

PARECER OPP

Integração de Psicólogos/as na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados

Parecer OPP – Integração de Psicólogos/as na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, publicado pela Ordem dos Psicólogos Portugueses.

A informação que consta deste documento, elaborado em janeiro de 2026, e na qual se baseia foi obtida a partir de fontes que os autores consideram fiáveis. Esta publicação ou partes dela podem ser reproduzidas, copiadas ou transmitidas com fins não comerciais, desde que o trabalho seja adequadamente citado, conforme indicado abaixo.

Sugestão de citação: Ordem dos Psicólogos Portugueses (2026). Parecer OPP – Integração de Psicólogos/as na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados. Lisboa.

Para mais esclarecimentos contacte Ciência e Prática Psicológicas:

andresa.oliveira@ordemdospsicologos.pt

Ordem dos Psicólogos Portugueses Av. Fontes Pereira de Melo 19 D 1050-116 Lisboa T: +351 213 400 250
www.ordemdospsicologos.pt

Parecer OPP

Integração de Psicólogos/as na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados

Recomendações para a Ação:

- Cumprir um rácio mínimo de **1 Psicólogo por 5.000 utentes (1 ETC) nos Cuidados de Saúde Primários**, garantido que as Equipas de Cuidados Continuados Integrados (ECCI) e de Suporte em Cuidados Paliativos (ESCP) têm maior capacidade de resposta.
- Cumprir um rácio de **1 Psicólogo por cada 20 utentes (1 ETC) nas Unidades de Internamento** de Convalescença (UC), de Média Duração e Reabilitação (UMDR), de Longa Duração e Manutenção (ULDM) e de Cuidados Paliativos (UCP).
- Cumprir um rácio de **1 Psicólogo por cada 20 utentes com doença mental grave (1 ETC), afeto às Unidades Residenciais** dos Cuidados Continuados Integrados em Saúde Mental, garantindo uma intervenção focada na reabilitação psicossocial.
- Incluir, no enquadramento do Decreto-Lei n.º 101/2006, a **referência explícita à avaliação e intervenção psicológicas**, enquanto componentes essenciais dos cuidados multidisciplinares prestados pela RNCCI.
- Incluir, nas secções referentes às diferentes tipologias de unidades e equipas descritas no Decreto-Lei n.º 101/2006 (Capítulo IV, Secção I a Secção IX), o **descritivo funcional “Avaliação e Intervenção Psicológica”**, por forma a contemplar e distinguir as diversas funções dos Psicólogos/as nas unidades e equipas da RNCCI – por exemplo, entre outras: avaliação psicológica e neuropsicológica; intervenção psicológica; reabilitação funcional e neuropsicológica; reabilitação psicossocial e integração comunitária; intervenção junto de cuidadores/as; consultoria, capacitação e proteção da Saúde das equipas.

O presente documento resulta do diálogo entre a Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP) e a Coordenação da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), com o **objetivo de melhorar o funcionamento da RNCCI, incluindo a revisão da legislação que a cria e estabelece (Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de junho)**. É de maior interesse que, através deste esforço conjunto, resultem atualizações que valorizem e protejam os profissionais da RNCCI, bem como assegurem e melhorem os serviços prestados aos utentes (e respetivas famílias) que desta rede dependem para ter as suas necessidades de Saúde e de apoio social atendidas.

A OPP defende, com base na evidência científica e recomendações internacionais, que **a RNCCI, dada a sua missão (prestar cuidados de Saúde humanizados a pessoas que vivem com doença crónica, em situação de dependência, com perda de funcionalidade e/ou em risco de a perder), beneficia dos contributos da Ciência Psicológica, assim como do reforço de Psicólogos/as que, em diferentes unidades e equipas, a implementem na prática.**

A própria integração da Rede Nacional de Cuidados Paliativos ([Portaria n.º 340/2015, de 8 de outubro](#)) e dos Cuidados Continuados Integrados em Saúde Mental ([Portaria n.º 311/2021, de 20 de dezembro](#)) na RNCCI, salienta a necessidade de **respostas que reconheçam a dimensão psicológica do adoecer, do desenvolvimento humano e do fim de vida**, enquanto componentes essenciais à efetividade dos cuidados prestados.

