

Moção pela Saúde Mental, Vida Independente e Dignidade Organizacional

A **Federação Nacional de Entidades de Reabilitação de Pessoas com Doença Mental (FNERDM)**, enquanto estrutura representativa nacional e membro do Mecanismo de Monitorização da Implementação da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) e a **Plataforma Nacional de Pessoas com Experiência de Doença Mental**, apresentam a seguinte moção à Assembleia da República de Portugal.

Todos os anos, milhares de cidadãos portugueses enfrentam a realidade de viver com uma doença mental grave. Apesar da crescente atenção política à saúde mental, persistem lacunas estruturais na disponibilização de serviços e apoios adequados para o seu bem-estar e inclusão social, particularmente nas áreas da habitação, emprego, acompanhamento humanizado e reabilitação psicossocial.

Portugal ratificou, em 2009, a **Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD)**, que consagra:

- **Artigo 19.º – Vida independente e inclusão na comunidade:** direito de viver na comunidade, com as mesmas escolhas que as demais pessoas.
- **Artigo 25.º – Saúde:** direito ao mais elevado nível de saúde, com serviços que respeitem a dignidade, autonomia e necessidades individuais.
- **Artigo 28.º – Padrão de vida adequado e proteção social:** acesso a habitação, proteção social e melhoria contínua das condições de vida.

A **Estratégia Europeia para os Direitos das Pessoas com Deficiência 2021-2030**, as **Guidelines da OMS sobre Saúde Mental e Direitos Humanos (2021)** e as **Diretrizes da Organização das Nações Unidas para a Desinstitucionalização (2022)**, inclusive em situações de emergência, exigem que os Estados abolem todas as formas de institucionalização e assegurem que as pessoas com doença mental possam viver de forma independente e plenamente incluídas na comunidade com apoios e serviços adequados baseados nos direitos humanos.

Constatações

1. **Persistência da institucionalização:** Portugal mantém centenas de cidadãos privados de liberdade em instituições psiquiátricas ou outras, em violação dos princípios da CDPD e das recomendações internacionais.
2. **Subfinanciamento da RNCCISM:** as respostas comunitárias da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental enfrentam sérias dificuldades de

sustentabilidade, colocando em risco a continuidade dos cuidados e deixando as pessoas em situação de maior vulnerabilidade.

3. **Investimento sem acompanhamento adequado:** o Plano de Recuperação e Resiliência (PRR) financiou novas infraestruturas e equipas de saúde mental, mas sem mecanismos claros de monitorização. É essencial garantir que estas respostas funcionem à luz dos direitos humanos e não repitam modelos médicos e assistencialistas.
4. **Acompanhamento clínico centrado na medicação:** a prática clínica continua excessivamente focada na prescrição de fármacos, muitas vezes sem respeitar a opinião e o consentimento informado das pessoas. Esta abordagem limita o funcionamento, a autonomia, o acesso ao emprego, a adesão a programas de reabilitação e a plena inclusão na comunidade.
5. **Falta de dados nacionais oficiais e anuais:** Portugal não produz relatórios sistemáticos sobre a situação das pessoas com experiência de doença mental (direitos, habitação, emprego, cuidados de saúde, participação social e qualidade dos serviços). Sem dados, não há planeamento nem responsabilização.
6. **Desvalorização das organizações e dos profissionais:** as organizações da sociedade civil têm substituído o Estado no apoio a esta população e às suas famílias, assegurando a sua dignidade com recursos escassos mas resultados concretos. Contudo, os técnicos e trabalhadores continuam a ser profundamente desvalorizados em termos salariais e de carreira.
7. **Valor económico e social ignorado:** a intervenção comunitária e a reabilitação psicossocial previnem internamentos, reduzem custos no Serviço Nacional de Saúde e permitem que as pessoas recuperem e se reintegrem na sociedade como cidadãos ativos e participantes.

Defendemos

- A **aplicação plena da nova Lei de Saúde Mental**, com prioridade à desinstitucionalização e com recurso às respostas comunitárias existentes – algumas delas com décadas de trabalho e experiência reconhecida.
 - O **financiamento sustentável e previsível** das organizações de reabilitação psicossocial, com revisão urgente do modelo da RNCCISM, de modo a assegurar dignidade às pessoas e estabilidade das respostas.
 - O **desenvolvimento de programas habitacionais, de emprego, de educação e de participação comunitária**, alinhados com o Pilar Europeu dos Direitos Sociais (pontos 17 e 18).
 - O **reconhecimento político e institucional da FNERDM e das suas associadas como parceiras estratégicas do Estado**, pelo trabalho de décadas que assegura inclusão, prevenção de internamentos e recuperação.
 - O **reforço e humanização do acompanhamento clínico**, baseados no direito de escolha, no respeito pelo consentimento informado e na valorização da pessoa.
 - A **valorização salarial e a dignificação das carreiras dos profissionais** do setor.
 - A **produção e divulgação anual de relatórios públicos** sobre direitos, habitação, emprego e saúde mental das pessoas com deficiência psicossocial.
-

Reivindicamos

Que a Assembleia da República e o Governo assumam um compromisso político, legislativo e financeiro claro, nomeadamente:

1. Criar uma **Comissão de Acompanhamento independente** para monitorizar a execução das infraestruturas e equipas de saúde mental criadas pelo PRR, assegurando que funcionem com base nos direitos humanos, na reabilitação psicossocial, na vida independente e na participação na comunidade.
2. Certificar que o **Plano Nacional de Desinstitucionalização** assegure às pessoas ainda em instituições psiquiátricas o financiamento, a sustentabilidade e os apoios que garantam a vida independente e inclusão comunitária.
3. Requalificar as respostas comunitárias criadas ao abrigo do **Despacho Conjunto 407/98**, garantindo a sua integração no modelo comunitário, com investimento público para adaptação e sustentabilidade.
4. Assegurar o **financiamento sustentável e plurianual das instituições**, evitando ruturas que deixem pessoas desamparadas e organizações em risco de encerrar.
5. **Valorizar os profissionais técnicos e trabalhadores**, com revisão das tabelas salariais e das carreiras.
6. **Humanizar o sistema de saúde mental**, centrando-o nas escolhas das pessoas, no consentimento informado e na promoção da autonomia.
7. **Implementar plenamente a CDPD (arts. 19.º, 25.º e 28.º)** e alinhar as políticas nacionais com as recomendações da OMS, da ONU e da União Europeia.
8. Tornar obrigatória a **recolha e publicação anual de dados nacionais** sobre a situação das pessoas com experiência de doença mental.

Conclusão

A manutenção de centenas de pessoas em instituições psiquiátricas e a fragilidade das respostas comunitárias configuram uma **violação grave dos direitos humanos em Portugal**.

O investimento em saúde mental deve ser **estrutural, humanizado e sustentável**, centrado nas pessoas, nas suas escolhas e no seu direito de viver de forma independente incluídos na sociedade.

As instituições associadas da FNERDM demonstraram, ao longo de décadas, que a **reabilitação psicossocial comunitária** devolve dignidade e cidadania, previne internamentos, melhora a saúde física e mental, reduz custos e promove a inclusão real.

É urgente que o Estado português **reconheça este trabalho, valorize os profissionais e invista em respostas que garantam o cumprimento efetivo da CDPD, da nova Lei de Saúde Mental e das orientações internacionais**.

Lisboa, 10 de outubro de 2025

Federação Nacional de Entidades de Reabilitação de Pessoas com Doença Mental
Plataforma Nacional de Pessoas com Experiência de Doença Mental