

PARECER SOBRE OS CENTROS DE RESPONSABILIDADE INTEGRADOS EM SAÚDE MENTAL (CRI-SM)

Associação Portuguesa de Internos de Psiquiatria (APIP)



Novembro de 2025

Índice

1. Preâmbulo	3
2. Apresentação dos Resultados do Questionário.....	4
3. Análise dos Resultados do Questionário	8
4. Reunião com Comissão de Acompanhamento dos projetos-piloto CRI-SM e Coordenação Nacional de Políticas de Saúde Mental.....	9
5. Conclusões e Propostas da APIP	10

1. Preâmbulo

A Associação Portuguesa de Internos de Psiquiatria (APIP) tem vindo a acompanhar, com especial atenção, o desenvolvimento dos projetos-piloto dos **Centros de Responsabilidade Integrados de Saúde Mental (CRI-SM)**, reconhecendo a relevância crescente do papel desempenhado pelos médicos internos de Psiquiatria no seio destas novas estruturas.

O enquadramento legal desta reforma teve início com a publicação do **Decreto-Lei n.º 118/2023, de 20 de dezembro de 2023**, que aprovou o regime jurídico aplicável aos Centros de Responsabilidade Integrados nos hospitais do Serviço Nacional de Saúde. Subsequentemente, a **Portaria n.º 73/2024, de 29 de fevereiro de 2024**, veio regulamentar o índice de desempenho das equipas e correspondente compensação associada ao desempenho, assim como os critérios de atribuição de incentivos institucionais aos CRI de Saúde Mental, definindo igualmente os procedimentos necessários à sua implementação, acompanhamento e avaliação.

Face a este novo enquadramento organizativo e funcional, a APIP considerou essencial auscultar os médicos internos de Psiquiatria, de forma a compreender a sua perspetiva relativamente à integração nos CRI-SM, bem como o impacto desta estrutura nos seus percursos formativos e profissionais.

Nesse sentido, a APIP promoveu a realização de um **questionário** a nível nacional, disponível para todos os médicos internos de Psiquiatria, entre os dias 23 de abril e 14 de maio de 2025, convidando os colegas a partilhar a sua experiência e opinião sobre os CRI-SM.

A APIP reuniu igualmente, no passado dia 14 de julho de 2025, com representantes da **Comissão de Acompanhamento dos projetos-piloto CRI-SM** e da **Coordenação Nacional de Políticas de Saúde Mental (CNPSM)**, nomeadamente com o Dr. Miguel Xavier, a Dr.ª Ana Matos Pires e Dr.ª Fátima Sena, ocasião em que foram apresentados os resultados preliminares do questionário e discutido o atual ponto de situação, assim como avaliadas perspetivas futuras. Foi também tentado contacto com a Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), no sentido de agendar uma reunião, sem sucesso até à data de elaboração deste parecer.

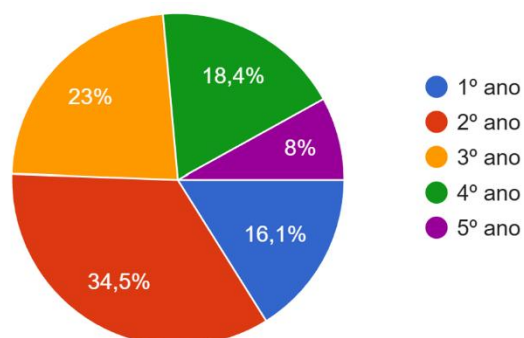
A APIP reitera o seu compromisso em promover um diálogo construtivo, acreditando que este será fundamental para garantir maior equidade e valorização do contributo dos médicos internos no contexto dos CRI-SM, reforçando o compromisso conjunto com a qualidade da formação e dos cuidados em Saúde Mental.

2. Apresentação dos Resultados do Questionário

O questionário contou com um total de **87 respostas**, cerca de 23% do atual número de médicos internos de Psiquiatria de todo o país.

