

**AUDIÊNCIA**  
**COMISSÃO PARLAMENTAR DE SAÚDE – A.R. (9ª CS)**  
**(09-01-2018 - 12 Horas)**

Em representação da FamiliarMente, saúdo o, Sr. Presidente da Comissão de Saúde, Sr. Dr. José de Matos Rosa

Sr.s Vice - Presidentes:

Srª Drª Maria Antónia de Almeida Santos

Sr. Dr. Moisés Ferreira

Sr.s Coordenadores de Grupos de Trabalho:

Srª Drª Ângela Guerra

Srª Drª António Sales

Srª Drª Carla Cruz

Srª Drª Isabel Calriça Neto

Srs. e Srªs, Membros da Comissão de Saúde

Agradecemos o agendamento da audiência, que permite expor preocupações e pesar, pelo estado da Saúde e dos Cuidados de Psiquiatria e Saúde Mental, no âmbito do SNS.

Há cerca de 3 anos, que a FamiliarMente procura promover e defender, os direitos das famílias de doentes mentais e melhores cuidados de saúde e de saúde mental, que contribuam para a melhoria da saúde e da qualidade de vida das pessoas com doença e de seus familiares, cuidadores informais, que vivem e convivem com a doença, 24 horas por dia, 7 dias na semana, 365 dias por ano, sem direito a descanso e sem qualquer apoio, que atenuie a sobrecarga emocional, social e financeira.

As famílias, enquanto cuidadoras, esperam há anos pelo Estatuto do Cuidador e do Doente Crónico, e sentem que um dos direitos fundamentais consagrados na Constituição da República Portuguesa, lhes é vedado, o **DIREITO à proteção da**

**saúde, através de um Serviço Nacional de Saúde (SNS) universal, geral e tendencialmente gratuito.**

Enquanto parceiro social, a FamiliarMente privilegia o diálogo, com os órgãos de soberania e responsáveis pelas políticas de saúde e saúde mental e tem manifestado preocupações e apresentado sugestões, em audiências concedidas pelo Sr. Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, Sr. Coordenador Nacional para a Reforma do SNS na área dos CCIS, Sr. Diretor do Programa Nacional para a Saúde mental, na Assembleia da República, junto desta Comissão e dos Grupos Parlamentares e do Sr. Presidente da República, que concedeu audiência no Dia Mundial da Família (15 de Maio) do ano transato, em que mostrou preocupação, pela falta de estatutos do cuidador informal e do doente crónico e pela falta de estruturas e serviços de cuidados de saúde e saúde mental, que assegurem o livre acesso e equidade, a todos os cuidados de saúde necessários.

A Petição Pública (Nº 207/XIII/2ª), de Novembro de 2016, sobre o sistemático adiamento das Experiências Piloto, integradas na Rede de Cuidados Continuados de Saúde Mental, prometidas por sucessivos Governos, desde 2011, teve como Relatora, a Srª Deputada, Drª Eurídice Pereira e mereceu a atenção desta Comissão e dos Grupos Parlamentares, que resultou na sua apreciação em reunião plenária havida no dia 19 de Julho do ano passado e na apresentação de propostas de resolução, por parte dos Grupos Parlamentares do PSD e do PCP, e aprovação da Resolução da Assembleia da República, Nº 213/2017, de 11 de Agosto de 2017, que Recomenda ao Governo o reforço das respostas do Serviço Nacional de Saúde na área da saúde mental em Portugal.

Contudo e até à presente data, o Governo não promoveu diligências para a concretização de quaisquer recomendações aprovadas pela A.R. e ultimamente, tem noticiado a criação de cerca de 360 lugares e camas, no âmbito da RCCISM. Mas, a maioria desses lugares, não se destinam a doentes que aguardam resposta, estando a ser ocupados por doentes inseridos há anos em respostas sociais, criadas pelo despacho conjunto 407/98, que à luz da legislação vigente, têm de ser reconvertidas, no prazo de dois anos.

*Ver diapositivo – Respostas Sociais*

A indicação da FamiliarMente, por esta Comissão, em Maio do ano transato, para o Conselho Nacional de Saúde, que muito agradecemos, tem sido de extrema importância e tudo temos feito para colocar a saúde mental na agenda política, embora não seja tarefa fácil, por sermos a única organização da área da Saúde Mental, num conselho com cerca de 30 membros.

## ***Familiarmente***

Federação Portuguesa das Associações das Famílias de Pessoas Com Experiência de Doença Mental  
Organização Sem Fins Lucrativos - NIPC 513473874

3/5

Quanto à integração no Conselho Nacional de Saúde Mental, cujo mandato se iniciou em Outubro de 2016, continua por concretizar; O único lugar reservado para a representação das famílias, é ocupado por organização que não sendo de famílias, não as pode defender.

Não perdendo tempo com indicadores sobre a incidência e prevalência da doença mental e o impacto na vida dos doentes e dos familiares e que colocam Portugal na cauda da Europa, relembramos que afeta cerca de 23% da população e igual percentagem de familiares cuidadores, atingindo em termos globais, cerca de 46% da população, sem que seja dada a devida atenção às necessidades de doentes e das famílias e ao impacto na sociedade em geral e acréscimo de custos na atividade produtiva do país.

