

CENTRO DE REABILITAÇÃO DE PARALISIA CEREBRAL DO PORTO

REGULAMENTO INTERNO DE FUNCIONAMENTO

Os nossos valores, a nossa missão...

VISÃO

Ser a entidade de referência na economia social, na inovação das práticas de intervenção e gestão sustentável.

MISSÃO

Somos o parceiro especialista na prestação de serviços de excelência pela diversidade humana. Apoiamos projetos de vida.

VALORES

Autodeterminação

Acreditamos que o cliente tem a capacidade de decidir livremente o seu projeto de vida. Facilitamos o acesso aos recursos necessários para as suas próprias escolhas.

Paixão

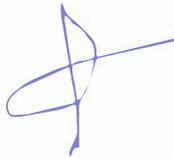
Dedicamo-nos aos objetivos a que nos propomos, salvaguardando sempre e em primeiro lugar o interesse superior do cliente, persistindo e reinventando soluções.

Pertença

Dispomos de um serviço humanizado, baseado no respeito pelo próximo, no trabalho em equipa e no desenvolvimento dos nossos colaboradores, numa lógica de responsabilidade individual e de participação de todos.

Compromisso

Privilegiamos relações de confiança e com base na iniciativa, inovação e criatividade. Sustentamos a melhoria contínua da APPC.



Capítulo I

Disposições Gerais

Norma I

Âmbito de Aplicação

O Centro de Reabilitação de Paralisia Cerebral do Porto (CRPCP) é um estabelecimento integrado no Centro Distrital do Porto do Instituto de Solidariedade Social, sob gestão da Associação do Porto de Paralisia Cerebral (APPC). O Acordo de Gestão celebrado em 31 de Dezembro de 1998 compreende a cessão das instalações, equipamento, recheio e mais pertenças.

A APPC é uma instituição particular de solidariedade social sem fins lucrativos, funcionando o CRPCP num edifício situado na Alameda de Cartes, n.º 192, Porto.

Norma II

Legislação Aplicável

Para além do presente regulamento, o Centro de Reabilitação rege-se também pela legislação em vigor (Decreto-Lei 374/77 de 5 de Setembro; Lei Orgânica para os Centros de Reabilitação 1984), pelo regulamento interno da APPC e por outras normas definidas pela APPC.

Norma III

Objetivos do Regulamento

O presente Regulamento de Funcionamento visa:

1. Promover o respeito pelos direitos dos/das clientes e demais interessados,
2. Assegurar a divulgação e o cumprimento das regras de funcionamento do Centro de Reabilitação da Associação do Porto de Paralisia Cerebral;
3. Promover a participação ativa dos/das clientes e dos seus representantes legais ao nível da gestão desta resposta social.

2/14

Norma IV

Natureza e Objetivos do Centro de Reabilitação

O Centro de Reabilitação tem como objetivo atender prioritariamente crianças, mas também jovens e adultos com paralisia cerebral e situações neurológicas afins, no âmbito da habilitação e reabilitação; e genericamente, pessoas com deficiência ou incapacidades que necessitem de avaliação, aconselhamento e prescrição de produtos e tecnologias de apoio.

Norma V

Serviços prestados e atividades complementares desenvolvidas:

O Centro de Reabilitação assegura a prestação dos seguintes serviços:

- Avaliação, intervenção e acompanhamento em equipa multidisciplinar (terapeutas, médicos, nutricionista, assistentes sociais e psicólogos) crianças dos 0 aos 8 anos;



- Avaliação, intervenção e acompanhamento em equipa multidisciplinar (terapeutas, médicos, nutricionista, assistentes sociais e psicólogos) a crianças e jovens dos 8 aos 18 anos e em adultos;
- Avaliação e prescrição de produtos e tecnologias e apoio;
- Outras atividades complementarmente desenvolvidas e anualmente especificadas no plano de atividades.

Capítulo II Órgãos e Funções

Norma VI

Órgãos e funções do CRPCP

O Centro de Reabilitação conta com os seguintes órgãos:

1. Diretor Técnico: funções de planeamento e gestão do Centro de Reabilitação;
2. Diretor clínico: supervisão e validação dos atos técnicos; emissão de pareceres que impliquem envolvimento clínico;
3. Coordenador de equipa: funções de gestão, bem como de planeamento, acompanhamento e avaliação dos serviços prestados pelas equipas multidisciplinares;
4. Equipa técnica: planificação, desenvolvimento e avaliação dos serviços prestados ao/às cliente;
5. Comissão Científica (órgão comum às restantes respostas sociais da APPC): funções consultivas no que respeita à investigação e produção científica com o envolvimento da APPC ou dos/das seus/suas clientes;
6. Comissão de clientes: funções consultivas, de representação dos interesses dos/das clientes e de acompanhamento geral dos serviços

3/14

Norma VII

Quadro de Pessoal

O quadro de pessoal do Centro de Reabilitação encontra-se afixado em local visível, contendo a indicação do número de recursos humanos.

