

# GUIA PRÁTICO

## REDE NACIONAL DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS

INSTITUTO DA SEGURANÇA SOCIAL, I.P



## **FICHA TÉCNICA**

### **TÍTULO**

Guia Prático – Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados  
(N37 – v4.14)

### **PROPRIEDADE**

Instituto da Segurança Social, I.P.

### **AUTOR**

Instituto da Segurança Social, I.P.

### **PAGINAÇÃO**

Departamento de Comunicação e Gestão do Cliente

### **CONTACTOS**

Atendimento telefónico da Segurança Social: **808 266 266** (n.º azul)

Estrangeiro: **(+351)** 210 495 280

Site: [www.seg-social.pt](http://www.seg-social.pt), consulte a Segurança Social Direta.

### **DATA DE PUBLICAÇÃO**

24 de Julho de 2013

## ÍNDICE

A1 – O que é? .....	4
Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados .....	4
Cuidados Continuados Integrados .....	4
B1 – Posso aderir? Quais as condições gerais para receber este apoio? .....	4
B2 – Outros apoios relevantes .....	5
C1 – Como posso aderir? Como devo proceder para receber este apoio? .....	5
Como aceder aos Cuidados Continuados Integrados? .....	5
O que fazer para a Segurança Social participar nas despesas .....	5
C2 – Quando é que me dão uma resposta? .....	6
D1 – Como funciona este apoio? Que apoio recebo? .....	7
Se precisar de ser internado.....	7
Unidade de convalescença .....	7
Unidade de média duração e reabilitação .....	7
Unidade de longa duração e manutenção .....	7
Unidade de cuidados paliativos .....	7
Se não precisar de ser internado.....	7
Unidade de dia e de promoção da autonomia (ainda não existe) .....	7
Cuidados continuados domiciliários.....	7
D2 – Quais as minhas obrigações? .....	9
Quanto se paga .....	9
Quais os rendimentos que são considerados.....	9
Obrigações.....	9
Outras obrigações .....	9
Renovar a prova de rendimentos.....	9
Cumprir o regulamento interno .....	9
D3 – Por que razões termina? .....	12
E1 – Outra Informação. Legislação Aplicável .....	12
E2 – Contactos .....	14
E3 – Glossário .....	15
Perguntas Frequentes .....	16

## A1 – O que é?

### Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados

#### Cuidados Continuados Integrados

#### Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados

A Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) é constituída por um conjunto de instituições, públicas ou privadas, que prestam (ou virão a prestar) cuidados continuados de saúde e de apoio social a pessoas em situação de dependência, tanto na sua casa como em instalações próprias.

A RNCCI resulta duma parceria entre os Ministérios do Trabalho e Solidariedade Social (MTSS) e da Saúde (MS) e vários prestadores de cuidados de Saúde e de Apoio Social.

A RNCCI inclui:

- Unidades de internamento, que podem ser de:
  - Cuidados continuados de convalescença
  - Cuidados continuados de média duração e reabilitação
  - Cuidados continuados de longa duração e manutenção
  - Cuidados paliativos
- Unidades de ambulatório
- Equipas hospitalares de cuidados continuados de saúde e de apoio social
- Equipas domiciliárias de cuidados continuados de saúde e de apoio social.

#### Cuidados Continuados Integrados

Nos Cuidados Continuados Integrados a pessoa em situação de dependência, independentemente da sua idade, recebe cuidados de saúde e apoio social. O objetivo é ajudar a pessoa a recuperar ou manter a sua autonomia e maximizar a sua qualidade de vida.

## B1 – Posso aderir? Quais as condições gerais para receber este apoio?

Quem tem direito ao Cuidados Continuados Integrados?

Tem direito aos cuidados continuados integrados as pessoas nas seguintes situações:

- Dependência funcional temporária (por estar a recuperar duma doença, cirurgia, etc.)
- Dependência funcional prolongada;
- Idosos com critérios de fragilidade (dependência e doença);
- Incapacidade grave, com forte impacto psicológico ou social;
- Doença severa, em fase avançada ou terminal.

