

GUIA DE RECURSOS EM SAÚDE MENTAL



ENCONTRAR+SE

ASSOCIAÇÃO DE APOIO ÀS PESSOAS
COM PERTURBAÇÃO MENTAL GRAVE

EDIÇÃO ENCONTRAR+SE

ÍNDICE

1	NOTA INTRODUTÓRIA	3
2	DEFINIÇÃO DE CONCEITOS	3
3	LEGISLAÇÃO	4
4	PRINCÍPIOS PARA A PROTEÇÃO DAS PESSOAS COM DOENÇA MENTAL E PARA A MELHORIA DOS CUIDADOS DE SAÚDE MENTAL	4
5	PROTEÇÃO SOCIAL NO ÂMBITO DA SEGURANÇA SOCIAL	5
	5.1 PROTEÇÃO SOCIAL EM SITUAÇÃO DE DOENÇA	6
	5.2 PROTEÇÃO SOCIAL EM SITUAÇÃO DE INVALIDEZ	7
	5.3 PROTEÇÃO SOCIAL EM SITUAÇÃO DE DESEMPREGO	14
6	MEDIDAS NO ÂMBITO DO EMPREGO	18
	6.1 EMPRESAS DE INSERÇÃO	18
	6.2 APOIO À INTEGRAÇÃO, MANUTENÇÃO E REINTEGRAÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO	19
	6.3 EMPREGO APOIADO	19
7	REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL	20
	7.1 ESTRUTURAS DE BASE COMUNITÁRIA	20
	7.1.1 FÓRUM SÓCIO OCUPACIONAL	20
	7.1.2 UNIDADE DE VIDA PROTEGIDA	21
	7.1.3 UNIDADE DE VIDA AUTÓNOMA	21
	7.1.4 UNIDADE DE VIDA APOIADA	21
	7.2. CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS EM SAÚDE MENTAL	22
	7.2.1 UNIDADES RESIDENCIAIS	22
	7.2.2 UNIDADES SÓCIO OCUPACIONAIS	23
	7.2.3 EQUIPAS DE APOIO DOMICILIÁRIO	23
	7.3 SERVIÇOS DE REABILITAÇÃO NO DISTRITO DO PORTO	24
8	CONTACTOS ÚTEIS	24
9	BIBLIOGRAFIA	26

1 NOTA INTRODUTÓRIA

A necessidade de investir na Saúde Mental é hoje uma certeza inquestionável dadas as repercussões que a saúde/doença mental têm a nível pessoal, familiar, social, económico e político.

Como forma de dar resposta ao impacto da doença, nomeadamente às dificuldades de integração na comunidade, vividas pelas pessoas com experiência de doença mental, parte-se do pressuposto que o acesso à informação acerca dos recursos disponíveis nesta área, é um instrumento fundamental no processo de recuperação das mesmas.

Certos de que Portugal está longe de reunir as condições necessárias para facilitar a recuperação de pessoas que vivem a experiência de uma doença mental de evolução prolongada, pretende-se que a informação deste guia contribua para um melhor acesso aos serviços e apoios sociais existentes na área da Saúde Mental, através da:

- . Disponibilização de informação acerca das prestações sociais existentes que visam proteger as pessoas em situações de doença, invalidez e desemprego impossibilitados de exercer uma atividade profissional de forma permanente ou temporária no âmbito da Segurança Social;
- . Referência às medidas de apoio e incentivo ao emprego, destinadas a pessoas em situação de vulnerabilidade social, com dificuldades no acesso, manutenção e progressão no mercado de trabalho;
- . Caracterização das respostas de reabilitação psicossocial centradas na comunidade;
- . Identificação das estruturas de reabilitação psicossocial no distrito do Porto.

Mafalda Martins Guilherme - Assistente Social da Encontrar+se

2 DEFINIÇÃO DE CONCEITOS

Saúde Mental

A Organização Mundial da Saúde (OMS) (2001), define a Saúde Mental como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social”, que abrange dimensões como “o bem-estar subjetivo, a autoeficácia percebida, a autonomia, a competência, a dependência intergeracional e a autorrealização do potencial intelectual e emocional da pessoa”, envolvendo de modo indissociável o funcionamento biológico, psicológico e social.

Doença Mental

A Doença Mental, segundo a OMS (2001), caracteriza-se por “alterações do modo de pensar e das emoções, ou, por desadequação ou deterioração do funcionamento psicológico e social, resultado de factores biológicos, psicológicos e sociais”.

Não há Saúde Sem Saúde Mental

Considerando a saúde enquanto recurso para o bem-estar geral, a promoção da Saúde Mental torna-se uma componente inseparável da Saúde em geral, considerando-se crucial todas as iniciativas e envolvimento da comunidade em geral neste sentido, já que a saúde/doença mental direta ou indiretamente a todos afeta.

3 LEGISLAÇÃO - SAÚDE MENTAL

. Despacho-Conjunto nº 407/98. Diário da República, 2ª série, nº 138, 6 de Junho de 1998. - Regula a intervenção em grupos da população com necessidades específicas, especificando as pessoas com problemas de Saúde Mental. Define as estruturas de fórum sócio-ocupacional e unidades de vida.

. Portaria do Ministério do Trabalho e da Solidariedade nº 348-A/98, de 18 de Junho - Define o regime que, no contexto do mercado social de emprego, cria as Empresas de Inserção enquanto medida de reinserção socioprofissional de desempregados em situação de desfavorecimento face ao mercado de trabalho.

. Lei nº 36/98. Diário da República, série 1-A, nº 169, 24 de Julho de 1998 - Define os princípios básicos das políticas nacionais de Saúde Mental e regula os internamentos compulsivos.

. Decreto-Lei nº 35/99. Diário da República, série 1-A, nº 30, 5 de Fevereiro de 1999 - Estabelece um novo regime em cuidados de Saúde Mental, segundo as novas premissas de reabilitação psicossocial e integração comunitária.

. Decreto-Lei nº 281/2003. Diário da República, 1ª série, nº 259, 8 de Novembro de 2003 - Cria a rede de cuidados continuados na Saúde, visando promover a qualidade de vida, bem-estar e conforto da população com doença crónica ou degenerativa.

. Despacho nº 11 411/2006. Diário da República, 2ª série, nº 101, 25 de Maio de 2006 - Estabelece a criação da Comissão Nacional para a Reforma dos Serviços de Saúde Mental.

. Decreto-Lei nº 101/2007, de 6 de Junho - Cria a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, no âmbito dos Ministérios da Saúde e do Trabalho e da Solidariedade Social.

. Resolução do Conselho de Ministros nº 49/2008. Diário da República, 1ª série, nº 47, 6 de Março de 2008 - Aprova o Plano Nacional de Saúde Mental para o período de 2007 a 2016, delegando ao Alto Comissariado da Saúde a coordenação do mesmo.

4 PRINCÍPIOS PARA A PROTEÇÃO DAS PESSOAS COM DOENÇA MENTAL E PARA A MELHORIA DOS CUIDADOS DE SAÚDE MENTAL

Em 1991, os Princípios das Nações Unidas para a Proteção de Pessoas com Doença Mental e para a Melhoria dos Cuidados de Saúde Mental (Princípios ASM, 1991), estabeleceram uma série de direitos que tem funcionado como um marco de referência para o desenvolvimento da legislação em saúde mental, em muitos países, dos quais se referem alguns exemplos:

. Direito aos melhores cuidados de saúde mental disponíveis, integrados no sistema de saúde e apoio social.

. Direito a ser tratado com humanidade e respeito pela dignidade inerente à pessoa humana.

. Direito à proteção da exploração económica, sexual ou outra, de abusos físicos ou tratamentos degradantes.

. Direito à não discriminação com base na doença mental, ou seja, exclusão ou preferência que preju-

dique a igualdade do exercício dos direitos.