Norma VIII

Apoio de Rede de Voluntariado

Com o objetivo de envolver a sociedade civil na dinamização de ações com os/as seus/suas clientes, a APPC dinamiza um serviço de voluntariado assente numa construção constante e um enriquecimento mútuo altamente humanizado. Assim, cada voluntário/a traduz a sua ação num movimento organizado, desenvolvendo um projeto próprio. As diversas ações solidárias são descritas em perfis de voluntariado tendo em vista as necessidades dos/das nossos/nossas clientes e o desencadear de colaborações as mais adequadas possíveis.



Capítulo III

Processo de Candidatura e Admissão

Norma IX

Candidatura

Para efeitos de candidatura qualquer potencial cliente pode contactar o Centro de Reabilitação via telefone, via eletrónica ou presencialmente para requerer e preencher a ficha de candidatura, que constituirá parte integrante do Dossier Individual do/a Cliente.

Norma X

Condições de admissão

Serão admitidos os candidatos que preencham obrigatoriamente a condição a) e uma das condições descritas nas alíneas b) ou c):

a) Crianças, jovens e adultos que se enquadrem numa das seguintes situações clínicas:

- Paralisia Cerebral (PC);
- Malformações do Sistema Nervoso Central (SNC), exceto do Tubo Neural;
- Infecções do SNC;
- Doenças inflamatórias do SNC de evolução arrastada;
- Doenças vasculares do SNC; Traumatismos crânio - encefálicos;
- Doenças tóxicas do SNC;
- Doenças metabólicas com atingimento motor de tipo central e de evolução arrastada;
- Doenças degenerativas com atingimento motor de tipo central e de evolução arrastada;
- Síndromes dismórficas e cromossomopatias com atingimento motor tipo central;
- Perturbações paroxísticas e doenças do movimento com características clínicas do âmbito da patologia neuromotora; Hidrocefalias obstrutivas.

b) Ser residente no distrito do Porto, no distrito de Viana do Castelo (crianças até aos 6 anos), no distrito de Aveiro nos concelhos de Espinho, São João da Madeira, Oliveira de Azeméis, Arouca, Castelo de Paiva, Ovar, Santa Maria da Feira e no distrito do Viseu nos concelhos Cinfães e Resende.

c) Pessoas com outras deficiências ou incapacidades que necessitem de avaliação, aconselhamento e prescrição de produtos e tecnologias de apoio. Sempre que se verifique a existência de lista de espera para este serviço são aplicados os critérios de priorização que constam do **anexo I** deste regulamento.



Em caso de empate na pontuação aplicada aos critérios de priorização, serão privilegiadas as pessoas, social e economicamente mais desfavorecidas.

Norma XI

Admissão e Acolhimento

1. O registo de entrada da ficha de candidatura é efetuada nos Serviços Administrativos e encaminhada para o/a Coordenador/a da Equipa respetiva. Após triagem administrativa, o/a Coordenador/a solicita consulta de fisioterapia para avaliação da admissibilidade, tendo em conta os critérios de admissão anteriormente descritos.

2. Com a admissão do/a cliente efetuada, procede-se à abertura do Dossier Individual do/a Cliente e efetua-se a marcação do acolhimento, quando aplicável, pelo/a administrativo/a da respetiva Equipa Técnica, no prazo máximo de 15 dias. Do Dossier individual do/a Cliente fazem parte os seguintes documentos:

- a) Ficha de candidatura;
- b) Ficha de análise de admissibilidade;
- c) Dados de identificação do cliente e representante legal, quando aplicável;
- d) Registos de avaliação clínico e terapêutico;
- e) Contrato de prestação de serviços;
- f) Plano individual do cliente;
- g) Registos de acompanhamento clínico e terapêutico;
- h) Relatórios de especialidade ou de acompanhamento, quando aplicável.

5/14

3. O período de acolhimento tem a duração máxima de 3 meses e contempla momentos distintos: entrevista para levantamento de necessidades e expectativas, avaliação por equipa multidisciplinar e visita para conhecimento das instalações.