## B2 – Outros apoios relevantes

As pessoas que beneficiam da RNCCI podem acumular este apoio com outros subsídios e prestações sociais, como por exemplo:

- Bonificação por deficiência do abono de família para crianças e jovens
- Subsídio mensal vitalício
- Subsídio por assistência de terceira pessoa
- Subsídio de doença
- Pensão de invalidez
- Complemento solidário para idosos
- Complemento por cônjuge a cargo
- Complemento por dependência
- Complemento extraordinário de solidariedade

## C1 – Como posso aderir? Como devo proceder para receber este apoio?

### Como aceder aos Cuidados Continuados Integrados?

#### O que fazer para a Segurança Social comparticipar nas despesas

### Como aceder aos Cuidados Continuados Integrados?

#### **Se estiver internado num hospital do Serviço Nacional de Saúde**

Contacte o serviço onde está internado ou a Equipa de Gestão de Altas (EGA) desse Hospital.

A EGA do Hospital, onde o doente esteja internado em situação de episódio agudo de doença, é quem analisa a situação do doente.

Se verificar que tem as condições necessárias para ser encaminhado para a RNCCI, envia uma proposta de admissão à equipa Coordenadora Local da área de residência. A avaliação interdisciplinar é feita, de preferência, logo no início do internamento. Isto porque é preciso preparar, com tempo, a etapa que se segue à alta clínica.

#### **Se estiver em casa, num hospital privado ou noutras instituições ou estabelecimentos**

Se estiver (ou conhecer alguém que esteja) em situação de dependência que precise de cuidados continuados de saúde / e apoio social, deve contactar um médico, enfermeiro ou assistente social do Centro de Saúde da área onde reside o doente.

Uma equipa do Centro de Saúde vai então avaliar a situação do doente. Se verificar que tem as condições necessárias para ser encaminhado para a Rede, envia uma proposta de admissão Equipa Coordenadora Local da mesma área.

O doente e o cuidador (a pessoa que o assiste) estão envolvidos ao longo de todo este processo.

### **O que fazer para a Segurança Social pagar parte da despesa**

#### **Condição de Acesso à Comparticipação da Segurança Social**

Apenas podem ter acesso à Comparticipação da Segurança Social os utentes que, isoladamente ou em conjunto com os restantes elementos do seu agregado familiar, tenham um património mobiliário (depósitos bancários, ações, certificados de aforro ou outros ativos financeiros) de valor inferior a € 100.612,80, no ano de 2012 (240 vezes o valor do Indexante de Apoios Sociais) - Para uma informação mais detalhada sobre a condição de recursos, consultar o Guião 8000- Condição de Recursos.

#### **Apresentar os seguintes documentos:**

- Modelo AS 55-DGSS - Declaração Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados Comparticipação da Segurança Social. Este pode ser descarregado ou preenchido informaticamente, utilizando, para este efeito, os ficheiros que se encontram disponíveis na INTERNET, em [www.seg.social.pt](http://www.seg.social.pt), no menu **Documentos e Formulários**, selecionar **Formulários** e no campo pesquisa inserir o **nome/designação** (completo ou parte) do formulário ou do **modelo**.
- Cópia de documento de identificação válido (cartão de cidadão, bilhete de identidade, certidão do registo civil, boletim de nascimento, passaporte);
- Cópia do documento de identificação de beneficiário da Segurança Social ou de outros sistemas de proteção social;
- Cópia do cartão de identificação fiscal (número de contribuinte) do utente e dos elementos do agregado familiar;
- Cópia da última declaração do imposto sobre rendimentos das pessoas singulares (IRS), quando não for possível a sua obtenção oficiosa.

### **C2 – Quando é que me dão uma resposta?**

Depois da Equipa Coordenadora Local analisar a proposta de admissão.