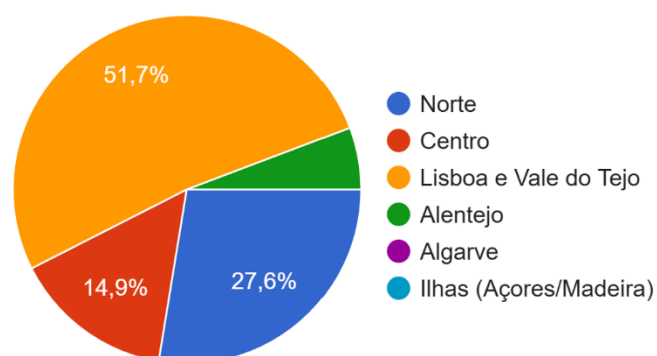
1. Ano de Formação Atual

- 1.º ano: 14 respostas (16,1%)
- 2.º ano: 30 respostas (34,5%)
- 3.º ano: 20 respostas (23,0%)
- 4.º ano: 16 respostas (18,4%)
- 5.º ano: 7 respostas (8,0%)



2. Em que região do país se encontra a instituição de formação?

- Lisboa e Vale do Tejo: 45 respostas (51,7%)
- Norte: 24 respostas (27,6%)
- Centro: 13 respostas (14,9%)
- Alentejo: 5 respostas (5,7%)



3. Local de Formação

Unidade Local de Saúde (ULS)	Respostas
ULS Santo António	12
ULS Amadora/Sintra	10
ULS Coimbra ULS Santa Maria ULS Lisboa Ocidental	7
ULS Loures/Odivelas ULS Médio Tejo	6
ULS São João	5
ULS Baixo Alentejo	4

ULS Castelo Branco ULS São José ULS Tâmega e Sousa	3
ULS Arco Ribeirinho ULS da Arrábida	2
ULS Região de Aveiro ULS Almada/Seixal ULS Guarda ULS Alto Alentejo ULS Nordeste	1

4. O teu serviço está identificado como projeto-piloto de CRI-Saúde Mental?

- Sim: 57 respostas (65,6%)
- Não: 28 respostas (32,2%)
- Não sei: 2 respostas (2,3%)

Se respondeste "sim" à questão 4:

4.1 Pertences atualmente à equipa multiprofissional do CRI-SM do teu serviço?

- Sim: 37 respostas (65,0%)
- Não: 15 respostas (26,2%)
- Não sei: 4 respostas (7%)
- Não formalmente, mas é-nos transmitido que fazemos parte da equipa e devemos contribuir para os indicadores: 1 resposta (1,8%)

4.2 A atividade clínica dos internos contribui para o cálculo dos indicadores do CRI-SM?

- Sim: 51 respostas (94,4%)
- Não: 1 resposta (1,9%)
- Não sei: 2 respostas (3,7%)

4.3 Foi-te transmitida alguma expectativa ou pressão para alterares/intensificares a atividade clínica com vista ao cumprimento de indicadores?

- Sim: 35 respostas (66,0%)
- Não: 18 respostas (34,0%)

4.4 Auferes algum valor remuneratório suplementar neste contexto?

- Atualmente não: 52 respostas (100,0%)

5. Tens conhecimento sobre o modo de funcionamento dos CRI-SM e respetivos indicadores?

- Sim: 64 respostas (73,6%)
- Não: 23 respostas (26,4%)

6. Já participaste em reuniões ou processos de tomada de decisão relacionados com o CRI-SM no teu serviço?

- Não: 47 respostas (54,0%)
- Sim: 40 respostas (46,0%)

7. Consideras que a atividade clínica desenvolvida pelos internos devia ser considerada no cálculo dos indicadores dos CRI-SM?