- . Direito ao exercício dos direitos civis, políticos, económicos sociais e culturais reconhecidos na Declaração Universal dos Direitos Humanos.
- . Direito a recorrer a um tribunal independente contra decisões referentes à sua capacidade ou incapacidade.
- . Direito à proteção dos seus interesses, através de um representante legal, quando tenha sido declarado legalmente incapaz de gerir os seus assuntos pessoais.
- . Direito a viver e trabalhar, tanto quanto possível, na comunidade.
- . Direito ao reforço da autonomia – todos os tratamentos devem visar o aumento das capacidades do doente.
- . Direito à reabilitação, integração social e profissional e participação na comunidade.
- . Direito a ser tratado em serviços localizados na sua comunidade de residência, e da forma menos restritiva possível.
- . Direito ao consentimento informado obtido livremente e à recusa dos tratamentos.
- . Direito à proteção da sua dignidade nos serviços onde é tratado, o que inclui a informação sobre o tratamento e sobre confidencialidade, visitas, alimentação e instalações adequadas, actividades ocupacionais.
- . Direito à não discriminação em matérias legais, isto é, a não ser privado dos seus direitos legais e civis, a não ser quando a sua incapacidade para os exercer seja declarada por um perito, através de um processo legal.
- . Direito a ser protegido de tratamentos cruéis ou degradantes, ou de experiências médicas ou científicas realizadas sem o seu consentimento informado.

Versão integral disponível em www.eticus.com

Em 1996, a Organização Mundial da Saúde (OMS), desenvolveu a Legislação de Atenção à Saúde Mental: Dez Princípios Básicos enquanto interpretação adicional aos Princípios ASM, sendo estes:

1. Promoção da Saúde Mental e prevenção dos transtornos mentais.
2. Acesso à atenção básica em Saúde Mental.
3. Avaliações de Saúde Mental em conformidade com princípios internacionalmente aceites.
4. Cláusula de tipo menos restritivo de atenção à saúde mental.
5. Autodeterminação.
6. Direito a ser assistido no exercício da autodeterminação.
7. Disponibilidade de procedimento de revisão.
8. Mecanismo automático de revisão periódica.
9. Tomador de decisão qualificado.
10. Respeito ao império da lei.

5 PROTEÇÃO SOCIAL NO ÂMBITO DA SEGURANÇA SOCIAL

Tendo conta que a Doença Mental pode ter repercussões não só ao nível pessoal, familiar, social mas também ao nível laboral, conduzindo muitas vezes ao desemprego, será importante ter conhecimento acerca das prestações de proteção social existentes que visam proteger as pessoas em situações de Doença, Desemprego ou Invalidez, impossibilitados de exercer uma actividade profissional de forma permanente ou temporária no âmbito da Segurança Social.

5.1 PROTEÇÃO SOCIAL EM SITUAÇÃO DE DOENÇA

SUBSÍDIO DE DOENÇA

Prestação pecuniária de pagamento mensal, destinada a proteger os beneficiários do Regime Geral de Segurança Social que não podem trabalhar temporariamente por motivos de doença.

Para a atribuição desta prestação social, é realizada pelo Serviço de Verificação de Incapacidade Temporária (SVIT), da Segurança Social, um exame médico para avaliação da incapacidade temporária para o trabalho.

Quem tem direito:

- Trabalhadores por conta de outrem (a contrato) a descontar para a Segurança Social, incluindo os trabalhadores do serviço doméstico;
- Trabalhadores independentes (a recibo verde), desde que tenham escolhido o esquema de proteção alargado;
- Beneficiários do Seguro Social Voluntário que:
 - o Trabalhem em barcos de empresas estrangeiras (trabalhadores marítimos e vigias nacionais);
 - o Sejam bolseiros de investigação científica.
- Pensionistas a receber indemnizações ou pensões por acidente de trabalho ou doença profissional que estejam a trabalhar e a fazer descontos para a Segurança Social.

Condições de atribuição:

1. Possuir um Certificado de Incapacidade Temporária para o trabalho disponibilizado pelo médico do Serviço Nacional de Saúde;
2. Situação regularizada na Segurança Social até 3 meses antes, se for trabalhador independente (a recibos verdes) ou estiver abrangido pelo seguro social voluntário;
3. Cumprir o prazo de garantia – Tem de ter trabalhado e descontado durante seis meses (seguidos ou não) para a Segurança Social ou outro sistema de proteção social que assegura um subsídio em caso de doença;
4. Cumprir o índice de profissionalidade – Tem de ter trabalhado pelo menos 12 dias nos primeiros quatro meses dos últimos seis, sendo que estes seis meses incluem o mês em que deixa de trabalhar por doença (esta condição não se aplica aos trabalhadores independentes e aos trabalhadores marítimos).

Pode acumular com:

- Prestação compensatória dos subsídios de férias e natal;
- Pensão social de invalidez;
- Pensão social de velhice;
- Rendimento social de inserção;

Não pode acumular com:

- Pensão de Invalidez;
- Pensão de Velhice;
- Subsídio de Desemprego;
- Subsídio Social de Desemprego;
- Subsídios de maternidade, paternidade ou adoção.

Formulários:

- 141.10 - CIT – Certificado de Incapacidade Temporária para o Trabalho por Doença (baixa);
- RC3020 – Pedido de subsídio para os trabalhadores no domicílio;

- E115 – Pedido de subsídio para os trabalhadores migrantes;
- RP5003 – Requerimento de prestações compensatórias (ver Prestações compensatórias do subsídio de férias, Natal ou outros semelhantes);
- GIT37-DGSS -Declaração de Acidente - Subsídio de Doença.

Documento necessário:

- Certificado de Incapacidade Temporária para o Trabalho por Doença (CIT), que pode ser emitido pelos Serviços de Saúde eletronicamente ou em papel.

Nota: O CIT tem de ser enviado à Segurança Social no prazo de 5 dias úteis a contar da data em que é passado pelos serviços médicos.

5.2 PROTEÇÃO SOCIAL EM SITUAÇÃO DE INVALIDEZ

Prestações de Invalidez:

PENSÃO DE INVALIDEZ

PENSÃO SOCIAL DE INVALIDEZ

COMPLEMENTO POR DEPENDENCIA

SUBSIDIO POR ASSISTENCIA DE TERCEIRA PESSOA

SUBSIDIO MENSAL VITALICIO

COMPLEMENTO POR CÔNJUGE A CARGO

PENSÃO DE INVALIDEZ

Prestação pecuniária de pagamento mensal, destinada a proteger os beneficiários do Regime Geral de Segurança Social nas situações de incapacidade permanente para o trabalho.

Condições de Atribuição: O direito à pensão de invalidez é reconhecido ao beneficiário que tenha:

1. Incapacidade permanente para o trabalho (que não seja causada por uma doença profissional ou acidente de trabalho), reconhecida pelo Sistema de Verificação de Incapacidade (SVI);
2. Cumprido o prazo de garantia.

Para verificar se existe incapacidade permanente avalia-se:

- O funcionamento físico, sensorial e mental;
- O estado geral;
- A idade;
- As aptidões profissionais;
- A capacidade de trabalho que ainda possui.

Dependendo do grau de incapacidade do beneficiário, a invalidez pode ser:

- Relativa
- Absoluta

Invalidez Relativa

Quando o beneficiário apresenta uma incapacidade definitiva e permanente para a profissão que estiver a exercer ou a última que tiver exercido:

Quem tem direito:

- . Trabalhadores por conta de outrem;
- . Membros de Órgãos Estatutários (MOE's) de pessoas coletivas (diretores, gerentes e administradores);
- . Trabalhadores independentes

Prazo de garantia: Descontos realizados durante cinco anos para a Segurança Social ou outro sistema de proteção social.