## D1 – Como funciona este apoio? Que apoio recebo?

### Se precisar de ser internado

**Unidade de convalescença**

**Unidade de média duração e reabilitação**

**Unidade de longa duração e manutenção**

**Unidade de cuidados paliativos**

### Se não precisar de ser internado

**Unidade de dia e de promoção da autonomia (ainda não existe)**

**Cuidados continuados domiciliários**

### Se precisar de ser internado

#### **Unidade de convalescença**

Para pessoas que estiveram internadas num hospital devido a uma situação de doença súbita ou ao agravamento duma doença ou deficiência crónica, que já não precisam de cuidados hospitalares, mas requeiram cuidados de saúde que, pela sua frequência, complexidade ou duração, não possam ser prestados no domicílio.

Para internamentos até 30 dias.

A Unidade de Convalescença assegura:

- Cuidados médicos permanentes;
- Cuidados de enfermagem permanentes;
- Exames complementares de diagnóstico, laboratoriais e radiológicos;
- Prescrição e administração de medicamentos;
- Cuidados de fisioterapia;
- Apoio psicológico e social;
- Higiene, conforto e alimentação;
- Convívio e lazer.

#### **Unidade de média duração e reabilitação (UMDR)**

Para pessoas que, perderam temporariamente a sua autonomia mas que podem recuperá-la e que necessitem de cuidados de saúde, apoio social e reabilitação que, pela sua frequência ou duração, não podem ser prestados no domicílio.

Para internamentos que durem entre 30 e 90 dias seguidos.

A UMDR assegura:

- Cuidados médicos diários;
- Cuidados de enfermagem permanentes;
- Cuidados de fisioterapia e de terapia ocupacional;
- Prescrição e administração de medicamentos;
- Apoio psicossocial;
- Higiene, conforto e alimentação;
- Convívio e lazer.

### **Unidade de longa duração e manutenção (ULDM)**

Para pessoas com doenças ou processos crónicos, com diferentes níveis de *dependência* e graus de complexidade, que não reúnam condições para serem cuidadas em casa ou na instituição ou estabelecimento onde residem. Presta apoio social e cuidados de saúde de manutenção que previnam e retardem o agravamento da situação de *dependência*, favorecendo o conforto e a qualidade de vida.

Para internamentos de mais de 90 dias seguidos.

A ULDM pode ter ainda internamentos com menos de 90 dias (máximo 90 dias por ano) quando há necessidade de descanso do principal cuidador.

A ULDM assegura:

- Atividades de manutenção e de estimulação;
- Cuidados de enfermagem permanentes;
- Cuidados médicos;
- Prescrição e administração de medicamentos;
- Apoio psicossocial;
- Controlo fisiátrico periódico;
- Cuidados de fisioterapia e de terapia ocupacional;
- Animação sócio-cultural;
- Higiene, conforto e alimentação;
- Apoio no desempenho das atividades da vida diária.

### **Unidade de *cuidados paliativos***

Para doentes em situação clínica complexa e de sofrimento, devido a uma doença severa e/ou avançada, incurável e progressiva

Não há um período limite de internamento.

A Unidade de Cuidados Paliativos assegura:

- Cuidados médicos diários;
- Cuidados de enfermagem permanentes;
- Exames complementares de diagnóstico laboratoriais e radiológicos;
- Prescrição e administração de medicamentos;
- Cuidados de fisioterapia;
- Consulta, acompanhamento e avaliação de doentes internados em outros serviços ou unidades;
- Acompanhamento e apoio psicossocial e espiritual;
- Atividades de manutenção;
- Higiene, conforto e alimentação;
- Convívio e lazer.



## Se não precisar de ser internado

### Unidade de dia e de promoção da autonomia (UDPA) (ainda não existe)

Para pessoas com diferentes níveis de *dependência*, que necessitem de cuidados integrados de saúde e apoio social e que não reúnam condições para serem cuidadas no domicílio e que possam deslocar-se para receber os cuidados.

