

# **CONSTRANGIMENTOS DOS SERVIÇOS E EQUIPAMENTOS NA ADMISSÃO DE PESSOAS IDOSAS DO FORO MENTAL**

**Associação Amigos da Grande Idade – Inovação e Desenvolvimento  
Posição Institucional**



VIII JORNADAS DE SAÚDE MENTAL NO  
IDOSO. PORTO. 30 MARÇO. RUI  
FONTES/AAGI-ID

# LARES DE IDOSOS

- Desde início do século XX:

- ★ Única resposta para pessoas idosas independentemente da sua condição.

- ★ Depósito de pobres e desfavorecidos.

- ★ Versão asilo

- ★ Modelo caritativo assente na ideia “para quem é, basta”



# ANOS 90...

- Introdução de legislação mais específica:

## DECRETO-LEI 133-A/97 e DESPACHO NORMATIVO 12/98

“Considera-se lar para idosos o estabelecimento em que sejam desenvolvidas actividades de apoio social a pessoas idosas através de alojamento colectivo, de utilização temporária ou permanente, fornecimento de alimentação, cuidados de saúde, higiene e conforto, fomentando o convívio e propiciando a animação social e a ocupação dos tempos livres dos utentes”

# EM 2007...

A estrutura residencial constitui-se como uma resposta social, desenvolvida em equipamento, destinada a alojamento colectivo, num contexto de “residência assistida”, para pessoas com idade correspondente à idade estabelecida para a reforma, ou outras em situação de maior risco de perda de independência e/ou de autonomia que, por opção própria, ou por inexistência de retaguarda social, sem dependências causadas por estado agravado de saúde do qual decorra a necessidade de cuidados médicos e paramédicos, continuados ou intensivos, pretende integração em estrutura residencial, podendo aceder a serviços de apoio biopsicossocial, orientados para a promoção da qualidade de vida e para a condução de um envelhecimento sadio, autónomo e plenamente integrado.”



# A ASSOCIAÇÃO ADVOGA QUE:

Os lares são exclusivamente para pessoas idosas sem problemas de saúde que necessitem de acompanhamento para actividades de vida diária e que possam desenvolver novos projectos de vida activa.

As pessoas idosas com problemas de saúde e de dependência tem respostas previstas na Lei, específicas para as suas situações com capacidade de resolverem os seus problemas.

- Cuidados continuados e integrados
- Residências apoiadas (Pessoas com deficiência)
- Cuidados continuados de saúde mental

# CUIDADOS CONTINUADOS E INTEGRADOS DE SAÚDE MENTAL

Decreto-Lei nº8/2010 de 28 de Janeiro:

- **Cria estruturas multidisciplinares de cuidados continuados integrados de saúde mental, adaptadas às características de grupos etários específicos, em articulação com a rede nacional de cuidados continuados integrados (RNCC) e com os serviços locais de saúde mental (SLSM).**

## **ACONSELHA-SE CONSULTA:**

- Decreto-lei 304/2009 de 22 de Outubro
- Lei da Saúde Mental aprovada pela Lei nº 36/98 de 24 de Julho
- Plano Nacional da Saúde Mental 2007-2016 aprovado por Resolução do Conselho de Ministros nº 49/2008 de 6 de Março



# CUIDADOS CONTINUADOS E INTEGRADOS DE SAUDE MENTAL

Existem 3 tipos de estruturas:

1. Equipas de apoio domiciliário
2. Unidades sócio-ocupacionais
3. Unidades Residenciais

## EQUIPAS DE APOIO DOMICILIÁRIO

Auxiliam na supervisão e gestão da medicação e asseguram o apoio regular nos cuidados pessoais e nas actividades de vida diária, gestão doméstica e financeira, compras, confecção de alimentos, tratamento de roupas, manutenção de habitação, utilização dos transportes públicos e outros recursos comunitários

As equipas de apoio domiciliário podem estar vinculadas e ser coordenadas tecnicamente por uma unidade residencial, uma unidade socio-ocupacional, um agrupamento de centros de saúde (ACES) ou um SLSM.



## UNIDADES SÓCIO-OCUPACIONAIS

Localizam-se na comunidade e tem como destinatários pessoas com moderado e reduzido grau de incapacidade psicossocial, com disfuncionalidades na área relacional, ocupacional e de integração social. Estas unidades têm por finalidade a promoção da autonomia, estabilidade emocional e a participação social, com vista à integração social, familiar e profissional.

A unidade socio-ocupacional funciona, no mínimo, oito horas por dia, nos dias úteis.

A sua capacidade máxima é de 30 lugares diários.

As unidades sócio-ocupacionais têm uma direcção técnica, cuja função é desempenhada por técnico da área de saúde mental ou área social.

# UNIDADES RESIDENCIAIS

As unidades residenciais, apresentam diferentes níveis de intensidade e localizam-se preferencialmente na comunidade, assegurando a prestação de serviços médicos e sociais.