Capítulo IV

Plano de Intervenção do/a Cliente

Norma XII

Contrato

1. Sempre que se proceder à admissão de um/a cliente para intervenção no Centro de Reabilitação será celebrado um contrato, por escrito, entre o/a cliente ou seu/sua representante legal e a APPC.

2. Se existir uma situação de inadaptação persistente do/a cliente, é dada a possibilidade de cessação do contrato, sendo o/a seu/sua responsável legal informado/a sobre a existência de respostas alternativas.



Norma XIII

Plano Individual do/a Cliente

Uma vez identificadas necessidades de intervenção, decorrentes do acolhimento, sintetiza-se a avaliação técnica e resumem-se as necessidades e expectativas do/a cliente, dando-se assim início ao plano individual do/a cliente, que contará com objetivo(s) geral(ais) e específico(s) que satisfaçam as necessidades identificadas. O plano individual é elaborado com a participação ativa do/a cliente ou dos seus/suas representantes legais. A concordância com o mesmo traduz-se pelas assinaturas deste documento pelo/a gestor/a de caso e cliente ou representante legal.

A Direção Clínica supervisiona e concilia, em caso de necessidade, todo o plano individual.

Norma XIV

Gestor/a de Caso

O/A Gestor/a de Caso é nomeado/a entre os elementos da equipa e constitui o elemento de articulação entre todos os intervenientes, facilitando a comunicação e a coordenação entre os recursos necessários para a concretização do plano individual, com vista a promover a qualidade de vida e as potencialidades do/a cliente.

6/14

Norma XV

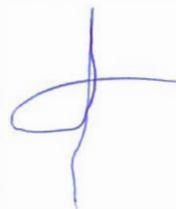
Participação do/a cliente no plano individual

O/a gestor/a de caso reúne com o/a cliente para delinear o plano individual, tendo em conta as suas necessidades e expectativas e a avaliação da equipa técnica. Posteriormente o plano individual é finalizado em reunião de equipa e entregue ao/à cliente pelo/a gestor/a de caso. Se o/a cliente concordar com o plano individual finalizado, este não sofre alteração; se o/a cliente discordar, o/s gestor/a de caso regista os pontos divergentes, remetendo os mesmos para a equipa técnica, que, por sua vez, procede aos ajuste das não concordâncias. Após realizados os ajustes necessários, o plano individual reformulado e novamente refletido com o/a cliente.

Norma XVI

Revisão do plano individual

A revisão do plano individual ocorre anualmente ou noutra data previamente marcada e estipulada no plano individual anterior, e é definido pela equipa técnica e em concordância com o/a cliente. Em conjunto com o/a cliente verificam-se e discutem-se os resultados obtidos, analisam-se novamente as expectativas/necessidades. Elabora-se um novo plano individual que irá ser posto em prática durante o período nele acordado. Esta atividade é repetida sempre que o prazo estipulado para a intervenção termine.



Norma XVII

Intervenção

1. As diferentes especialidades põem em prática as estratégias definidas no plano individual do/a cliente, no sentido de cumprir os objetivos acordados entre a equipa técnica e o/a cliente. No decorrer da intervenção, poderão surgir necessidades de alteração ao plano individual do/a cliente, sempre que assim se justifique, ficando registado a respetiva alteração, que é acordada e assinada pelo/a cliente ou representante legal e gestor/a de caso.
2. Sempre que a estratégia/método ou técnica para atingir determinado objetivo do plano individual, passe por uma interação com outros contextos de vida do/a cliente, e garantindo a concordância de todos/as os/as intervenientes, será agendada uma deslocação ao local a visitar.

Norma XVIII

Condições de Intervenção

É condição para realização da intervenção que o/a cliente apresente as condições de saúde que garantam um não agravamento decorrente do desenvolvimento da sessão ou consulta, podendo o/a profissional não realizar a intervenção planeada caso observe a presença de sintomatologia indicativa de alguma infeção (por exemplo: febre).

7/14

Norma XIX

Marcações de atendimentos

As marcações de atendimentos são efetuadas:

- Presencialmente, com o envolvimento do/a administrativo/a de referência da equipa técnica e do/a cliente, gerando-se o respetivo calendário.
- Por convocatória, quando seja necessário ajustar alguma marcação previamente realizada ou em casos de necessidade de remarcação.
- Por telefone, em situações de urgência / imprevistos desde que o período de tempo que medeia a marcação e o atendimento seja inferior a uma semana.

