

Articulação entre a Equipa de Reinserção
Social Dão Lafões e a Equipa Comunitária
de Saúde Mental Dão Lafões

Guia de boas práticas

ÍNDICE

Nota Introdutória	3
1. Contextualização da intervenção da DGRSP nas penas e medidas na comunidade	4
As Equipas de Reinserção Social	4
Equipa de Reinserção Social Dão Lafões (ERS – DL)	6
2. Área/âmbito de intervenção das Equipas Comunitárias de Saúde Mental	7
Equipa Comunitária de Saúde Mental Dão Lafões (ECSM-DL)	7
3. Procedimentos de articulação entre a ERS Dão Lafões e a ECSM Dão Lafões	9
Objetivos	9
Descrição dos procedimentos	9
Fluxograma de Articulação	13
Anexos	14

Nota Introdutória

O Projeto de Investigação Europeu *PriAltEur*¹, no âmbito do objetivo 4 – *elaboração de propostas de reforma legislativa ou de aperfeiçoamento de práticas*, constituiu a oportunidade para a concretização de um projeto-piloto que teve como objetivo promover uma intervenção partilhada e concertada entre os serviços de reinserção social e os serviços de saúde mental. Esta é uma área onde existem dificuldades identificadas e necessidade de aperfeiçoamento no âmbito da execução das penas não privativas da liberdade.

A metodologia passou pela análise da articulação entre um serviço local que tenha já em funcionamento uma equipa comunitária de saúde mental e a equipa de reinserção social responsável pela mesma área geográfica. Pela experiência e boas práticas já implementadas, foram alvo de análise a ERS do Dão Lafões e a Equipa Comunitária de Saúde Mental (ECSM) Dão Lafões.



O presente Guia sistematiza as práticas de articulação em vigor entre estas duas entidades, incluindo os circuitos, os interlocutores e os instrumentos de suporte essenciais para a operacionalização da articulação. Sendo replicável, este Guia pode vir a contribuir para a criação de um quadro articulação entre as Equipas de Reinserção Social (ERS) da Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais (DGRSP) e as Equipas Comunitárias de Saúde Mental (ECSM) em todo o País.

¹ <https://prialteur.pt/index.php/projeto>

O projeto de investigação coordenado pela Penal Reform International – uma organização não-governamental que trabalha, ao nível internacional, com vista à promoção de uma justiça penal baseada no respeito pelos direitos humanos –, tendo como parceiros a Universidade de Coimbra, através do Instituto Jurídico da Faculdade de Direito, e o Comité de Helsínquia Húngaro, uma organização não-governamental de direitos humanos da Hungria. Este projeto visa o conhecimento e a promoção do recurso a penas alternativas à prisão no espaço da União Europeia, com especial enfoque nas pessoas mais vulneráveis e no impacto da pandemia na aplicação e execução daquelas penas.

1. Contextualização da intervenção da DGRSP nas penas e medidas na comunidade

A Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais (DGRSP) tem como missão o desenvolvimento de políticas de prevenção criminal, de execução de penas e medidas e de reinserção social. Nesse desígnio, as equipas de reinserção social (ERS)², num total de 48³, asseguram, nas respetivas áreas territoriais de competência, a assessoria técnica aos tribunais na fase de apoio à tomada de decisão judicial e o acompanhamento da execução de penas e medidas na comunidade, em processos penais e tutelares educativos, em estreita articulação com as entidades (públicas ou privadas) do meio social em que os destinatários da intervenção se inserem.