As necessidades identificadas, exigem respostas atempadas e criativas por parte do Estado, da responsabilidade direta dos Ministérios da Saúde e do Trabalho Solidariedade e Segurança Social e o envolvimento de outras áreas da Governação, em articulação com instituições do Setor Social Convencionado que há décadas prestam os cuidados de saúde e de saúde mental, que o Estado não consegue e nem pretende assegurar, face à redução de estruturas e serviços, no âmbito do SNS, como demonstra o Relatório de Avaliação do Plano Nacional de Saúde Mental, 2007-2016 e Propostas Prioritárias para 2020, divulgado em Outubro do ano transato.

*Ver diapositivos*

Os doentes sofrem, por falta de acesso a cuidados, pela exclusão social e incapacidade psicossocial a que acresce a falta de recursos financeiros, em resultado da doença que à semelhança das doenças orgânicas, é igualmente, grave, crónica e põe em risco a vida.

As famílias sofrem, pela situação do familiar cuja doença o incapacita, sendo responsável por alterações comportamentais e do pensamento, afeta a relação familiar e interação social, a que acresce a falta de apoio pelos cuidados de saúde prestados no domicílio face à por falta de respostas do SNS, a sobrecarga emocional, física e financeira, em resultado da perda de emprego do doente e do familiar, que assume o papel de cuidador.

Os membros do agregado familiar, mudam rotinas e reorganizam prioridades, face às necessidades do doente e acréscimo de encargos com assistência médica, medicamentos e cuidados continuados prestados por instituições.

## **Familiarmente**

Federação Portuguesa das Associações das Famílias de Pessoas Com Experiência de Doença Mental  
Organização Sem Fins Lucrativos - NIPC 513473874

4/5

No que respeita aos custos a suportar pelo doente e família, com os cuidados de saúde mental, integrados na nova RCCISM, como os que são prestados no domicílio através de Equipas de Apoio Domiciliário, são estabelecidos nos termos da Portaria n. 183/2011, de 5 de Maio e através de fórmula de cálculo utilizada pela Segurança Social, que inclui todo o rendimento do agregado familiar do doente mas exclui as despesas, incluindo as que resultam de outros cuidados de saúde, donde resulta que a generalidade dos doentes tem de suportar o valor máximo, de € 11,47/Visita Domiciliária.

A título de exemplo, um doente que necessite de uma visita diária da Equipa, no final do mês, tem uma despesa de € 355, 57 (€ 11,47 x 31), a que acrescem os custos com medicação, assistência médica e eventual apoio domiciliário para higiene pessoal, tornando-se inabarcável economicamente e impede o doente de beneficiar dos cuidados necessários.

Urge a revisão das orientações vigentes na área da saúde mental, atendendo ao contexto atual e às necessidades identificadas, corrigindo erros, como o desmantelamento dos serviços de saúde do SNS, a passagem gradual da responsabilidade do cuidar em saúde, com base em falsas premissas, por se considerar o domicílio, um espaço de convívio social e local ideal para manter o doente estabilizado ou em final de vida, entregue aos cuidados dos familiares.

O domicílio nos dias de hoje, funciona como dormitório da família, sendo um local vazio durante o dia.

O conceito de família e de agregado familiar, sofreu profundas alterações nas últimas décadas; A mulher, deixou de ser dona de casa e passou a ter profissão e contribuir para o sustento da família.

O cuidar em saúde mental, no domicílio e à responsabilidade das famílias, põe em causa a falta de equidade, comparativamente às doenças crónicas, orgânicas e funcionais, em que o SNS assume e garante, o tratamento necessário, em regime de ambulatório e de internamento e assume integralmente os custos com a medicação, o que também não acontece com a doença mental, igualmente grave e crónica.

## **Familiarmente**

Federação Portuguesa das Associações das Famílias de Pessoas Com Experiência de Doença Mental  
Organização Sem Fins Lucrativos - NIPC 513473874

5/5

A saúde mental que temos hoje, não responde às necessidades e não garante equidade no acesso aos cuidados.

A legislação produzida nas últimas décadas, no que respeita à prestação de cuidados no âmbito do SNS, a reorganização de serviços, fusão e extinção de organismos, transferência de competências, modelos de intervenção, entre outros, constam em diplomas avulso e de sucessivos Governos.

Propõe-se, o levantamento da legislação vigente e uma reflexão profunda que tenha em conta, o contexto atual e as necessidades identificadas e específicas à doença mental.

### **Questões a colocar:**

- Estatuto do Cuidador
- Estatuto do Doente Crónico
- Equidade no acesso aos cuidados de SM
- Assimetrias regionais - estruturas e serviços concentrados em Lisboa e Porto.
- Articulação dos Cuidados de Saúde Primários e Cuidados Especializados – Diagnóstico/Tratamento
- Articulação dos Cuidados Especializados com os Cuidados Continuados - Reabilitação/Reintegração
- RNCCISM – Arranque das novas unidades, destinadas à infância e adolescência, avaliação do período experimental
- Medidas de combate ao Estigma
- Medidas de Prevenção e Promoção da Saúde Mental