Norma XX

Faltas do Cliente

1. O cumprimento do calendário de atendimentos gerado após a definição do plano individual é fundamental para o sucesso dos objetivos definidos, pelo que fica a presença dos/as clientes sujeita ao respetivo registo informático. Para tal, todos/as os/as clientes devem validar a sua presença junto dos serviços de triagem na receção deste Centro.

2. As faltas aos atendimentos programados devem ser comunicadas aos serviços administrativos ou equipa técnica presencialmente, via e-mail ou através de contacto telefónico, tão brevemente quanto possível, sob pena das mesmas serem consideradas injustificadas.

3. São consideradas faltas justificadas as que sejam comunicadas, no máximo, até ao fim do respetivo atendimento e todas as que se enquadrem nas seguintes situações:

- a) Doença/Internamento hospitalar do/a próprio/a ou do/a familiar que acompanha ao atendimento (devidamente comprovada pelo/a Médico/a Assistente). Solicita-se aos pais que, em caso de doença em curso ou de sinais clínicos que a façam prever (por exemplo febre), não compareçam aos atendimentos, pelo risco de contágio.
- b) Ausências obrigatórias impostas por lei (por exemplo comparência em audiências nos tribunais), devidamente comprovadas por documento;
- c) Outras ausências (por exemplo, consulta imprevista noutra estabelecimento, atividade escolar extraordinária, ausência de credencial de transporte não urgente pelo Sistema Nacional de Saúde), devidamente comprovadas por documento.

4. Todas as faltas justificadas carecem da entrega de documento de origem externa, para assim serem consideradas.

5. São consideradas faltas injustificadas todas as situações de não comparência aos atendimentos marcados, que não sejam comunicadas pelos/as clientes, telefónica, via e-mail ou presencialmente aos serviços da receção do Centro de Reabilitação.

6. As faltas injustificadas são obrigatoriamente alvo de contacto com o /a cliente pela equipa técnica de modo a ser verificado o motivo de ausência.

7. Quando o número de faltas justificadas seja igual ou superior a 30% dos atendimentos previstos no plano individual em uso, será feita uma avaliação / monitorização intercalar para se ajustarem as estratégias e/ou objetivos. Na eventualidade dos/as clientes ou representantes legais não comparecerem a esta reunião de monitorização do plano individual, a equipa técnica propõe unilateralmente os ajustes necessários, endereçando as decisões por ofício ao/à cliente.

8. Proceder-se de igual forma no caso de 3 faltas injustificadas, não consecutivas, ao longo do período de vigência do plano individual.

9. Nas ausências reiteradas e injustificadas, cabe à equipa técnica avaliar a suspeita de exposição dos/as clientes a riscos indevidos e proceder de acordo com a legislação em vigor.

10. Os pedidos de remarcação de consultas ou atendimentos devem ser solicitados pelo/a cliente presencialmente, telefonicamente ou por e-mail.

Norma XXI

Alterações do Atendimento pelo/a Técnico/a

1. Sempre que o/a técnico/a tenha conhecimento antecipado da sua ausência ao serviço, deverá alterar o atendimento, antecipando-o ou marcando para data posterior, com a maior brevidade possível, informando o/a cliente, presencialmente, por telefone ou e-mail, ou solicitando ao/à administrativo/a de

referência. Em situações em que a ausência do/a técnico/a não é previsível (doença não prevista, por exemplo), o/a técnico/a deverá comunicar ao serviço no menor espaço de tempo possível, de modo a que os Serviços Administrativos informem os/as clientes.

2. Nas situações em que o/a cliente já se encontre nas instalações, caberá ao/à gestor de caso ou, na ausência deste, a qualquer elemento da equipa técnica o contacto presencial com o/a cliente para informação da situação. Nestas situações, e sempre que possível, será realizado um atendimento ao/à cliente por outro técnico, tendo em conta os objetivos e intervenientes definidos no seu Plano Individual.

Capítulo V

Instalações e Regras de Funcionamento

Norma XXII

Instalações

1. O Centro de Reabilitação tem capacidade para atender em intervenções individuais e em simultâneo, entre 35 a 40 clientes.