As Equipas de Reinserção Social

A atividade das ERS alicerça-se nos segmentos relacionados com:

a) O apoio/assessoria técnica aos tribunais no âmbito pré e pós-sentencial:

- Elaborando informações, relatórios sociais e perícias sobre a personalidade com a finalidade de apoiar decisões judiciais no âmbito do sistema penal;
- Elaborando planos de execução que determinam os objetivos e as linhas intervenção a desenvolver com os condenados;
- Produzindo relatórios periódicos que informam sobre o cumprimento, pelo condenado, das condições impostas judicialmente, sobre o seu empenho, a sua adesão e proatividade, avaliando o impacto da execução da medida.

b) O acompanhamento dos cidadãos, tendo por base as condições impostas judicialmente e os princípios de intervenção, com enfoque na avaliação de risco (necessidades criminógenas) e nas necessidades subsistentes de reinserção social:

² No Decreto-Lei n.º 204/83, de 20 de maio, são designadas por *Equipas de Técnicos de Reinserção Social*, tendo passado a designar-se Equipas de Reinserção Social (Art.º 67º) pelo DL n.º 58/95, de 31 de março (LEI ORGÂNICA DO INSTITUTO DE REINserÇÃO SOCIAL), mantendo-se até à data.

³ A atual rede de Equipas de Reinserção Social foi criada pelo Despacho n.º 331/2013, publicado no Diário da República n.º 5/2013, Série II de 2013-01-08.

- Prestando apoio/aconselhamento (o técnico trabalha diretamente com o condenado em sessões individuais, estabelecendo relações assertivas, empáticas e de confiança e, motivando-o para o cumprimento das atividades definidas);
- Referenciando e encaminhando (para as entidades adequadas às suas problemáticas, nomeadamente nas áreas da saúde, da segurança social, do emprego, do apoio social, de alojamento/habitacional, dos comportamentos aditivos e dependências, entre outras);
- Aplicando programas de intervenção/reabilitação transversais e/ou dirigidos a problemáticas específicas (se determinado na decisão judicial).

Do conjunto de medidas e sanções não privativas orientadas para a imposição de certas condições aos arguidos ou condenados, executadas na comunidade com a participação dos serviços de reinserção social, destacam-se:

- **A Suspensão de Execução da Pena de Prisão (artigos 50.º a 57.º do CP)**
- **A Suspensão da Execução do Internamento (artigo 98.º do CP)**
- **A Liberdade para a Prova (artigos 94.º e 95.º do CP)**
- **A Liberdade Condicional (artigos 61.º a 64.º do CP)**
- **A Suspensão Provisória do Processo (artigos 281.º e 282.º do CPP)**
- **As Medidas de Coação (art.º 200º do CPP; art. 55º do DL n.º15/93)**

Consoante o tipo de pena ou medida, a intervenção das ERS é legitimada, alternativa ou concomitantemente, num dos seguintes cenários:

- a) Numa decisão judicial que determina as obrigações a cumprir pelo condenado;
- b) Num Plano de Reinserção Social homologado pelo Tribunal, que define as ações a cumprir pelo condenado durante a pena ou medida, elaborado pelos próprios serviços com base num processo prévio de avaliação de risco e necessidades de reinserção social.

Entre as obrigações impostas pelo Tribunal ou identificadas em Plano de Reinserção Social homologado pode constar a avaliação e eventual tratamento para problemática de saúde mental. Tipicamente, tal acontecerá se

a problemática se constituir como um fator de risco para o comportamento criminal e/ou um fator de constrangimento para o processo de reinserção dos condenados. Tal como noutras problemáticas – emprego, formação, apoio socioeconómico – as respostas existentes na área da saúde mental para pessoas em cumprimento de penas e medidas na comunidade são as mesmas que estão à disposição de qualquer outro cidadão, procedendo as ERS ao seu encaminhamento para estas estruturas.

Equipa de Reinserção Social Dão Lafões (ERS – DL)

A ERS-DL é uma equipa de competência genérica, com intervenção nas seguintes áreas:

- Assessoria aos tribunais nas fases pré e pós-sentencial no âmbito do sistema penal, incluído ao Tribunal de Execução das Penas de Coimbra no âmbito da intervenção com condenados em cumprimento de pena de prisão no Estabelecimento Prisional de Viseu;
- Assessoria pré e pós-sentencial no âmbito do sistema de justiça juvenil.