Pode acumular com:

- Rendimentos de trabalho, no entanto está sujeita a determinados limites, consoante a profissão de que resultam esses mesmos rendimentos;
- Complemento de pensão por cônjuge a cargo;
- Complemento por dependência de proteção social obrigatória ou facultativa, nacionais ou estrangeiros;
- Acréscimo vitalício de Pensão ou Suplemento Especial de Pensão (no caso de Antigo Combatente)

Não pode acumular com:

- Pensão do Seguro Social Voluntário;
- Subsídio por doença;
- Subsídio de desemprego

Invalidez Absoluta

Quando o beneficiário apresenta uma incapacidade definitiva e permanente para todo e qualquer trabalho ou profissão.

Quem pode requerer:

- Trabalhadores por conta de outrem;
- Trabalhadores independentes;
- Membros de Órgãos Estatutários (MOE's) de pessoas coletivas (diretores, gerentes e administradores);
- Beneficiários do Seguro Social Voluntário.

Prazo de garantia: Descontos realizados durante três anos para a Segurança Social ou outro sistema de proteção social.

Pode acumular com:

- Complemento de pensão por cônjuge a cargo (se o pensionista tiver o cônjuge a cargo e a sua pensão for anterior a 1 de Janeiro de 1994);
- Complemento por dependência;
- Outras pensões (de outros sistemas de proteção social obrigatória ou facultativa, nacionais ou estrangeiros);
- Acréscimo vitalício de Pensão ou Suplemento Especial de Pensão (no caso de Antigo Combatente).

Não pode acumular com:

- Rendimentos de trabalho;
- Pensão do Seguro Social Voluntário;
- Subsídio por doença;
- Subsídio de desemprego

Montante: A pensão por invalidez, é calculada com base na carreira contributiva do beneficiário.

Valores Mínimos da Pensão: O valor mínimo da pensão de invalidez relativa é variável em função do número de anos civis com registo de remunerações.

Aos pensionistas de invalidez absoluta é garantido um valor mínimo de pensão igual ao estabelecido para a pensão de invalidez relativa, correspondente a uma carreira contributiva de 40 anos. Este valor é atingido, gradualmente, até 2012, nos seguintes termos:

- Em 2008 e 2009 – de 15 a 20 anos de carreira contributiva;
- Em 2010 e 2011 – de 21 a 30 anos de carreira contributiva;
- A partir de 2012 – carreira contributiva de 40 anos.

Formulários:

- CNP- 600.587 – Requerimento de pensão (invalidez/velhice/reforma antecipada);
- RP 5023 – Declaração de actividade profissional exercida;
- SVI 007 – Informação médica;
- CNP-501.590 Anexo A – Em caso de incapacidade ou situação de dependência provocada por terceiros;
- CNP-501.591 – Declaração de titularidade de outras pensões;
- CNP-501.458 – Pedido de pensão de invalidez e de velhice a organismo estrangeiro (e Anexo CNP-501.458/A).

Documentos necessários:

- Fotocópia de documento de identificação válido;
- Fotocópia do cartão de contribuinte;
- Fotocópia de documento de identificação válido da pessoa que assinou o pedido (caso o beneficiário não saiba ou não possa assinar);
- Declaração da actividade profissional que teve nos últimos 3 anos (RP 5023);
- Informação médica (SVI 007);
- Documento comprovativo do Número de Identificação Bancária (NIB) que mostre o seu nome como titular da conta.

PENSÃO SOCIAL DE INVALIDEZ

Prestação que apoia os beneficiários não abrangidos por qualquer sistema de protecção social obrigatória e que se encontrem em situação de incapacidade permanente para o trabalho.

Quem pode requerer:

- Qualquer cidadão português, com residência em Portugal e não esteja abrangido por qualquer sistema de protecção social obrigatória;
- Quem, sendo abrangido por um sistema de protecção social obrigatório, não completou o período mínimo de contribuições exigido para a concessão duma pensão de invalidez (3 ou 5 anos) ou esta é de valor mensal inferior ao da pensão social.

Condições de Atribuição:

- Idade superior a 18 anos;
- Incapacidade permanente para toda e qualquer profissão, confirmada pelo Sistema de Verificação de Incapacidades;
- Rendimentos mensais líquidos iguais ou inferiores a 167,69€ (40% do valor do Indexante dos Apoios Sociais – IAS), ou tratando-se de casal a 251,53 €.

Pode acumular com:

- Complemento extraordinário de solidariedade;
- Complemento por Dependência;

- Rendimento Social de Inserção;
- Pensão de viuvez;
- Pensão de sobrevivência;
- Rendimentos de trabalho, de bolsas, subsídios por frequência de ações de formação profissional ou rendimentos supervenientes, desde que esses rendimentos sejam inferiores, em 2011, a € 167,69 por mês ou, no caso de ser um casal, € 251,53 por mês.

Não pode acumular com:

- Pensão de invalidez do regime geral;
- Pensão de velhice do regime geral;
- Pensão social de velhice;
- Rendimentos de trabalho, rendimentos de bolsas, subsídios por frequência de ações de formação profissional ou rendimentos supervenientes, desde que esses rendimentos sejam superiores, em 2011, aos limites acima referidos: € 167,69 por mês ou, se for casal, € 251,53 por mês.

Nota: A pensão social de invalidez não é cumulável com rendimentos de trabalho superiores à condição de recursos.

Formulários:

- RP 5002/2001 DGSS – Requerimento de Pensão Social (Velhice/ Invalidez);
- SVI 007 – Informação médica;
- CNP-501.591 – Declaração de titularidade de outras pensões;
- RV1014 - Boletim de identificação dos elementos do agregado familiar – cidadãos estrangeiros (se não forem portugueses nem tiverem NISS – Número de Identificação da Segurança Social);
- MG 02 – DGSS – Pedido de alteração de morada e outros elementos;
- RP5046/2008 – DGSS – Declaração/pedido de pagamento de pensão por conta bancária.

Documentos necessários:

Fotocópias dos seguintes documentos da pessoa que faz o pedido e da pessoa com quem está casado ou vive em união de facto:

- Cartão da Segurança Social;
- Cartão de outro sistema de proteção social, nacional ou estrangeiro, no qual estejam inscritos;
- Documento de identificação válido;
- Cartão de contribuinte;
- Declaração de IRS ou na ausência da mesma, comprovativo dos rendimentos;
- Documento comprovativo do valor do património imobiliário;
- Boletim de identificação dos elementos do agregado familiar
- Informação Médica (formulário SVI 007);
- Fotocópia de documento de identificação válido da pessoa que assinou o formulário, caso o beneficiário não saiba ou não possa assinar;
- Documento comprovativo do Número de Identificação Bancária (NIB) do beneficiário.

COMPLEMENTO POR DEPENDÊNCIA

Prestação pecuniária de pagamento mensal, destinada aos pensionistas que se encontrem numa situação de dependência e que necessitem de outra pessoa para satisfazer as necessidades básicas da vida diária

Quem pode requerer:

1. As pessoas que estejam a receber:

Pelo regime geral:

- Pensão de invalidez
- Pensão de velhice
- Pensão de sobrevivência

Pelo regime especial das actividades agrícolas:

- Pensão de invalidez
- Pensão de velhice
- Pensão de sobrevivência

Pelo regime não contributivo ou equiparado:

- Pensão social de invalidez
- Pensão social de velhice
- Pensão de orfandade
- Pensão de viuvez
- Rural transitório

2. As pessoas que se encontrem numa situação de dependência reconhecida pelo Sistema de Verificação de Incapacidades da Segurança Social.

Nota: São considerados em situação de dependência os pensionistas que não têm autonomia para satisfazer as necessidades básicas da vida quotidiana e que precisam da assistência de outra pessoa para assegurar as mesmas.