A UDPA assegura:

- Atividades de manutenção e de estimulação;
- Cuidados de enfermagem periódicos;
- Cuidados de fisioterapia, terapia ocupacional e da fala;
- Apoio psicossocial;
- Animação sócio-cultural;
- Alimentação;
- Higiene pessoal, quando necessária.

### Cuidados continuados integrados domiciliários:

Para pessoas em situação de *dependência* funcional ou doença terminal, com rede de suporte social, que não precisem de ser internadas mas que não possam deslocar-se de forma autónoma.

Oferece:

- Cuidados domiciliários de enfermagem e médicos (preventivos, curativos, reabilitadores ou *paliativos*);
- Cuidados de fisioterapia;
- Apoio psicossocial e de terapia ocupacional, envolvendo os familiares e outros prestadores de cuidados;
- Educação para a saúde aos doentes, familiares e cuidadores;
- Apoio na satisfação das necessidades básicas;
- Apoio no desempenho das atividades da vida diária.

## D2 – Quais as minhas obrigações?

### Quanto se paga

Quais os rendimentos que são considerados

### Obrigações

### Outras obrigações

Renovar a prova de rendimentos

Cumprir o regulamento interno

### Quanto se paga

Se estiver internado numa Unidade de Convalescença ou numa Unidade de Cuidados Paliativos não tem de pagar.

Só paga quando estiver internado numa Unidade de Internamento de Média Duração e Reabilitação e ou de Longa Duração e Manutenção.

Os custos referentes aos cuidados de saúde são pagos pelo Serviço Nacional de Saúde (Ministério da Saúde) ou por outros Subsistemas de Saúde.

O utente só paga os custos referentes ao apoio social, podendo uma parte desta despesa ser comparticipada pela Segurança Social.

Neste caso, o valor a pagar vai depender dos rendimentos do agregado familiar, que é calculado pela Equipa de Coordenação Local.

A parte comparticipada pela Segurança Social é transferida diretamente para a instituição onde está internado.

A Unidade só lhe pode cobrar, no que toca a cuidados e serviços de saúde e de apoio social, o valor diário apurado e que se comprometeu a pagar, quando assinou o Termo de Aceitação. Todas as outras despesas, que não sejam parte dos cuidados e serviços acordados, são da exclusiva responsabilidade do utente quando por si solicitadas.

### **Quais os rendimentos que são considerados**

1- Os rendimentos do agregado familiar a considerar na determinação do valor a pagar pelo o utente e para efeitos do cálculo da comparticipação da Segurança Social, são os seguintes:

- Rendimentos de trabalho dependente;
- Rendimentos de trabalho independente (empresariais e profissionais);
- Rendimentos de capitais (ver ponto 2);
- Rendimentos prediais (ver ponto 3);
- Pensões (incluindo as pensões de alimentos);
- Prestações Sociais (todas exceto as prestações por encargos familiares, por deficiência e por dependência);
- Subsídios de renda de casa ou outros apoios públicos à habitação, com caráter regular.

2 - Se os elementos do agregado familiar tiverem património mobiliário (depósitos bancários, ações, certificados de aforro ou outros ativos financeiros), considera-se como rendimentos de capitais **o maior** dos seguintes valores:

- i) O valor dos rendimentos de capitais (juros de depósitos bancários, dividendos de ações ou rendimentos de outros ativos financeiros);
- ii) 5% do valor total do património mobiliário (créditos depositados em contas bancárias, ações, certificados de aforro ou outros ativos financeiros).

3 - Se os elementos do agregado familiar forem proprietários de imóveis, considera-se como rendimentos prediais, a soma dos seguintes valores:

a) Habitação permanente (apenas se o valor patrimonial da habitação permanente for superior a 450 vezes o Indexante de Apoios Sociais, ou seja, € 188.649):

- i) 5% da diferença entre o valor patrimonial da habitação permanente e € 188.649 (se a diferença for positiva).

b) Restantes imóveis, excluindo a habitação permanente. Deve considerar-se o maior dos seguintes valores:

- i) O valor das rendas auferidas;
- ii) 5% do valor patrimonial de todos os imóveis (excluindo habitação permanente).

