



Comissão de Saúde  
Grupo de Trabalho – Audiências

---

### **Relatório de audiência**

(Audiência conjunta com o Grupo de Trabalho - Audiências e Audição de Peticionários, da Comissão de Trabalho, Segurança Social e Inclusão)

**Entidade:** EAPN Portugal / Rede Europeia Anti-Pobreza - Grupo de Trabalho para a Saúde Mental

**Representantes das entidades:** Dra. Joaquina Madeira, Vice-Presidente da EAPN Portugal; Dra. Joaquina Castelão, Presidente da FamiliarMente; Dra. Paula Deus, Vice-Presidente da Mesa do Conselho Geral do Núcleo Distrital de Évora da EAPN Portugal e professora da Universidade Católica Portuguesa de Lisboa; Dra. Maria José Guerreiro, técnica do Núcleo Distrital de Évora da EAPN Portugal.

**Assunto:** «Para expor preocupações e recomendações sobre os principais desafios na área da Saúde Mental, que afetam o bem-estar das pessoas, especialmente no acesso aos Cuidados de Saúde, com impacto na Pobreza e Exclusão Social»

**Recebidos por:** Deputados Maurício Marques (PSD) e Ana Oliveira (PSD) que presidiram à reunião, Andreia Bernardo (PSD), Isabel Fernandes (PSD), Irene Costa (PS), Diva Ribeiro (CH), Sandra Ribeiro (CH), Marisa Matias (BE), Susana Correia (PS), Sónia Monteiro (CH), Paula Margarido (PSD), Mariana Vieira da Silva (PS), João Ribeiro (CH), Marta Martins da Silva (CH) e Rui Cristina (CH).

**Data:** 22 de outubro de 2024

O **Deputado Maurício Marques (PSD)** deu as boas-vindas a todos os presentes e, de seguida, passou-lhes a palavra para uma intervenção inicial.

A **Dra. Joaquina Madeira** começou a sua intervenção expressando preocupação com a escassez de serviços adequados para a reabilitação psicossocial e apoio à saúde mental, especialmente no contexto de pobreza e exclusão social. A Rede Europeia Antipobreza (REAPN), uma organização da sociedade civil com 33 anos de trabalho na



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

Comissão de Saúde

Grupo de Trabalho – Audiências

erradicação da pobreza, trouxe à tona a relação entre pobreza e saúde mental, destacando o ciclo negativo em que as pessoas com problemas de saúde mental, muitas vezes em situações de extrema pobreza, enfrentam desafios significativos para ter acesso a serviços de reabilitação.

A REAPN expôs a falta de unidades suficientes de cuidados continuados integrados à saúde mental, um programa de políticas públicas que visa apoiar pessoas com doença mental, após estabilização nos serviços de saúde, mas que ainda necessitam de reabilitação psicossocial. Embora exista a estrutura formal dessa rede, o desenvolvimento tem sido muito limitado, e a disponibilidade de serviços, tanto de ambulatório quanto de internamento, é insuficiente. O exemplo de Évora, onde a situação é particularmente grave, é usado para ilustrar a falta de acesso aos serviços.

A organização solicitou o apoio da Assembleia da República para garantir que este problema seja mais amplamente compreendido e para pressionar a criação de mais serviços e a revisão da legislação existente, para garantir a acessibilidade e eficácia da rede de cuidados de saúde mental. A REAPN alertou para o facto de atualmente muito poucos adultos e crianças estarem a ser atendidos pela rede de cuidados continuados integrados de saúde mental, destacando a necessidade urgente de aumentar a cobertura e melhorar o funcionamento desses serviços essenciais para a reabilitação e inclusão social de pessoas com doenças mentais.

A Dra. Joaquina Castelão destacou a importância de melhorar o processo de reabilitação psicossocial na comunidade para crianças, jovens e adultos com doença mental, enfatizando que, embora existam várias legislações e melhorias desde 2010, a implementação da rede de cuidados continuados integrados de saúde mental continua lenta. A questão central abordada é a falta de articulação eficaz entre os Ministérios da Saúde e do Trabalho e Segurança Social, que, ao coordenarem separadamente a rede de saúde mental, prejudicam a eficiência do sistema.

