disposto no artigo 6.º (Lei n.º 100/2019²) o cuidador informal, relativamente à pessoa cuidada, deve nomeadamente:
 - a. Atender e respeitar os seus interesses e direitos;
 - b. Prestar apoio e cuidados à pessoa cuidada, em articulação e com orientação de profissionais da área da saúde e solicitar apoio no âmbito social, sempre que necessário;
 - c. Garantir o acompanhamento necessário ao bem-estar global da pessoa cuidada;
 - d. Contribuir para a melhoria da qualidade de vida da pessoa cuidada, intervindo no desenvolvimento da sua capacidade funcional máxima e visando a autonomia desta;
 - e. Promover a satisfação das necessidades básicas e instrumentais da vida diária, incluindo zelar pelo cumprimento do esquema terapêutico prescrito pela equipa de saúde que acompanha a pessoa cuidada;



- f. Desenvolver estratégias para promover a autonomia e independência da pessoa cuidada, bem como fomentar a comunicação e a socialização, de forma a manter o interesse da pessoa cuidada;
 - g. Potenciar as condições para o fortalecimento das relações familiares da pessoa cuidada;
 - h. Promover um ambiente seguro, confortável e tranquilo, incentivando períodos de repouso diário da pessoa cuidada, bem como períodos de lazer;
 - i. Comunicar à equipa de saúde as alterações verificadas no estado de saúde da pessoa cuidada, bem como as necessidades que, sendo satisfeitas, contribuam para a melhoria da qualidade de vida e recuperação do seu estado de saúde;
 - j. Participar nas ações de capacitação e formação que lhe forem destinadas;
 - k. Informar, no prazo de 10 dias úteis, os competentes serviços da segurança social de qualquer alteração à situação que determinou o reconhecimento do cuidador informal.
5. O Acompanhante deve ainda:
- n. Conservar o Cartão de Identificação do Acompanhante e usá-lo de forma bem visível;
 - o. Manter uma atitude de vigilância em relação aos pertences do Utente, dado que a CSSMH não se responsabiliza pelo dano ou extravio de bens, que fiquem à guarda do Utente.
6. Há ainda que considerar para o normal funcionamento e garantia da qualidade e segurança da CSSMH, o cumprimento das seguintes normas de boa prática, por parte do Acompanhante e Visitas:
- a. Efetuar previamente a marcação da Visita, conforme estipulado no artigo 14.º;
 - b. Anunciar a entrada e saída da Unidade/Serviço ao profissional de saúde;
 - c. Circular apenas nas áreas que lhe estão reservadas;
 - d. Não Visitar o Utente, se presença de sinais ou sintomas de infeção, pelo risco de transmissão;
 - e. Cumprir as precauções básicas de controlo da infeção, nomeadamente:
 - i. Higiene das mãos à entrada, antes e após contacto com o Utente ou ambiente da Unidade, ida ao WC e à saída do serviço;
 - i. Cumprir a etiqueta respiratória (deve tossir ou espirrar para um lenço de papel, e deitá-lo de imediato no lixo, na indisponibilidade de o fazer para o lenço descartável, deve utilizar o antebraço e nunca as mãos), deve usar máscara cirúrgica, se de todo não poder adiar a Visita, na presença de sintomas respiratórios;



- ii. Permanecer apenas na unidade do Utente a Visitar e não se sentar na sua cama;
 - iii. Manter a higiene das instalações;
 - f. Cumprir as recomendações de segurança, de modo a contribuir para prevenção de incidentes de segurança, expressas no Manual de Acolhimento do Utente;
 - g. Cumprir as recomendações de boa prática, de modo a assegurar a gestão eficiente dos recursos, e colaborar no cumprimento do estabelecido na Política de Gestão Ambiental da CSSMH, (disponível para consulta na Unidade/Serviço ou página oficial da CSSMH) nomeadamente, uso racional da energia elétrica e da água, triagem e deposição correta dos resíduos;
 - h. Respeitar a privacidade dos outros Utentes e demais pessoas;
 - i. Não fazer ruído, manter o telemóvel desligado ou em modo silencioso;
 - j. Não trazer flores naturais, alimentos ou quaisquer outros produtos/equipamentos não autorizados, sem consentimento do enfermeiro;
 - k. Não alimentar ou hidratar o Utente, sem o consentimento do enfermeiro, para acautelar o risco de disfagia/engasgamento;
 - l. Sair da unidade do Utente, sempre que a equipa de saúde o solicite, para prestação de cuidados;
 - m. Não filmar ou fotografar as instalações do Hospital CSSM;
 - n. Se pretender fotografar, filmar o Utente que Visita, só o deverá fazer, após o seu consentimento e autorização do enfermeiro coordenador ou responsável de turno;
 - o. Não é permitido fumar nas instalações da CSSMH.
7. O Acompanhante e Visita, devem comportar-se com urbanidade e respeitar as instruções e indicações, devidamente fundamentadas, dos profissionais de saúde.
8. No caso de violação do dever de urbanidade, desobediência ou desrespeito por este Regulamento, demais Regulamentos e Normas instituídas pela CSSMH, os profissionais de saúde, podem impedir o acompanhante e/ou Visita de permanecer junto do Utente e determinar a sua saída da CSSMH, podendo ser, em sua substituição, indicado outro acompanhante nos termos do n.º 2 do artigo 3.º.

