



SAÚDE MENTAL NO SÉC. XXI: DESAFIOS GLOBAIS, AS NECESSIDADES DOS UTENTES E DAS FAMÍLIAS E A REALIDADE PORTUGUESA

O papel da ONG no contexto Português

Filipa Palha

Universidade Católica Portuguesa, Porto, 12 de Outubro de 2009

O papel das ONGs no apoio à Saúde Mental

Segundo o Relatório da WHO – Europe (2005), o trabalho das ONGs centra-se nas seguintes áreas:

- Promoção da participação activa dos consumidores, através de grupos de auto-ajuda, advocacia e treino de competências;
- Desenvolvimento de serviços locais, defesa dos direitos e *empowerment* de grupos marginalizados;
- Promoção de serviços comunitários com o envolvimento dos consumidores;
- Envolvimento activo e psico-educação dos familiares e cuidadores;
- Intervenções específicas para combater o abuso de substâncias, violência e crime, bem como diminuir o estigma social;
- Apoio através de linhas telefónicas e internet para situações de crise, violência e risco de suicídio;
- Criação de oportunidades de emprego para as pessoas com problemas de Saúde Mental.

Objectivos das ONG

- *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;

ONGs em Portugal

- **Institutos das Ordens Religiosas**
+ 50 % camas de psiquiatria
Inovadores na Reabilitação psicossocial
- **IPSS (total 47 – Guia de Recursos, 2009)**
- Criadas ao abrigo do Despacho-Conjunto dos Ministérios da Saúde e do Trabalho e da Solidariedade nº 407/98, de 18 de Junho. Em muitos casos ligadas aos Departamentos de psiquiatria de Hospitais Gerais;
- Associações de Familiares e Amigos
- **Federações**
Federação Nacional de Entidades de Reabilitação de Doentes Mentais (FNERDM) (20 associadas)
Federação Nacional das Associações de Famílias Pró Saúde Mental (FNAFSAM)
- **Fundação Romão de Sousa**

Tipo de Respostas

- **Unidade de Vida Apoiada:** Serviço habitacional destinado a pessoas com limitações graves, que não conseguem organizar a sua vida quotidiana sem um apoio intensivo, mas que não necessitam de intervenção médica frequente.
- **Unidade de Vida Protegida:** Serviço habitacional centrado no treino da autonomia e dirigido a pessoas com potencial para integrar um programa de reabilitação psicossocial, ou que não possuem alternativa residencial.
- **Unidade de Vida Autónoma:** Serviço habitacional integrado na comunidade destinado a pessoas com distúrbios mentais estabilizados e crónicos, com boas capacidades de autonomia. Pretende-se a sua integração em programas de formação ou emprego normal.
- **Fórum Sócio-Ocupacional:** Serviço de pequena dimensão destinado a pessoas com problemas psíquicos de carácter transitório ou permanente. O apoio tem como objectivo a reinserção sócio-profissional e/ou profissional, bem como a integração em emprego protegido ou formação.
- **Empresas de Inserção** (cf. Portaria do Ministério do Trabalho e da Solidariedade nº 348-A/98, de 18 de Junho), destinadas a apoiar a reinserção sócio-profissional de desempregados
- **Outras iniciativas:** formação profissional, emprego apoiado e protegido, centros comunitários e grupos de auto-ajuda, apoio jurídico, aconselhamento individual, treino de competências, linhas telefónicas SOS e apoio domiciliário

Importância das ONGs

[Estas 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”

(Comissão Nacional para a Reestruturação dos Serviços de Saúde Mental, 2007; Fazenda, 2008).

Dificuldades das ONG

- Relatório da Comissão de Reabilitação Psicossocial (Conselho Nacional de Saúde Mental, 2002):
- Carência de pessoal qualificado na área;
- Escassez de estruturas face à necessidade (segundo a Carta Social (MTSS/GEP, 2006), as estruturas existentes aproximam-se da sobrelotação, com 98% dos lugares preenchidos);
- Atrasos no financiamento;
- Burocracia excessiva;
- Falta de autonomia técnica e financeira destes serviços;
- Dificuldades de articulação com empresas de inserção, diminuindo as oportunidades de proporcionar aos indivíduos empregos remunerados.

SITUAÇÃO ACTUAL

PNSM E AS ONGs

O QUE ESPERAR ?

Saúde Mental em Portugal

- Conforme assumido pelos responsáveis pela Reestruturação da Saúde Mental em Portugal:
 - A lei de saúde mental continua por cumprir em vários aspectos;
 - Portugal não cumpre com os compromissos assumidos na Declaração de Helsínquia (2005);
 - Parte significativa das populações continua a não ter acesso a cuidados de qualidade.

Declarações Coordenador Nacional – 10/10/2009

«Continua a haver um número grande pessoas que não têm os tratamentos mais adequados, e a única forma de combater isto é ter estratégias que permitam formar melhor os nossos profissionais, e ter equipas especializadas de saúde mental na comunidade que possam trabalhar em conjunto com os cuidados de saúde primários»;

- Num documento divulgado no dia 10/10/09, o Alto Comissariado para a Saúde refere que o Plano Nacional de Saúde Mental para os anos 2007 a 2016 já atingiu objectivos importantes, mas reconhece que por agora **apenas estão lançadas as fundações para a construção de um sistema de saúde mental mais completo.**

ALGUMAS PREOCUPAÇÕES

Financiamento da 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” (PNSM).

ACÇÕES PROPOSTAS

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

O QUE PODEMOS ESPERAR JÁ QUE NÃO HÁ, NEM VAI HAVER, ORÇAMENTO ?

“O investimento na área de recursos humanos é decisivo para o êxito da reforma dos cuidados de saúde mental” .

