

HOSPITAL DE SANTARÉM, EPE

Aprovado
Assinado por
Diretor
22/02/12
Machado
Boracini



Regulamento Interno Núcleo Hospitalar de Apoio Criança e Jovens em Risco

Santarém, Janeiro 2012

REGULAMENTO
DO NÚCLEO HOSPITALAR DE APOIO A CRIANÇAS E JOVENS EM RISCO
DO HOSPITAL DE SANTARÉM, EPE

CAPÍTULO I

Disposições Gerais

Artigo 1.º

Criação

- 1- Por decisão de 16 de Novembro de 2011 do conselho de administração do Hospital de Santarém (HDS), procedeu-se à criação do Núcleo Hospitalar de Apoio a Crianças e Jovens em Risco (NHACJR) e à designação dos profissionais que o integram e do seu elemento coordenador.

Artigo 2.º

Objecto e Natureza

- 1- O NHACJR do HDS intervém na primeira linha da promoção e protecção das crianças e jovens em risco e visa detectar, sinalizar, acompanhar e dar o devido encaminhamento às situações em que existe suspeita ou risco/perigo ou em que seja constatada uma situação de maus tratos ou negligência numa criança ou num jovem.

Artigo 3.º

Âmbito territorial

- 1- O NHACJR do HDS exerce a sua actividade na área de influência do hospital. Esta é composta por oito concelhos do distrito de Santarém sendo estes os seguintes: Almeirim, Alpiarça, Benavente, Cartaxo, Chamusca, Rio Maior, Salvaterra de Magos e Santarém.

Regulamento Interno

- 1 - Não obstante, efectuar-se-á o encaminhamento / articulação com outros núcleos fora da área de influência em estrito contexto de urgência.

CAPÍTULO II

Constituição

Artigo 4.º

Constituição do Núcleo de Apoio à Criança e Jovens em Risco

- 1 - O Núcleo é composto por, pelo menos, um médico, um enfermeiro e outro profissional de saúde, sempre que possível das áreas de saúde mental e/ou do serviço social, devendo os mesmos identificar-se com os objectivos propostos.
- 2 – De acordo com o número anterior (1) e tendo presente a população abrangida e suas características foram nomeados os seguintes profissionais:
 - a) Um médico;
 - b) Um enfermeiro;
 - c) Um técnico de serviço social;
 - d) Um psicólogo;
- 3 – De acordo com o número 1 do presente artigo e conforme a dinâmica do NHACJR poderá proceder-se à alteração do número de profissionais.

Artigo 5.º

Horário

- 1- Aos elementos do NHACJR do HDS será reconhecido o direito a ocupar parte do respectivo horário com actividades que se prendam directamente com as atribuições do NACJR, nomeadamente
 - a) O(a) médico(a) - 8 (oito) horas mensais;
 - b) O(a) enfermeiro(a) – 8 (oito) horas mensais;

- c) O(a) técnico(a) de serviço social - 8 (oito) horas mensais;
- d) O(a) psicólogo(a) - 8 (oito) horas mensais.

Artigo 6.º

Renúncia

- 1 – Os elementos do NHACJR do HDS podem renunciar ao mandato através de declaração escrita apresentada à entidade competente para a respectiva nomeação.
- 2 – A renúncia torna-se efectiva após recepção e aceitação da mesma pela entidade competente.

Artigo 7.º

Perda do mandato

- 1 – Perdem o mandato os elementos do NHACJR do HDS que:
 - a) Faltem, no mesmo ano civil, a três reuniões consecutivas ou a seis interpoladas (salvo motivo justificado) ou mediante avaliação negativa efectuada por unanimidade pelos elementos do NHACJR.
- 2 – A perda de mandato é objecto de despacho da entidade com competência para a respectiva nomeação.

Artigo 8.º

Deveres

- 1- Constituem deveres dos elementos do NHACJR do HDS:
 - a) Exercer o respectivo cargo com isenção, rigor e independência;
 - b) Participar activa e assiduamente nos trabalhos do núcleo que integram.