A FamiliarMente, uma organização representativa de familiares de pessoas com doença mental, sublinha a necessidade de aprimorar a coordenação e articulação entre os ministérios responsáveis pela saúde e pela segurança social. Destaca-se a falta de uma coordenação única, com implicações nas respostas e no financiamento dos serviços,



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

Comissão de Saúde

Grupo de Trabalho – Audiências

como as dificuldades que surgem quando a Segurança Social exige requisitos inadequados para unidades de apoio à saúde mental, como a presença de oxigénio em instalações que não são de cuidados intensivos. Outro ponto importante é a criticada demora na integração das pessoas com doença mental em serviços adequados. A demora de meses ou até anos entre a sinalização de uma pessoa por parte dos serviços locais de saúde mental e a sua integração em unidades de cuidados continuados não é aceitável, pois interrompe o processo de reabilitação e agrava a situação dos pacientes. Concluiu a sua intervenção com o pedido para que os Deputados colaborem na revisão da legislação e na melhoria da articulação entre as políticas de saúde mental, visando garantir uma resposta mais eficaz e ágil para as pessoas com doenças mentais.

A **Deputada Paula Margarido (PSD)** começou por saudar a delegação, agradecendo-lhes todo o trabalho realizado. Enfatizou a importância da Rede Europeia Antipobreza na sociedade civil, tanto em Portugal como na Europa e no mundo, destacando o seu papel em evidenciar as fragilidades de milhares de pessoas. A Deputada referiu que, conforme o relatório recentemente publicado, é alarmante o número de pessoas ainda em risco de pobreza, o que exige uma intervenção urgente. Mencionou também a ligação entre pobreza e problemas de saúde mental, citando dados que indicam um maior risco de doenças mentais associadas à pobreza. A Deputada, reconhecendo a experiência prática da Rede Europeia Antipobreza, questionou o que pode ser feito para melhorar a situação, especialmente na área da saúde mental, considerando a realidade das famílias e das pessoas. Finalizou agradecendo o trabalho da Rede, que tem contribuído para melhorar a área da saúde mental e combater a pobreza.

A **Deputada Irene Costa (PS)** iniciou a sua intervenção cumprimentando a delegação, agradecendo a sua presença e os contributos. Em nome do Partido Socialista, destacou a complexidade da pobreza, que não é apenas um problema económico, mas que interage com todas as áreas da vida social, incluindo a saúde. Referiu dados da ONU sobre a desigualdade de distribuição da riqueza e alertou para a perpetuação das desigualdades, defendendo a necessidade de um Estado social forte, com políticas públicas que promovam a inclusão e que combatam o ciclo intergeracional da pobreza.

A Deputada destacou ainda a ligação entre a pobreza e a saúde mental, afirmando que o Partido Socialista tem defendido a saúde mental como uma prioridade nas políticas



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

Comissão de Saúde

Grupo de Trabalho – Audiências

de saúde pública. Mencionou o reforço dos serviços de saúde mental através do Plano Nacional de Saúde Mental e os fundos do PRR destinados à criação de equipas comunitárias de saúde mental e à melhoria da rede nacional de cuidados continuados. A Deputada também sublinhou as medidas do PS no combate à pobreza, como o aumento do salário mínimo, o reforço das prestações sociais e a implementação da Estratégia Nacional de Combate à Pobreza.

Apesar dos avanços, a Deputada reconheceu que os desafios persistem, destacando a escassez de profissionais de saúde mental, a desinformação sobre a área e a necessidade de uma abordagem integrada entre serviços de saúde mental, saúde física, educação e serviços sociais. Finalizou sugerindo a utilização de ferramentas digitais e tecnológicas, como a inteligência artificial, para melhorar o acesso aos serviços, sem criar disparidades nos territórios. Reiterou os cumprimentos pelo trabalho e pelos contributos apresentados.

A **Deputada Marta Silva (CH)** começou por saudar e agradecer as entidades presentes, destacando a importância da iniciativa. Refletiu sobre o desafio da saúde mental em Portugal, apontando que é uma questão urgente e que não pode ser tratada como uma prioridade secundária nas políticas públicas. A Deputada destacou que cerca de 20% dos portugueses sofrem de alguma perturbação mental ao longo da vida, com a depressão a afetar cerca de 7% da população. Enfatizou que a pobreza e a exclusão social agravam significativamente esses problemas, criando um ciclo difícil de quebrar, e que mais de 2 milhões de pessoas em Portugal são afetadas por essas questões. A pobreza está a empurrar muitas pessoas para uma situação de extrema vulnerabilidade, com 1,78 milhões de pessoas a viver com menos de 591 euros por mês, em sua maioria mulheres.