### **Obrigações**

- Preenchimento Obrigatório do Modelo AS 55-DGSS -Declaração Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados Participação da Segurança Social.

Para proceder ao registo dos rendimentos é conveniente que recolha e tenha disponível a informação relativa aos rendimentos constantes do quadro seguinte para cada uma das pessoas que integram o seu agregado familiar, e no período de referência indicado.

<b>Quadro Síntese dos Rendimentos a declarar</b>	<b>Resposta</b>
<p><b>Condição de atribuição/manutenção da comparticipação</b> Possui <u>atualmente</u>, juntamente com os restantes elementos do seu agregado familiar, valores referentes a contas bancárias, ações, fundos de investimento, títulos de dívida pública ou outros valores mobiliários cujo montante seja, superior a € 100.612,80 (240 IAS)?</p>	<p><b>Resposta obrigatória:</b> <b>SIM</b> (se possuem valores de património mobiliário superiores a € 100.612,80)/ <b>NÃO</b> (se possuem valores de património mobiliário inferiores a € 100.612,80 )</p>
<p><b>Habitação Social:</b> O seu agregado familiar reside atualmente numa casa de Habitação Social?</p>	<p><b>Resposta obrigatória:</b> <b>SIM/ NÃO</b></p>
<p><b>Bolsas de qualquer nível de ensino</b> (Ensino Superior, Secundário, Básico, Profissional)</p>	<p><b>Valor Anual</b> <b>(Ano anterior ao atual)</b></p>
<p><b>Prestações sociais e pensões pagas por outras entidades.</b> <b>IMPORTANTE:</b> Deve declarar <u>apenas</u> as prestações sociais e pensões <u>que não sejam pagas pela Segurança Social</u> (ou seja, que não sejam pagas pelo Instituto de Segurança Social, I.P. / Centro Nacional de Pensões).</p>	<p><b>Valor Anual</b> <b>(Ano anterior ao atual)</b></p>
<p><b>Fundo de Garantia de Alimentos a Menores</b></p>	<p><b>Valor Anual</b> <b>(Ano anterior ao atual)</b></p>
<p><b>Subsídios Públicos à Habitação.</b> Consideram-se os subsídios de residência, os subsídios de renda de casa, ou outros apoios à habitação com caráter de regularidade, incluindo os relativos à renda social e à renda apoiada. Exemplo de outro apoio à habitação: um apoio atribuído, de forma regular, por uma autarquia para pagamento da renda de casa.</p>	<p><b>Valor Anual</b> <b>(Ano anterior ao atual)</b></p>
<p><b>Valor do Património Mobiliário</b> Deve declarar, para cada elemento do agregado familiar, por categoria (depósitos em contas bancárias, certificados de aforro, ações e outros ativos financeiros), o valor do Património Mobiliário.</p>	<p><b>Valor em</b> <b>31 de dezembro do ano anterior ao atual</b></p>

**IMPORTANTE:** Não é necessário declarar outros rendimentos para além dos que estão identificados no quadro anterior, uma vez que a informação relativa a outros rendimentos (por exemplo, rendimentos do trabalho) já é conhecida pela Segurança Social.

### **Outras obrigações**

**Renovar a prova de rendimentos**

**Todos os anos**



- **No final de cada ano tem de fazer nova prova de rendimentos** (apresentar Modelo AS 55-DGSS - Declaração Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados Comparticipação da Segurança Social).

#### **Quando houver uma alteração da composição do agregado familiar**

Quando houver alterações do agregado familiar, o utente deve informar de imediato a Unidade onde está a receber cuidados, para que esta possa avisar a Equipa Coordenadora Local que fará a revisão do cálculo do valor a pagar.

Deve apresentar o Modelo AS 55-DGSS - Declaração Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados Comparticipação da Segurança Social.