Artigo 12.º | Direitos e Deveres dos Profissionais

1. Os direitos e deveres dos profissionais constam do Regulamento Interno da CSSMH⁴.



CAPÍTULO III | HORÁRIOS, REGRAS DE AGENDAMENTO E VISITAS

Artigo 13º | Horário Geral do Acompanhante e Visita

1. A CSSMH encontra-se aberta 24 horas. A entrada principal do hospital encerra às 21h00, permanecendo aberta a entrada do Serviço de Atendimento Médico Permanente (SMP).
2. A necessidade de entrada, ou saída da CSSMH de Acompanhantes, depois das 21h00, deve ser coordenada entre a equipa de enfermagem e a receção do Serviço de Atendimento Médico Permanente.
3. O **Acompanhante**, pode permanecer em tempo parcial das 12h00 às 20h00 a Utentes internados, ou em tempo permanente, nas situações definidas no artigo 6.º e 7.º do presente Regulamento.
4. O horário das **Visitas** a Utentes internados é das 14h00 às 19h00, carecendo de agendamento prévio. Tempo recomendado de uma meia hora.
5. Salvaguardam-se as situações excecionais, devidamente justificadas, de restrição de Acompanhante e/ou Visitas, impostas pelas entidades reguladores no âmbito da saúde, e/ou Comissões internas de Qualidade e Segurança/Prevenção e Controlo de Infeções.

Artigo 14º | Agendamento de Visitas

1. Na admissão/reunião de acolhimento, deve ser identificado e ficar registado no processo clínico do Utente, quem é o Acompanhante, se aplicável.
2. O Acompanhante, não necessita de efetuar qualquer agendamento prévio. Deve fazer-se anunciar à chegada e saída do serviço e permanecer identificado com o respetivo cartão.
3. As Visitas carecem de agendamento prévio, que deve ser feito, preferencialmente com uma antecedência mínima de 24h.
4. O agendamento pode ser efetuado:
 - a. Presencialmente no balcão da receção central (Piso 0), ou balcão da receção nos serviços de internamento;
 - b. Pelo telefone (+351) 232 423 423.



Artigo 15º | Número de Visitas por Utente Internado

1. Junto de cada Utente, é permitida a presença em simultâneo de duas (2) pessoas, ou seja, Acompanhante e uma Visita de cada vez. Salvaguarda-se a exceção determinada no artigo 7.º.
2. Na Unidade de Convalescença, atendendo à tipologia assistencial, com programa intensivo de reabilitação ao longo do dia, as **Visitas**, ficam condicionadas à marcação de duas (2) pessoas, por dia, para cada Utente, ou seja, cada Utente tem direito ao Acompanhante e mais duas visitas por dia.

Artigo 16º | Local de Visita

1. Todos os Serviços de internamento, têm uma sala de Visitas destinada para este fim, que proporciona um ambiente seguro, confortável e acolhedor.
2. Cabe ao Utente decidir, onde quer receber a sua visita, quarto, enfermaria ou sala de visitas.

Artigo 17º | Receção e Encaminhamento do Acompanhante e/ou Visita a Utentes Internados

1. O Acompanhante e/ou Visita, devem dirigir-se à receção do respetivo serviço de internamento, cumprindo o horário e agendamento, cf. aplicável, fazendo anunciar a sua chegada.
 - a. Piso 1 | Internamento Cirúrgico de diferentes especialidades médicas;
 - b. Piso 2 | Unidade de Cuidados Continuados Integrados de Convalescença;
 - c. Piso 3 | Internamento Médico de diferentes especialidades médicas.
2. Ao Acompanhante será entregue um cartão de “Acompanhante”, que é intransmissível.
3. A presença de Visitas nos serviços de internamento, sem agendamento prévio, será motivo suficiente, para que lhes seja solicitado, que abandonem o local.

