

N. 16/2017/ACSS/ISS

DATA: 20-07-2017

**CIRCULAR NORMATIVA CONJUNTA**

**PARA:** Equipas de Coordenação Regional (ECR), Equipas de Coordenação Local (ECL), Equipas de Gestão de Altas (EGA), Serviços Locais de Saúde Mental, Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES), Instituições Psiquiátricas do Setor Social e Unidades Prestadoras da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)

**ASSUNTO:** Processo de referência e admissão de utentes nas tipologias de cuidados continuados integrados de saúde mental (CCISM) / Módulos de preenchimento no sistema de informação da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (GestCare CCI) e avaliação dos utentes das unidades objeto de reconversão, durante a fase de experiências piloto

O Decreto-Lei n.º 8/2010, de 28 de janeiro, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 22/2011, de 10 de fevereiro, com última redação dada pelo Decreto-Lei n.º 136/2015, de 28 de julho, criou um conjunto de unidades e equipas de cuidados continuados integrados de saúde mental (CCISM), destinadas a pessoas com doença mental grave de que resulte incapacidade psicossocial para a população adulta e para a infância e adolescência e integrou os CCISM na RNCCI.

A Portaria n.º 149/2011, de 8 de abril, estabeleceu a coordenação nacional, regional e local das unidades e equipas prestadoras de cuidados continuados integrados de saúde mental, bem como as condições de organização e o funcionamento das unidades e equipas prestadoras de cuidados continuados integrados de saúde mental.

Na sequência da primeira alteração à Portaria n.º 149/2011, de 8 de abril, alterada e republicada pela Portaria n.º 68/2017, de 16 de fevereiro, foram introduzidas um conjunto de alterações ao nível da coordenação das

unidades e equipas de CCISM, assim como a revisão das condições de instalação, organização e funcionamento destas unidades e equipas.

Integrando a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), o conjunto de unidades e equipas de CCISM, conforme disposto no n.º 2 do artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de junho, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 136/2015, de 28 de julho, importa adotar os procedimentos e circuitos previstos, bem como identificar os módulos do sistema de informação da RNCCI a preencher, na fase de experiências-piloto, tendo presentes as especificidades dos CCISM.

### **I. Processo de referenciação e admissão de utentes nas tipologias de CCISM**

A proposta de referenciação para admissão de utentes nas tipologias de CCISM deve observar o determinado no artigo 20.º da Portaria n.º 68/2017, de 16 de fevereiro.

#### **Destinatários das tipologias de CCISM:**

São destinatários das unidades e equipas de CCISM as pessoas adultas com doença mental grave, ou seja com doença psiquiátrica, que pelas características e evolução do seu quadro clínico, afeta de forma prolongada ou contínua a funcionalidade da pessoa.

Crianças e adolescentes (entre os 5 e os 17 anos), com perturbação mental grave ou perturbação grave do desenvolvimento e estruturação da personalidade, que se traduza em disfunção psicossocial.

#### **Objetivos das unidades e equipas:**

Constituem objetivos das unidades e equipas de CCISM, a reabilitação das pessoas com incapacidade psicossocial, consubstanciado na manutenção ou reforço das suas competências e capacidades, na integração familiar e social, na promoção de vida na comunidade tão independente quanto possível e na promoção e no reforço das capacidades das famílias e outros cuidadores das pessoas com incapacidade psicossocial. Os utentes com diferentes graus de incapacidade psicossocial e necessidade de um programa de reabilitação que determine o acompanhamento em residência, unidade sócio-ocupacional ou equipa de apoio domiciliário, podem aceder através de diferentes proveniências.

#### **Referenciação e admissão**

O processo de referenciação deve observar o disposto no artigo 20.º da Portaria n.º 68/2017, de 16 de fevereiro, e cumprir os fluxos de referenciação (v.g. Anexo à presente circular).

A. A proposta de referenciação é enviada à ECL, por:

- a. Serviços Locais de Saúde Mental, hospitais e centros hospitalares psiquiátricos, quanto a utentes da respetiva rede de programas e serviços;
- b. Unidades Funcionais (USF e UCSP) dos Agrupamentos de Centros de Saúde, sempre que o utente seja sinalizado pela comunidade;
- c. Unidades psiquiátricas de internamento de longa duração, públicas ou privadas.