A área geográfica de intervenção da ERS-DL abrange 14 concelhos localizados na zona sul do distrito e comarca de Viseu designadamente, Carregal do Sal, Castro Daire, Mangualde, Mortágua, Nelas, Oliveira de Frades, Penalva do Castelo, São Pedro do Sul, Tondela, Santa Comba Dão, Sátão, Vila Nova de Paiva, Viseu e Vouzela.



Privilegiando-se multidisciplinariedade como característica essencial para responder ao fenómeno plurifacetado e multifatorial da delinquência, a ERS-DL é composta por um Coordenador, Técnicos Superiores, maioritariamente integrados na carreira subsistente de Técnico Superior de Reinserção Social e Assistentes Técnicos:

A ERS-DL realiza o acompanhamento das penas e medidas na comunidade, sendo que a sua intervenção, concretiza-se no apoio psicossocial e no controlo do cumprimento das condições impostas aos arguidos ou condenados. Neste âmbito é fundamental a articulação com entidades de natureza diferenciada e especializada, sendo de destacar a área da saúde mental, sobretudo, quando se trata de cidadãos que beneficiam de acompanhamento em regime de ambulatório, pela importância ao nível da reabilitação e da prevenção da reincidência.

2. Área/âmbito de intervenção das Equipas Comunitárias de Saúde Mental

O Decreto Lei 113/2021 de 14 de dezembro e o Plano Nacional de Saúde Mental estabelecem princípios gerais e regras organizativas e de funcionamento dos Serviços de Saúde Mental. Nesse âmbito surge a definição das Equipas Comunitárias de Saúde Mental (ECSM) como elementos integrantes e fundamentais na estrutura dos Serviços Locais de Saúde Mental (SLSM).

Estas equipas são multidisciplinares na sua constituição e pretendem prestar cuidados diferenciados no âmbito da intervenção em Saúde Mental em articulação com os Cuidados de Saúde Primários (CSP), Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), Unidades Forenses e outros parceiros da comunidade pertencentes à sua zona de responsabilidade geográfica assistencial.

Equipa Comunitária de Saúde Mental Dão Lafões (ECSM-DL)


A ECSM-DL foi criada a 24 de fevereiro de 2021 encontrando-se afeta ao Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental (DPSM) do Centro Hospitalar de Tondela Viseu (CHTV).

Trata-se de uma equipa multidisciplinar composta por:

- 1 Assistente Técnica;
- 2 Enfermeiros;
- 1 Médico Assistente Hospitalar de Psiquiatra;
- 1 Psicólogo;
- 1 Técnica Superior de Diagnóstico e Terapêutica de Terapia Ocupacional;
- 1 Técnica Superior de Serviço Social.

Esta equipa é coordenada pelo Médico Psiquiatra que tria os doentes e os atribui, posteriormente e mediante indicação, a um Terapeuta de Referência. A equipa responde superiormente ao Diretor do DPSM do CHTV que supervisiona a sua atividade.

A ECSM-DL está sediada na comunidade no Centro de Saúde do concelho de Castro Daire. Realiza também alguma da sua atividade no concelho de São Pedro do Sul embora de forma apenas parcial.



As atividades desenvolvidas no âmbito da atuação da ECSM-DL compõe:

- consultas, nos vários âmbitos de intervenção profissional, do tipo individual, familiar ou de grupo;
- intervenções psicoterapêuticas;
- cuidados de enfermagem;
- apoio na gestão e organização da medicação;
- promoção da adesão à medicação;
- administração de terapêutica injetável de longa duração;
- visitas domiciliárias;
- terapia ocupacional;
- terapias de mediação corporal;
- avaliação e intervenção por Serviço Social;
- reabilitação cognitiva e treino de competências sociais.

Para além da atividade clínica atrás descrita a ECSM-DL realiza atividade formativa interna e externa, atividade de âmbito psicoeducativo na comunidade e atividade científica. Colabora também de forma próxima com os parceiros e entidades presentes na comunidade.

