

**AVISO N.º 24/2018**  
**NÚCLEO DE GESTÃO DOS PROGRAMAS DE APOIO FINANCEIRO**

**Abertura do Processo de Candidatura a Financiamento Público a projetos no âmbito do Programa Nacional para a Saúde Mental**

Nos termos do artigo 9º da Portaria n.º 258/2013 de 13 de agosto, a Direção-Geral da Saúde, através do Núcleo de Gestão dos Programas de Apoio Financeiro, torna pública a abertura de concurso para financiamento de um projeto no âmbito do Programa Nacional para a Saúde Mental a ser desenvolvido no contexto da promoção da saúde mental na gravidez e no 1º ano de vida da criança, em pelo menos três das cinco regiões de saúde.

O projeto submetido a concurso deve, nos termos da referida Portaria, concorrer para a prossecução dos objetivos do Programa Nacional para a Saúde Mental no âmbito da intervenção nos cuidados de saúde primários, tendo como principal finalidade a promoção da saúde mental precoce e a prevenção do risco de doença mental na relação mãe/bebé. Este projeto deve contemplar a ligação às consultas de psicologia da saúde e à rede de referência dos serviços de psiquiatria da infância e adolescência.

**Área de Intervenção a Concurso**

Existe atualmente um consenso no seio da comunidade científica quanto à importância que desempenham, para o desenvolvimento humano, os primeiros tempos de vida. A gravidez, fase crítica do ciclo de vida, revela-se um período privilegiado para a intervenção concertada, tanto em termos da vigilância da saúde geral da mulher, como do casal e/ou restante família e, naturalmente, da criança em gestação. Do ponto de vista emocional, ocorre todo um jogo de transformações que, por sua vez, convocam recursos adaptativos e precipitam exigências e reajustes pessoais e comunicacionais tanto a nível pessoal como familiar e comunitário. Autores incontornáveis da pediatria e da psicologia consideram que não existe um bebé sem uma mãe (e pai), ou seja, o desenvolvimento precoce depende em absoluto de um contexto de relação/vinculação no qual o peso relativo dos cuidadores joga um papel incontornável no seu desenvolvimento futuro. Nesta lógica, naturalmente se conclui que a intervenção precoce começa antes do próprio nascimento.

Por seu lado, absolutamente dependente, vulnerável e imaturo, o bebé necessita dos cuidados e da proteção do meio envolvente para a sua sobrevivência física e psicológica em que a necessidade de ser cuidado, reconhecido e protegido são de tal ordem que o próprio curso destas interações revelar-se-á determinante para a construção da autonomia e do bem-estar futuros. As grandes mudanças pressupõem grandes ajustamentos e é por isso que se antecipa o risco associado à saúde mental. Estes fatores de risco, alguns dos quais já previamente identificados, mas outros relativamente insuspeitos até à data do nascimento, poderão aumentar a probabilidade de surgimento de complicações tais como as depressões pós-parto, cuja gravidade, durabilidade e intensidade do quadro acarretam consequências de diferente natureza.

Neste sentido, a qualidade da vinculação é um determinante *major* para o bem-estar do recém-nascido, sendo por sua vez preditor em termos da sua saúde mental ao longo da vida. Considerada período ótimo em termos de possibilidades e potencialidades, esta fase do ciclo de vida é eleita como alvo de intervenção prioritária nas medidas de prevenção e de promoção da saúde mental. Para os profissionais de saúde, pela acessibilidade natural à população nesta etapa da vida, compete um rigor, adequação, responsabilidade e versatilidade também fundamentais para uma intervenção eficaz e conseguida.

A vigilância da gravidez e do puerpério de baixo risco estão contempladas com destaque nos Programas Nacionais de Saúde Sexual e Reprodutiva e de Saúde Infantil, em parceria com o Programa Nacional para a Saúde Mental da Direção-Geral da Saúde, visando a eficácia da intervenção efetuada ao nível dos cuidados de saúde primários. Dotar estes profissionais de saúde de competências ao nível do despiste precoce e habilitar os mesmos para o aperfeiçoamento em técnicas de intervenção que facilitem os cuidados e favoreçam a vinculação segura, afiguram-se objetivos específicos que tendem a sedimentar as medidas teoricamente sustentadas e recomendadas.

Estas áreas de intervenção, competência da saúde mental, uma vez concebidas através de planos exequíveis e adaptáveis às realidades locais ou regionais, devem capacitar os recursos já existentes, através da execução das seguintes medidas:

- acompanhamento de grupos de mulheres/casais/famílias durante a gravidez e primeiro ano de vida das crianças, visando a promoção das competências parentais;
- a capacitação dos técnicos de saúde dos cuidados de saúde primários que os dote de competências tais como: avaliação do risco emocional através do despiste de risco ou do diagnóstico precoce de depressão pós-parto; intervenção específica com recurso a determinadas técnicas como, por exemplo, a observação, monitorização e modelação da qualidade da vinculação; técnicas de entrevista exploratória da mãe em situação de risco e planificação e execução de fatores protetores em gestão de caso; a prestação dos cuidados ao bebé segundo o modelos de desenvolvimento biopsicossocial.

### **Grupo alvo**

Mulheres/casais/famílias durante a gravidez e crianças no 1º ano de vida e Profissionais dos Cuidados de Saúde Primários, em pelo menos três das cinco Regiões de Saúde

### **Entidades que se podem candidatar ao apoio**

Pessoas coletivas privadas sem fins lucrativos, nos termos dos artigos 2.º e 3.º da Portaria n.º 258/2013, de 13 de agosto.

### **Condições gerais de acesso**

As constantes no artigo 7º da Portaria n.º 258/2013, de 13 de agosto.

### **Duração do projeto**

O projeto selecionado tem a duração máxima de 12 meses.

