



**Recomendações das Entidades de  
Reabilitação Psicossocial para a  
Comissão Nacional  
para a Reestruturação  
dos Serviços de Saúde Mental**

Outubro 2006



**RECOMENDAÇÕES DAS ENTIDADES  
DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL PARA A COMISSÃO  
NACIONAL PARA A REESTRUTURAÇÃO DOS SERVIÇOS  
DE SAÚDE MENTAL**

# RECOMENDAÇÕES DAS ENTIDADES DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL PARA A COMISSÃO NACIONAL PARA A REESTRUTURAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL

## Introdução

A existência de programas de reabilitação psicossocial integrados e que promovam a independência e a participação social das pessoas com doença mental é considerada uma prioridade para as entidades de reabilitação em saúde mental.

No que se refere ao âmbito das estruturas sócio-ocupacionais e residenciais de saúde mental, tanto a **Lei de Saúde Mental – 36/98 de 24/7** e o **DL 35/99 de 5/2**, ao definirem uma perspectiva comunitária da prestação de serviços como o enquadramento dado através do **Despacho Conjunto 407/98 de 18/6**, prevendo a articulação entre o Ministério da Segurança Social e o Ministério da Saúde, constituem um relevante quadro legislativo para estes novos serviços dirigidos às pessoas com problemas de saúde mental e seus familiares. Contudo, até à data, a evolução da implementação das respostas nesta área está longe de colmatar as necessidades da população com problemas de saúde mental.<sup>1</sup>

Neste processo de desenvolvimento, as organizações de reabilitação com base na sua experiência identificam ainda muitos desafios concretos que merecem ser analisados no apoio prestado às pessoas com problemas de saúde mental, isto é: as perspectivas e filosofias a serem

---

<sup>1</sup> - Segundo C. Guterres (2004) em Portugal, ao abrigo do despacho conjunto, implementaram-se até ao final do ano de 2003, 44 estruturas que abrangem 769 utentes.

adoptadas nos programas de reabilitação psicossocial; questões físicas e funcionamento (espaços adequados, acessíveis, articulados); geográficos (concentração nos grandes centros urbanos) e de contexto (programas intramuros/programas na comunidade); de formação (adequada às novas políticas de saúde mental); legislação e financiamentos e; informação e comunicação (dados, combate ao estigma) e; qualidade das respostas.

Outro relevante desafio para as entidades de reabilitação relaciona-se com a definição ou redefinição da sua missão e dos seus objectivos ou finalidades orientadas para a integração e participação das pessoas com doença mental de acordo com as orientações mais recentes. Actualmente, a OMS (2002), também estabelece que os objectivos da reabilitação psicossocial são primordialmente: a emancipação (empowerment) dos utilizadores; a prevenção e combate ao estigma e à discriminação; o desenvolvimento das capacidades sociais e a criação de um sistema de suporte continuado (a médio e longo prazo). Estas estratégias deverão ser alcançadas pela **articulação entre os sistemas sociais e os sistemas de saúde**.

Nesta reestruturação, as organizações e os profissionais dos serviços de saúde mental deverão também ser apoiados no esforço de formação e transformação da sua visão e atitude profissionais, cooperando na construção de **processos de participação por parte dos utilizadores dos serviços de saúde mental**.

Os profissionais de reabilitação em saúde mental devem promover atitudes, competências e oportunidades de liderança junto dos utilizadores. É portanto crucial que as pessoas com experiência de doença mental vivam em **contextos naturais** e disponham de **oportunidades reais** de participar socialmente (em vez dos contextos simulados dos ambientes tradicionais da reabilitação em saúde mental).

A inclusão social é o resultado de um conjunto de pressupostos e valores que implicam que as pessoas com problemas de saúde mental tenham acesso aos mesmos contextos habitacionais, profissionais e sociais como quaisquer outros cidadãos, tendo por base as condições necessárias para as pessoas poderem exercer o direito de escolha e de se relacionarem com pessoas em situações diversas para benefício mútuo.



Os serviços de reabilitação deverão proporcionar um ambiente de **esperança no futuro e de oportunidades integradas** e reais conduzidas pelos interesses e necessidades das pessoas com doença mental e seus familiares.

As posições enunciadas para debate neste I Encontro Nacional foram extraídas de relatórios e documentos produzidos pela Federação tendo por base uma auscultação por questionário sobre necessidades sentidas e propostas para o futuro, junto das associações, e uma reunião de associados em 2005 para debater as principais necessidades e preocupações e que compõem o relatório da Comissão Especializada “Reabilitação Psicossocial” para o CNSM (2005), e a Resposta da FNERDM ao Livro Verde – Melhorar a Saúde Mental da População: Rumo a uma estratégia de saúde mental para a União Europeia (FNERDM, 2006)<sup>2</sup> e que foram distribuídos como documentação de trabalho aos participantes deste grupo de trabalho.