3. Procedimentos de articulação entre a ERS Dão Lafões e a ECSM Dão Lafões

Com o intuito de fomentar o encaminhamento de utentes sinalizados com necessidades de cuidados do âmbito da Psiquiatria e Saúde Mental, foram uniformizados procedimentos de articulação entre a ERS Dão Lafões e ECSM Dão Lafões, alinhados com base em critérios consensualizados que permitem agilizar os processos de trabalho de ambas as equipas.

Assim, este ponto apresenta as orientações consensualizadas relativamente ao encaminhamento, articulação e partilha de informação entre a ERS Dão Lafões (ERS-DL) e ECSM Dão Lafões (ECSM-DL), com definição de interlocutores, procedimentos de encaminhamento e de articulação, compatíveis com os recursos existentes e com a missão de cada entidade.

Objetivos

Pretende-se promover a articulação entre os serviços de reinserção social e os serviços de saúde mental na execução de penas e de medidas na comunidade, com vista a:

- Assegurar o acesso efetivo dos condenados/arguidos com necessidade de cuidados de saúde mental aos serviços locais de saúde mental;
- Promover uma intervenção partilhada e concertada entre os serviços de reinserção social e os serviços de saúde mental.

Descrição dos procedimentos

Encaminhamento pela ERS

- Se a decisão judicial incluir condição de tratamento no âmbito da saúde mental ou se da avaliação resultar a suspeita de necessidades de intervenção nesta área (e.g., suspeita de sintomas e/ou histórico/diagnóstico de doença mental), a ERS-DL encaminha o caso, onde será avaliado se tem indicação clínica para tratamento;
 - A ERS-DL envia **pedido de encaminhamento** ao Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental do Centro Hospitalar Tondela Viseu (modelo em ANEXO 1), no qual consta Identificação,

- Residência, Fonte de Referência (nome do técnico, email e contacto da equipa da ERS-DL) e Motivo (breve resumo incluindo situação jurídico-penal, tipo de medida, duração e crime cometido e enquadramento da situação pessoal e clínica – seguimento prévio por psiquiatria ou psicologia e data deste, diagnóstico clínico, presença de acompanhamento psiquiátrico atual e tipo de tratamento efetuado);
- Com o pedido de encaminhamento são também **fornecidos documentos necessários à compreensão do caso**, nomeadamente, cópia da sentença (condenados e arguidos declarados inimputáveis) ou despacho judicial (no caso de medida de coação ou de suspensão provisória do processo) que determinou a medida de acompanhamento. Quando disponível, envia ainda o relatório de avaliação pericial psiquiátrica;
 - Sempre tenha sido possível a sua recolha prévia, envia a **declaração de consentimento** (ANEXO 2) preenchida e assinada pelo utente, que autoriza a transmissão de dados clínicos. Esta autorização permite uma partilha bidirecional de informação clínica agilizando a articulação entre as duas equipas, pelo que, idealmente e quando possível, deverá ser desde logo anexada aos documentos que acompanham o pedido de encaminhamento.
Nas situações em que não seja possível o seu envio aquando do encaminhamento, será a ECSM-DL a recolher o consentimento do utente, na primeira consulta;
 - Os elementos referidos nos pontos anteriores são remetidos sempre através de ofício, via email, para o endereço eletrónico geral do Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental do Centro Hospitalar Tondela Viseu (psiquiatria@hstviseu.min-saude.pt) identificando o caso e anexando a documentação necessária.

Nota: Nas situações em que o **utente já é acompanhado pela ECSM**, o pedido de encaminhamento far-se-á diretamente para o email geral daquela Equipa - ecsm@hstviseu.min-saude.pt, nos moldes definidos anteriormente.

Avaliação inicial da ECSM

- O caso é recebido na ECSM-DL, remetido pelo Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental do Centro Hospitalar Tondela Viseu, quando se verifica ser da sua competência geográfica;
- É **agendada a primeira consulta** de Saúde Mental e Psiquiatria a ser realizada pelo Médico Psiquiatria da ECSM-DL no Centro de Saúde. A data e hora da consulta é comunicada ao próprio, via carta enviada

pela Assistente Técnica da ECSM-DL do Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental (DPSM) do Centro Hospitalar de Tondela Viseu (CHTV); e simultaneamente comunicada à ERS-DL, via e-mail, dirigido à Coordenadora da Equipa.