Consideram-se os seguintes graus de dependência:

1.º grau – pessoas sem autonomia para satisfazer as necessidades básicas da vida quotidiana (não conseguem fazer a sua higiene pessoal, alimentar-se ou deslocar-se sozinhos).

2.º grau – pessoas, além da dependência de 1.º grau, se encontrem acamados ou com demência grave.

Pode acumular com:

- Pensão de invalidez;
- Pensão social de invalidez;
- Pensão de velhice;
- Pensão social de velhice;
- Pensão de orfandade;
- Pensão de viuvez;
- Pensão de sobrevivência;
- Pensão do regime especial das actividades agrícola;
- Pensão rural transitória;

Não pode acumular com:

- Rendimentos do trabalho.
- Outra prestação para o mesmo fim.

Formulários:

- MOD. CNP-05-V01-2011 – Requerimento de complemento por dependência;
- MOD. SVI 7-DGSS – Informação médica - avaliação da incapacidade.

Documentos necessários:

Fotocópia dos seguintes documentos:

- Fotocópia de documento de identificação válido do pensionista;
- Cartão de contribuinte do pensionista;
- Documento comprovativo do NIB.

SUBSÍDIO POR ASSISTÊNCIA DE TERCEIRA PESSOA

Prestação pecuniária destinada aos beneficiários de abono de família com bonificação por deficiência ou de subsídio mensal vitalício que necessitem de acompanhamento permanente de uma terceira pessoa.

Quem pode requerer:

- Beneficiário e respetivo cônjuge;
- A pessoa que tenha a criança, jovem ou adulto à sua guarda, desde que a situação seja devidamente comprovada;
- O próprio beneficiário, se tiver mais de 16 anos.

Condições de Atribuição:

- Sejam titulares do subsídio mensal vitalício;
- Apresentem necessidade de assistência de uma terceira pessoa durante, pelo menos, seis horas diárias, para assegurar as suas necessidades básicas - alimentação, deslocação e cuidados de higiene pessoal;
- Apresentem, por si ou pelo seu agregado familiar, rendimentos íliquidos mensais iguais ou inferiores a € 167,69, desde que o rendimento do respetivo agregado familiar não seja superior a € 628,83, ou que, o rendimento do agregado familiar, por pessoa, seja igual ou inferior a € 125,77;
- Não exerça actividade profissional enquadrada por regime de proteção social obrigatório.

Pode acumular com:

- Abono de família para crianças e jovens;
- Subsídio mensal vitalício.

Não pode acumular com:

- Subsídio de educação especial.

Formulários:

- RP5036 – requerimento de subsídio mensal vitalício e por assistência de 3ª pessoa
- RP5037 – requerimento de assistência de 3ª pessoa (regime não contributivo);
- RP5039 – prova da deficiência (se a deficiência, pela sua amplitude e gravidade, for considerada permanente, não é necessário fazer a prova anual de deficiência)
- SIV007 – informação médica

Documentos necessários:

- Certificado passado pelo Serviço de Verificação de Incapacidades do centro distrital da Segurança Social que abrange a área de residência do interessado, que prove a situação de dependência;
- Declaração da existência de 3ª pessoa e dos termos em que presta a assistência ou se dispõe a prestar (incluída no formulário);
- Fotocópia de documento de identificação válido da pessoa ou pessoas que prestam assistência;
- Fotocópia de documento comprovativo do NIB do beneficiário;
- Documento comprovativo de que a pessoa dependente vive e está à guarda e cuidados de outra pessoa/entidade, se for essa a situação;

SUBSÍDIO MENSAL VITALÍCIO

Prestação pecuniária de pagamento mensal destinada a adultos com mais de 24 anos portadores de uma incapacidade (física, orgânica, sensorial, motora ou mental) que não lhes permita trabalhar.

Quem pode requerer:

- Beneficiário e respetivo cônjuge;
- Os pais, representantes legais e outros adultos que vivam com o jovem;
- A pessoa ou entidade que tenha o jovem à sua guarda;
- O próprio jovem se for maior de 18 anos.

Pode acumular com:

- Complemento extraordinário de solidariedade (prestação mensal concedida automaticamente por acréscimo ao subsídio mensal vitalício)

Não pode acumular com:

- Abono de família para crianças e jovens;

Formulários:

- RP5036 – requerimento de subsídio mensal vitalício
- SIV007 – informação médica

Documentos necessários:

Certificado passado pelo Serviço de Verificação de Incapacidades do centro distrital da Segurança Social que abrange a área de residência do interessado.

Fotocópias de:

- Documento de identificação válido;
- Cartão de identificação fiscal;
- Documento comprovativo do NIB.

COMPLEMENTO POR CÔNJUGE A CARGO

Prestação pecuniária de pagamento mensal, destinada aos pensionistas de velhice e invalidez do regime geral, com pensão iniciada antes de 01/01/1994, cujo cônjuge (marido ou mulher) tenha rendimentos iguais ou inferiores a € 36,80 por mês (em 2012)

Quem pode requerer:

- Pensionistas de invalidez e de velhice com cônjuges a cargo, desde que o início da pensão seja anterior a 1/1/94 e cujos rendimentos sejam inferiores de € 36,80 por mês.

Pode acumular com:

- Pensão de velhice;
- Pensão de Invalidez

Formulários:

CNP.600.588 – Requerimento de complemento por cônjuge a cargo.

Documentos necessários:

Certidão de nascimento do pensionista com o casamento averbado

Fotocópia dos seguintes documentos:

- Cartão de pensionista;
- Cartão de contribuinte do pensionista;
- Documento de identificação válido do conjugue;
- Declaração de rendimentos / IRS;
- Documento de identificação válido da pessoa que assinou o formulário, no caso de não ser o próprio pensionista.

5.3 PROTEÇÃO EM SITUAÇÃO DE DESEMPREGO

Prestações de desemprego:

SUBSÍDIO DE DESEMPREGO

SUBSÍDIO DE DESEMPREGO PARCIAL

SUBSÍDIO DE DESEMPREGO – MONTANTE ÚNICO

SUBSÍDIO SOCIAL DE DESEMPREGO SUBSEQUENTE

SUBSÍDIO SOCIAL DE DESEMPREGO

SUBSÍDIO DE DESEMPREGO

O subsídio de desemprego funciona como um apoio, pago em dinheiro a quem perdeu involuntariamente o emprego e se encontre inscrito no Instituto do Emprego e Formação Profissional.

Quem pode requerer:

- Trabalhadores por conta de outrem;
- Trabalhadores independentes;
- Beneficiários do Seguro Social Voluntário;
- Beneficiários de indemnizações por acidente de trabalho ou doença profissional que estejam a trabalhar e a fazer descontos para a Segurança Social e desde que o valor da indemnização seja inferior ao subsídio de doença;
- Beneficiários a receberem pensões por acidente de trabalho ou doença profissional desde que estejam a trabalhar e a fazer descontos para a Segurança Social.
- Beneficiários de pensões com natureza indemnizatória desde que se encontrem a trabalhar e a fazer descontos para a Segurança Social.
- Beneficiários em situação de pré-reforma que se encontrem a trabalhar e a descontar para a Segurança Social.
- Trabalhadores no domicílio.

Condições de Atribuição:

1. Ter um Certificado de Incapacidade Temporária (CIT) para o trabalho;
2. Situação contributiva regularizada na Segurança Social;
3. Cumprir o prazo de garantia de 6 meses de descontos realizados para a Segurança Social ou outro sistema de proteção social;
4. Cumprir o índice de profissionalidade, isto é, tem de ter trabalho pelo menos 12 dias nos primeiros quatro meses dos últimos seis.