CAPÍTULO III

Organização

Artigo 9.º

Organização

- 1- O NHACJR do HDS é composto, nesta data, por 4 elementos a título permanente, com atribuições e competências próprias.

Artigo 10.º

Atribuições do coordenador

Compete ao coordenador do NHACJR do HDS:

- a) Representar o NHACJR;
- b) Apresentar à direcção do HDS, nos prazos previstos neste regulamento, os planos de acção anuais, respectivo orçamento e relatórios de execução;
- c) Superintender nos serviços de apoio;
- d) Convocar as sessões e fixar a ordem de trabalhos;
- e) Em geral, assegurar a prossecução das competências do NHACJR e dirigir a respectiva actividade.

Artigo 11.º

Perfil dos elementos

Independentemente da respectiva carreira profissional ou especialidade, cada elemento do NHACJR deverá:

- a) Ser conhecedor do contexto sócio-cultural em que intervém e dos recursos comunitários disponíveis e capaz;

Regulamento Interno

- b) Estar motivado para intervir junto de crianças e jovens, em particular nos contextos de risco, ter formação e/ou experiência de trabalho nas áreas do desenvolvimento infantil e juvenil ou na dos maus tratos; e
- c) Respeitar os mecanismos legais e os protocolos vigentes, nomeadamente os procedimentos da sinalização e da complementaridade funcional entre as diversas estruturas que intervêm em situações de risco.

Artigo 12.º

Coordenação do NACJR

- 1- A coordenação do NHACJR do HDS é assegurada pela Dra. Maria Isabel Jorge , designada pelo conselho de administração do HDS.

Artigo 13.º

Ausências e impedimentos

- 1 – As ausências e impedimentos do coordenador são comunicados aos elementos do NHACJR do HDS, sem sujeição a qualquer formalismo, com a maior brevidade.
- 2 – As ausências e impedimentos dos restantes elementos são comunicados ao coordenador do NHACJR do HDS.
- 3 – O coordenador é substituído, nas suas faltas ou impedimentos, por um elemento, a decidir pelo núcleo, assumindo o substituto todas as competências do substituído.

Artigo 14.º

Reuniões e processo de tomada de decisão

- 1 - Os elementos do NHACJR do HDS reúnem-se para tomada de posição sobre assuntos da sua competência e atribuição.

- 2 – O NHACJR do HDS tem reuniões ordinárias e extraordinárias.
- 3 – As reuniões ordinárias destinam-se a analisar e decidir sobre assuntos da competência do núcleo e têm lugar mensalmente no dia indicado pelo coordenador com uma antecedência de 24 horas a cada elemento do NHACJR. A reunião tem como objectivo:
 - a) Prestar consultadoria aos profissionais/equipas que lidam directamente com as situações e dinamizar o funcionamento das redes de interlocução a nível interno, no HDS e, a nível externo, com os parceiros da comunidade;
 - b) Avaliar, acompanhar, sinalizar e/ou articular com outra identidade de 1º nível, com outra entidade de 2º nível (CPCJR) ou do 3º nível de intervenção, quando necessário.
 - c) Elaborar relatórios das situações sinalizadas, bem como das actividades realizadas anualmente.
- 4 – As reuniões extraordinárias têm lugar a pedido de qualquer elemento do NHACJR;
- 5 – A tomada de decisão é feita por maioria de votos dos elementos presentes (1 elemento = 1 voto), com voto de desempate do coordenador, se necessário;
- 6 – As reuniões não são públicas e realizam-se nas instalações do HDS;
- 7 – Quando se entender por conveniente, e com o acordo dos elementos do NHACJR, pode ser convidado qualquer pessoa cuja presença seja considerada pertinente;
- 8 – Das reuniões será elaborada acta.
- 9 – As actas devem consignar a ordem de trabalhos, as presenças, os assuntos tratados, o respectivo sentido de voto bem, como a hora do início e de conclusão.
- 10 – Após aprovadas pelos elementos do NHACJR, as actas são assinadas por todos os seus elementos.

Artigo 15.º

Ordem de trabalhos

- 1 – A ordem de trabalhos para cada reunião ordinária é fixada pelo coordenador, podendo ser comunicada aos demais elementos imediatamente antes de cada reunião.