No menu **Documentos e Formulários**, selecionar **Formulários** e no campo pesquisa inserir o **nome/designação** (completo ou parte) do formulário ou do **modelo**.

#### **Cumprir o regulamento interno**

Os utentes estão também obrigados a cumprir os Regulamentos Internos de cada unidade/equipa.

### **D3 – Por que razões termina?**

A **prestação de cuidados continuados** da RNCCI termina quando:

- A pessoa tem alta da Unidade
- A pessoa já não necessita do apoio das equipas domiciliárias

A **Segurança Social deixa de pagar** parte das suas despesas:

- Quando tiver alta
- Se não renovar a prova de rendimentos
- Se quando houver uma alteração da composição do agregado familiar não apresentar o Modelo AS 55-DGSS - Declaração Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados Comparticipação da Segurança Social
- Quando forem prestadas falsas declarações

### **E1 – Outra Informação. Legislação Aplicável**

No menu **Documentos e Formulários**, selecionar **Legislação** e no campo pesquisa inserir o **número/ano** do diploma.

**Portaria n.º 41/2013, de 1 de fevereiro**

Fixa os preços dos cuidados de saúde e de apoio social prestados nas unidades de internamento e ambulatório da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), a praticar no ano de 2012.

Fixa o preço a pagar às unidades de longa duração e manutenção (ULDM) da RNCCI, por dia e por utente, pelos encargos decorrentes da utilização de fraldas.

**Decreto-lei n.º 133/2012, de 27 de junho**

Altera os regimes jurídicos de proteção social nas eventualidades de doença, maternidade, paternidade e adoção e morte previstas no sistema previdencial, de encargos familiares do subsistema de proteção familiar e do rendimento social de inserção, o regime jurídico que regula a restituição de prestações indevidamente pagas e a lei da condição de recursos, no âmbito do sistema de segurança social, e o estatuto das pensões de sobrevivência e o regime jurídico de proteção social na eventualidade de maternidade, paternidade e adoção no âmbito do regime de proteção social convergente.

**Despacho n.º 7968/2011, de 2 de junho**

Determina que em cada hospital do Serviço Nacional de Saúde (SNS) tem de existir uma equipa de gestão de altas (EGA) e uma equipa intra-hospitalar de suporte em cuidados paliativos (EIHSCP).

**Lei n.º 15/2011, de 3 de maio**

Altera a redação do art.º 3.º, n.º 1, h), do Decreto-Lei n.º 70/2010, de 16 de junho.

Produz efeitos a partir da entrada em vigor do Orçamento de Estado de 2012, nos termos do disposto no art.º 4.º, n.º 2, da Lei n.º 15/2011, de 3 de maio.

**Despacho n.º 6359/2011, de 13 de abril**

Cria uma equipa coordenadora local (ECL), para a coordenação operativa da rede nacional de cuidados continuados integrados (RNCCI), em cada agrupamento de centros de saúde (ACES), e em cada unidade local de saúde, que não tenha ACES constituído.

**Despacho n.º 3730/2011, de 25 de fevereiro**

Identificação das unidades que integram a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) 2010 e 2011.

**Despacho n.º 3020/2011. DR 30, de 11 de fevereiro**

Determina que as equipas coordenadoras da RNCCI garantem, nas unidades de internamento de longa duração e manutenção (ULDM), a admissão prioritária de utentes provenientes diretamente de lares de idosos com acordos de cooperação com a Segurança Social, até ao máximo de 10 % da sua capacidade.

**Decreto-Lei n.º 70/2010, de 16 de junho**

Estabelece as regras para a determinação da condição de recursos a ter em conta na atribuição e manutenção das prestações do subsistema de proteção familiar e do subsistema de solidariedade.