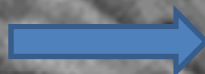
São de 4 tipos:

- Residências de treino de autonomia
- Residências autónomas de saúde mental
- Residências de apoio moderado
- Residências de apoio máximo



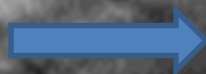
# UNIDADES RESIDENCIAIS

Residências de treino de autonomia



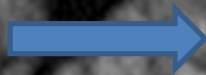
Reintegração social e familiar das pessoas com incapacidade psicossocial, preparando-as para o regresso ao domicílio

Residências autónomas de saúde mental



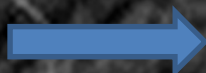
Proporcional suporte residencial, integrando actividades de socialização ou formação profissional ou emprego, melhoria da qualidade de vida e maior participação social

Residências de apoio moderado



Proporcionar cuidados que permitam a manutenção e o desenvolvimento das competências do doente com melhor qualidade de vida e promoção da integração socio-ocupacional

Residências de apoio máximo



Pessoas com elevado grau de incapacidade: cuidados que previnam e retardem o agravamento da situação de dependência, reintegração social e familiar

# UNIDADES RESIDENCIAIS

Direcção Técnica: exercida por técnico da área da saúde mental ou área social.

As unidades asseguram, conforme a tipologia:

- a) Acesso a cuidados médicos gerais e da especialidade de psiquiatria;
- b) Cuidados de enfermagem gerais e especializados em saúde mental e psiquiátrica;
- c) Acesso e prestação a dispositivos médicos e meios de diagnóstico e terapêutica;
- d) Apoio psicossocial, de reabilitação e de integração na comunidade;
- e) Apoio a familiares e outros cuidadores;
- f) Actividades de vida diária e de lazer;
- g) Apoio de pessoal auxiliar;
- h) Transporte de doentes residentes para exames, consultas e tratamentos.



## RESIDENCIAS DE TREINO DE AUTONOMIA

A permanência na residência de treino de autonomia tem uma duração máxima de 12 meses consecutivos.

A capacidade das residências de treino de autonomia é de 6 a 12 lugares, com estrutura modular até 6 pessoas em capacidade máxima.

## RESIDENCIA AUTONOMA DE SAUDE MENTAL

A residência autónoma de saúde mental é uma estrutura residencial, localizada na comunidade e destinada a pessoas com um reduzido grau de incapacidade psicossocial, clinicamente estabilizadas, sem suporte familiar ou social adequado.

A residência autónoma de saúde mental tem por finalidade proporcionar suporte residencial que permita a Integração em actividades de socialização e de formação profissional ou emprego, promovendo melhor qualidade de vida e maior participação social.

A capacidade máxima das residências autónomas é de sete lugares.



## RESIDENCIA DE APOIO MODERADO

A residência de apoio moderado destina-se a pessoas com necessidade de apoio por um período imprevisível de tempo e em situações pontuais para descanso do principal cuidador até 30 dias por ano.

A capacidade das residências de apoio moderado é de 12 a 16 lugares com estrutura modular de 6 a 8 pessoas.

## RESIDENCIA DE APOIO MÁXIMO

A residência de apoio máximo destina -se a pessoas com necessidade de apoio por um período imprevisível de tempo e em situações pontuais para descanso do principal cuidador até 30 dias por ano.

A capacidade das residências de apoio máximo é de 18 a 32 lugares, com estrutura modular de 6 a 8 pessoas



## ACESSO

Os destinatários das unidades e equipas previstas são as pessoas com incapacidade psicossocial e necessidade de cuidados continuados integrados de saúde mental que:

- a) Se encontrem a viver na comunidade;
- b) Tenham alta das unidades de agudos dos hospitais psiquiátricos, das instituições psiquiátricas do sector social ou dos departamentos e serviços de psiquiatria e pedopsiquiatria dos hospitais;
- c) Tenham alta das unidades de internamento de longa duração, públicas ou privadas;
- d) Sejam referenciadas pelos SLSM.

## ENTIDADES PROMOTORAS E GESTORAS

As entidades promotoras e gestoras das unidades e equipas revestem uma das seguintes formas:

- a)* Entidades públicas dotadas de autonomia administrativa e financeira, com ou sem autonomia patrimonial;
- b)* Entidades públicas empresariais;
- c)* Instituições particulares de solidariedade social e equiparadas ou que prossigam fins idênticos;
- d)* Entidades privadas com fins lucrativos.





# Artigo 32.º

## Regulamentação

O presente decreto -lei deve ser regulamentado no prazo de 90 dias após a sua entrada em vigor.



VIII JORNADAS DE SAÚDE MENTAL NO  
IDOSO. PORTO. 30 MARÇO. RUI  
FONTES/AAGI-ID