

Em parceria com:

COMEMORAÇÕES DO DIA MUNDIAL DA SAÚDE MENTAL 2010 / 4º ANIVERSÁRIO DA ENCONTRAR+SE

**Cuidados de Saúde Mental: Prioridades, Desafios e Riscos**  
Filipa Palha

08 de Outubro 2010

Patrocinadores das Comemorações do Dia Mundial da Saúde Mental 2010: AstraZeneca, JANSSEN-Cilag, Lilly, Beca Comunicações

### Sumário

- Marcos recentes nas políticas de saúde mental em Portugal (1963-2007)
- Saúde Mental: magnitude do problema
- PNSM 2007-2011: Da expectativa ao desânimo
- Reflexões finais

□ **MARCOS RECENTES NAS POLÍTICAS DE SAÚDE MENTAL EM PORTUGAL (1963-2007)**

1963 — 47 ANOS — 2010

Lei nº 2118, 3 de Abril  
**Lei de Saúde Mental de 1963, influenciada pelo Mental Health Act promulgado por Kennedy nos EUA, propunha um modelo baseado na comunidade.**

1963 — 31 ANOS — 1994

1995 Conferência Nacional sobre Saúde Mental

Constituição da "Comissão para o estudo da Saúde Mental"

ASSEMBLÉIA DA REPÚBLICA  
Lei nº 3698 de 3 de Junho  
**Lei de Saúde Mental**

**CAPÍTULO I** — Disposições gerais — 6 artigos

**CAPÍTULO II** — Do internamento compulsivo — 38 artigos

**CAPÍTULO III** — Disposições transitórias e finais

**SECCÃO I** — Disposições transitórias

**SECCÃO II** — Serviços de saúde mental

**SECCÃO III** — Disposições transitórias

**A Lei de Saúde Mental 36/98, refere [MAIS UMA VEZ, mas muito vagamente] um modelo que propõe uma articulação mais próxima entre hospitais e os cuidados na comunidade... mas foi apenas nos tratamentos compulsivos.**

Desde 1998, os cuidados na comunidade (treino vocacional, emprego apoiado, centros de dia e residências protegidas) têm vindo a ser desenvolvidos progressivamente através da cooperação entre os serviços de saúde, serviço sociais e as ONGs.

1998

Despacho conjunto 407/98

Integração do apoio social e dos cuidados de saúde continuados às pessoas em situação de dependência (física, mental e social) promovendo programas residenciais e ocupacionais, financiados pelos segurança social.

Portaria 348A/98 (Permitiu a criação de empresas sociais, não especificamente para a saúde mental)

O Ministério do Trabalho e Segurança Social definiu o enquadramento do reconhecimento e atribuição de apoio técnico e financeiro, promovendo a integração dentro do contexto social do mercado de trabalho; o Instituto do Emprego e Formação Profissional apoiou o emprego apoiado.

Dec.-Lei n.º 8/2010, 28 de Janeiro  
Cria um conjunto de unidades e equipas de cuidados continuados integrados de saúde mental.

2003

2010

Dec.-Lei nº 281/2003, 8 de Novembro  
**Rede de cuidados continuados**

Em 2003 deram-se os primeiros passos em direcção à reestruturação da rede de cuidados de saúde primários e constituiu-se a nova rede de cuidados continuados.

INDICADORES DA SAÚDE MENTAL PIORARAM!

2004

2010

"No Plano Nacional de Saúde para 2004-2010, assumiu-se que:

"há pessoas em risco de serem hospitalizadas devido à falta de alternativas à institucionalização"

SAÚDE MENTAL CONSIDERADA UMA PRIORIDADE

The WORLD HEALTH REPORT 2007  
*Mental Health: New Understandings, New Hope*

2001

2005

Conferência Ministerial Europeia da Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre Saúde Mental, Helsinquia, Finlândia, 12-15 Janeiro de 2005

GLOBAL BURDEN D.

Livro Verde "Melhorar a saúde mental da população – Rumo a uma estratégia de saúde mental para a União Europeia"

"Portugal contribuiu activamente na preparação do livro Verde para a saúde mental, na UE e na Conferência de Helsinquia, tendo assinado a declaração da OMS e o Plano de Acção para a Saúde Mental na Europa"

ESTABELECIMENTO DA COMISSÃO NACIONAL PARA A SAÚDE MENTAL (CNSM), COM UM OBJECTIVO: - Avaliar a Situação da Saúde Mental em Portugal, e propor um Plano de Saúde Mental

2006

Commitment to prevention and promotion

In Portugal, although policy or practice guidelines on mental health promotion or mental disorder prevention have not been developed yet, they are now in preparation.