B. A proposta de referenciação é enviada à ECR no caso de utente proveniente de:

1. Serviço de instituição psiquiátrica do sector social (respeitante somente às ordens religiosas);
2. Serviços e unidades de saúde mental da infância e da adolescência.

1. A ECL da área de abrangência da unidade ou equipa, ou a ECR (nas situações aplicáveis) é responsável pela verificação do cumprimento dos critérios de admissão e validação da proposta de referenciação e tipologia adequada.
2. A admissão é efetuada em todas as circunstâncias pela ECR a quem compete atribuir vaga.

## II. Instrumento único de avaliação – IUA

1. Na referenciação para as tipologias de CCISM, o grau de incapacidade psicossocial (elevado, moderado ou reduzido) é determinado através de um instrumento único de avaliação (IUA), conforme disposto no artigo 23.º da Portaria n.º 149/2011, de 8 de abril, na sua redação atual.
2. O IUA é aplicável a todos os utentes dos CCISM, pelas entidades intervenientes nos processos de referenciação, de avaliação periódica da pessoa em programa de reabilitação, e no momento da proposta de saída ou mobilidade da unidade ou equipa de CCISM, e é constituído por escalas e procedimentos de avaliação, complementado por parecer técnico da equipa multidisciplinar.
3. O diagnóstico da situação de incapacidade psicossocial constitui o suporte da definição dos planos individuais de intervenção.
4. O IUA para os adultos integra:
  - A. O parecer técnico multidisciplinar da equipa que faz a proposta, contemplando a informação seguinte:

- i. Os dados clínicos e sociais que sustentam a decisão da proposta para um projeto de reabilitação psicossocial em CCISM de acordo com os critérios de admissão.
  - ii. A proposta da tipologia mais ajustada aos objetivos do projeto de reabilitação psicossocial da pessoa, tendo em consideração as necessidades resultantes da sua incapacidade psicossocial e os serviços disponibilizados em cada tipologia;
  - iii. Outros aspectos relevantes para a reabilitação, nomeadamente, a motivação da pessoa para o envolvimento no projeto de reabilitação, o potencial reabilitativo e os recursos existentes.
- B. A classificação da funcionalidade, através da tabela de classificação da funcionalidade para a saúde mental (CIFsm) (cujo manual se encontra disponível para consulta na página da internet da ACSS, IP, em Cuidados de Saúde » Continuados » Documentação).

A CIFsm é uma tabela de classificação que resulta da Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF), mais precisamente de um trabalho de consolidação de 3 *core sets* desta classificação para a área da saúde mental, doença bipolar, esquizofrenia e depressão. A CIFsm inclui um conjunto de 11 códigos de funções mentais e 24 códigos de actividades e participação, considerados os mais relevantes para a caracterização da funcionalidade na área da saúde mental.

5. O IUA para as crianças e adolescentes integra:

- A. O parecer técnico multidisciplinar da unidade, serviço ou departamento de saúde mental da infância e da adolescência que referencia, contempla a informação seguinte:
  - i. Os dados de natureza clínica e do desenvolvimento, assim como de cariz educativo e sociofamiliar relevantes para a reabilitação, nomeadamente a motivação da criança/adolescente e da família (ou ainda da instituição de acolhimento, no caso de se encontrar em situação de acolhimento institucional no âmbito de um Processo de Promoção e Proteção) para o envolvimento no projeto de CCISM, assim como o respetivo potencial reabilitativo;
  - ii. A proposta da tipologia mais adequada à pessoa e a confirmação dos respetivos critérios de admissão
  - iii. Os objetivos pretendidos com o projeto de reabilitação;
  - iv. Os dados decorrentes da avaliação de fatores de risco adicionais.