Artigo 18º | Tipologia de cartões de acesso

1. Considerando a tipologia de acessos definida pela CSSMH estão disponíveis os seguintes cartões:



- a. **Acompanhante:** Cuidador, ou Representante Legal /Acompanhante de Maior, ou a Pessoa Significativa/Pessoa de Referência;
- b. **Outros acessos autorizados:** Os definidos no artigo 22º.

Artigo 19º | Controlo dos Acompanhantes e/ou Visitas

1. Cabe aos profissionais dos serviços de internamento, no âmbito das respetivas funções, contribuir para o cumprimento deste Regulamento, nomeadamente:
 - a. Impedir que os Acompanhantes e/ou Visitas, invadam zonas de acesso restrito;
 - b. Zelar para que a visita se processe sem barulho e interferência no normal funcionamento do Serviço, salvaguardando os direitos e bem-estar dos Utentes e demais pessoas;
 - c. Prestar os devidos esclarecimentos, sobre os termos do presente Regulamento, bem como quaisquer outros considerados necessários;
 - d. Verificar se o Acompanhante está devidamente identificado com o respetivo cartão;
 - e. Garantir que junto de cada Utente estão apenas duas pessoas em simultâneo (Acompanhante + 1 Visita), salvaguarda-se o determinado no artigo 7.º, deste Regulamento;
 - f. Garantir que a Visita efetuou o agendamento prévio;
 - g. Comunicar superiormente eventuais violações ao presente Regulamento.

Artigo 20º | Interrupção do Acompanhamento e/ou Visita

1. O acompanhamento e/ou Visita serão interrompidos sempre que:
 - a. O Visitante não tenha efetuado o respetivo agendamento prévio;
 - b. Existam razões clínicas, devidamente fundamentadas;
 - c. Houver um pedido do próprio Utente e/ou de qualquer outro Utente do mesmo Serviço /Unidade;
 - d. Se o profissional de saúde, constatar o incumprimento do disposto neste regulamento, demais Regulamentos e Normas internas instituídas.



CAPÍTULO IV | ACESSO DE VISITAS

Artigo 21º | Acesso de Crianças aos Serviços de Internamento

1. Atendendo à especial preocupação com o acesso das crianças ao internamento, nomeadamente pelas questões de prevenção e controlo de infeções, especifica-se:
 - a. Não é recomendada a Visita de crianças com idade igual ou inferior a 10 anos;
 - b. A entrada das mesmas carece de autorização prévia dada pelo diretor clínico, ou pelo enfermeiro gestor, na sua ausência, pelo enfermeiro responsável de turno, mediante apresentação de pedido pelo Utente/Acompanhante, com a devida justificação e termo de responsabilidade;

Artigo 22º | Outros Acessos Autorizados

1. Agentes de autoridade.

- a. No exercício das suas funções e sempre que possível, devem registar-se previamente na receção central com documento que justifique a razão da necessidade da sua entrada;
- b. Nas situações que exijam rápida intervenção, os rececionistas devem identificar a sua entrada, informando da obrigatoriedade de registo, na receção central, da sua presença após a intervenção.

2. Profissionais de saúde.

- a. Desde que apresentem a sua identificação pessoal e profissional na receção central, devendo o administrativo, contactar o respetivo serviço ou profissional mencionado, a fim de obter autorização para a sua entrada.

3. Representantes das diferentes confissões religiosas.

- a. A CSSMH assegura a todos os Utentes, a prestação de apoio espiritual, independentemente do culto religioso de cada um, conforme consagrado no regulamento do Serviço de Assistência Espiritual e Religiosa da CSSMH;
- b. Para que o acesso ao respetivo serviço, seja concedido dentro do horário de Visita, os representantes das diferentes confissões religiosas devem comprovar, na receção central, o seu papel dentro da confissão religiosa a que pertencem e identificar o Utente/Acompanhante, que solicitou o apoio espiritual;



- c. Fora do horário de Visita, a receção central contacta telefonicamente o serviço no sentido de obter autorização para a sua entrada.

4. Colaboradores do Ministério da Saúde ou de outras entidades reguladoras/fiscalizadoras.

- a. Desde que apresentem a sua identificação pessoal e profissional na receção central, devendo o administrativo, contactar a Direção Executiva e/ou Gabinete da Qualidade e Segurança.

5. Notários e Advogados, no exercício das suas funções.

- a. O seu acesso apenas pode ser permitido desde que subscrito pelo Utente/Representante Legal, ficando essa prova no processo clínico do Utente;
- b. O enfermeiro responsável de turno, recolhe essa autorização junto do Utente/Representante Legal, contacta a receção central informando da respetiva autorização.