Pode acumular com:

- Prestação compensatória dos subsídios de férias e natal;
- Rendimento social de inserção;

Não pode acumular com:

- Pensão de Invalidez;
- Pensão de Velhice;
- Subsídio de Desemprego;
- Subsídio Social de Desemprego;
- Subsídio de Desemprego Parcial (Nota: Se a doença ocorrer durante o período de concessão do subsídio de desemprego parcial retoma o subsídio de desemprego durante o período da incapacidade)
- Subsídios por proteção na parentalidade, na eventualidade de maternidade, paternidade e adoção, no âmbito do sistema previdencial e do subsistema de solidariedade.
- Prestações do subsistema de solidariedade, com exceção do rendimento social de inserção.

Formulários:

Modelo 141.10 - CIT – Certificado de Incapacidade Temporária para o Trabalho por Doença
GIT37-DGSS -Declaração de Acidente - Subsídio de Doença

Documentos necessários:

O original do CIT (Certificado de Incapacidade Temporária para o Trabalho por Doença), que pode ser emitido pelos Serviços de Saúde eletronicamente ou em papel.

SUBSÍDIO DE DESEMPREGO PARCIAL

O Subsídio de desemprego parcial é atribuído aos beneficiários que estejam a receber subsídio de desemprego e que cumulativamente, se encontrem nas seguintes situações:

- Tenham celebrado contrato de trabalho a tempo parcial enquanto trabalhador por conta de outrem ou trabalhador independente e desde que a retribuição do trabalho por conta de outrem ou o rendimento da actividade independente (70% no caso de trabalhadores livres e 20% no caso de empresários em nome individual) seja inferior ao valor do subsídio de desemprego;
- Sejam requerentes do subsídio de desemprego e na data em que cessaram o contrato de trabalho, já tinham outro emprego por conta de outrem a tempo parcial ou exerciam uma actividade independente, desde que a retribuição do trabalho por conta de outrem ou o rendimento da actividade independente (70% no caso de trabalhadores livres e 20% no caso de empresários em nome individual) seja inferior ao valor do subsídio de desemprego;

Condições de Atribuição:

- Se à data do desemprego, já trabalhava a tempo parcial como trabalhador por conta de outrem ou exercia atividade independente em acumulação com a atividade por conta de outrem de que ficou desempregado deve:
 1. Reunir as condições para a atribuição do subsídio de desemprego;
 2. O valor da remuneração do trabalho a tempo parcial ou do rendimento relevante da atividade independente (70% no caso de profissionais livres e 20% no caso de empresários em nome individual) ser inferior ao valor do subsídio de desemprego.
- Se o início do trabalho a tempo parcial ou da atividade independente ocorre durante o período de concessão das prestações de desemprego, deve:
 1. Estar a receber Subsídio de Desemprego;
 2. O valor da remuneração do trabalho a tempo parcial ou do rendimento relevante da atividade independente (70% no caso de profissionais livres e 20% no caso de empresários em nome individual) tem de ser inferior ao valor do subsídio de desemprego.

Pode acumular com:

- Remuneração do trabalho a tempo parcial como trabalhador por conta de outrem ou com rendimentos da atividade independente, desde que o valor da remuneração, seja inferior ao valor do subsídio de desemprego e apresente as respetivas provas nos prazos legais.
- Indemnizações e pensões por doenças profissionais.

Não pode acumular com:

- Pensão da Segurança Social ou de outro sistema de proteção social obrigatório;
- Pré-reforma;
- Pagamentos regulares feitos pelos empregadores por ter terminado o contrato de trabalho;
- Outros subsídios que compensem a perda de remuneração do trabalho.

SUBSÍDIO DE DESEMPREGO – MONTANTE ÚNICO

No caso do beneficiário do subsídio de desemprego ou do subsídio social de desemprego inicial, apresentar ao Instituto do Emprego e Formação Profissional, um projeto de criação do próprio emprego considerado viável pelo mesmo, as prestações de desemprego podem ser pagas de uma só vez.

O montante único corresponde assim, ao valor de todos os subsídios que normalmente seriam pagos mês a mês, durante todo o período de concessão, deduzido dos valores já recebidos, com a finalidade de possibilitar à pessoa que perdeu o emprego de tomar a iniciativa de criar o seu próprio emprego.

Quem pode requerer:

Beneficiários do Subsídio de Desemprego ou do Subsídio Social de Desemprego Inicial.

Condições de Atribuição:

Apresentar ao Instituto do Emprego e Formação Profissional, um projeto de criação do próprio emprego e este ser aprovado.

Pode acumular com:

Outros apoios atribuídos pelo Instituto de Emprego e Formação Profissional, I.P (IEFP), caso o projeto de criação do próprio emprego cumpra certas condições.

Não pode acumular com:

Outras medidas da Segurança Social destinadas a incentivar a criação de postos de trabalho.

Formulários:

- Formulário de candidatura
- Formulário de informação à Segurança social, ambos fornecidos pelo Centro de Emprego ou disponíveis no sítio da Internet do IEFP no endereço:
http://www.iefp.pt/apoios/candidatos/CriacaoEmpregoEmpresa/Paginas/Apoios_Criacao_Proprio_Emprego_Beneficiarios_Prestacoes_Desemprego.aspx

Documentos necessários:

- Requerimento dirigido ao diretor do Centro Distrital do Instituto da Segurança Social, I.P. (ISS), da área de residência do requerente, solicitando pagamento do montante global das prestações de desemprego;
- Processo com a proposta de projeto de emprego (incluindo os formulários de candidatura).

SUBSÍDIO SOCIAL DE DESEMPREGO SUBSEQUENTE

Se, quando terminar o contrato a tempo parcial, já tiver passado o período de pagamento do subsídio de desemprego e não tiver prazo de garantia para novo Subsídio de Desemprego ou Subsídio Social de Desemprego Inicial, pode ter acesso ao Subsídio Social de Desemprego Subsequente, se tiver a condição de recursos, isto é, se o rendimento médio mensal de cada membro do agregado familiar for inferior a € 335,38.

Documentos necessários:

Se for trabalhador por conta de outrem:

Contrato de trabalho a tempo parcial, com indicação da remuneração.

Se for trabalhador independente:

- Tipo de atividade exercida (profissional livre ou empresário em nome individual);
- Prova dos rendimentos da atividade profissional exercida

SUBSÍDIO SOCIAL DE DESEMPREGO

É um apoio pago em dinheiro para compensar a perda de rendimento devido a desemprego involuntário. Este subsídio é atribuído quando:

- O beneficiário não reúne as condições para receber o subsídio de desemprego subsídio social de desemprego inicial) ou já recebeu todo o subsídio de desemprego a que tinha direito (subsídio social de desemprego subsequente);
- O rendimento mensal do agregado familiar, por pessoa, não pode ultrapassar € 335,38.

Condições de Atribuição:

- Apenas podem ter direito ao Subsídio, os requerentes que isoladamente ou em conjunto com os restantes elementos do seu agregado familiar, tenham um património mobiliário de valor inferior a € 100.612,80;
- Cumprir o prazo de garantia, ou seja, ter trabalhado como contratado e descontado para a Segurança Social ou para outro regime obrigatório de proteção social durante pelo menos 180 dias nos 12 meses imediatamente anteriores à data do desemprego.

Quem tem direito:

- Trabalhadores que tiveram um contrato de trabalho e que efetuaram descontos para a Segurança Social;
- Trabalhadores do serviço doméstico desde que:
 - Sejam contratados ao mês em regime de tempo inteiro e tenham celebrado um acordo por escrito com o empregador para descontarem sobre o salário real;
 - O acordo tenha sido entregue no competente serviço de segurança social e se verifiquem as condições para ser considerada como base de incidência de contribuições a remuneração efetiva.
- . Trabalhadores agrícolas, inscritos na Segurança Social a partir de 1 de janeiro de 2011;
- . Trabalhadores agrícolas indiferenciados, inscritos na Segurança Social até 31 de dezembro de 2010;
- . Trabalhadores nomeados para cargos de gestão desde que, à data da nomeação, pertencessem ao quadro da própria empresa como trabalhadores contratados há pelo menos um ano e enquadrados no regime geral de segurança social dos trabalhadores por conta de outrem;
- Trabalhadores contratados que, cumulativamente, são gerentes (sócios ou não) numa entidade sem fins lucrativos, desde que não recebam pelo exercício dessas funções qualquer tipo de remuneração;
- Professores do ensino básico e secundário;
- Trabalhadores do setor aduaneiro;

- Ex-militares em regime de contrato ou voluntariado;
- Quem tiver esgotado o subsídio de desemprego desde que preencha as demais condições exigidas na lei.