A Deputada também mencionou o aumento do consumo de antidepressivos, que coloca Portugal entre os maiores consumidores da Europa, o que, segundo ela, mostra uma maior consciencialização sobre as doenças mentais, mas também levanta questões sobre a falta de alternativas no sistema de saúde, como a psicoterapia, que não é acessível a uma grande parte da população. Outro ponto crítico destacado foi o aumento do suicídio jovem, especialmente nas regiões mais rurais, como o Alentejo, que têm taxas alarmantes de suicídio.



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

Comissão de Saúde

Grupo de Trabalho – Audiências

A Deputada fez várias questões para reflexão, questionando a forma como a sociedade está estruturada e se o SNS está a responder adequadamente às necessidades de saúde mental, considerando o isolamento social e geográfico de algumas populações. Ela também levantou a questão de se o aumento do consumo de antidepressivos reflete uma abordagem de controle de sintomas em vez de promover um bem-estar genuíno, sugerindo que as soluções atuais podem ser paliativas e não eficazes a longo prazo. Por fim, desafiou os presentes a repensar as políticas sociais para que a pobreza não seja apenas um agravante da saúde mental, mas um alvo a ser resolvido, e questionou se o sistema de apoio social está realmente a capacitar as pessoas a saírem da pobreza ou se está a perpetuar as condições mínimas. Concluiu a sua intervenção agradecendo a todos pelo trabalho realizado.

A **Deputada Marisa Matias (BE)** iniciou a sua intervenção agradecendo ao Sr. Coordenador, à Sr.<sup>a</sup> Coordenadora e às Dras. Joaquina Madeira, Joaquina Castelão, Paula Deus e Maria José Guerreiro pela presença e pelo desafio colocado. Destacou a importância da criação do grupo de trabalho para a saúde mental, alinhando-se com a preocupação comum em relação a essa área. Reconheceu que a questão dos cuidados de saúde mental é complexa e merece atenção, especialmente no que diz respeito à resposta às necessidades da população, que são agravadas pela pobreza.

A Deputada apontou que a sociedade tem um papel determinante na saúde das pessoas, e que, embora existam problemas novos, como as pressões das redes sociais, também existem problemas antigos, como a pobreza, a falta de habitação e condições dignas, que continuam a impactar significativamente a saúde mental. Enfatizou a necessidade de combater discriminação e desigualdade, e de garantir não só a prevenção e proteção, mas também o acesso a cuidados adequados.

Referiu que a falta de acesso a cuidados de saúde mental é um obstáculo significativo, apontando uma questão histórica: os serviços de saúde em toda a Europa foram estruturados numa época em que a saúde mental não era reconhecida como uma prioridade. Isso resultou em sistemas e serviços que não atendem adequadamente às necessidades atuais. A Deputada levantou a questão de como podemos dar a devida centralidade à saúde mental no Serviço Nacional de Saúde (SNS), garantindo uma resposta pública acessível para todos, sem que o atraso na oferta de cuidados leve à



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

Comissão de Saúde

Grupo de Trabalho – Audiências

criação de uma nova zona de negócio, o que agravaria a pobreza e a degradação dos serviços.

A Deputada concluiu com uma reflexão sobre como garantir que os cuidados de saúde mental se tornem, de facto, acessíveis a todos, mantendo a natureza pública e acessível, sem que os atrasos históricos resultem em soluções privatizadas que prejudicam ainda mais as pessoas em situação de vulnerabilidade. Agradeceu pela oportunidade de refletir sobre o tema.

A **Dra. Paula Deus** iniciou a sua intervenção agradecendo a presença de todos e esclarecendo que o objetivo não é resolver todos os problemas de saúde mental, mas ajudar a encontrar soluções práticas para as preocupações mencionadas. Destacou a importância da Rede Nacional de Cuidados Continuados e Integrados, que, criada em 2010 e com várias alterações desde então, visa responder às necessidades de saúde mental no país, com um modelo de resposta baseado na comunidade e que visa aliviar a pressão sobre os profissionais do SNS.

A oradora sublinhou que, apesar dos desafios, a criação dessa rede foi um passo importante, mas reconheceu que a implementação efetiva tem sido dificultada pela falta de execução e pela burocracia. Defendeu que a rede deve ser mais operacional e desburocratizada, com um modelo de financiamento mais viável e com a colaboração das organizações da sociedade civil. Enfatizou que a rede de cuidados deve ser intersectoral, mas com mais eficiência e sem ser excessivamente burocrática.