2 – A ordem de trabalhos deve incluir os assuntos relacionados com a competência e atribuições do NHACJR do HDS, podendo ser mudada ou alterada por votação unânime de todos os membros presentes.

Artigo 16.º

Deliberações

- 1 – O NHACJR do HDS funciona com a presença da maioria dos seus membros.
- 2 – As deliberações do NHACJR do HDS são tomadas por maioria dos membros presentes, tendo o coordenador voto de qualidade.

Artigo 17.º

Organização dos serviços de apoio

- 1 - O NHACJR do HDS não dispõe de serviços de apoio próprios.
- 2 – O conselho de administração do HDS deverá garantir o normal funcionamento do NHACJR, disponibilizando para o efeito as condições necessárias para a persecução dos objectivos nomeadamente instalações e equipamentos adequados.
- 2 – Compete ao Conselho de administração:
 - a) Coadjuvar e validar com o coordenador os planos e relatórios de actividades;
 - a) Tomar conhecimento ou dar execução às decisões do NHACJR, se necessário;
 - c) Assegurar a organização e bom funcionamento das instalações e equipamentos, assegurando também meios de transporte, de acordo com as orientações do coordenador;
 - d) Garantir uma regular e normal articulação com os elementos do segundo nível (CPCJ) e terceiro nível de intervenção (Tribunal).

Artigo 18.º

Planeamento e controlo da actividade

Anualmente o NHACJR do HDS apresentará ao conselho de administração um relatório das suas acções, podendo fazê-lo sempre que o mesmo lhe seja solicitado.

Artigo 19.º

Arquivamento

Serão arquivadas as situações que após a detecção, sinalização, acompanhamento ou encaminhamento se verifique que não exista a situação que deu origem ao processo ou outro factor de risco/perigo para a criança ou jovem.

Artigo 20.º

Registo do utilizador

1 - Para além dos dados constantes da Base de Dados Informática referente a cada utente admitido, será preenchida a Ficha de Sinalização e Caracterização contendo os seguintes dados:

- a) Identificação da criança/jovem;
- b) Principal prestador de cuidados;
- c) Enquadramento da situação hospitalar;
- d) Anamnese (tipo de risco/maus tratos; circunstâncias do episódio actual; episódios e intervenções anteriores; dados de apreciação global da criança);
- e) Exames clínicos;
- f) Procedimentos adoptados;

g) Caracterização familiar e social (genograma; antecedentes clínicos relevantes; dados relevantes relativos à família, medidas já tomadas/resultados; disponibilidade da família).

2 – Os meios informáticos e de arquivo respeitarão a legislação em vigor referente à protecção de dados pessoais.

CAPÍTULO IV

Funcionamento

Artigo 21.º

Local de Funcionamento

A fim de prosseguir as suas atribuições com eficácia e respeito pela confidencialidade dos assuntos analisados, os elementos do NHACJR disporão de um local próprio para reunir e deliberar e contarão com meios informáticos e de arquivo, que usarão com total respeito pela legislação em vigor referente à protecção de dados pessoais.

Artigo 22.º

Horário de funcionamento

Aos elementos do NHACJR do HDS será reconhecido o direito a ocupar parte do respectivo horário com actividades que se prendam directamente com as atribuições do NACJR.

CAPÍTULO V

Competências e atribuições

Artigo 23.º

Competências

O NHACJR do HDS desenvolve e assegura todas as funções necessárias à sua actividade, de acordo com os preceitos legais e demais normativos em vigor.