Pode acumular com:

- Indemnizações e pensões por riscos profissionais (doenças profissionais e acidentes de trabalho) e equiparadas;
- Bolsa complementar por realização de trabalho socialmente necessário (quem fizer trabalho socialmente necessário promovido pelo Centro de Emprego tem direito a receber mais 20% do valor do indexante dos apoios sociais).

Não pode acumular com:

- Pensão da Segurança Social ou de outro sistema de proteção social obrigatório (incluindo a função pública e sistemas de segurança social estrangeiros);
- Pré-reforma;
- Pagamentos regulares feitos pelos empregadores por ter terminado o contrato de trabalho;
- Outros subsídios que compensem a perda de remuneração do trabalho (Subsídio de Doença, Subsídio parental inicial ou por adoção).

Informação disponível em : <http://www.seg-social.pt>

6 MEDIDAS NO ÂMBITO DO EMPREGO

Na área da reabilitação profissional, desde o início dos anos 90, que com o apoio dos fundos comunitários e do Instituto do Emprego e Formação Profissional (IEFP), surgiram projetos como forma de apoiar desempregados em situação de desfavorecimento relativamente ao mercado de trabalho, abrindo as portas para a reabilitação profissional das pessoas com problemas de saúde mental. Assim, as Organizações Não Governamentais (ONG) e as Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), têm vindo a desenvolver neste âmbito ações essencialmente ao nível da Formação Profissional; das Empresas de Inserção; do Emprego Apoiado e do Emprego Protegido, sendo que o financiamento das mesmas é fundamentalmente assegurado pelo Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social e por fundos próprios das organizações.

6.1 EMPRESAS DE INSERÇÃO

As Empresas de Inserção foram criadas enquanto política ativa de emprego promovida pelo IEFP, regulamentada pela Portaria nº 348-A/98 de 18 de Junho, cujos objetivos principais são:

- O combate à pobreza e à exclusão social através da inserção ou reintegração profissional;
- A aquisição de competências pessoais, sociais e profissionais adequadas ao exercício de uma atividade;
- A criação de postos de trabalho, para a satisfação de necessidades sociais não satisfeitas pelo normal funcionamento do mercado e para a promoção do desenvolvimento sócio local.

São consideradas Empresas de Inserção, estruturas de pessoas colectivas sem fins lucrativos que tenham por base a reinserção socioprofissional de desempregados de longa duração, designadamente:

- Instituições Particulares de Solidariedade Social;
- Cooperativas;
- Associações e Fundações.

O processo de inserção dos destinatários efetua-se através da elaboração de um Plano Individual de Inserção, que pode incluir as seguintes fases:

- Formação Profissional - visando o desenvolvimento de competências pessoais e profissionais, com a duração máxima de 6 meses;
- Profissionalização - exercício de uma atividade profissional na Empresa de Inserção, regulada por um contrato de trabalho a termo certo, não inferior a 6 nem superior a 24 meses.

Para o funcionamento desta medida, o IEFP disponibiliza os seguintes apoios financeiros:

- Comparticipação, durante a fase de formação, nas despesas com a bolsa de formação dos formandos;
- Comparticipação, durante a fase de profissionalização, na remuneração (80% do Indexante dos Apoios Sociais) e nas contribuições para a segurança social, decorrentes do contrato de trabalho;
- Prémio de integração, no valor de 12 vezes o Indexante dos Apoios Sociais, às entidades que:
 - Admitam pessoas em processo de inserção, com contrato de trabalho sem termo, no prazo máximo de 3 meses após a conclusão desse processo;
 - Convertam o contrato de trabalho a termo certo em contrato de trabalho sem termo.

Com base no Decreto-lei nº 290/2009, o IEFP, passou a disponibilizar também medidas que visam dar resposta a dificuldades no acesso, manutenção e progressão no emprego, nomeadamente, o Apoio à Integração, Manutenção e Reintegração no mercado de trabalho e o Emprego Apoiado.

6.2 APOIO À INTEGRAÇÃO, MANUTENÇÃO E REINTEGRAÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO

Relativamente ao apoio à integração, manutenção e reintegração no mercado de trabalho, este serviço inclui por parte do IEFP:

- A Informação, avaliação e orientação para a qualificação e o emprego, que se baseia na definição de possíveis percursos profissionais através da identificação das etapas e dos meios mais adequados à elevação do seu nível e empregabilidade e à inserção no mercado de trabalho;
- O Apoio à colocação, que consiste num processo de mediação entre as pessoas e as entidades empregadoras;
- O Acompanhamento pós-colocação que tem como objectivo, o apoio aos trabalhadores e as respetivas entidades empregadoras na manutenção do emprego e na progressão da carreira.

6.3 EMPREGO APOIADO

No que diz respeito ao Emprego Apoiado, pretende-se através desta medida, o desenvolvimento de competências pessoais e profissionais para o exercício de uma actividade profissional que facilite a transição das pessoas para o regime normal de trabalho. O emprego apoiado pode ser desenvolvido através de:

- Estágio de Inserção que permite complementar e aperfeiçoar competências de modo a potenciar o desempenho profissional e a facilitar o recrutamento e integração no mercado de trabalho;
- Contractos Emprego-Inserção que permitem a transição para o mercado de trabalho através da promoção de actividades socialmente úteis com vista a reforçar competências relacionais e pessoais, valorizar a auto-estima, bem como estimular hábitos de trabalho;
- Centros de Emprego Protegido que têm como objectivo, proporcionar o exercício de uma actividade profissional e o desenvolvimento de competências pessoais, sociais e profissionais necessárias à integração em regime normal de trabalho;

- Contratos de Emprego apoiado em entidades empregadoras que consistem numa actividade profissional exercida em postos de trabalho, em regime de contrato de emprego apoiado, integrados numa organização produtiva ou de prestação de serviços, sob condições especiais.
Informação disponível em: <http://www.iefp.pt/>

7 REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL

A Reabilitação Psicossocial visa a obtenção ou recuperação de competências necessárias para a integração das pessoas com experiência de Doença Mental na comunidade, sendo deste modo, considerada atualmente, como uma das componentes fundamentais na promoção da Saúde Mental.

Segundo a OMS (2001), a Reabilitação Psicossocial tem como objetivos, a promoção do empowerment, o combate ao estigma, o treino de competências pessoais e sociais e a criação de um sistema de suporte continuado.

7.1 ESTRUTURAS DE BASE COMUNITÁRIA

As estruturas residenciais e socio-profissionais de reabilitação psicossocial que existem atualmente são reguladas pelo Despacho Conjunto nº 407/98, dos Ministérios da Saúde e do Trabalho e da Solidariedade de 18 de Junho, enquanto respostas para jovens e adultos com doença psiquiátrica grave, de evolução prolongada que beneficiem deste tipo de programa. Contudo, o número de utentes em lista de espera é significativo, nomeadamente para as unidades de vida protegida, o que significa que os lugares existentes não cobrem as necessidades.

São consideradas especificamente, 4 estruturas específicas de apoio social para esta população, entre as quais:

7.1.1 FORUM SÓCIO-OCUPACIONAL

Resposta desenvolvida em equipamento, destinada a pessoas com dificuldade transitória ou permanente, de origem psíquica, visando a sua reinserção sócio - familiar e ou profissional ou a sua eventual integração em programas de formação ou de emprego protegido.