“A participação de outros profissionais (psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, etc.) tem vindo a aumentar, mas continua ainda **muito longe do indispensável** para um adequado funcionamento das modernas equipas de saúde mental.”

ACTIVIDADE	RESPONSABILIDADE	CALENDÁRIO	INDICADOR
Levantamento, por estabelecimento de saúde, dos profissionais que estão a trabalhar em serviços de saúde mental ou com intervenção em saúde mental.	ACSS com a colaboração da CNP	Até 31 de Dezembro de 2007	Relatório elaborado
Definir o modelo de funcionamento das equipas dos serviços de saúde mental e as atribuições dos diferentes profissionais que integram estas equipas. Redefinir os rácios recomendados para cada grupo profissional	CNP em colaboração com a ACSS	31 de Março de 2008	Documento com modelo definido
Estimar as necessidades previsíveis de profissionais de saúde mental nos próximos 10 anos	Equipa de trabalho constituída pela CNP, a ACSS e as ARS, com colaboração da Missão para os Cuidados Primários e da Unidade de Missão para os Cuidados Continuados Integrados	31 de Março de 2008	Documento com estimativa efectuada

QUAIS OS RÁCIOS PARA CADA GRUPO PROFISSIONAL?
E O INVESTIMENTO EM RH?

PNSM - Recursos humanos

- Elaborar um novo **modelo remuneratório** dos profissionais das ESMC, que inclua, além de uma remuneração base, suplementos relacionados com a produtividade, bem como prémios relacionados com a complexidade e qualidade do trabalho desenvolvido.

E OS RH das ONGs COM SALÁRIOS CERCA DE 40% INFERIORES AOS DA FUNÇÃO PÚBLICA?

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.**

Apenas uma Federação que agrega outras ONG (a FNERDM), beneficia de um escasso apoio financeiro através do Instituto Nacional para a Reabilitação. **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)

Apoio 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	Apoios financeiros e de outros tipos dispensados
---	---	------------------	--

QUE TIPO DE APOIO ESTÁ A SER DADO ÀS ONGs PARA QUE POSSAM PARTICIPAR?

COMO FAZER SEM ORÇAMENTO ?

“Os serviços de saúde mental devem organizar-se com base [nesta] perspectiva de recuperação (recovery), assegurando a participação dos utentes no planeamento dos cuidados e privilegiando as acções que facilitem a sua autonomia e integração social”.

Actividades de prevenção e promoção

“Políticas de luta contra a pobreza e a exclusão social, medidas de apoio a famílias em risco social ou famílias multi-problemas, a pessoas sem-abrigo, avaliação do impacto das políticas sociais na saúde mental, luta contra o estigma”.

Luta contra o estigma	CNP, comunicação social, ONG, utentes e famílias	2008-2010	Campanha Nacional Anti-estigma
-----------------------	--	-----------	--------------------------------

O QUE TEM SIDO FEITO PARA COMBATER O ESTIGMA
COMO ENVOLVER ONGs, UTENTES E FAMÍLIAS?

Hospitais psiquiátricos

Princípios

☑ As mudanças a efectuar devem facilitar a criação de serviços locais de saúde mental com base na comunidade e internamento em hospitais gerais, bem como a integração psicossocial das pessoas com problemas de saúde mental;

☑ Nenhum serviço poderá ser desactivado até ao momento em que esteja criado o serviço que o substitui;

☑ **Os doentes e familiares devem ser envolvidos nas mudanças a efectuar desde o início.**

Preparar a saída dos doentes a desinstitucionalizar	Coordenação da Rede de cuidados Continuados de saúde mental	De acordo com o ritmo de criação de estruturas dos cuidados continuados	Número de doentes desinstitucionalizados
---	---	---	--

Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental

- A Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental (RNCCISM) será um instrumento fundamental para responder aos problemas de reabilitação/ desinstitucionalização de quatro populações diferentes:

- 1 - Pessoas com doenças psiquiátricas não institucionalizadas;
- 2 - Pessoas residentes nos hospitais psiquiátricos e DPMS públicos;
- 3 - Pessoas que vivem em instituições das Ordens Religiosas e H. Conde Ferreira;
- 4 - Pessoas em risco acrescido por perda de cuidadores familiares.

ACCÕES PROPOSTAS

ACTIVIDADES	RESPONSABILIDADE	CALENDRÁRIO	INDICADOR
Aprovação do Diploma sobre a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental (RNCCISM)	Ministério da Saúde e do Trabalho e Solidariedade Social	30 de Setembro de 2007	Diploma aprovado
Nomeação do Grupo Coordenador da Rede a nível nacional	Ministério 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

CONCLUSÃO

- O PNSM faz referência ao envolvimento das ONGs, utentes do SNS e seus familiares em diferentes pontos estratégicos, mas o que tem sido feito até agora?
- O PNSM faz referência a necessidades específicas para a viabilização do mesmo as quais não têm sido atingidas (ex. orçamento, recursos humanos). O que esperar?
- Sem os recursos necessários à efectivação do PNSM, como melhorar os serviços e evitar novas institucionalizações?

RELATÓRIO

Em diferentes contextos, fazemos esta simples afirmação: dispomos dos meios e do conhecimento científico para ajudar os portadores de transtornos mentais e cerebrais. Os governos têm-se mostrado desiduosos, tanto como a comunidade da saúde pública. Por acidente ou por designio, todos nós somos responsáveis por essa situação. Como a principal instituição mundial de saúde pública, a OMS tem uma e apenas uma opção: assegurar que a nossa geração seja a última a permitir que a vergonha e o estigma tomem a frente da ciência e da razão.

Gro Harlem Brundtland
Genebra
Outubro de 2001

Uma Consciência, Uma Esperança

ENQUANTO ASSIM É, AS ONGs NÃO PODEM DESISTIR!!!