- Sim: 67 respostas (77,0%)
- Não: 12 respostas (13,8%)
- Não sei: 8 respostas (9,2%)

8. Consideras que os internos deviam auferir uma compensação associada ao desempenho, à semelhança dos restantes profissionais?

- Sim: 78 respostas (89,7%)
- Não: 7 respostas (8,0%)
- Não sei: 2 respostas (2,3%)

9. Consideras que os internos deviam auferir um suplemento fixo mensal, à semelhança dos CRI-SU?

- Sim: 70 respostas (81,4%)
- Não: 8 respostas (9,3%)
- Não sei: 8 respostas (9,3%)

10. Achas que os CRI trazem melhorias na organização e qualidade dos cuidados em Saúde Mental?

- Sim: 55 respostas (63,2%)
- Não: 10 respostas (11,5%)
- Não sei: 22 respostas (25,3%)

11. Na tua opinião, quais são os principais benefícios dos CRI-SM?

As respostas abertas referem, com maior frequência:

- Melhoria na organização e estruturação dos serviços e da atividade clínica;
- Aumento da qualidade e acessibilidade dos cuidados em saúde mental;
- Motivação e fixação dos profissionais no SNS, através de incentivos financeiros;
- Reforço da responsabilidade coletiva nas equipas e autonomia dos serviços na alocação de recursos;

12. Quais são os principais desafios ou desvantagens?

Entre os temas mais mencionados:

- Pressão para atingir indicadores, independentemente do contexto clínico;
- Falta de adaptação dos indicadores à realidade dos serviços e população;
- Indicadores excessivamente direcionados para trabalho médico;
- Exclusão dos médicos internos, com ausência de compensação financeira pelo trabalho adicional;

13. Consideras que a criação dos CRI é uma medida globalmente positiva para os serviços de Psiquiatria em Portugal?

- Sim: 75 respostas (86,2%)
- Não: 12 respostas (13,68%)

14. Quais são os principais pontos a melhorar relativamente ao papel dos internos nos CRI-SM?

As respostas mais frequentes incluem:

- Inclusão dos internos nas equipas multiprofissionais;
- Garantia de remuneração adicional;
- Clarificação de funções e reconhecimento institucional;
- Redução da carga assistencial desproporcional.

3. Análise dos Resultados do Questionário

O inquérito promovido pela APIP contou com a participação de 87 médicos internos de Psiquiatria, abrangendo diferentes anos de formação e várias regiões do país. Os resultados permitem uma leitura da realidade atual: os médicos internos encontram-se já profundamente envolvidos no funcionamento dos CRI-Saúde Mental (CRI-SM), embora subsistam limitações no reconhecimento formal e remuneratório do seu contributo.

Uma larga maioria dos médicos internos pertencentes a serviços identificados como projeto-piloto CRI-SM (94,4%) indicou que a sua atividade clínica contribui para os indicadores de desempenho dos CRI-SM. Contudo, apenas 65% destes médicos referem estar integrados nas equipas multiprofissionais, e 100% dos mesmos declaram **não receber atualmente qualquer remuneração adicional** associada a este envolvimento.

Este dado é particularmente preocupante quando se considera que os **médicos internos são o único grupo profissional que contribui ativamente para os indicadores do CRI-SM sem receber qualquer compensação financeira extraordinária**. A sua atividade é contabilizada nos indicadores, mas não é verdadeiramente reconhecida, o que representa uma forma de exclusão institucional. Esta situação gera uma perceção de assimetria e desequilíbrio entre profissionais que partilham responsabilidades comuns no seio da equipa multiprofissional. Além disso, 66% dos médicos internos inseridos em projetos-piloto CRI-SM afirmaram sentir pressão para intensificar a atividade clínica com vista ao cumprimento dos indicadores, muitas vezes sem estarem devidamente informados sobre o seu enquadramento dentro das equipas.