Artigo 24.º

Atribuições

O NHACJR do HDS tem como atribuições:

- a) Contribuir para a melhoria da informação prestada à população e sensibilizar os profissionais dos sectores técnico e administrativo dos diferentes serviços para a problemática das crianças e jovens em risco;
- b) Difundir informação de carácter legal, normativo e técnico sobre o assunto;
- c) Incrementar a formação e preparação dos profissionais nas áreas em causa;
- d) Recolher e organizar informações casuísticas sobre as situações de maus tratos em crianças e jovens na área de intervenção do HDS;
- e) Prestar apoio de consultadoria aos profissionais e equipas de saúde no que respeita à sinalização e encaminhamento dos casos;
- f) Gerir, a título excepcional, as situações que, pelas características que apresentem, possam ser acompanhados pelo HDS e que transcendam as capacidades de intervenção dos outros profissionais ou equipas da instituição – nomeadamente aquelas que, reconhecidamente, envolvem matéria de perigo;
- g) Colaborar com outros projectos e recursos comunitários, em particular, no primeiro nível de intervenção, que contribuem para a prevenção e sinalização das situações de crianças e jovens em risco;

- h) Assegurar a articulação funcional com os Núcleos de Apoio a Crianças e Jovens em Risco/ Agrupamentos de Centros de Saúde, com as Comissões de Protecção de Crianças e Jovens (CPCJ), o Ministério Público e os Tribunais, de acordo com os preceitos legais e demais normativos em vigor;
- i) Aplicar as orientações técnicas resultantes do documento “Maus Tratos em Crianças e Jovens – Intervenção da Saúde”.

Artigo 25.º

Admissão

Serão sinalizadas as situações de perigo para a criança ou para o jovem tipificadas no n.º 2 do art. 3.º da Lei 147/99:

- a) Estar abandonada ou viver entregue a si própria;
- b) Sofrer maus tratos físicos ou psíquicos ou ser vítima de abusos sexuais;
- c) Não receber os cuidados ou a afeição adequados à sua idade e situação pessoal;
- d) Ser obrigada a actividades ou trabalhos excessivos ou inadequados à sua idade, dignidade e situação pessoal ou prejudiciais à sua formação ou desenvolvimento;
- e) Estar sujeita, de forma directa ou indirecta, a comportamentos que afectem gravemente a sua segurança ou o seu equilíbrio emocional;
- f) Assumir comportamentos ou entregar-se a actividades ou consumos que afectem gravemente a sua saúde, segurança, formação, educação ou desenvolvimento sem que os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de facto se lhe oponham de modo adequado a remover essa situação.

Artigo 26.º

Princípios de intervenção

1 - A actuação técnica nos diferentes níveis de acção deve pautar-se por critérios de serenidade, ponderação e responsabilidade, orientada segundo princípios de intervenção

explicitados na Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo (art. 4.º da Lei n.º 147/99, de 1 de Setembro).

2 - A circulação e permuta criteriosa da informação pertinente entre profissionais e estruturas com competência na matéria constituem um dos pilares essenciais da resposta adequada à maioria das situações de maus tratos. No quadro dos princípios éticos, deontológicos e legais que devem presidir à intervenção neste domínio, em que a confidencialidade e protecção de dados pessoais devem ser asseguradas, a troca de elementos informativos pertinentes a propósito de cada caso deve ser, apenas, a que se revela necessária e suficiente para a gestão correcta de cada caso, existindo, assim, o dever de colaboração por parte da entidade contactada (art.13.º n.º 2). Na resposta, não têm que constar elementos clínicos em detalhe, nem outros que possam de alguma forma constituir violação da confidencialidade de dados, na observância, também, do princípio da privacidade (art. 4.º – alínea b).

3 - Sempre que se identifiquem contextos de risco, haja suspeita ou seja constatada uma situação de maus tratos numa criança ou num jovem, quer através de sinalização efectuada pelas outras entidades de primeiro nível, quer na sequência da actividade dos profissionais, equipas ou NHACJR do próprio HDS, há que desenvolver um conjunto de procedimentos, conforme indicado no documento “Maus Tratos em Crianças e Jovens – Intervenção da Saúde”, devendo ser preenchido a Ficha de Sinalização e Caracterização e a Ficha de Identificação de Factores de Risco na Criança/Família.

4 – O NHACJR assume um papel de consultadoria e, nas situações cuja complexidade ultrapasse a capacidade de resposta dos profissionais/equipas, devidamente justificadas, que tomam contacto com os casos devem, coadjuvar ou assumir a condução do processo.

5 - De um modo geral, informar-se-á a criança/jovem e/ou família da solicitação de apoio que implica a utilização da ficha de sinalização, excepto em situações em que a

própria segurança ou bem-estar da criança/jovem esteja em perigo e contra-indique tal procedimento.