Neste debate é nossa intenção, em primeiro lugar, avaliar as questões reunidas nos referidos documentos e, em segundo, aproveitando a oportunidade de termos neste fórum uma significativa representação de dirigentes e profissionais, bem como alguns utentes, das entidades de reabilitação associadas à FNERDM, podermos aprofundar as recomendações das associações para a criação de serviços dirigidos às pessoas com doença mental na comunidade remetendo o resultado desta audiência à actual Comissão Nacional para a Reestruturação dos Serviços de Saúde Mental.

---

2 - Acessível através de [http://ec.europa.eu/health/ph\\_determinants/life\\_style/mental/green\\_paper](http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/green_paper) e em [www.fnerdm.pt](http://www.fnerdm.pt)

## **RECOMENDAÇÕES:**

### **• Filosofia e Qualidade dos programas de reabilitação psicossocial**

- Perspectivar maior individualização e diversificação das intervenções através da renovação do conteúdo dos programas de reabilitação para ir ao encontro dos interesses e necessidades manifestadas pelos utilizadores dos serviços;
- promover maior participação individual e acesso aos recursos existentes na comunidade pelas pessoas com doença mental (igualdade de oportunidades no emprego, escola, habitação, ...);
- promoção de estratégias de empowerment, tais como os grupos de ajuda mútua e o apoio inter-pares nos programas de reabilitação, entre outras;

### **• Organização e Funcionamento dos serviços de reabilitação psicossocial**

- incluir soluções de vida independente em termos habitacionais e o apoio domiciliário (para a manutenção da casa, gestão de recursos financeiros, relacionamento interpessoal, ...) nas respostas de reabilitação previstas;
- adaptação das formas de organização e recursos humanos e económicos para as valências actualmente previstas (fórum e estruturas residenciais) à diversidade da situação de vida das pessoas com doença mental (idade, situação familiar e social, entre outros...);
- criar respostas especializadas de prevenção do internamento e de intervenção na crise através de equipas móveis e multidisciplinares;

- desenvolver respostas de reabilitação vocacional e de apoio ao emprego direccionadas para a integração no mercado de trabalho;

- promover a articulação entre a Saúde Mental e os sistemas de Acção Social, da Habitação, da Justiça (ex.: questões patrimoniais e de exercício de cidadania), de Educação, do Emprego e das Autarquias;

### • **Formação em reabilitação psicossocial em saúde mental**

- apoiar a formação dirigida aos diversos agentes de saúde mental (técnicos, auxiliares, utilizadores, voluntários, familiares, ...) nas perspectivas mais actuais definidas para a reabilitação psicossocial;

- promover formação e acções de sensibilização e educação com a participação das pessoas com experiência de doença mental e familiares;

### • **Financiamento dos programas de reabilitação psicossocial**

- implementar as orientações da Lei 36/98 fortalecendo o enquadramento e o financiamento das estruturas de reabilitação na comunidade através da transferência de recursos e verbas para esta área ,ou seja, de uma desinstitucionalização de forma programada;

- facilitar a articulação entre os organismos regionais e distritais dos Ministérios da Saúde e da Segurança Social, prevista na Lei de Saúde Mental, na implementação dos projectos para Acordos de Cooperação;

- fortalecer e implementar programas de reabilitação psicossocial no país para além dos grandes centros urbanos (Lisboa e Porto);



- rever os montantes de financiamento actuais para estas respostas e manter a actualização anual das participações dos Acordos de Cooperação;

## • **Informação, Comunicação e Avaliação**

- implementar e apoiar a realização de campanhas para a eliminação do estigma e da discriminação da doença mental, nomeadamente junto da população escolar (prevenção primária), dos futuros profissionais e da população em geral;

- promover a participação das pessoas com doença mental e familiares em debates públicos;

- criação de uma rede de referenciação em reabilitação psicossocial abrangente;

- avaliar e divulgar os resultados da implementação das respostas de reabilitação pelas IPSS e pelas instituições públicas de saúde (os seus objectivos, a sua orientação, localização, número de utilizadores abrangidos, ...);

- desenvolver medidas para a implementação de um sistema de avaliação da qualidade em função dos objectivos de cada tipologia de respostas de reabilitação e dos direitos humanos dos utilizadores;

- apoiar a realização e publicação de estudos de âmbito nacional sobre as necessidades de serviços de reabilitação psicossocial, e sobre a eficácia dos mesmos em articulação com as universidades.