Relativamente ao grau de participação em reuniões ou nos processos de tomada de decisão dos CRI-SM, 54% dos inquiridos indicaram não ter tido qualquer tipo de envolvimento formal, o que evidencia uma exclusão relevante de um grupo profissional diretamente envolvido na prestação de cuidados. Do mesmo modo, 26% afirmaram não ter conhecimento claro sobre o funcionamento dos CRI-SM e dos respetivos indicadores, o que revela a necessidade de reforçar a transparência, a comunicação e a inclusão dos médicos internos na vida institucional dos serviços.

Um dos aspetos centrais analisados no inquérito foi a questão da valorização remuneratória dos médicos internos no contexto dos CRI-SM. Os dados recolhidos demonstraram um amplo consenso entre os inquiridos quanto à necessidade de garantir alguma forma de compensação, proporcional ao seu envolvimento e ao contributo para os indicadores assistenciais.

Neste ponto, foi introduzida a distinção entre dois modelos:

- Uma **compensação associada ao desempenho**, um valor variável dependente do cumprimento dos indicadores de produtividade e qualidade, semelhante ao que é calculado para todos os restantes profissionais da equipa multiprofissional;
- Um **suplemento fixo**, que corresponde a um montante estável e independente da variação dos indicadores, atualmente aplicado noutros modelos, como os CRI de Urgência (CRI-SU).

Os resultados revelam uma ligeira preferência pela compensação associada ao desempenho em comparação com o suplemento fixo (89,7% vs 81,4%), sinalizando a abertura dos médicos internos a modelos que promovam responsabilidade e reconhecimento pelo trabalho

desenvolvido. Ainda assim, foi globalmente partilhada a percepção de que qualquer uma das modalidades seria mais justa do que a ausência total de valorização atualmente em vigor.

Apesar das limitações apontadas, 86,2% dos inquiridos consideram que a **criação dos CRI-SM constitui uma medida positiva para os serviços de Psiquiatria em Portugal**. Esta elevada adesão demonstra uma atitude construtiva por parte dos médicos internos, bem como a vontade de participar ativamente na transformação dos modelos organizativos da Saúde Mental. Os participantes realçaram, no entanto, a importância de assegurar que essa transformação decorra de forma justa e equitativa, com o devido reconhecimento do papel dos médicos internos, tanto a nível institucional como formativo e remuneratório.

4. Reunião com Comissão de Acompanhamento dos projetos-piloto CRI-SM e Coordenação Nacional de Políticas de Saúde Mental

Como referido acima, a APIP reuniu, no passado dia 14 de julho de 2025, com representantes da Comissão de Acompanhamento dos projetos-piloto CRI-SM e da Coordenação Nacional de Políticas de Saúde Mental (CNPSM), nomeadamente o Dr. Miguel Xavier, a Dr.^a Ana Matos Pires e a Dr.^a Fátima Sena. Nesta ocasião, foram apresentados os resultados do questionário realizado, tendo sido igualmente discutido o ponto de situação da experiência-piloto e as perspetivas para a sua continuidade e consolidação.

Os representantes da CNPSM manifestaram o seu reconhecimento pelo trabalho de auscultação levado a cabo pela APIP, valorizando a relevância e profundidade da informação recolhida junto dos médicos internos. Foi referido que **os dados apresentados constituem um contributo valioso para a compreensão do papel efetivo dos médicos internos no funcionamento dos CRI-SM** e que parte da informação fornecida será considerada no **relatório final** a elaborar pela CNPSM e pela Comissão de Acompanhamento, no âmbito da avaliação da fase-piloto, cujo término se encontra previsto para dezembro de 2025.

Durante a reunião, foi ainda reconhecido que, na fase de delineação e implementação da experiência-piloto, não foi mostrada abertura, por parte da Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) e das instâncias governativas, para a discussão da atribuição de compensações financeiras aos médicos internos. Ainda assim, foi transmitido de forma clara que, do ponto de vista da CNPSM, **esta exclusão carece de fundamento lógico e se revela desajustada face ao papel desempenhado pelos médicos internos no atual modelo**. Foi igualmente partilhado o compromisso da CNPSM de encetar esforços, junto das entidades competentes, para que, aquando da eventual transição para o regime definitivo dos CRI-SM, os médicos internos passem a ser formalmente reconhecidos e devidamente remunerados pelo seu contributo.