No que se refere a crianças e jovens, a oradora fez duas propostas de alteração à legislação existente. Em primeiro lugar, sugeriu mudanças no modelo de referência, de modo a permitir que crianças e jovens possam ser atendidos sem a necessidade de um psiquiatra infantil na equipa de referência, especialmente considerando a escassez desses profissionais, como é o caso no Alentejo. Em segundo lugar, abordou a questão da comparticipação dos cuidados de saúde para crianças e jovens, alertando para um problema no acesso aos cuidados de reabilitação psicossocial, onde as famílias precisam de apresentar a declaração de IRS, o que torna o acesso mais difícil para algumas.



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

Comissão de Saúde

Grupo de Trabalho – Audiências

A oradora concluiu destacando um estudo da professora Margarida Gaspar de Matos, que revela que uma em cada cinco crianças sofre de depressão. Apelou à necessidade de se fazerem as alterações necessárias nos diplomas e no modelo de gestão dos cuidados continuados para garantir respostas adequadas para as crianças e jovens, a fim de evitar que problemas de saúde mental não tratados na infância se reflitam negativamente na vida adulta. Fez uma reflexão crítica sobre o papel do Estado e da sociedade civil na implementação de soluções para a saúde mental e os cuidados continuados. Destacou que, embora a rede de cuidados continuados e a resposta comunitária sejam iniciativas importantes da sociedade civil, o Estado não pode delegar completamente essa responsabilidade. O financiamento e as condições oferecidas para a sociedade civil tomar a iniciativa não são suficientemente atrativas ou viáveis, o que dificulta a implementação de soluções eficazes.

A oradora argumentou que, apesar de haver financiamento disponível, as condições de acesso e organização dos serviços são irrealistas e não estão adequadas à realidade do país. Sublinhou a necessidade de adaptar as leis e modelos existentes à realidade específica de Portugal, especialmente no contexto da pobreza, que agrava as questões de saúde mental.

Concluiu destacando que, embora a sociedade civil tenha um papel fundamental na construção de soluções locais e de proximidade, a responsabilidade pela garantia dos direitos é do Estado. O Estado deve intermediar e garantir que as respostas estejam em conformidade com as necessidades da população, assumindo sua responsabilidade pública em assegurar o acesso universal aos cuidados de saúde mental e à inclusão social.

A **Dra. Maria José Guerreiro** iniciou sua intervenção destacando que, no que diz respeito à saúde mental, a responsabilidade dos diagnósticos, tratamentos e estabilização das doenças é dos hospitais e serviços especializados, dentro do Sistema Nacional de Saúde (SNS), e que essa estrutura deve continuar a ser a base para o acesso universal a cuidados de saúde mental. Apontou, no entanto, a necessidade de uma segunda fase no cuidado, que envolve os cuidados continuados, que não são exclusivamente responsabilidade do SNS, mas sim de instituições da sociedade civil, como as IPSS (Instituições de Solidariedade Social).



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA  
Comissão de Saúde  
Grupo de Trabalho – Audiências

A criação da Rede Nacional de Cuidados Continuados em 2006 e a posterior criação da rede de saúde mental em 2010, com a implementação prática apenas em 2018, foi mencionada como uma tentativa do Estado de dar respostas à escassez de condições nos hospitais para lidar com a reabilitação e inserção social de pessoas com doenças mentais graves. Essas respostas, que são feitas por instituições da sociedade civil, têm como objetivo garantir a continuidade do cuidado após a estabilização do paciente.

A oradora também sublinhou que 25% da população portuguesa sofre de alguma doença mental, e que 1% dessa população enfrenta doenças mentais graves, que exigem cuidados continuados. Ela ressaltou que se estima que cerca de 100 mil pessoas necessitem de respostas adequadas a essas condições, mas que as soluções disponíveis são insuficientes.

Além disso, mencionou a desinstitucionalização como uma das medidas previstas no Plano de Recuperação e Resiliência (PRR) para a saúde mental, com a criação de 500 lugares para desinstitucionalização e 1.500 lugares na Rede de Cuidados Continuados até 2025. Contudo, alertou que até o momento, pouco foi feito em relação a esses objetivos, com apenas 50 lugares criados entre 2021 e 2023. A oradora fez um apelo para que as soluções para a saúde mental se tornem uma prioridade, destacando a importância da participação das famílias e dos pacientes na avaliação e acompanhamento dos cuidados continuados.

Antes de dar por encerrada a reunião, o Deputado Maurício Marques (PSD) agradeceu os esclarecimentos prestados.

A [gravação](#) da audiência e a documentação entregue estão disponíveis na página da [audiência](#), pelo que se dispensa maior desenvolvimento neste relatório.

Palácio de São Bento, 22 de outubro de 2024.

A Assessora Parlamentar

*Inês Mota*