- B. A avaliação através dos instrumentos seguintes (acesso disponível no SI GestCare CCI)
- i. Questionário de Capacidades e de Dificuldades (*Strengths and Difficulties Questionnaire - SDQ*), para a avaliação de capacidades e de dificuldades, versões para autopreenchimento das crianças com idade igual ou superior a 11 anos, preenchimento pelos pais ou cuidadores, preenchimento pelo professor de referência;
  - ii. Escala de Avaliação Global do Funcionamento de Crianças (C-GAS), para a avaliação global do funcionamento da criança, preenchido por profissional da saúde mental que acompanhe a criança;
  - iii. *Weschler Intelligence Scale for Children (WISC III – 3ª edição, versão Portuguesa)*, para a avaliação do perfil de competências cognitivas, com aplicação por psicólogo clínico;
  - iv. Escala de Avaliação Psiquiátrica Breve para Crianças (*Brief Psychiatric Rating Scale for Children / BPRS-C*), para a avaliação da sintomatologia pedopsiquiátrica, com preenchimento por profissional de saúde mental preparado para a aplicação da escala;
  - v. Escala de Avaliação Global do Funcionamento Relacional, para a avaliação global do funcionamento relacional, preenchimento por profissional da saúde mental que acompanhe a criança e a sua família.
- C. Os resultados da aplicação das escalas referidas na alínea anterior devem ser registados nos módulos, do GestCare CCI, de avaliações dos profissionais (médicas, enfermagem, sociais ou outras avaliações)

### III. Registo da informação no SI (GestCare CCI)

1. De forma a garantir o processo de referenciação, estão disponíveis no sistema de informação que suporta a RNCCI (GestCare CCI), os módulos abaixo identificados, para registo dos dados.

Todos os registos, efetuados, obedecem ao princípio do processo único, com uma ficha de identificação do utente à qual é agregada a informação dos vários episódios de referenciação na RNCCI.

2. Tendo em consideração o período de experiências piloto, durante o qual se farão adaptações progressivas nos módulos a preencher de modo a adequá-los às necessidades de registo para os projetos de reabilitação da saúde mental, são preenchidos os seguintes módulos:

– **Ficha Utente**

- **Agregado Familiar**
- **Episódio** – inclui o item “**Episódio de Saúde Mental**” para identificação do episódio como destinado a valência de CCISM e o item “**Tipologia Proposta**”, que permite seleccionar a tipologia para adultos ou para crianças e adolescentes.
- **Parâmetros Vitais**
- **Parâmetros Biofísicos**
- **Classificação de funcionalidade – Saúde Mental** – classificação das funções e das atividades e participação, apenas para os utentes referenciados para as tipologias de saúde mental.
- **Avaliações Médicas**
- **Avaliações Enfermagem**
- **Avaliações Sociais**
- **Contactos Privilegiados**
- **Outras Avaliações** – para registos de outros profissionais.

#### **IV. Avaliação dos utentes de residências/unidades sócio-ocupacionais (USO) objeto de reconversão nas tipologias de resposta de CCISM**

Nas unidades em processo de reconversão para os CCISM, incluídas nas experiências-piloto, a reavaliação dos utentes que atualmente utilizam estas respostas, será efetuada da seguinte forma:

- a. A avaliação do utente é realizada pelo técnico de referência ou por outro elemento da equipa de psiquiatria (equivalente a entidade referenciadora) que acompanha a pessoa;
- b. A avaliação é acompanhada pela equipa da residência onde se encontra a pessoa e, no caso de unidade sócio-ocupacional, pela equipa/técnico de referência da USO e familiar/cuidador do utente que é avaliado quando autorizado pelo mesmo;
- c. Esta avaliação é ainda acompanhada por elementos da ECR, ECL, e/ou da Equipa de Acompanhamento das experiências-piloto;

- d. A avaliação segue os mesmos critérios de registo assinalados no ponto II e o resultado da avaliação deve servir para definir ou redefinir o Plano Individual de Intervenção.

O teor da presente circular mereceu concordância expressa do Senhor Coordenador da Comissão Nacional de Coordenação da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (CNCRNCC), Professor Doutor Manuel Lopes, em reunião da CNCRNCCI realizada no dia 19 de julho de 2017.

Marta Temido

Presidente do Conselho Diretivo da ACSS, IP

Rui Fiolhais

Presidente do Conselho Diretivo do ISS, IP

Anexo:

Fluxograma do Processo de Referenciação e Admissão.

## Anexo - Fluxograma do Processo de Referenciação e Admissão

