

## **1 Identificação**

- 1.1 É obrigatória a identificação do paciente e de seu acompanhante, na Portaria, nos dias de atendimento, mediante apresentação dos seguintes documentos:
  - a) Carteira de Identidade ou documento oficial com foto
  - b) Cartão Nacional de Saúde (SUS) e/ou Cartão de Identificação HC
- 1.2 É obrigatória a atualização de endereço e telefone, junto à área Administrativa/Recepção, sempre que houver alteração dos mesmos.

## **2 Entrada e permanência na instituição**

- 2.1 Pacientes
  - 2.1.1 Será permitida, somente, quando:
    - a) o paciente se encontrar em tratamento, consultas, exames, retiradas de documentos e outros.
    - b) o paciente for convocado.
- 2.2 Acompanhantes
  - 2.2.1 Será permitida quando:
    - a) houver solicitação por parte da Equipe ou da Administração.
- 2.3 Será permitida a permanência de apenas um acompanhante por paciente durante o atendimento.
- 2.4 Obrigatoriamente, o acompanhante deverá ser maior de idade.
- 2.5 Não será permitida a permanência de crianças que não estejam em tratamento nas dependências da Instituição.
- 2.6 O paciente e acompanhante não deverão permanecer na Instituição fora do horário de atendimento.
- 2.7 Exceções à regra serão avaliadas pela Equipe Técnica e levadas ao conhecimento da Administração, que tomará medidas cabíveis.

## **3 Frequência**

- 3.1 Consultas médicas/ odontológicas e exames (Apenas aos pacientes em programa de reabilitação e/ou em complementação do mesmo)
  - 3.1.1 O paciente deverá comparecer nos dias e horários marcados.
    - a) Atrasos e/ou casos excepcionais estarão sujeitos à disponibilidade da agenda médica/odontológica do dia ou remarcação da data.
  - 3.1.2 O agendamento de consultas médicas/odontológicas e exames é feito na área Administrativa/Recepção.
  - 3.1.3 As consultas médicas poderão ser agendadas por solicitação do paciente, da Equipe Técnica e/ou do Médico.
  - 3.1.4 O não comparecimento à consulta médica/odontológica estará submetido a este Regulamento no que se refere às faltas.
  - 3.1.5 No dia previsto para consulta médica o paciente deverá:
    - a) Dirigir-se à área Administrativa/Recepção para identificação.
    - b) Confirmar seu agendamento.
    - c) Aguardar chamada (pelo nome) na sala de espera.
    - d) Após a consulta médica, dirigir-se à área Administrativa/Recepção para agendamento da nova consulta, orientações sobre exames, etc.
  - 3.1.6 A chamada dos pacientes será feita pela ordem de agendamento, exceto nos casos de urgência/emergência.
    - a) A Instituição não possui atendimento de Pronto Socorro. Em caso de necessidade, procurar o Pronto Socorro mais próximo da residência.
- 3.2 Terapias, oficinas terapêuticas e cursos profissionalizantes
  - 3.2.1 O paciente deverá participar de todas as atividades programadas.
  - 3.2.2 Não serão admitidos atrasos às terapias, às oficinas terapêuticas e aos cursos profissionalizantes, estando o paciente sujeito à suspensão da terapia, da oficina e do curso do horário em atraso.

- 3.2.3 O paciente deverá chegar 30 minutos antes do início da primeira terapia do dia para providenciar a documentação necessária.
- 3.2.4 Atrasos frequentes poderão acarretar suspensão das terapias/oficinas/curso e/ou desligamento do programa/oficina/curso.
- 3.2.5 Casos excepcionais serão avaliados pela Equipe Técnica.