De forma inequívoca, foi também reconhecido que **a atividade clínica desenvolvida pelos médicos internos é central para o funcionamento dos CRI-SM**, sendo assumido que estes serviços apenas têm conseguido responder aos objetivos e exigências fixadas graças ao envolvimento direto, constante e competente dos internos. Este reconhecimento técnico e institucional, ainda que não formalizado em termos remuneratórios, reforça a posição da APIP de que **qualquer modelo futuro deverá assegurar a integração plena dos médicos internos nas equipas**, em condições de equidade, transparência e valorização profissional.

5. Conclusões e Propostas da APIP

A análise dos dados obtidos através deste questionário nacional demonstra de forma clara que **os médicos internos de Psiquiatria têm desempenhado um papel ativo no funcionamento dos projetos-piloto dos CRI-Saúde Mental, ainda que frequentemente de forma não reconhecida formalmente e desprovida de justa compensação.** A APIP tem conhecimento de que, no início da implementação dos projetos-piloto, se verificou um cenário de indefinição operacional relativamente ao enquadramento remuneratório dos médicos internos. Em alguns serviços foram praticadas abordagens heterogêneas, incluindo o pagamento pontual de suplementos, sem base normativa comum e com forte variabilidade entre instituições. Neste contexto, foram já solicitados esclarecimentos jurídicos a estruturas sindicais, com o entendimento de que a exclusão dos médicos internos dos regimes de compensação financeira carece de sustentação legal clara. Face ao quadro identificado, a APIP reconhece a existência de **múltiplas assimetrias e incoerências que importa corrigir com urgência**, nomeadamente:

- A inclusão da atividade clínica dos médicos internos nos indicadores sem qualquer compensação associada;
- A exclusão formal dos médicos internos das equipas multiprofissionais, apesar da sua contribuição efetiva e exigida pelo serviço;
- A disparidade de critérios remuneratórios entre diferentes tipologias CRI, com destaque para a diferenciação injustificada face aos médicos internos dos CRI de Urgência (CRI-SU);
- A existência de pressão assistencial que, em alguns contextos, poderá comprometer a qualidade e integridade do percurso formativo.

Perante estes elementos, a APIP dirigiu à Comissão de Acompanhamento e CNPSM, na reunião supracitada, **um conjunto de propostas concretas**, com o objetivo de assegurar um modelo mais justo e respeitador do estatuto dos médicos internos:

1. Reconhecimento formal dos médicos internos como membros integrantes das equipas multiprofissionais dos CRI-SM, com os respetivos direitos e deveres;
2. Definição de critérios uniformes e transparentes de enquadramento institucional dos médicos internos nos CRI-SM, assegurando coerência e previsibilidade interinstitucional;
3. Inclusão dos médicos internos nos meios de valorização salarial, através de suplemento fixo ou compensação por desempenho, em condições equiparadas aos restantes profissionais;
4. Garantia de que o contributo dos médicos internos para os indicadores esteja associado a uma valorização objetiva da sua atividade clínica e percurso formativo;
5. Criação de canais formais de participação dos médicos internos nos processos de decisão, planeamento e avaliação dos CRI-SM;
6. Garantia do tempo protegido para formação, supervisão e desenvolvimento profissional no seio dos serviços integrados nos CRI-SM;

A APIP reitera **total disponibilidade para continuar a colaborar com todas as entidades envolvidas na reforma da Saúde Mental em Portugal**, na convicção de que o sucesso dos CRI-SM depende também do envolvimento justo, motivado e qualificado dos seus médicos internos.