Atualmente, pese embora a dificuldade de acesso a dados públicos, estima-se que existam **pouco mais de 1000 Psicólogos/as no Serviço Nacional de Saúde (SNS), que atendem às necessidades de uma população superior a 10 milhões de pessoas** (OPP, 2022) – o que corresponde a um rácio estimado de 10 Psicólogos/as por 100.000 habitantes

No que diz respeito, especificamente, às unidades e equipas da RNCCI, segundo os dados mais recentes da Entidade Reguladora da Saúde (ERS, 2026), a RNCCI possuía 1.391 lugares em Unidades de Convalescença (UC), 3.333 em Unidades de Média Duração e Reabilitação (UMDR) e 5.246 em Unidades de Longa Duração e Manutenção (ULDM), num total de **9.970 lugares de internamento** contratados. Por sua vez, as Equipas de Cuidados Continuados Integrados (ECCI) davam resposta, **nos domicílios e em unidades ambulatoriais, a 6.712 pessoas**. Ainda, no que refere aos Cuidados Continuados e Integrados em Saúde Mental, registaram-se **182 respostas contratadas para Unidades Residenciais** (Autónomas, de Treino de Autonomia, de Apoio Máximo e de Apoio Moderado), 181 para cuidados em ambulatório (Unidades Socio-Ocupacionais) e **112 para Equipas de Apoio Domiciliário (EAP)** (ERS, 2026).

Ainda que se desconheça o número de profissionais de Psicologia em todas estas unidades e equipas, é possível reconhecer que algumas delas (e.g., Unidades de Cuidados na Comunidade; Unidades de Dia e de Promoção da Autonomia) operam através de equipas e profissionais dos Cuidados de Saúde Primários (CSP) – onde existe um **rácio de 1 Psicólogo por cerca de 19.500 utentes, correspondendo a, aproximadamente 2,5 Psicólogos por 100.000 habitantes** (OPP, 2022). Mesmo sem considerar assimetrias territoriais, este rácio apresenta-se como bastante limitado para assegurar uma resposta atempada e continuada às necessidades dos utentes que procuram o SNS, incluindo os da RNCCI.

1. Recomendações de Rácios para o SNS e RNCCI

No que respeita, em geral, ao **SNS**, a OPP tem advogado, em congruência com recomendações científicas internacionais (e.g., Branley & Byrne, 2012; Fernández-García et al., 2021; Prado-Abril et al., 2025) pelo cumprimento de um **rácio de 20 Psicólogos por cada 100.000 habitantes**. O rácio atual revela-se insuficiente para garantir uma resposta mínima eficaz às dificuldades de Saúde Psicológica de diferentes grupos de utentes, quer recorram aos CSP, quer sejam acompanhados em serviços hospitalares, por exemplo, em pediatria, psiquiatria ou oncologia.

Apenas com pelo menos 20 Psicólogos por 100.000 habitantes, é possível **garantir uma resposta adequada e continuada, assegurando que a intervenção psicológica se estende da prevenção da doença e promoção da Saúde, à reabilitação funcional e psicossocial, bem como ao apoio a cuidadores/as e a equipas de Saúde** – dimensões essenciais ao bom funcionamento da RNCCI, ao superior interesse dos utentes e à própria sustentabilidade do SNS.

Neste sentido, é igualmente da maior importância cumprir o **rácio de 1 Psicólogo por cada 5000 utentes nos CSP, em regime completo de 35 horas semanais (1 ETC)**, de forma a responder às necessidades dos diversos utentes. Inclui-se, aqui, o aumento da capacidade de resposta das Equipas de Cuidados Continuados Integrados (ECCI) e das Equipas de Suporte em Cuidados Paliativos (ESCP), pertencentes às Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC), que realizam visitas domiciliárias a utentes que vivem em situação de vulnerabilidade e limitação funcional, com doença crónica (e.g., cancro; insuficiência cardíaca) ou em processo de reabilitação (e.g., após AVC), fora de Unidades de Convalescença (UC), de Média Duração e Reabilitação (UMDR), de Longa Duração e Manutenção (ULDM) ou de Cuidados Paliativos (UCP).

Ainda no que confere às visitas domiciliárias, consideramos razoável o rácio de **1 ECCI por cada 30 utentes (e respetivos cuidadores informais)**, tal como proposto em projetos-piloto recentes (e.g., [Portaria n.º 156/2025/1, de 7 de abril](#)). No entanto, e em linha com a [Carta dirigida à Ministra da Saúde](#), que congregou a posição de diferentes Ordens profissionais, incluindo a OPP, somos de parecer que **é fundamental a integração de 1 Psicólogo/a em cada ECCI**, assegurando os cuidados referente à componente psicológica – plasmada nos pressupostos multidisciplinares fundadores da própria RNCCI.