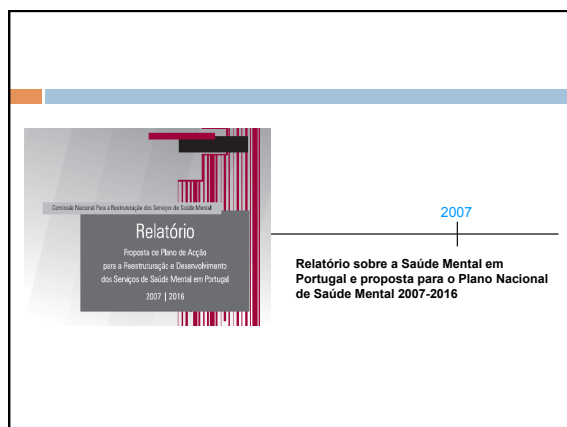
Mental health does not seem to be a high priority in Portugal as evidenced by the number of references to it in speeches and policy documents by politicians and policy makers but there is interest in it. Drug problems and AIDS have been the highest priorities in health. However, there is a shift and at present the main priorities are cancer, cardiovascular diseases, AIDS and the elderly. Although mental health is slowly becoming a priority as evidenced by the increased amount of resources put into the field more recently, there have been no or little changes in resources because of the non-existence of a budget allocated especially to mental health promotion or mental disorder prevention.

In Portugal, policy on mental health (under the framework of mental health legislation), integrates mental health improvement (i.e., promotion and prevention), treatment (through mental health services) and psychosocial rehabilitation (with the involvement of health, social security and other sectors). The Directorate-General of Health at the Ministry of Health, through its Psychiatry and Mental Health Department and the five Regional Health Authorities have respectively national and regional responsibilities on the definition and implementation of mental health policies in Portugal. Under the framework of the Portuguese National Health Plan 2004-2010, mental health (including alcohol related problems) has been appointed as a top priority.

The key barriers to progress or challenges facing Portugal in 2004-2010 in the implementation of a country based mental health promotion and prevention strategy are lack of funding, lack and/or heterogeneity in the distribution of human resources in mental health and a decrease of compliance (poor motivation, less availability of time, etc.) among health care professionals, particularly in primary care.

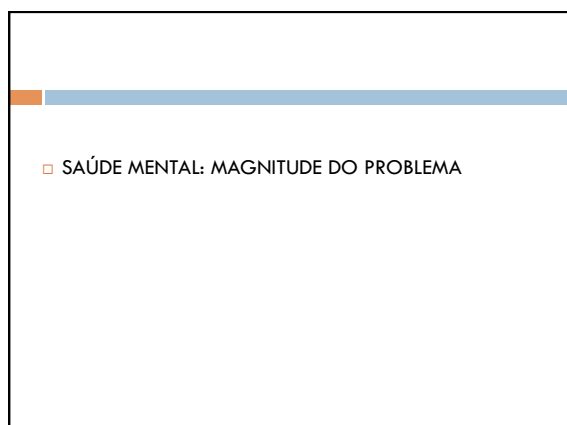
No evaluation studies on the effectiveness or on the cost-effectiveness of mental health promotion or mental disorder prevention programmes implemented in Portugal, have been developed or published in peer-reviewed journals or in governmental publications. There have been studies on how to increase the involvement of primary or secondary health care professionals in the prevention of mental disorders and the promotion of mental health (DepCare, secondary prevention of depression in primary health care).

(Jané-Llopis & Anderson, 2006)



## SÍNTESE DOS ÚLTIMOS 44 ANOS:

- OS ANOS PASSARAM SEM QUE AS LEIS FOSSEM IMPLEMENTADAS,
- AS PROMESSAS REPETIRAM-SE E NÃO FORAM CUMPRIDAS;
- O PROBLEMA ATINGIU PROPORÇÕES GRAVES E DE ENORME SOFRIMENTO HUMANO.