2. O espaço físico do Centro de Reabilitação engloba:

- a) 13 salas para atendimentos individuais ou grupais de terapia da fala, terapia ocupacional, fisioterapia;
- b) 1 ginásio de fisioterapia;
- c) 2 salas para programas de intervenção em grupo;
- d) 2 gabinetes médicos;
- e) 1 gabinete de nutrição;
- f) 5 gabinetes para consultas de psicologia e atendimentos de serviço social
- g) 2 salas de tecnologias de apoio;
- h) 1 sala de integração sensorial;
- i) 1 sala de snoezelen;
- j) 2 salas de avaliação de produtos de apoio;
- k) 1 sala de espera;
- l) 13 salas de trabalho das equipas;
- m) Espaço informático;
- n) 1 sala de reunião/formação;
- o) Receção;
- p) Outros espaços reservados a serviços de gestão e de recursos;
- q) Bar, cozinha e refeitório;
- r) Campos de boccia;
- s) Parque de estacionamento com local reservado a clientes e colaboradores/as;
- t) Espaços exteriores e instalações sanitárias adaptadas para clientes e colaboradores/as.

Norma XXIII

Horários de Funcionamento

1. O Centro de Reabilitação funciona de 2ª a 5ª feira entre as 08:00 e as 20:00 e às 6ª das 08:00 às 14:00.
2. O Centro de Reabilitação estará encerrado nos feriados nacionais e municipais e outros que são definidos e divulgados anualmente pela Direção da APPC.

Norma XXIV

Refeições

1. Os seguintes serviços, de carácter facultativo, poderão ser assegurados: almoço/ serviço de bar.
2. Os horários de funcionamento almoço/ serviço de bar estão afixados nos próprios locais.
3. As ementas serão afixadas na semana anterior à sua execução e a marcação deverá ser feita com 24 horas de antecedência. Marcações no próprio dia ficam condicionadas a confirmação dos serviços da cozinha.

Norma XXV

Cuidados de saúde

1. Não será permitida a entrada ou permanência na instituição de clientes portadores de doenças infetocontagiosas, febre alta ou agentes parasitários, enquanto não estiverem livres de contágio.
2. Em caso de doença em que o/a cliente não possa permanecer na instituição e não seja necessário acionar os meios de socorro, deverá o/a próprio/a ou os seus responsáveis legais dirigir-se a uma unidade de saúde de modo a solucionar a situação de enfermidade.
3. No caso de doença infetocontagiosa, o/a cliente não poderá regressar à instituição sem uma declaração do/a médico/a de família, assegurando já não existir perigo de contágio.
4. Em caso de emergência (doença grave ou acidente) serão acionados os meios de socorro urgentes, e contactadas as pessoas de referência para o/a cliente, sendo informados sobre o hospital para o qual o/a cliente será transportado/a e onde terão de se dirigir.

10/14

Norma XXVI

Formas de atuação em caso de emergência

1. A instituição dispõe de um plano de emergência, afixado em locais visíveis dentro das instalações.
2. Todos os locais devidos estão equipados com dispositivos de deteção de incêndios.
3. Todos os locais devidos têm sinalizadores visuais que permitem uma localização rápida da zona de ativação do alarme.
4. O plano de emergência inclui os seguintes elementos: instruções escritas de segurança; plano de evacuação; planta de emergência; organização de segurança; formação e treino dos profissionais.
5. Os meios materiais e humanos disponíveis, durante o período de funcionamento do estabelecimento, permitem a execução do seguinte: detetar de imediato uma situação de emergência; localizar a zona sinistrada; dar o alarme; alertar os serviços exteriores de socorro; coordenar as operações de evacuação; iniciar de imediato as operações de combate ao sinistro; encaminhar os socorros exteriores para a zona sinistrada.



Capítulo VI Direitos e Deveres

Norma XXVII

Direitos da Instituição

Sem prejuízo das regras genericamente estabelecidas neste Regulamento, a Instituição tem ainda os seguintes direitos:

- a) A lealdade e respeito por parte dos/as clientes e pessoas próximas;
- b) Exigir o cumprimento do presente Regulamento.

Norma XXVIII

Deveres da Instituição

Sem prejuízo das regras genericamente estabelecidas neste Regulamento, a Instituição tem ainda os seguintes deveres:

- a) Garantir a qualidade dos serviços prestados;
- b) Garantir a prestação dos serviços atempadamente;
- c) Garantir aos/às clientes a sua individualidade e privacidade;
- d) Possuir livro de reclamações.

11/14

A APPC tem definido uma Política de Ética e uma Carta dos Direitos e Deveres dos/as clientes, que acompanham todas as atividades direta e indiretamente desenvolvidas pelos/as profissionais, voluntários/as e estagiários/as da APPC.