- Na consulta é feita a **avaliação por médico psiquiatra** da ECSM-DL procedendo-se ao diagnóstico, instituição ou revisão de terapêutica;
 - Concluindo pela necessidade de tratamento, procede-se à **atribuição de Terapeuta de Referência** para avaliação e definição de necessidades e instituição de **Plano Individual de Cuidados**. Após contacto com o doente, o Terapeuta de Referência comunica ao técnico da ERS (através de contacto telefónico ou por email) o início do seguimento do utente. É partilhada de forma bidirecional a informação que seja considerada pertinente e necessária à articulação na gestão do caso.
 - Os casos que, em sede de primeira consulta de Psiquiatria, não reúnam critérios para manter o seu seguimento no âmbito da intervenção da ECSM-DL terão **alta após primeira consulta**.
 - Podem não existir necessidades de tratamento no âmbito da saúde mental. Neste caso, o médico psiquiatra da ECSM comunica essa avaliação, via email, ao técnico da ERS. Se necessário, articulam no sentido da ERS propor ao Tribunal a dispensa dessa condição ou, se possível, a sua substituição por alternativa mais adequada ao caso.
 - Podem existirem problemáticas que são acompanhadas por outras entidades, como é o caso dos consumos de substâncias. Nos casos em que existam **consumos como problemática principal do utente** o seu seguimento não é feito no âmbito da ECSM-DL, sendo o CRI de Viseu responsável pelo acompanhamento destes. Nestes casos, a ECSM comunica ao técnico da ERS para conhecimento e eventual encaminhamento para aquela entidade. Note-se que, nos casos em que exista comorbilidade entre Perturbação Psiquiátrica e Perturbação de Uso de Substância, o acompanhamento é feito pela ECSM-DL e CRI de Viseu em simultâneo.

Acompanhamento e partilha de informação entre a ERS e ECSM

- Momentos-chave para a partilha de informação:
 - Durante a execução de pena/medida que inclua o tratamento no âmbito da saúde mental, a ERS articula com a ECSM no sentido de obter informação sobre a adesão do utente, bem como, com vista a concertar o seu processo de gestão de caso no sentido de potenciar a intervenção clínica, nomeadamente ao nível motivacional.

- Sem prejuízo de outros momentos de articulação, os pedidos de informação pela ERS decorrem aquando da elaboração de relatórios periódicos para o tribunal.
- A ECSM-DL também articula com a ERS-DL e o técnico desta que acompanha o utente sempre que necessário no âmbito do acompanhamento clínico.
- A qualquer momento, a ECSM sinaliza à ERS, as ocorrências ou situações que podem configurar incumprimentos da medida, nomeadamente a falta de comparência a consultas, a não adesão/toma de medicação, exibição de condutas inapropriadas.
- Para efeitos de articulação, são partilhados, entre ambas as equipas, os contactos de email e contactos telefónicos que permitem a agilização da articulação entre todos os elementos de ambas as equipas (Anexo 3).
- Também poderão ser realizadas reuniões para avaliação dos casos e visitas domiciliárias em conjunto com Técnicos da ECSM-DL e da ERS-DL.

Termo da intervenção

- Alta clínica:
 - Quando o utente tem alta clínica, o Terapeuta de Referência da ECSM informa via email ou telefone, o técnico da ERS;