Já nas unidades de internamento (UC, UMDR, ULDM, UCP), onde os utentes se encontram em situação de maior dependência e requerem cuidados multidisciplinares e especializados, **o rácio de Psicólogos/as deve atender à intensidade e complexidade das necessidades, e não apenas a critérios populacionais**. Estas unidades exigem uma intervenção especializada com utentes, famílias e profissionais que asseguram diariamente os cuidados, por isso, é adequado considerar um **rácio de 1 Psicólogo por cada 20 utentes**, em regime completo (1 ETC) e com especialização em Psicologia Clínica e da Saúde, nomeadamente nas áreas da reabilitação neuropsicológica, da psicogerontologia ou dos cuidados paliativos (Highfield et al., 2022). Este rácio permite assegurar avaliação e intervenção psicológica regulares, prevenir complicações psicológicas e melhorar a adesão e os ganhos em reabilitação, com vista à recuperação funcional e à reintegração social e/ou ocupacional. Quando a recuperação não é possível, a intervenção psicológica é essencial à gestão da dor e do sofrimento, à adaptação a uma condição de doença e maior dependência ou à preparação para o fim de vida.

Deste modo, face à realidade atual, apenas um aumento efetivo do número de Psicólogos/as nestas unidades permite responder às múltiplas e complexas necessidades da população abrangida pela RNCCI, incluindo, entre outras: **a reabilitação dos utentes** (e.g., adesão a terapêuticas; treino cognitivo e comportamental; a gestão da dor e do sofrimento associado à doença, incapacidade e/ou perda de autonomia), **a promoção de competências nos/as cuidadores/as** – essenciais para a realização adequada e saudável das tarefas de cuidado (e.g., coping, gestão do stresse e autocuidado; estratégias de comunicação e de resolução de problemas); **o apoio em processos de luto (incluindo luto antecipatório)**; e **a intervenção em problemas de Saúde Psicológica** (e.g., ansiedade, depressão) que podem impactar utentes, familiares, mas também profissionais de Saúde – particularmente suscetíveis ao *burnout* e à fadiga por compaixão (Garnett et al., 2023).

Quanto aos Cuidados Continuados Integrados em Saúde Mental, que prestam cuidados a pessoas com doença mental grave, o rácio recomendado também estabelece 1 Psicólogo por cada 20 utentes (British Psychological Society, 2012). Ainda que definido para unidades

hospitalares e para utentes em internamento psiquiátrico, é possível estabelecer uma ponte comparativa e reconhecer este rácio como igualmente adequado para as **Unidades Residenciais**, uma vez que estas também implicam a permanência de utentes e as funções dos Psicólogos/as se estendem a intervenções focadas na reabilitação e promoção da autonomia, bem como na integração social e ocupacional (Terry & Townley, 2019).

Considerando as **evidências disponíveis de custo-benefício da integração de Psicólogos/as** em Unidades que respondem a pessoas com doença grave, dificuldades funcionais e em elevado estado de dependência, **o racional é claro: a intervenção psicológica tende a pagar-se a si própria e a libertar recursos do sistema**. De acordo com dados do Reino Unido, em unidades de cuidados permanentes e intensivos, a intervenção psicológica pode contribuir para **reduzir o internamento dos utentes em, pelo menos, um dia**, representando uma redução dos custos com cuidados e uma maior rotatividade de utentes. Ainda, a prevenção e intervenção em problemas de Saúde Psicológica (e.g., depressão, luto complicado, *burnout*) parece diminuir a necessidade de intervenção posterior ao nível dos CSP (Highfield et al., 2022).

Segundo análises de **custo-efetividade** no acompanhamento de pessoas com problemas de Saúde prolongados (Nicklas et al., 2022), **as intervenções psicológicas são eficazes na redução do sofrimento psicológico e na melhoria de indicadores relevantes ao curso da doença** (e.g., dor, adesão a tratamentos, envolvimento familiar, qualidade de vida). Além da eficácia clínica, as intervenções psicológicas parecem também associar-se a uma **utilização mais eficiente de recursos, reduzindo custos adicionais com cuidados de Saúde e apoio social**, quando comparadas com planos de tratamento sem componente psicológica. A custo-efetividade é particularmente consistente no que se refere à intervenção junto de pessoas que vivem com **cancro ou dor crónica**, sendo promissora na recuperação pós-AVC.