### **Candidatura**

As Condições técnicas da candidatura são as constantes no artigo 10º da Portaria n.º 258/2013 de 13 de agosto.

Cada candidatura deve corresponder a um único projeto, abrangendo todas as necessidades identificadas na área de intervenção a concurso.

As entidades concorrentes devem formalizar as candidaturas através da plataforma eletrónica disponível em <http://sipafs.min-saude.pt/inicio>.

Recomendamos a consulta do “Documento de suporte para entidades beneficiárias – Manual SIPAFS”, disponível em <http://sipafs.min-saude.pt/inicio> e [www.dgs.pt](http://www.dgs.pt) especificamente em: <http://www.dgs.pt/ficheiros-de-upload-2013/paf-manual-sipafs-pdf.aspx>

### **Prazo de candidatura**

As candidaturas devem ser submetidas no prazo de 12 dias úteis a contar da data da publicação deste aviso.

### **Custo máximo do projeto**

Sem limite.

### **Valor máximo de financiamento**

€50.000,00 (cinquenta mil euros)

O financiamento corresponderá a um valor até 90% do custo total do projeto, desde que não exceda o valor máximo de financiamento atrás referido.

### **Modalidade de pagamento**

O pagamento é efetuado através de um adiantamento de 25% do montante financiado, após a assinatura do contrato, seguido de duodécimos no início de cada mês. O pagamento do último duodécimo deverá ser efetuado após análise dos relatórios técnico e financeiro finais. A entidade beneficiária do apoio financeiro deve submeter à DGS um relatório intercalar no prazo máximo de 30 dias a contar do período de seis meses de execução do projeto e um relatório final no prazo máximo de 30 dias a contar do término do projeto.

### **Elegibilidade de despesas**

São consideradas despesas elegíveis:

- 1 - Encargos com pessoal
- 2 - Custos de funcionamento
  - 2.1 - administrativos/gerais
  - 2.2 - comunicações
  - 2.3 - consumíveis
  - 2.5 - combustíveis e lubrificantes
  - 2.6 - locação de espaços
  - 2.8 - seguros
  - 2.9 - aquisição de serviços especializados
  - 2.11 - outros custos de funcionamento

### 3 - Custos de Investimento

- 3.6 – equipamento geral
- 3.7 - equipamento médico/técnico
- 3.8 - equipamento didático/pedagógico
- 3.9 - equipamento informático
- 3.10 - software informático
- 3.11 - documentação técnica
- 3.12 - outros custos de investimento

Para mais informações, como por exemplo despesas a incluir nas rubricas, sub-rubricas e sub/sub-rubricas, deve consultar o **Documento de Suporte ao Formulário Proposta Financeira para Financiamento de Projetos** disponível em <http://sipafs.min-saude.pt/inicio> e [www.dgs.pt](http://www.dgs.pt) especificamente em:

<http://www.dgs.pt/ficheiros-de-upload-2013/paf-documento-de-suporte-ao-formulario-financeiro-pdf.aspx>

#### **Exclusão de candidaturas**

Os motivos de exclusão de uma candidatura são constantes do Artigo 11.º da Portaria n.º 258/2013 de 13 de agosto.

#### **Critérios de seleção**

A avaliação da candidatura permite, em primeiro lugar, confirmar a sua conformidade formal nos termos do Artigo 10º da Portaria n.º 258/2013, de 13 de agosto, e, em segundo lugar, apreciar o seu valor técnico e adequação à área de intervenção do concurso e às necessidades identificadas. As candidaturas serão analisadas de acordo com os seguintes critérios:

<b>Critérios de Avaliação</b>	<b>Pontuação Máxima</b>
Experiência da entidade candidata e da equipa técnica	3
Pertinência do projeto para a obtenção de ganhos em saúde	3
Plano de monitorização e avaliação	3
Parcerias e acordos de colaboração	3
Adequação do orçamento proposto ao projeto	3
Sustentabilidade do projeto	3
Seleção e caracterização do grupo alvo	3
Formulação dos objetivos	3
Adequação das metodologias e conteúdos de intervenção	3

Relação custo-benefício	3
Natureza inovadora do projeto	3

Cada critério é pontuado numa escala de 0 a 3. A classificação final corresponderá à média ponderada dos valores obtidos em cada critério. Será favorável se obtiver uma pontuação igual ou superior a 1,5 ou não favorável se inferior 1,5.

A pontuação negativa (inferior ou igual a 1) atribuída aos critérios I – Experiência da Entidade candidata e da equipa técnica e II – Pertinência do projeto para a obtenção de ganhos em saúde justifica um parecer final desfavorável, não se exigindo que os restantes critérios sejam analisados.

Será selecionada para financiamento a candidatura com maior pontuação.

Se as candidaturas obtiverem a mesma classificação final, o critério de desempate será a escolha da candidatura que tiver menor impacto financeiro para a DGS.

### **Notificações dos Candidatos**

As notificações dos candidatos no âmbito do presente procedimento serão enviadas, preferencialmente, para o correio eletrónico indicado pelos candidatos na Plataforma SIPAFS, no campo “Dados Gerais” da Entidade, os quais deverão estar atualizados.

### **Composição da Comissão de Seleção**

Membros efetivos (3 elementos):

Cristina Bastos – Responsável do Núcleo de Gestão dos Programas de Apoio Financeiro (Presidente)

Miguel Xavier – Diretor do Programa Nacional para a Saúde Mental

Conceição Almeida – Assessora do Programa Nacional para a Saúde Mental

Membros suplentes:

Elisabete Colaço – Técnica Superior do Programa Nacional para a Saúde Mental

João Vintém – Técnico Superior do Núcleo de Gestão dos Programas de Apoio Financeiro