**Despacho n.º 23613/2009, de 28 de outubro**

Alteração ao Despacho Normativo n.º 34/2007, de 19 de setembro, que define os termos e as condições em que a segurança social comparticipa os utentes pelos encargos decorrentes da prestação dos cuidados de apoio social nas unidades de média duração e reabilitação e de longa duração e manutenção da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)

**Despacho n.º 2732/2009, de 21 de janeiro**

Identifica as unidades que integram a Rede, com efeitos a partir de 1 de julho de 2008.

**Portaria n.º 189/2008, de 19 de fevereiro**

Altera a Portaria n.º 1087-A/2007, de 5 de setembro e fixa os encargos globais com medicamentos, realização de exames auxiliares de diagnóstico e apósitos e material de penso nas unidades de internamento da Rede.

**Declaração de Retificação n.º 101/2007, de 29 de outubro**

Retifica os números, 8º, 12º e 16º da Portaria n.º 1087-A/2007, de 5 de setembro.

**Despacho Normativo n.º 34/2007, de 19 de setembro**

Define os termos e condições em que a Segurança Social comparticipa, por utente, os encargos decorrentes da prestação dos cuidados de apoio social nas Unidades de Média e de Longa Duração da Rede, com efeitos a 1 de julho de 2007.

**Resolução do Conselho de Ministros n.º 168/2006, de 18 de dezembro**

Cria da Unidade de Missão para os Cuidados Continuados Integrados – Coordenação Nacional da Rede.

**Despacho Conjunto n.º 19 040/2006, de 19 de setembro**

Define a constituição, organização e as condições de funcionamento das equipas que asseguram a coordenação da Rede a nível regional e a nível local.

**Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de junho**

Cria a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

**E2 – Contactos**

[www.seg-social.pt](http://www.seg-social.pt)

## E3 – Glossário

### ***Cuidados continuados integrados***

É um conjunto de intervenções de saúde e/ou de apoio social com o objetivo de promover a autonomia e melhorar a *funcionalidade* da pessoa em situação de *dependência*, através da sua reabilitação, readaptação e reinserção familiar e social.

### ***Cuidados paliativos***

São os cuidados prestados em internamento ou no domicílio a doentes em situação de sofrimento decorrente de doença severa e/ou incurável em fase avançada e rapidamente progressiva, com o principal objetivo de promover o seu bem-estar e qualidade de vida.

### ***Dependência***

É a situação em que se encontra a pessoa que não consegue, por si só, realizar as atividades da vida diária devido a falta ou perda de autonomia física, psíquica ou intelectual, resultante ou agravada por *doença crónica*, demência orgânica, sequelas pós-traumáticas, deficiência, doença severa e ou incurável em fase avançada, ausência ou escassez de apoio familiar ou de outra natureza.

### ***Doença crónica***

É uma doença prolongada cujos sintomas vão piorando, podendo deixar a pessoa incapacitada. Tem um impacto muito negativo sobre o doente e os que o rodeiam. Embora não tenha cura, pode ser corrigida ou compensada.

### ***Funcionalidade***

É a capacidade que uma pessoa tem para realizar as tarefas do dia a dia, para se relacionar com o meio que a rodeia e com os outros.

### ***Rendimento “per capita”***

É o rendimento mensal médio por pessoa do agregado familiar.

$$RC = R/12/n$$

RC - é o rendimento per capita;

R – é o rendimento global anual do agregado familiar, subsídio de natal e férias - 14 meses (incluindo salários, pensões, subsídios, etc. sem dedução de despesas fixas mensais.)

n- é o somatório das ponderações atribuídas a cada elemento do agregado familiar, tendo em conta a escala de equivalência.

### **Escala de Equivalência**

<b>Elementos do agregado familiar</b>	<b>Peso</b>
Requerente	1
Por cada indivíduo maior	0,7
Por cada indivíduo menor	0,5

### **Agregado familiar**

São considerados elementos do agregado familiar, as pessoas que vivam em economia comum e que tenham entre si os seguintes laços:

- Cônjuge ou pessoa com quem viva em união de facto há mais de dois anos;
- Parentes e afins maiores em linha reta e em linha colateral, até ao 3º grau: Exemplo: Pais; Sogros; Padrasto, Madrasta, Filhos, Enteados, Genro, Nora, Avós, Netos, Irmãos, Cunhados, Tios, Sobrinhos, Bisavós, Bisnetos;
- Parentes e afins menores em linha reta e linha colateral (não têm limite de Grau de parentesco);
- Adotados restritamente e os menores confiados administrativamente ou judicialmente a algum dos elementos do agregado familiar.