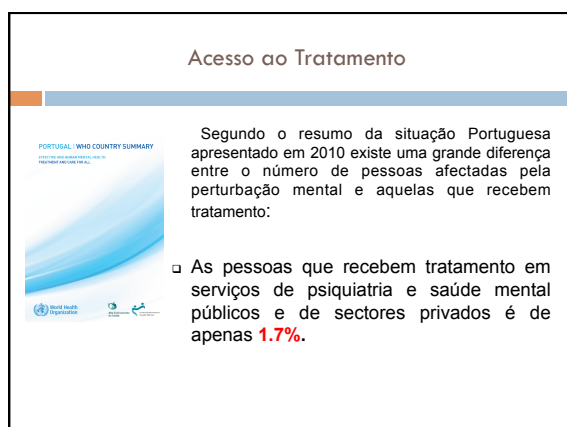


- SAÚDE MENTAL: MAGNITUDE DO PROBLEMA

## Dados epidemiológicos

Segundo os dados preliminares divulgados pelo coordenador do Estudo Epidemiológico Nacional de Saúde Mental, Prof. Caldas de Almeida, também Coordenador Nacional para a saúde Mental:

- 1º QUASE 23% DOS PORTUGUESES TIVERAM UMA DOENÇA MENTAL NOS 12 MESES ANTERIORES AO INQUÉRITO;
- 2º QUASE 43% DOS PORTUGUESES (42,7%) SOFRERAM DE PERTURBAÇÕES MENTAIS AO LONGO DA VIDA;
- 3º 33,6 % DE PERTURBAÇÕES GRAVES NÃO TIVERAM QUALQUER TRATAMENTO;
- 4º O INQUÉRITO MOSTROU UMA PREVALÊNCIA DE 6,3% DE DOENÇAS PSIQUIÁTRICAS GRAVES EM PORTUGAL, ENQUANTO NO LÍDER MUNDIAL, EUA, O VALOR É DE 7,7%;
- 5º APENAS 35% DAS DEPRESSÕES SÓ FOI TRATADA NO ANO EM QUE INICIARAM AS QUEIXAS E A MEDIANA MOSTRA 5 ANOS ENTRE AS PRIMEIRAS QUEIXAS E O TRATAMENTO



## Acesso ao Tratamento

Segundo o resumo da situação Portuguesa apresentado em 2010 existe uma grande diferença entre o número de pessoas afectadas pela perturbação mental e aquelas que recebem tratamento:

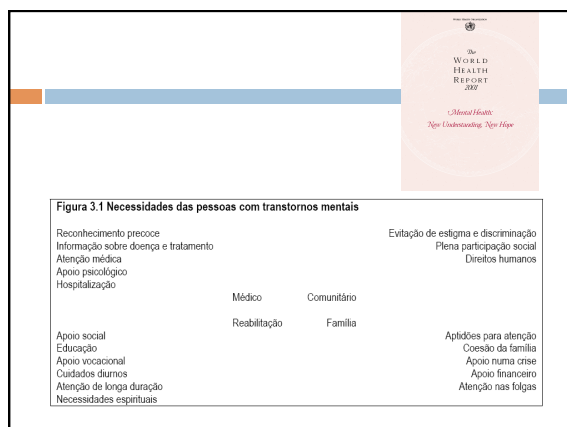
- As pessoas que recebem tratamento em serviços de psiquiatria e saúde mental públicos e de sectores privados é de apenas **1.7%**.

## Serviços de Saúde Mental – Cuidados Integrados ?

□ Hospitais Psiquiátricos Públicos .....	6
□ Serviços Locais de Saúde Mental com Unidades de Internamento.....	26
□ Serviços Locais de Saúde Mental sem Unidades de Internamento .....	4
□ Departamentos Regionais de Psiquiatria Infantil/ Adolescente .....	3
□ Serviços/ Unidades de Psiquiatria Infantil/ Adolescente .....	21
□ Unidades de Internamento no Sector Social.....	10