Paralelamente, **o investimento na proteção da Saúde Psicológica dos profissionais de Saúde tende a resultar num retorno para o SNS de €2 por cada €1 investido**, sobretudo pela redução do presentismo, absentismo e saída de profissionais (Daniels et al., 2022).

2. Descritivo Funcional dos Psicólogos/as na RNCCI

Primeiramente, importa clarificar que **os/as Psicólogos/as realizam funções distintas, mas complementares, das funções de outros profissionais de Saúde**, nomeadamente de médicos/as, enfermeiros/as, assistentes sociais, terapeutas da fala e terapeutas ocupacionais. O seu contributo incide, de forma específica, na avaliação e intervenção sobre determinantes psicológicos que influenciam o curso da doença, a funcionalidade, a adesão aos cuidados e o bem-estar.

Nas diferentes Unidades e Equipas, **as funções dos/as Psicólogos/as estendem-se da intervenção junto de utentes, de famílias e cuidadores/as à intervenção junto de outros profissionais que compõem as equipas multidisciplinares**. Ainda que existam especificidades consoante a tipologia da unidade/equipa, identificam-se funções transversais (Foo et al., 2024; Leventhal et al., 2021; Molinari et al., 2021; Pappas, 2021):

- **Avaliação psicológica e neuropsicológica.** Compete aos/às Psicólogos/as realizar avaliação psicológica e/ou neuropsicológica, incluindo: 1) avaliação de sofrimento (e.g., ansiedade de fim de vida); 2) de psicopatologia (e.g., depressão, perturbações da ansiedade); 3) do funcionamento neuropsicológico (e.g., atenção, memória, raciocínio, comunicação, funções executivas) e; 4) de fatores psicológicos (e.g., crenças de Saúde e de autoeficácia; motivação e expectativas) que podem condicionar o processo de reabilitação ou de adaptação à condição de Saúde, tornando-o mais ou menos célere.
- **Contributo para o Plano Individual de Intervenção.** Nas diferentes Unidades e Equipas da RNCCI, os/as Psicólogos/as contribuem para a definição e implementação do plano individual de cuidados integrados, assegurando que as dimensões psicológicas (i.e., emocional; cognitiva; comportamental), familiares (e.g., dinâmicas relacionais; papéis de cuidado) e contextuais (e.g., barreiras de acesso aos cuidados) são consideradas numa perspetiva sistémica, em articulação com as restantes áreas profissionais.
- **Intervenção psicológica orientada para objetivos.** Compete aos/às Psicólogos/as planear e realizar intervenções psicológicas individualizadas e/ou em grupo, para diferentes objetivos, incluindo: 1) adaptação à doença, às perdas funcionais e à eventual condição de dependência; 2) autorregulação emocional do utente; 3) gestão da dor; 4) mudança comportamental, incluindo a adesão às terapêuticas das diferentes áreas profissionais; 5) em cuidados paliativos, preparação psicológica para o fim de vida.
- **Reabilitação funcional e neuropsicológica.** Compete aos/às Psicólogos/as contribuir para processos de reabilitação, incluindo treino comportamental, desenvolvimento de estratégias compensatórias, adaptação de rotinas e utilização de ajudas externas ou adaptações funcionais (e.g., lembretes, sinalética no domicílio), com foco na generalização para o quotidiano. Estas intervenções incluem, geralmente, a gestão de expectativas quanto a ganhos e perdas, assim como a promoção da autoeficácia e persistência face a dificuldades/frustração durante a reabilitação.
- **Reabilitação psicossocial e integração comunitária.** Compete aos/às Psicólogos/as promover a autonomia e autodeterminação dos utentes, incluindo o desenvolvimento de competências (e.g. autorregulação emocional, comunicação e competências sociais, planeamento de objetivos), a estruturação de rotinas e projetos de vida, e a redução do autoestigma. Estas funções assumem particular relevância nas respostas de cuidados continuados em Saúde Mental, onde se visa a manutenção/recuperação de funcionalidade, a integração social e ocupacional e a prevenção de recaídas.
- **Intervenção e apoio junto de familiares e cuidadores/as.** Compete aos/às Psicólogos/as assegurar que a família e cuidadores/as compreendem os eventuais impactos psicológicos da doença, lesão ou condição de Saúde. Além de apoio emocional, os/as Psicólogos/as podem promover, junto dos cuidadores/as, competências essenciais ao cuidado, à gestão do stresse e da sobrecarga e à preparação para transições (e.g., alta, institucionalização, mudanças de papéis, fim de vida). Quando aplicável, apoiam processos de luto, incluindo luto antecipatório e luto complicado.