Nota: O conceito de agregado familiar para a verificação da condição de recursos é o aproximado ao conceito de agregado familiar doméstico (as pessoas que vivem na mesma casa) e com alguma relação de parentesco. No entanto, existem exceções. Não são consideradas como fazendo parte de um agregado familiar pessoas que:

- Tenham um vínculo contratual (por exemplo, hospedagem ou aluguer de parte de casa);
- Estejam a trabalhar para alguém do agregado familiar;
- Estejam em casa por um curto período de tempo;
- Se encontrem no agregado familiar contra a sua vontade por motivo de situação de coação física ou psicológica.

## **Perguntas Frequentes**

### **O que são os Cuidados Continuados Integrados (CCI)?**

Um conjunto de intervenções de saúde e apoio social, resultante de avaliação interdisciplinar, com o objetivo ajudar a pessoa a recuperar e/ou manter a sua autonomia e melhorar a funcionalidade, através da reabilitação, readaptação e reinserção familiar e social.

Podem ser:

- Cuidados continuados de convalescença
- Cuidados continuados de média duração e reabilitação
- Cuidados continuados de longa duração e manutenção
- Cuidados continuados domiciliários





- Cuidados *paliativos* domiciliários
- Cuidados continuados de ambulatório

### **Onde é que a pessoa recebe os CCI?**

De preferência, na sua própria casa, por equipas domiciliárias. Quando isso não for possível, nas unidades de internamento ou de ambulatório que podem ser:

- Unidades de Convalescença
- Unidades de Média Duração e Reabilitação
- Unidades de Longa Duração e Manutenção
- Unidades de Cuidados Paliativos
- Unidades de Dia e Promoção da Autonomia

### **Quem tem acesso aos CCI?**

Todos as pessoas que deles necessitem, independentemente da sua idade.

### **É preciso pagar para ter acesso aos CCI?**

Se estiver internado numa Unidade de Convalescença ou numa Unidade de Cuidados Paliativos não tem de pagar.

Só tem de pagar se estiver internado numa Unidade de Internamento de Média ou de Longa Duração. Neste caso, o valor a pagar vai depender dos seus rendimentos. De qualquer forma, paga apenas os custos relativos aos cuidados de apoio social, uma vez que o custo dos tratamentos de saúde é pago pelo Serviço Nacional de Saúde (Ministério da Saúde) ou por outros Subsistemas de Saúde.

### **Quem presta os Cuidados Continuados?**

As entidades que prestam cuidados continuados podem ser públicas e privadas. As entidades públicas são sobretudo hospitais, Centros de Saúde, enquanto as privadas são instituições particulares de solidariedade social (IPSS), Misericórdias, etc., que prestam cuidados continuados ao abrigo de acordos celebrados com o Estado. Os cuidados são prestados por equipas interdisciplinares, nomeadamente nas áreas de medicina e enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia e serviço social, tendo como objetivo a reabilitação, readaptação e reinserção familiar.

### **O que é a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados?**

É o conjunto das instituições, públicas ou privadas, que prestam (ou virão a prestar) cuidados continuados a pessoas em situação de dependência, tanto na sua casa como em instalações próprias.

A RNCCI foi criada em 2006. Resulta duma parceria entre os Ministérios de Trabalho e Solidariedade Social (MTSS) e da Saúde (MS) e vários prestadores de cuidados de Saúde e Apoio Social, para a criação de novos serviços e promoção da continuidade dos cuidados de Saúde e Apoio Social.