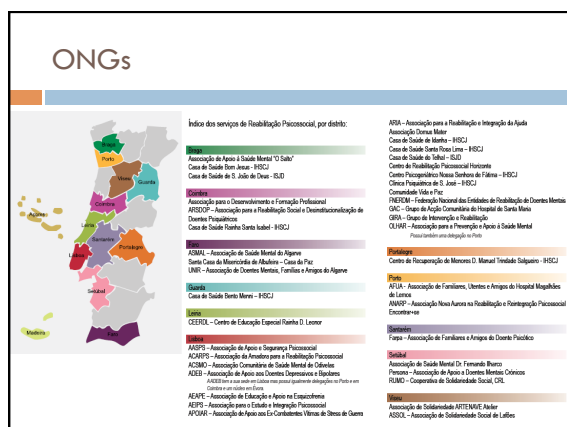
“Actualmente em Portugal **não há** serviços formais de saúde mental na comunidade”

(Portugal Country Summary, 2010)



### O papel das ONGs

- Advocacy (Advocacia) - Defender os direitos das pessoas com doença mental (PCM) e seus familiares;
- Representar as pessoas com doença mental e seus familiares perante entidades governamentais;
- Promover a saúde mental através de serviços capazes de responder às necessidades das PDM – baseados nos princípios de recovery e empowerment;
- Implementar serviços na comunidade (grupos de auto-ajuda, etc);
- Informar e educar;
- Combater o estigma e a discriminação;
- Estudar e investigar;
- Promover a criação de redes de apoio e cooperação entre as associações;
- Promover a inclusão social;



### Recursos Humanos na Saúde Mental

**Números por 100 000 pessoas:**

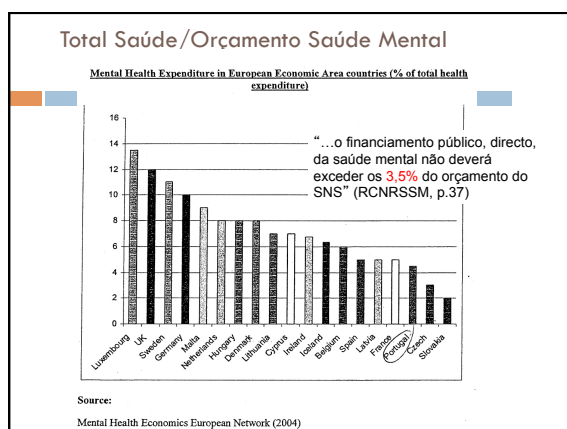
	Recursos Humanos Outros Técnicos	Enfermeiros	Psicólogos	Serviço Social	Outros Téc. Sup. Saúde	Terapeutas Ocupacionais
Psiquiatras.....	5,6					
Neurocirurgiões.....	1,5					
Enfermeiras Psiquiátricas.....	13,2					
Neurologistas.....	3,2					
Psicólogos.....	2,3					
Terapeutas Ocupacionais.....	0,6					
Assistentes sociais.....	1,6					

**QUADRO 6**

	Recursos Humanos Outros Técnicos	Enfermeiros	Psicólogos	Serviço Social	Outros Téc. Sup. Saúde	Terapeutas Ocupacionais
TOTAL REGIÃO NORTE	112	11	14	8	5	
TOTAL REGIÃO CENTRO	227	9	13	9	3	
TOTAL REGIÃO LVT	303	65	25	54	23	
<b>TOTAL HOSP. PSIQUIÁTRICOS</b>	<b>642</b>	<b>85</b>	<b>52</b>	<b>71</b>	<b>31</b>	

NOTA: Técnicos em tempo completo - 26 horas

(Portugal Country Summary, 2010 ; Atlas Saúde Mental, 2006)



### MAGNITUDE DO PROBLEMA: SÍNTESE

- Dados epidemiológicos mostram ser alarmante o número de pessoas a sofrer de problemas de saúde mental;
- "O número de pessoas em contacto com os serviços públicos mostra que só uma pequena parte das que têm problemas de saúde mental têm acesso aos serviços públicos especializados de saúde mental". (RCNRSSM, p.56)
- O serviços de saúde mental não "asseguram a prestação do conjunto de programas integrados hoje considerados essenciais para o tratamento das perturbações psiquiátricas, especialmente os que promovem a reabilitação e a reintegração social dos doentes" (RCNRSSM, p.22)
- "Em Portugal existe uma grande carência de respostas comunitárias adequadas que mantém a sobrecarga nas famílias que prestam apoio informal, às vezes durante a vida inteira" (RCNRSSM, p.45)

### MAGNITUDE DO PROBLEMA: SÍNTESE

- “...no conjunto dos serviços públicos de saúde mental, os recursos humanos são escassos, sobretudo em alguns grupos profissionais (psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais), e encontram-se mal distribuídos...” (RCNRSSM, p.125)
- “Portugal no contexto europeu situa-se no grupo de países que dedica menos esforço orçamental ao tratamento da doença mental” (RCNRSSM, p.37)

É NESTE CONTEXTO QUE, NOS ÚLTIMOS 20 ANOS AS ONGs têm vindo a desempenhar “um papel central na criação e desenvolvimento de serviços de reabilitação psicossocial, apesar do fraco investimento do Estado nesta área”.