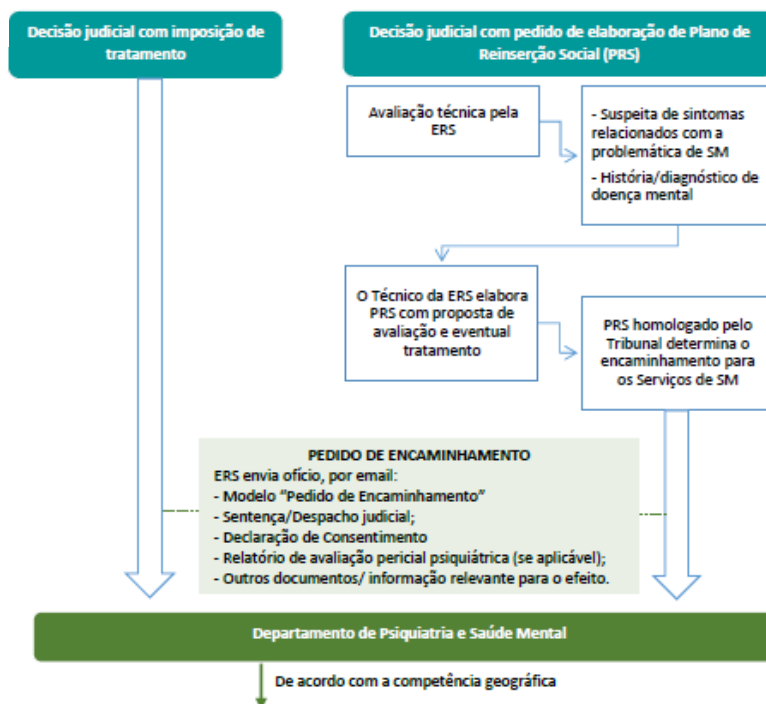
A ERS continua a monitorizar a eventual necessidade de retomar o tratamento. Identificando-se essa necessidade, a ERS encaminha o utente diretamente à ECSM, por via do e-mail institucional, com a devida contextualização.
- Termo da medida:
 - Sempre que possível, a ERS comunica à ECSM a aproximação do termo da pena, cerca de 6 meses antes, através de articulação direta entre o técnico e terapeuta de referência;
 - Para elaboração de relatório final pela ERS, será solicitada informação à ECSM sobre a adesão ao tratamento e perspetiva/necessidade de continuidade;
 - Detetando-se a necessidade de continuar o tratamento após o termo da medida, a ERS motiva o utente para a continuidade do tratamento).

Fluxograma de Articulação

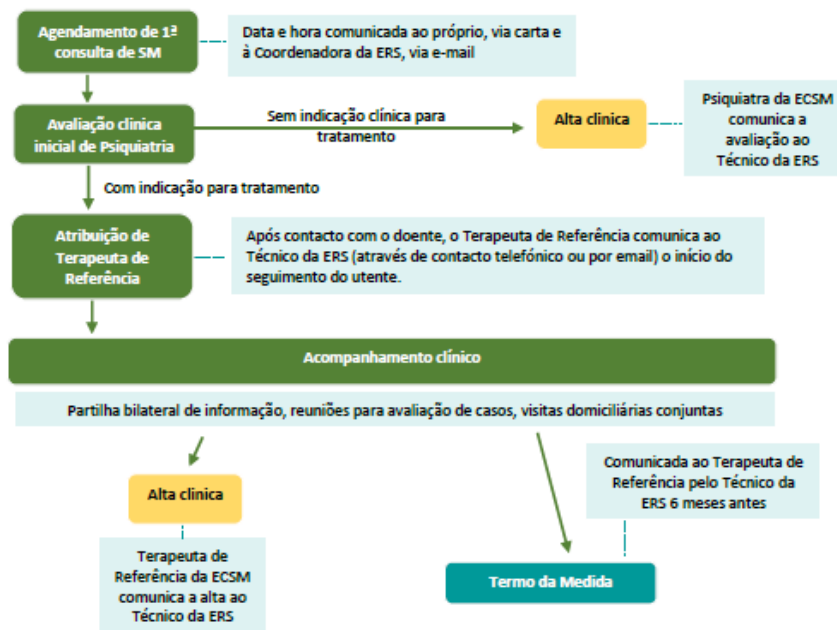
Equipa Comunitária de Saúde Mental e Equipa de Reinserção Social