6. Empresas com atividade na área da saúde, devidamente autorizadas.

- a. Empresas autorizadas com atividade na área da saúde, para colocação de ajudas técnicas, a pedido dos profissionais de saúde - O acesso é feito mediante a apresentação de um pedido enviado à CSSMH, p.ex.: nota de encomenda ou e-mail, com referência expressa dessa autorização e indicação do nome do Utente.

7. Delegados de Informação Médica (DIM).

- a. Só é permitida a entrada no estrito exercício da sua atividade profissional, quando os mesmos se apresentem devidamente registados, identificados e credenciados, nos termos definidos no Despacho n.º 8213-B/2013, de 24 de junho⁵, na sua redação atual, e na posse do respetivo cartão de visitante;
- b. É interdita a circulação, permanência nos corredores e realização de visitas com fins de informação médica, no Serviço de Atendimento Médico Permanente, serviços de Internamento, bem como de Consulta, se em período de atendimento;
- c. O local de atendimento ficará sito, na sala de reuniões no piso 2;
- d. Por forma a assegurar a programação coerente e sustentada, a marcação de visitas é feita previamente junto dos secretariados de cada especialidade médica por email ou por telefone;
- e. As marcações podem ser efetuadas no limite por mês, sempre com pelo menos uma semana de antecedência da visita;



- f. No ato da marcação deverão ser disponibilizados os seguintes dados: Data pretendida da visita; Serviço a visitar; Nome do DIM; Laboratório que representa; Número de registo do INFARMED; Telefone de contacto;
- g. A marcação é objeto de carregamento informático, após confirmação do número de registo no sítio do INFARMED, para efeitos de controlo.

CAPÍTULO V | DISPOSIÇÕES FINAIS

Artigo 23.º | Remissões

- 1. As remissões do presente Regulamento, para diplomas legais consideram-se feitas para as versões atualizadas em causa.
- 2. As remissões para diplomas legais revogados, não prejudicam o teor de idênticas normas constantes do presente Regulamento, desde que não sejam contrárias à Lei nos termos gerais.

Artigo 24.º | Regulamentação Complementar

- 1. Incumbe ao Conselho de Administração, emitir a regulamentação e a definição das normas e instruções complementares, ou interpretativas ora omissas, que se afigurem necessárias à correta aplicação do presente Regulamento e ao funcionamento da instituição.

Artigo 25.º | Revogação

- 1. São revogados, para todos os efeitos legais, os anteriores Regulamentos Gerais de Visitas e Acompanhamento de Utentes.

Artigo 26.º | Revisão

- 1. Este Regulamento é revisto a cada três anos, ou sempre que se opere alteração Orgânico Funcional, que o justifique, ou imposições regulamentares definidas na Lei.



Artigo 27.º | Entrada em Vigor e Divulgação

1. O presente Regulamento, deve entrar em vigor no dia da sua aprovação pelo Conselho de Administração e deve estar disponível para consulta nos respetivos Serviços/Unidades Funcionais e na página oficial da CSSMH.

Artigo 28.º | Alteração e Casos Omissos

1. O presente Regulamento, só pode ser alterado por deliberação do Conselho de Administração da CSSMH.
2. Os casos omissos serão resolvidos em conformidade com o exposto na Lei, pelo Conselho de Administração, em conjunto com a Direção Executiva, Diretor Clínico e Órgãos de Assessoria, se e conforme aplicável.



REFERÊNCIAS

1. Lei n.º 15/2014. D.R. 1ª Série. 57 (2014-03-21). Consolida a legislação em matéria de direitos e deveres do Utente dos serviços de saúde. Disponível em: <https://files.diariodarepublica.pt/1s/2014/03/05700/0212702131.pdf>
2. Lei n.º 100/2019. D.R. 1ª Série. 171 (2019-09-06). Aprova o Estatuto do Cuidador Informal. Disponível em: <https://files.dre.pt/1s/2019/09/17100/0000300016.pdf>
3. Lei n.º 49/2018. D.R. 1ª Série. 156 (2018-08-14). Cria o regime jurídico do maior acompanhado. Disponível em: <https://files.diariodarepublica.pt/1s/2018/08/15600/0407204086.pdf> .
4. RI 001. Regulamento Interno da CSSMH (2023-04-14).
5. Despacho n.º 8213-B/2013. D.R. 2ª Série. 119 (2013-06-24)). Fixa as regras de acesso dos delegados de informação médica (DIM) aos serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde (SNS). Disponível em: <https://files.diariodarepublica.pt/2s/2013/06/119000002/0000600007.pdf> .

As referências citadas ao longo do Regulamento, devem ser lidas nas suas versões atuais.