Norma XXIX

Direitos e Deveres dos/as Clientes

Sem prejuízo das regras genericamente estabelecidas neste Regulamento, a Instituição tem ainda uma Carta de Direitos e Deveres em que o/a cliente pode e deve:

1. Dar as suas opiniões e os outros vão ouvi-lo;
2. Fazer as suas escolhas e os outros vão compreendê-lo;
3. Pensar sobre a sua vida, decidir sobre ela e os outros vão apoiá-lo;
4. Confiar que todos vão guardar as informações que lhe dizem respeito;
5. Ajudar a APPC elogiando, sugerindo ou reclamando;
6. Participar nas atividades, da APPC, que escolhe;
7. Decidir o que quer fazer;
8. Falar com quem quiser na APPC.
9. Pedir ajuda para as coisas que não consegue fazer sozinho;
10. Tratar bem de si próprio;

11. Exigir boas condições de higiene e segurança nas instalações;
12. Ter cuidado com o material, os equipamentos e com as instalações.
13. Cumprir as regras que ajudou a definir;
14. Saber o que a APPC faz e quer fazer;
15. Ouvir, compreender e apoiar os outros;
16. Defender a APPC;
17. Pagar o que está combinado pelos serviços que tem na APPC;
18. Ajudar a APPC a não desperdiçar;
19. Viver uma vida feliz

Norma XXX

Tabela de Participações

Todos os serviços prestados aos/às clientes do Centro de Reabilitação de Paralisia Cerebral são gratuitos, sendo atribuído o valor de participação de zero euros.

Capítulo VII

Disposições Finais

Norma XXXI

Alterações ao Regulamento

12/14

As alterações ao Regulamento Interno são comunicadas aos/às ISS, I.P, clientes ou representantes legais, com a antecedência mínima de 30 dias relativamente à data da sua entrada em vigor.

Norma XXXII

Reclamações, Sugestões e Elogios

1. Nos termos da legislação em vigor, esta Instituição possui livro de reclamações, que poderá ser solicitado pelo/a cliente, sempre que assim o entender.
2. Esta Instituição possui também um livro de elogios, que poderá ser solicitado pelo/a cliente, sempre que assim o entender.
3. Qualquer manifestação de desagrado por parte do/a cliente será entendida como uma reclamação e tratada à luz dos procedimentos definidos no sistema de gestão da qualidade.
4. Os/as clientes e/ou os seus/suas representantes legais deverão apresentar sugestões e/ou alterações, sempre que acharem pertinente e necessário.

Norma XXXIII

Integração de Lacunas

Em caso de eventuais dúvidas e/ou lacunas no presente Regulamento, as mesmas serão supridas pela Direção da APPC, tendo em conta a legislação em vigor sobre a matéria.

Norma XXXIV

Entrada em vigor

O presente Regulamento entrará em vigor a 1 de Março de 2019 e terá validade anual, sendo automaticamente renovado caso não exista informação em contrário.

Porto, 19 de Fevereiro de 2019

A Direção da APPC


APPC
Associação do Porto de Paralisia Cerebral
O Presidente,
(Abílio Cunha)

13/14

ASSOCIAÇÃO DO PORTO DE PARALISIA CEREBRAL

CENTRO DE REABILITAÇÃO DE PARALISIA CEREBRAL DO PORTO

Alameda de Cartes, 192 – 4300-008 Porto

Geral: 225 191 400 | Triagem: 225 191 405

Secretariado: 225 191 419 | Fax: 225 191 422

www.appc.pt | atendimentos@appc.pt

Anexo I
Critérios de Priorização – APPC Prescrição

1. Condição de saúde (comprovada por diagnóstico médico) – 10 a 30 pontos

- 1.1) Ter Paralisia Cerebral – 30 pontos
- 1.2) Neurológicas afins – 20 pontos
- 1.3) Outros – 10 pontos

2. Idade – 5 a 30 pontos

- 2.1) 8 aos 12 anos – 20 pontos
- 2.2) 13 aos 16 anos – 30 pontos
- 2.3) 17 aos 21 anos – 10 pontos
- 2.4) mais de 21 anos – 5 pontos

3. Tempo médio na lista de candidatos – 5 a 30 pontos

- 3.1) 6 meses – 5 pontos
- 3.2) 12 meses – 10 pontos
- 3.3) 18 meses – 20 pontos
- 3.4) superior a 18 meses – 30 pontos