Capítulo VI

Artigo 27.º

Articulação com entidades com poder judicial

1 - Aquando do estabelecimento do diagnóstico, pode verificar-se que se trata de uma situação que envolve perigo iminente ou actual para a integridade física ou a vida da criança ou adolescente, e face à oposição dos detentores do poder paternal ou de quem tenha a guarda de facto, acciona-se de imediato um “procedimento de urgência”, de acordo com o art. 91º da Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo

2 - Quando os factos que determinam a situação de perigo constituem crime, os mesmos devem ser comunicados ao Ministério Público, às entidades policiais, ou ao Instituto de Medicina Legal, independentemente das medidas tomadas em defesa da criança ou do jovem.

3 - Pode haver lugar à colaboração do Instituto Nacional de Medicina Legal na caracterização dos casos, quando exista suspeita de abuso sexual ou de outras situações de maus tratos específicas e para as quais seja importante a preservação urgente de evidências físicas, biológicas e não biológicas (por exemplo, na roupa e/ou no corpo).

CAPÍTULO VII

Articulação e complementaridade

Artigo 28.º

Articulação e complementaridade da acção

1 – O NHACJR, no âmbito das respectivas competências, deve desempenhar um papel privilegiado na sinalização, referenciação e consultadoria. Deve articular-se com outros núcleos, a nível dos cuidados de saúde primários e dos Hospitais, sem prejuízo da colaboração directa entre as mesmas entidades.

2 - O NHACJR e os NACJR procurarão não só polarizar a acção dentro dos serviços de saúde em matéria de crianças e jovens em risco e cooperar mutuamente, mas também melhorar a articulação com outros recursos comunitários no primeiro nível de intervenção, nomeadamente as escolas, os serviços sociais, as autarquias e outras estruturas da comunidade com intervenção nas áreas da infância e da juventude.

3 – O NHACJR será, no âmbito das competências e atribuições que lhe foram fixadas, o interlocutor privilegiado das CPCJ, do Ministério Público e dos Tribunais.

CAPÍTULO VIII

Disposições finais

Artigo 29.º

Entrada em vigor

O presente regulamento deve ser comunicado ao Conselho de Administração, para homologação, entrando em vigor no dia seguinte à sua homologação.

Artigo 30.º

Revisão

- 1- Este regulamento será revisto no espaço de 1 ano.
- 2- Qualquer alteração ou aditamento a este regulamento carece de aprovação em reunião do NHACJR, por maioria de votos dos seus elementos, com voto de qualidade do coordenador, se necessário.
- 3- Sempre que se procedam a alterações, as mesmas devem ser homologadas pelo Conselho de Administração.

**COMPOSIÇÃO DO NÚCLEO HOSPITALAR DE APOIO
A CRIANÇAS E JOVENS EM RISCO DO
HOSPITAL DE SANTARÉM**

CATEGORIA PROFISSIONAL	IDENTIFICAÇÃO
Médico	Dr. Marcos Sanches
Enfermeiro	Enfº. Diogo Alexandre
Técnico de Serviço Social	Dra. Isabel Jorge
Psicólogo	Dra. Sheila Sousa

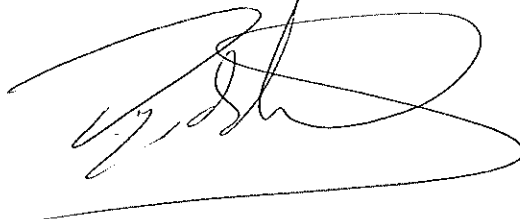
Exmº Conselho de Administração
do Hospital de Santarém EPE

Venho por este meio fazer chegar a Vª Exªs o Regulamento Interno do Núcleo Hospitalar de Apoio à Criança e Jovem em risco para vossa apreciação e aprovação.

Posteriormente também farei chegar o presente regulamento em formato informático.

Com os melhores cumprimentos...

Pelo núcleo

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Diogo Alexandre', written in a cursive style. The signature is positioned above a horizontal line.

Diogo Alexandre