#### **4 Licenças**

- 4.1 Poderá ser concedida licença médica ou licença social para pacientes matriculados nas Equipes de Lesão Encefálica, Lesão Medular, Infantil, Geral, Amputados, Hemofilia, Síndrome de Down, Reabilitação Cardiológica e Oficinas Terapêuticas.
- 4.2 Não serão concedidas licenças médica ou social aos pacientes em Cursos Profissionalizantes. Caso haja necessidade de ausentar-se, o paciente deverá solicitar desligamento na área administrativa.
- 4.3 Não serão concedidas licenças (médica ou social), ou qualquer outro tipo de afastamento aos pacientes matriculados nos Grupos de Pequeno Incapacitado, Grupo de Orientação ou Programas Especiais. Caso seja necessário o afastamento, o mesmo será analisado pelo médico e equipe.
- 4.4 O período máximo de licença é de 15 (quinze) dias. Caso haja necessidade por período maior, ocorrerá a alta do paciente e posterior reinício dos procedimentos (avaliação médica para verificar a continuidade do programa). A licença será solicitada ao Serviço Médico ou Serviço Social.
- 4.5 Licença Social: A solicitação de licença social será discutida em Equipe. Quando for possível o afastamento por licença social, a Equipe fixará as datas de início e de término da licença, fixando, também, a data de retorno ao programa. Caso o paciente não retorne ao programa na data prevista, ocorrerá alta por abandono.
- 4.6 Licença médica:
  - 4.6.1 Pacientes em programa de reabilitação física e em complementação ao mesmo: compete ao médico responsável pelo paciente. Quando for necessário o afastamento, o médico fixará as datas de início e de término da licença, fixando, também, a data de retorno ao programa, que pode, eventualmente, ser retorno médico. Caso o paciente não retorne ao programa ou consulta médica na data prevista, ocorrerá alta por abandono da Instituição.
  - 4.6.2 Paciente em oficinas terapêuticas: deverá trazer a solicitação de afastamento médico por no máximo 15 dias. Deverá retornar no dia estipulado trazendo um relatório médico liberando para atividades em oficinas. Caso haja necessidade de períodos maiores de afastamento, o paciente será desligado das atividades, com posterior reinício dos procedimentos (triagem de atividades complementares).

#### **5 Faltas**

- 5.1 Grandes incapacitados
  - 5.1.1 Justificadas
    - a) Em caso de faltas por motivo de consultas médicas, intercorrências clínicas ou cirúrgicas e perícia médica, o paciente deverá apresentar atestado médico à área Administrativa/Recepção.
    - b) As faltas deverão ser comunicadas com antecedência, à área Administrativa/ Recepção (pessoalmente ou por telefone). Casos de emergência e em decorrência de problemas com acompanhantes, transporte e outros, os mesmos serão analisados pelo serviço social.
    - c) Casos de faltas consecutivas ou excessivas serão avaliados pela Equipe Técnica responsável.
  - 5.1.2 Injustificadas
    - a) Com 02 (duas) faltas consecutivas injustificadas, o paciente será suspenso do programa.
    - b) Será agendado retorno médico, conforme disponibilidade de vaga na agenda do médico responsável.
    - c) Casos de 02 (duas) ou mais faltas, injustificadas, ainda que não consecutivas, serão discutidos pela Equipe Técnica responsável.
    - d) Para os pacientes em atividades em Oficinas Terapêuticas, 02 (duas) faltas consecutivas injustificadas na mesma oficina acarretará alta por abandono da Instituição. Para retornar às oficinas, o paciente deverá marcar nova triagem.

e) Faltas injustificadas e consecutivas em um único serviço terapêutico serão analisadas pela Equipe Técnica responsável.

## 5.2 Pequenos incapacitados

### 5.2.1 Justificadas

a) Serão aceitas 02 (duas) faltas com atestado médico para consultas médicas, intercorrências clínicas ou cirúrgicas e perícia médica.

b) O atestado médico deverá ser entregue à área Administrativa/Recepção.

c) As faltas deverão ser comunicadas com antecedência, na área Administrativa/ Recepção (pessoalmente ou por telefone).

d) Se a falta não for comunicada com antecedência, será considerada injustificada, acarretando alta do programa, salvos os casos de emergência médica.

### 5.2.2 Injustificadas

a) Não serão admitidas faltas sem justificativa, acarretando em alta por abandono.

b) Para retornar ao programa, o paciente deverá marcar nova triagem.

## 6 Medicamentos

6.1 Os pacientes que fazem uso sistemático de medicamentos deverão trazê-los nos dias de atendimento e utilizá-los conforme suas receitas médicas, pois não há dispensação no local, para pacientes ambulatoriais.

## 7 Laudos médicos

7.1 Laudos médicos deverão ser solicitados à área Administrativa/Recepção e serão entregues após 15 dias úteis.

7.2 Poderão solicitar laudos médicos os pacientes que estão em seguimento médico na Unidade. Pacientes em Oficinas Terapêuticas e Cursos Profissionalizantes, sem o seguimento, deverão solicitar o laudo ao médico que o acompanha na comunidade.

## 8 Transporte

8.1 Para pacientes que utilizam transporte de prefeituras, SUS ou outros:

8.1.1 Em caso de irregularidade ou interrupção do mesmo, o paciente deverá fazer contato imediato com o Serviço Social, para que sejam tomadas as providências necessárias.