Objetivos:

- Promover a autonomia e o relacionamento interpessoal;
- Promover a reinserção sócio - familiar e profissional;
- Encaminhar, caso seja necessário para outras estruturas residenciais adequadas;
- Integrar em programas de formação profissional e ou emprego.

Destinatários:

Jovens e adultos com doença psiquiátrica grave estabilizada, tendencialmente crónica que apresentem reduzida capacidade relacional e de integração social.

7.1.2 UNIDADE DE VIDA PROTEGIDA

Resposta desenvolvida em equipamento, destinada a pessoas adultas com problemática psiquiátrica grave e de evolução crónica clinicamente estável e que necessitem de treino de autonomia.

Objetivos:

- Promover a reabilitação e fomentar a autonomia de vida e reinserção social;
- Promover a estreita ligação à comunidade facilitando a efetiva e progressiva integração;
- Evitar a institucionalização

Destinatários:

Jovens e adultos com problemática psiquiátrica grave, clinicamente estáveis e em que se verifiquem potencialidades de autonomia passíveis de desenvolvimento pelo retorno à actividade profissional ou pela integração em programas de reabilitação psicossocial.

7.1.3 UNIDADE DE VIDA AUTÓNOMA

Resposta desenvolvida em equipamento, destinada a pessoas adultas com problemática psiquiátrica grave estabilizada e de evolução crónica mas com autonomia, permitindo a sua integração em programas de formação profissional, emprego e sem alternativa residencial satisfatória.

Objetivos:

- Proporcionar alojamento;
- Assegurar a individualização e a estabilidade dos utentes numa vida normalizada, quer na vertente relacional, quer na vertente laboral

Destinatários:

Pessoas com doença psiquiátrica grave, em fase estabilizada, cuja capacidade mental permita perspetivar uma reinserção socioprofissional.

7.1.4 UNIDADE DE VIDA APOIADA

Resposta, desenvolvida em equipamento, destinada a pessoas adultas que, por limitação mental crónica e factores sociais graves, alcançaram um grau de desvantagem que não lhes permite organizar, sem apoio, as actividades de vida diária, mas que não necessitam de intervenção médica frequente. Resposta de intervenção Integrada – Segurança Social/Saúde.

Objetivos:

- Proporcionar alojamento;
- Garantir a satisfação das necessidades básicas;
- Promover a integração comunitária dos utentes através de programas de reabilitação psicossocial e/ou ocupacionais;
- Promover a criação ou manutenção da relação familiar.

Destinatários:

Pessoas adultas com doença mental crónica e com um grau de autonomia que não lhes permite viver isoladamente ou em meio familiar, embora não necessitem de intervenção médica psiquiátrica permanente.

Informação disponível em : <http://www.seg-social.pt>

7.2 CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS EM SAÚDE MENTAL

No seguimento das estruturas anteriormente apresentadas e com base no Despacho nº 11 411/2006, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 101, de 25 de Maio de 2006, da Comissão Nacional para a Reestruturação dos Serviços de Saúde Mental de 26 de Abril, foi criada a missão de estudar a situação da prestação dos cuidados de saúde mental a nível nacional, propor um plano de ação para a reestruturação e desenvolvimento dos serviços de saúde mental e apresentar recomendações quanto à sua implementação.

O Plano Nacional de Saúde Mental, que resulta do trabalho da referida Comissão, tem como objetivos fundamentais:

- Assegurar o acesso equitativo a cuidados de saúde mental de qualidade a todas as pessoas com problemas de saúde mental no País, incluindo as que pertencem a grupos especialmente vulneráveis;
- Promover e proteger os direitos humanos das pessoas com problemas de saúde mental;
- Reduzir o impacto das perturbações mentais e contribuir para a promoção da saúde mental das populações;
- Promover a descentralização dos serviços de saúde mental, de modo a permitir a prestação de cuidados mais próximos das pessoas e a facilitar uma maior participação das comunidades, dos utentes e das suas famílias;
- Promover a integração dos cuidados de saúde mental no sistema geral de saúde, tanto a nível dos cuidados primários, como dos hospitais gerais e dos cuidados continuados, de modo a facilitar o acesso e a diminuir a institucionalização.

Com base no Decreto-Lei nº 8/2010 de 28 de Janeiro, os problemas de saúde mental, passaram a constituir uma das prioridades das políticas sociais e de saúde, do XVIII Governo Constitucional, cujo programa prevê a criação de estruturas reabilitativas psicossociais que respondam aos vários graus de incapacidade e dependência por doença mental grave.

Assim, tendo sido esta uma política iniciada no âmbito do XVII Governo, nomeadamente com o Plano Nacional de Saúde Mental 2007 -2016, aprovado pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 49/2008, de 6 de Março, a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), passa a ser alargada a pessoas com experiência de doença mental, ao considerar, no âmbito da parceria com a segurança social, a existência de unidades residenciais, de unidades sócio-ocupacionais e de equipas de apoio domiciliário destinadas a esta população.

7.2.1 UNIDADES RESIDENCIAIS

No que diz respeito às unidades residenciais, estas integram:

- Residências de treino de autonomia que consistem em unidades residências, localizadas preferencialmente na comunidade, destinadas a desenvolver programas de reabilitação psicossocial para pessoas com moderado e reduzido grau de incapacidade psicossocial, estabilizadas clinicamente e que conservam alguma funcionalidade.

Objetivo: Este tipo de residência tem por finalidade a reintegração social e familiar das pessoas com incapacidade psicossocial, preparando-as para o regresso ao domicílio ou, em caso de ausência de suporte familiar ou social adequado, para a admissão em outras unidades e equipas.

- Residências autónomas de saúde mental que consistem se caracterizam enquanto estruturas residenciais, localizadas na comunidade e destinadas a pessoas com um reduzido grau de incapacidade psicossocial, clinicamente estabilizadas, sem suporte familiar ou social adequado.

Objetivo: A residência autônoma de saúde mental tem por finalidade proporcionar suporte residencial que permita a integração em atividades de socialização e de formação profissional ou emprego, promovendo melhor qualidade de vida e maior participação social.

- Residências de apoio moderado que são estruturas residências destinadas a pessoas com moderado grau de incapacidade psicossocial, clinicamente estabilizadas e impossibilitadas de serem tratadas no domicílio por ausência de suporte familiar ou social adequado.

Objetivo: A residência de apoio moderado tem por finalidade proporcionar cuidados que permitam a manutenção e o desenvolvimento da funcionalidade existente, proporcionando melhor qualidade de vida e promovendo a integração sócio-ocupacional.

- Residências de apoio máximo que consistem em estruturas residenciais, localizada na comunidade, destinada a pessoas clinicamente estabilizadas com elevado grau de incapacidade psicossocial, impossibilitadas de serem tratadas no domicílio por ausência de suporte familiar ou social adequado.

Objetivo: A residência de apoio máximo tem por finalidade proporcionar cuidados que previnam e retardem o agravamento da situação de dependência.

7.2.2 UNIDADES SÓCIO-OCUPACIONAIS

No que diz respeito às unidades sócio ocupacionais, são estruturas destinadas a pessoas com moderado e reduzido grau de incapacidade psicossocial, clinicamente estabilizadas, mas com disfuncionalidades na área relacional, ocupacional e de integração social.

Objetivo: A unidade sócio -ocupacional tem por finalidade a promoção de autonomia, a estabilidade emocional e a participação social, com vista à integração social, familiar e profissional.