### PNMS 2007-2011: DA EXPECTATIVA AO DESÂNIMO

### RESOLUÇÃO DO CONSELHO DE MINISTROS

Resolução do Conselho de Ministros n.º 49/2008

Os problemas de saúde mental constituem actualmente a principal causa de incapacidade e uma das mais importantes causas de morbilidade nas nossas sociedades.

De facto, as necessidades no âmbito da saúde mental são de tal magnitude que exigem respostas abrangidas e criativas dos serviços de saúde, com o envolvimento de outros estamentos públicos e de instituições da comunidade, no âmbito de uma política nacional clara, dinâmica e adaptada à existência dos nossos dias.

2008

Resolução da Assembleia da República n.º 49/2008 **Aprova o Plano Nacional de Saúde Mental para o período de 2007 a 2016.**

**Criação da Coordenação Nacional para a Saúde Mental**

**“Pacto Europeu para a Saúde Mental e Bem-Estar”**

### Plano Saúde Mental – Promessas

#### 1º - Orçamento Saúde Mental

**“O estabelecimento de um orçamento nacional para a saúde mental constitui uma medida fundamental para a implementação das reformas que se propõem neste plano. Sem este instrumento, será muito difícil promover mudanças significativas num sistema com as características e a história do sistema de saúde mental” (PNMS).**

ACÇÕES PROPOSTAS

ACTIVIDADES	RESPONSABILIDADE	CALENDÁRIO	INDICADOR
Estabelecer um orçamento nacional para a saúde mental	Ministério da Saúde	A partir de 2008	Orçamento

?

### Plano Saúde Mental – Promessas

“O investimento na reforma dos cuidados (psicólogos, enfermeiros, etc.) tem vindo a aumentar, mas o funcionamento das equipas não é adequado para o nível de serviços que se pretende oferecer.”

Documentos de trabalho para o Enquadramento e Programa de Trabalho do Plano Nacional de Saúde Mental (2007-2016)

2008

ira o êxito da reforma de outros profissionais (psicólogos, enfermeiros, etc.) tem vindo a aumentar, mas o nível de serviços para um adequado funcionamento das equipas não é adequado para o nível de serviços que se pretende oferecer.”

ACTIVIDADE	CALENDÁRIO	INDICADOR
Levantamento, por estabelecimento, do estado a trabalhar em serviços de saúde mental.	Até 31 de Dezembro de 2007	Relatório elaborado
Definir o modelo de funcionamento mental e as atribuições das equipas. Redefinir os papéis profissionais.	31 de Março de 2008	Documento com modelo definido
Estimar as necessidades para os próximos 10 anos	31 de Março de 2008	Documento com estimativa efectuada

### Implementação da Rede Nacional de Cuidados Continuados na Saúde Mental

ACÇÕES PROPOSTAS

ACTIVIDADES	RESPONSABILIDADE	CALENDÁRIO	INDICADOR
Aprovação do Diploma sobre a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental (RNCCIISM) Rede a nível nacional	Ministérios da Saúde e do Trabalho e Solidariedade Social	30 de Setembro de 2007	Diploma aprovado
Nomeação do Grupo Coordenador da Rede a nível nacional	Ministérios da Saúde e do Trabalho e Solidariedade Social	31 de Outubro de 2007	Nomeação efectuada
Elaboração do Plano de Acção da Rede	Grupo Coordenador da Rede a nível nacional	31 de Março de 2008	Plano elaborado
Lançamento de experiências piloto	Grupo Coordenador da Rede a nível nacional	30 de Junho de 2008	Experiências iniciadas

Ditara da República, 1ª série - N.º 28 - 2ª de Janeiro de 2008

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**

**Decreto-Lei n.º 82/08**

de 28 de Janeiro

Os problemas de saúde mental, aliados à situação de desfecho que, em parte, resulta do aumento da esperança média de vida e do envelhecimento da população, exigem novas estratégias para os tratar. Por isso, a saúde mental constitui uma das prioridades das políticas sociais e de saúde do XXI Governo Constitucional, cujo programa prevê a criação de novos espaços de cuidados continuados integrados de saúde mental, em articulação com a segurança social, em benefício dos diferentes níveis de intervenção das pessoas em situação de risco.

