

AVISO N.º 36/2020
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, na área da saúde mental da infância e adolescência.

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 promoção da saúde mental em crianças e jovens, através da intervenção precoce em grupos em risco de desenvolver perturbações mentais, tendo como finalidade prevenir o desenvolvimento de situações de Perturbação de Stresse Pós-Traumático (PSPT) ou de quadros de luto patológico em crianças e adolescentes expostos a situações de catástrofe.

A intervenção deverá decorrer em áreas geográficas pertencentes a pelo menos duas Administrações Regionais de Saúde. Deve envolver pelo menos 150 crianças/adolescentes e a capacitação de pelo menos 20 profissionais de saúde em cada Região de Saúde.

Área de Intervenção a Concurso

As políticas de saúde mental, baseadas na evidência científica, recomendam que as populações com risco acrescido para o desenvolvimento de perturbações mentais sejam alvo de medidas de promoção, prevenção e intervenção, de forma a aumentar a sua resiliência e qualidade de vida e a prevenir a doença.

Neste âmbito, as populações expostas a acontecimentos traumáticos, nomeadamente a situações de catástrofe, representam um grupo de risco no qual é importante intervir. De entre estas, as crianças e adolescentes são um grupo de maior vulnerabilidade, que requer a implementação de medidas específicas.

De forma esquemática, os acontecimentos traumáticos podem enquadrar-se em 3 grupos: catástrofes naturais (incêndios; terremotos), catástrofes humanas (acidentes; doenças, como pandemias) ou atos antissociais. As emergências de saúde pública, como são as pandemias, constituem um contexto com potencial de trauma significativo pela iminência do risco envolvendo grandes grupos populacionais.

A resposta emocional a uma determinada situação potencialmente traumática é muito variável entre indivíduos e depende de uma multiplicidade de fatores individuais, do meio sociofamiliar e comunitário.

As reações a este tipo de acontecimentos são muitas vezes transitórias e remitem espontaneamente num elevado número de indivíduos. No entanto, em situações de catástrofe severa, inesperada ou mantida no tempo, crianças e adolescentes, principalmente aqueles já expostos a outras condições de adversidade, podem desenvolver uma multiplicidade de sintomas emocionais e comportamentais graves, configurando o diagnóstico de Perturbação de Stresse Pós-Traumático (PSPT) (*Bui, E., et al, 2014*).

Os estudos epidemiológicos têm apresentado resultados muito variáveis, dependendo das características da amostra, dos instrumentos de avaliação utilizados, do tipo de evento traumático, da severidade da exposição, entre outros. Embora as prevalências da PSPT variem, muitos estudos referem valores entre os 6 e 9%. Já a incidência após uma situação de catástrofe pode ser muito mais elevada e ultrapassar em larga escala a capacidade de resposta dos serviços de saúde mental (Rutter, M., 2015).

A PSPT em crianças e adolescentes é uma situação clínica grave, com frequência de duração prolongada e impacto funcional significativo. Pode ser observada em algumas crianças após a exposição a experiências traumáticas, quando a sua capacidade de *coping* face ao evento é ultrapassada. A evolução para diversos quadros psicopatológicos na vida adulta é frequente (Sugaya et al., 2012).

Sabe-se que existe morbilidade superior à da população geral em grupos com fatores de risco acrescidos, como crianças mais pequenas, com história pessoal ou familiar de psicopatologia, exposição prévia a acontecimentos traumáticos, famílias com situação socioeconómica precária ou pouco suporte.

A algumas situações de catástrofe associa-se ainda a morte de figuras significativas, com o risco de se instalar, pela vulnerabilidade prévia, um quadro de luto patológico.

Têm vindo a ser desenvolvidos programas de intervenção precoce nestas populações, com eficácia demonstrada, de forma a prevenir o desenvolvimento de PSPT, assim como de quadros de luto patológico. Estas respostas incluem modelos de intervenção individual ou em grupo, envolvendo crianças, adolescentes e suas famílias, com metodologias específicas, baseadas em técnicas de abordagem cognitivo-comportamental (Rutter, M., 2015).

Projeto a desenvolver:

Pretende-se a elaboração e execução de um projeto de promoção da saúde mental e prevenção do desenvolvimento de PSPT ou de quadros de luto patológico em crianças e adolescentes expostos a situações de catástrofe.

Este projeto deve assegurar que se cumpram os seguintes pressupostos:

- Desenho do modelo da intervenção. Deve ser construído a partir de programas baseados na evidência para situações de trauma e implementado de preferência em colaboração com parceiros locais (escolas, autarquias, CSP, serviços de saúde mental).
- Seleção dos grupos-alvo e intervenção direta nesta população.
- Envolvimento das famílias através da capacitação de competências parentais adequadas às maiores exigências desta fase de vida.
- Capacitação dos profissionais de saúde envolvidos para o desenvolvimento de futuras ações nesta área, e a sua supervisão.
- Avaliação quantitativa antes e depois da intervenção, a qual deve ser repetida ao fim de 6 meses, para aferir a permanência dos efeitos da intervenção.
- O modelo de intervenção deverá ser transposto para um Manual, com detalhe suficiente que permita a sua replicação em outros pontos do país (exceção feita se for utilizado um programa de intervenção com manual e propriedade intelectual, já existente).

Grupos-alvo:

- Crianças, adolescentes e respetivas famílias com exposição a situações de catástrofe, com fatores de risco acrescidos para desenvolvimento de PSPT, sintomas atenuados de PSPT e/ou risco de luto patológico.
- Profissionais de saúde que trabalham com crianças, adolescentes e suas famílias em contexto comunitário.
- A intervenção deve incluir no mínimo 150 crianças/adolescentes e a capacitação de pelo menos 20 profissionais em cada Região de Saúde.

Dada a especificidade da temática, o projeto deverá ser executado por instituição/equipa/associação com experiência clínica e formação neste âmbito.

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 especificamente em:

<http://www.dgs.pt/ficheiros-de-upload-2013/paf-manual-sipafs-pdf.aspx>

Para esclarecimento de dúvidas, contacte: Núcleo de Gestão dos Programas de Apoio Financeiro (NUGESPAF) - Correio eletrónico - financiamento@dgs.min-saude.pt

Prazo de candidatura

As candidaturas devem ser submetidas no prazo de 15 dias úteis a contar da data da publicação deste aviso.

Custo máximo do projeto

Sem limite.

Valor máximo de financiamento

€70.000,00 (setenta 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. O pagamento dos restantes 75% é efetuado através de nove prestações no início de cada mês.

Relatórios de execução técnica e financeira

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
 - 3.8 - 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 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:

Critérios de Avaliação	Pontuação Máxima
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.



REPÚBLICA
PORTUGUESA

SAÚDE



SNS
SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE



DGS
desde
1899
Direção-Geral da Saúde

Composição da Comissão de Seleção

Membros efetivos (3 elementos):

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

Conceição Almeida - Assessora do Programa Nacional para a Saúde Mental

Cristina Marques - Assessora do Programa Nacional para a Saúde Mental

Membros suplentes:

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

Miguel Xavier – Diretor do Programa Nacional para a Saúde Mental