8.1.2 A Instituição não oferece transporte aos pacientes, sendo a responsabilidade do mesmo e de seus familiares.

## 9 Pertences e objetos de uso pessoal

9.1 O paciente e acompanhante são responsáveis pela guarda e manutenção de objetos pessoais e de quaisquer equipamentos utilizados no programa de reabilitação (órteses, próteses, andadores, muletas, bengalas, cadeira de rodas ou outros).

9.2 Não é aconselhável o comparecimento portando objetos e equipamentos que não serão utilizados durante o programa/ tratamento.

9.3 O paciente que possui cadeira de rodas deverá trazê-la sempre que comparecer à instituição.

## 10 Vestuário

10.1 O paciente deverá utilizar trajes que permitam a realização dos exercícios propostos e necessários à sua recuperação.

10.2 O acompanhante deverá comparecer em trajes discretos e que permitam a realização de exercícios e atividades com o paciente, sem causar constrangimento para si e para os demais.

10.3 O paciente e acompanhante deverão manter os padrões sociais, compatíveis com uma instituição de saúde.

## 11 Restrições administrativas nas dependências da instituição

11.1 É proibido portar e fazer uso de qualquer tipo de arma.

11.2 É proibido portar, fazer uso ou estar sob efeito de bebidas alcoólicas e drogas ilícitas.

- 11.3 É proibido fumar nas dependências desta Instituição, de acordo com a Lei Estadual nº. 13016 de 19/05/08.
- 11.4 É proibido desacatar, desrespeitar e/ou agredir funcionários da Instituição (Art. 331 do Código Penal Brasileiro).
- 11.5 É proibido receber visitas e correspondências particulares.
- 11.6 É proibido marcar encontros particulares.
- 11.7 É proibido fazer ligações e recebe-las (celular) durante os atendimentos.
- 11.8 É proibido utilizar máquinas fotográficas, filmadoras e gravadores, inclusive de celulares e de tablets.
- 11.9 É proibido utilizar aparelhos e brinquedos sonoros, bem como celulares e tablets com volume inadequado, visando manter um ambiente tranquilo para a qualidade dos atendimentos.
- 11.10 É proibido organizar, passar ou assinar rifas.
- 11.11 É proibido comercializar objetos e produtos
- 11.12 É proibido qualquer tipo de acordo ou negócios entre pacientes e/ou funcionários nas dependências da Instituição.
- 11.13 É proibido dar gorjetas ou qualquer tipo de remuneração a funcionários.
- 11.14 É proibido guardar objetos de uso pessoal ou quaisquer equipamentos utilizados no Programa de Reabilitação (órteses, próteses, andadores, muletas, bengalas, cadeira de rodas ou outros) nas dependências desta instituição.

## **12 Sanção**

- 12.1 A não observância e obediência ao Regulamento Interno desta Instituição acarretarão o desligamento do paciente dos programas oferecidos. A readmissão ao programa/atendimento estará sujeita à análise e parecer da diretoria.

## **13 Ouvidoria**

- 13.1 Para orientações, elogios, críticas e sugestões, consultar o Serviço de Ouvidoria da instituição junto à área Administrativa/Recepção.

- 14 O paciente e seu cuidador devem colaborar com a preservação do Bem Público, utilizando corretamente, protegendo e conservando os recursos materiais, equipamentos, mobiliários e infra-estrutura do IMREA.**

Nome do paciente: \_\_\_\_\_

Prontuário

RG: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

CNS: \_\_\_\_\_

Nome do responsável: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Endereço completo: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_

Grau de parentesco: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

1 Na ausência de recursos pessoais ou de saúde suplementar (plano de saúde e/ou convênio) autorizo o transporte em veículos de urgência/emergência de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) quando se fizer necessário para atendimentos emergenciais e encaminhamentos à rede pública de saúde.

2 Comprometo-me a participar de todas as atividades do Programa de Reabilitação e/ou Oficinas Terapêuticas e/ou Curso Profissionalizante, previamente acordados.

3 Declaro que assumo plena responsabilidade pela frequência ao Programa de Reabilitação e/ou Oficinas Terapêuticas e/ou Curso Profissionalizante conforme estabelecido pelo Regulamento Interno.

4 Declaro que estou ciente do Regulamento Interno, tendo recebido uma cópia e orientação em Grupo de Acolhimento.

Por ser verdade e estarmos de acordo, firmamos o presente termo.

 \_\_\_\_\_  
**Paciente**

Assinatura

 \_\_\_\_\_  
**Responsável**

Assinatura

São Paulo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.