Tendo sido publicado no Diário da República o Decreto-Lei n.º 82/08, de 28 de Janeiro, que aprova o Regulamento da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental (RNCCIISM), aprovado pela Assembleia do Conselho de Ministros n.º 49/2008, de 4 de Março, o presente decreto-lei estabelece o quadro de competências, a reorganização, a implementação, a supervisão e o acompanhamento social das pessoas em situação de risco social, bem como a promoção e o reforço das capacidades das famílias e das comunidades.

Artigo 32.º  
**Regulamentação**

O presente decreto-lei deve ser regulamentado no prazo de 90 dias após a sua entrada em vigor.

JÁ PASSARAM 8 MESES...

**Articulação inter-sectorial**

“As ONG, que têm um papel representativo dos interesses de utentes e famílias, mas que não prestam serviços, não têm qualquer fonte de financiamento regular que permita a sua sobrevivência e a sua participação ao nível das políticas.

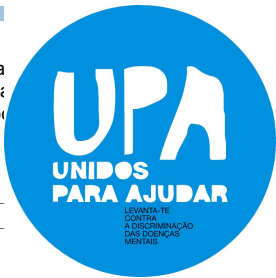
A participação destas organizações na formulação das políticas é uma das formas de garantir que a visão dos utilizadores dos serviços é tida em conta, contribuindo para o melhor conhecimento das necessidades e para a criação de serviços adequados e acessíveis”. (PNSM)

Apelo do desenvolvimento das ONG que representam utentes e famílias, e aos grupos de auto-ajuda | CNP Instituto Nacional para a Reabilitação, Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social | A partir de 2008 | Apoio financeiro e em outros tipos de recursos

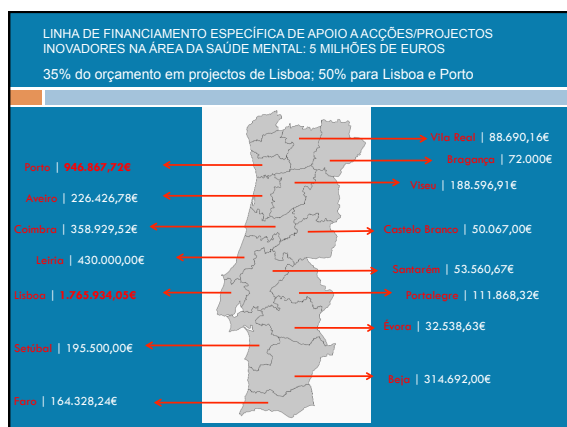
**Actividades de prevenção e promoção**

“Políticas de medidas de a multi-problema impacto das pi estigma”.

clusão social, il ou famílias avaliação do luta contra o



Luta contra o estigma | Campanha Nacional Anti-estigma

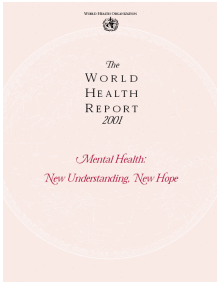


Reflexões finais

1963 ————— 2010

**Quanto tempo é necessário para traduzir uma “Prioridade” numa “Realidade”?**

**ESTARÁ A SAÚDE MENTAL CONDENADA A SER UMA PRIORIDADE DE SAÚDE PÚBLICA ESQUECIDA?**



De várias formas tornamos este ponto claro: temos os meios e o conhecimento científico para ajudar as pessoas com doença mental e perturbações do cérebro. Os Governos têm sido omissos, como tem sido a comunidade de saúde pública. Por forma ou feito somos todos responsáveis por esta situação. Como agência líder de saúde pública, a OMS tem uma, e apenas uma opção – assegurar que a nossa geração será a última a permitir que a vergonha e o estigma dominem sobre a ciência e a razão.

Gro Harlem Brundtland  
Genebra  
Outubro 2001