7.2.3 EQUIPAS DE APOIO DOMICILIÁRIO

Relativamente, às equipas de apoio domiciliário em cuidados continuados, desenvolvem as atividades necessárias de forma a:

- Maximizar a autonomia da pessoa com incapacidade psicossocial;
- Reforçar a sua rede de suporte social através da promoção de relações interpessoais significativas;
- Melhorar a sua integração social e o acesso aos recursos comunitários;
- Prevenir internamentos hospitalares e admissões em unidades residenciais;
- Sinalizar e encaminhar situações de descompensação para os SLSM;
- Apoiar a participação das famílias e outros cuidadores na prestação de cuidados no domicílio.

Importa salientar que com base na Portaria nº 149/2011 de 8 de Abril, são também contempladas, tipologias de unidades e equipas para crianças e adolescentes com experiência de doença mental. Deste modo, pela presente portaria são definidas as condições de organização e o funcionamento das unidades e equipas prestadoras de cuidados continuados integrados de saúde mental para a população adulta, para a infância e adolescência.

Atualmente, há que ressaltar que as novas tipologias de unidades e equipas, têm vindo a ser implementadas através de experiências piloto no âmbito da Portaria nº 183/2011, em articulação com os serviços locais de saúde mental e com a rede nacional de cuidados continuados integrados.

7.3 INSTITUIÇÕES DE APOIO NO DISTRITO DO PORTO

AFUA – Associação de Familiares, Utentes e Amigos do Hospital de Magalhães Lemos

Rua de Díli, nº167

4460-895 Guifões

Telemóvel: 93 2380138

Correio electrónico: afua@iol.pt

Endereço web: www.afuahml.com

ANARP – Associação Nova Aurora na Reabilitação e Integração Profissional

Rua Coronel Almeida Valente, 280/282

4200-030 PORTO

Telefone: 225504394

Fax: 225518678

Correio electrónico: ass.anarp@gmail.com

Endereço web: www.anarp.org.pt

ADEB- Associação de Apoio aos Doentes Depressivos e Bipolares

Urbanização de Santa Luzia

Rua Aurélio Paz dos Reis, nº 357, torre 5, R/C - Paranhos

4250-068 Porto

Telefone: 226066414 /228331442

Fax: 22 8331443

Telemóvel: 968982142

Correio electrónico: regiao_norte@adeb.pt

Encontrar+se – Associação de Apoio a Pessoas com Perturbação Mental Grave

Rua de Diu, 302 R/C

4450 - Porto

Telefone: 220101417

Telemóvel: 935592507

Correio electrónico: gabineteupa@encontrarse.pt

Endereço web: www.encontrarse.pt

8 CONTATOS ÚTEIS

ENTIDADES PÚBLICAS

Coordenação Nacional Para a Saúde Mental

Avenida António Augusto Aguiar, nº 32 2º

1050-016 Lisboa

Telefone: 21 3305050

Fax: 21 3305020

Correio electrónico: cnsm@acs.min-saude.pt

Endereço web: www.saudemental.pt

FNEDRM - Federação Nacional de Entidades de Reabilitação da Doença Mental

Av. António José de Almeida, 26 100-043 Lisboa

Telefone: 210168465

Fax: 218498129

Endereço web: www.fnerdm.pt

INR – Instituto Nacional para a Reabilitação

Av. Conde de Valbom, 63 1069-178 Lisboa

Telefone: 217929500

Fax: 217929596

Endereço web: www.inr.pt

HOSPITAIS

Centro Hospitalar de São João

Alameda Prof. Hernâni Monteiro, 4200 – 319 Porto

Telefone: 225 512 100

Fax: 225 025 766

Hospital de Magalhães Lemos

Rua Professor Álvaro Rodrigues, 4149-003 Porto

Telefone: 226 192 400

Fax: 226 184 084

Correio eletrónico: hml@hmlemos.min-saude.pt

Centro Hospitalar Conde de Ferreira

Rua Costa Cabral, 1211, 4200-227 Porto

Telefone: 225 071 200

Fax: 225 071 295

Correio eletrónico:

geral@ch-condeferreira.com

ORGANIZAÇÕES INTERNACIONAIS

CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE AGRUPACIONES DE FAMILIARES Y PERSONAS COM ENFERMEDAD MENTAL

www.feafes.com

EUFAMI -FEDERAÇÃO EUROPEIA DE ASSOCIAÇÕES DE FAMÍLIAS DE PESSOAS COM DOENÇA MENTAL

www.eufami.org

WORLD FEDERATION FOR MENTAL HEALTH

www.wfmh.org

FRA -EUROPEAN UNION AGENCY FOR FUNDAMENTAL RIGHTS

www.fra.europa.eu

GAMIAN–EUROPE -GLOBAL ALLIANCE OF MENTAL ILLNESS ADVOCACY NETWORKS

www.gamian.eu

MENTAL HEALTH EUROPE – SANTÉ MENTALE EUROPE

www.mhe-sme.org

SMES EUROPA - SANTÉ MENTALE ET EXCLUSION SOCIALE

www.smes-europa.org

OMS/WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION

www.who.int/mental_health/policy/en

9 BIBLIOGRAFIA

Organização Mundial de Saúde (OMS) (2001). Relatório sobre a Saúde no Mundo 2001 – Saúde Mental: Nova Conceção, Nova Esperança. Disponível em: <http://www.acs.min-saude.pt/2008/01/17/smentalconcosp/> [Consultado em 20/09/2011]

Organização Mundial de Saúde (OMS) (2005). Livro de Recursos da OMS sobre saúde mental – Direitos Humanos e Legislação. Cuidar, sim – Excluir, não. Disponível em: http://www.who.int/mental_health/policy/Livroderecursosrevisao_FINAL.pdf [Consultado em 20/09/2011]

Segurança Social. Disponível em: <http://www.seg-social.pt> [Consultado em 25/09/2011]

Instituto do Emprego e Formação Profissional. Disponível em: <http://www.iefp.pt/> [Consultado em 25/09/2011]

Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social (1998). Portaria n° 348 – A/98 de 18 de Junho. Disponível em: <http://www.dre.pt/pdf1sdip/1998/06/138B01/00020006.PDF> [Consultado em 08/02/2012]

Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social (2009). Decreto-Lei 290/2009 de 12 de Outubro. Disponível em: <http://dre.pt/pdf1s/2009/10/19700/0748207497.pdf> [Consultado em 08/02/2012]

Presidência do Conselho de Ministros (2008). Resolução do Conselho de Ministros n° 49/2008. Disponível em: <http://www.acs.min-saude.pt/2008/03/06/rconselhoministros-planosaudemental/> [Consultado em 09/02/2012]

Ministério da Saúde, do Trabalho e da Solidariedade (1998). Despacho Conjunto n° 407/98. Disponível em: http://cuidadoscontinuados.no.sapo.pt/legislacao/desp_conjunto_407_98.pdf [Consultado em 09/02/2012]

Ministério do Trabalho, da Solidariedade e da Saúde (2011). Portaria n° 149/2011 de 8 de Abril. Disponível em: http://www.saudemental.pt/wp-content/uploads/2011/04/Portaria-149_2011.pdf [Consultado em 14/02/2012]

Ministério das Finanças e da Administração Pública, do Trabalho, da Solidariedade e da Saúde (2011). Portaria n° 183/2011 de 5 de Maio. Disponível em: http://www.rncci.min-saude.pt/SiteCollectionDocuments/Portaria183_2011.pdf [Consultado em 14/02/2012]

Ministério da Saúde (2010). Decreto-lei nº 8/2010 de 28 de Janeiro. Disponível em:
<http://dre.pt/pdf1s/2010/01/01900/0025700263.pdf> [Consultado em 14/02/2012]

Comissão Nacional para a Reestruturação dos Serviços de Saúde Mental(2007). Proposta de plano de Ação para a Reestruturação e Desenvolvimento dos Serviços de Saúde Mental em Portugal. Disponível em:

<http://www.minsaude.pt/portal/conteudos/a+saude+em+portugal/noticias/arquivo/2008/3/saude+mental.htm> [Consultado em 10/02/2012]