1 Equipa de Reinserção Social (ERS)



2 Equipa Comunitária de Saúde Mental (ECSM)





Anexos

- 1 – Modelo “Pedido de Encaminhamento”
- 2 – Modelo “Declaração de consentimento”
- 3 – Contactos institucionais para articulação entre equipas

Anexo 1 – Modelo “Pedido de Encaminhamento”

PEDIDO DE ENCAMINHAMENTO

Data:

**EQUIPA COMUNITÁRIA DE SAÚDE MENTAL DÃO LAFÕES DO DEPARTAMENTO DE
PSIQUIATRIA E SAÚDE MENTAL DO CENTRO HOSPITALAR TONDELA VISEU**

I – IDENTIFICAÇÃO

Nome:

Data de Nascimento:

Nº CC:

NIF: _____

Nº SS:

Nº utente:

II – RESIDÊNCIA

Morada:

Código Postal:

Concelho:

Contactos:

Familiar e contacto:

III – FONTE DE REFERÊNCIA

Equipa de Reinserção Social Dão Lafões

Técnico:

Contacto:

IV – MOTIVO

Anexo 2 – Modelo “Declaração de consentimento”

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

Eu, _____, portador do C.C. / B.I. / Tit. de Resid. / Passaporte nº _____, válido até _____, declaro, de forma livre e informada, que:

Autorizo que a _____ (identificação da ECSM), transmita informações relativas ao meu processo de acompanhamento _____ (ex.: processo clínico, acompanhamento médico/psiquiátrico, tratamento ao alcoolismo/à toxicodependência, etc.) à _____ (identificação da ERS) da DGRSP;

Autorizo que _____ (identificação da ERS) da DGRSP transmita informações relativas ao meu processo judicial (identificação do tipo de pena/medida, n.º do processo, tribunal) _____ à _____ (identificação da ECSM).

Mais acrescento que autorizo que as informações sejam transmitidas ao Terapeuta de Referência e ao competente Técnico de Reinserção Social, por via pessoal, postal, FAX, telefónica ou e-mail.

Local _____, data ____/____/____

(assinatura do utente)

Anexo 3 – Contactos institucionais para articulação entre equipas

- Equipa de Reinserção Social Dão Lafões:

Telefone: 232467920

Nome	Categoria	email
Maria da Conceição Martins Pereira	Coordenadora	conceicao.m.pereira@dgrsp.mj.pt
Maria Irene Martins Telo de Castro	Técnica Superior de Reinserção Social	maria.i.castro@dgrsp.mj.pt
Manuel José de Almeida Paraíso	Técnico Superior de Reinserção Social	manuel.j.paraiso@dgrsp.mj.pt
Maria de Lurdes Ferreira Amaral Fernandes	Técnica Superior de Reinserção Social	maria.l.fernandes@dgrsp.mj.pt
Virgílio da Cruz Duarte	Técnico Superior de Reinserção Social	virgilio.c.duarte@dgrsp.mj.pt
Ana Maria Gonçalves Marques Rodrigues	Técnica Superior	ana.m.rodrigues@dgrsp.mj.pt
Cristina Maria dos Santos Henriques Pratas	Técnica Superior de Reinserção Social	cristina.s.pratas@dgrsp.mj.pt
Luís António Rodrigues Marques	Técnico Superior de Reinserção Social	luis.r.marques@dgrsp.mj.pt

- Equipa Comunitária de Saúde Mental Dão Lafões:

Nome	Categoria	Email	Telefone
Anabela Antunes	Enfermeira	3677@hstviseu.min-saude.pt	969891185
Cristina Almeida	Assistente Social	8943@hstviseu.min-saude.pt	969891181
Filipa Lopes	Terapeuta Ocupacional	8944@hstviseu.min-saude.pt	969891182
Hugo Afonso	Médico Psiquiatra	8748@hstviseu.min-saude.pt	919885445
Nuno Silva	Enfermeiro	5217@hstviseu.min-saude.pt	969891180
Tiago Cruz	Psicólogo	8961@hstviseu.min-saude.pt	969891186