- **Consultoria, capacitação e proteção da Saúde das equipas.** Compete aos/às Psicólogos/as prestar consultoria às equipas sobre fatores psicológicos (e.g., crenças, normas sociais) que podem interferir com a adesão a terapêuticas e com a reabilitação. Compete-lhes também desenvolver ações de prevenção e intervenção em problemas de Saúde Psicológica que afetam os profissionais, como é o caso do *burnout*, da fadiga por compaixão e do trauma vicariante. Podem ainda capacitar outros profissionais para apoiarem situações de luto e para comunicarem notícias difíceis, entre outras competências.

A integração efetiva de Psicólogos/as nas Unidades e Equipas da RNCCI é essencial para garantir cuidados integrados, centrados na pessoa e na família, e orientados para ganhos em Saúde, autonomia e qualidade de vida. Ao assegurar avaliação e intervenção psicológica regulares, apoio a cuidadores/as e suporte às equipas, os/as Psicólogos/as contribuem para prevenir complicações, melhorar a adesão e os resultados em reabilitação, promover transições mais seguras e proteger a Saúde Psicológica.

3. Proposta de Atualização da Legislação que regula a RNCCI

Atendendo às evidências expostas, a OPP considera que, de forma a cumprir os princípios da RNCCI, tal como definidos no [Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de junho](#) (Capítulo II, Artigo 6º), é necessário **clarificar, no seu enquadramento legal, a integração dos atos psicológicos como componente relevante dos cuidados continuados integrados**, garantindo a presença efetiva dos Psicólogos/as nas diferentes unidades e equipas da RNCCI.

Neste sentido, além da função “Apoio Psicossocial”, que remete para suporte psicológico, social e comunitário, assim como para a articulação de recursos e respostas sociais, **considera-se relevante incluir, no Decreto-Lei, um novo descritivo funcional** que remeta e esclareça as funções que especificamente competem aos Psicólogos/as. A inclusão do descritivo funcional “**Avaliação e Intervenção Psicológica**” nos artigos referentes a Serviços (Capítulo IV, Secção I a Secção IX) permite que as funções dos Psicólogos/as, acima descritas, estejam claramente contempladas e se diferenciem das de outros profissionais da Saúde e da área social – em congruência com o [Regulamento n.º 15/2023 de 6 de janeiro](#), que define os atos próprios da profissão.

Ainda, no que respeita a medidas de melhoria contínua do SNS, a OPP destaca e recomenda a consulta dos **Policy Briefs OPP** que, direta ou indiretamente, se relacionam com a promoção da Saúde, a prevenção da doença e com a melhoria dos cuidados prestados a utentes e cuidadores/as, inclusive dos/as que são acompanhados na RNCCI:

- [Prevenção e Gestão de Doenças Crónicas](#)
- [Autonomia e Autocuidados dos Cuidadores Informais](#)
- [Reabilitação Psicossocial na Doença Mental](#)
- [Estilos de Vida Saudáveis e Políticas Públicas](#)

Parecer OPP –
Integração de Psicólogos/as na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados

Por fim, a OPP reafirma o seu compromisso com a melhoria dos serviços e cuidados prestados pela RNCCI e manifesta a sua disponibilidade para continuar a trabalhar em estreita articulação com decisores políticos e demais entidades competentes, apoiando atualizações legislativas e iniciativas de modernização da Rede que visem o superior interesse dos utentes e suas famílias, a valorização dos profissionais e a própria sustentabilidade do SNS.

Referências Bibliográficas

- Branley, A., & Byrne, M. (2012). How many psychologists do we need? *The Irish Psychologist*, 38, 136–138.
- British Psychological Society. (2012). *Commissioning and delivering clinical psychology in acute adult mental health care: Guidance for commissioners, service managers, psychology managers & practitioners*. British Psychological Society.
- Daniels, K., Connolly, S., Woodard, R., ... & Herd, M. (2022). *NHS staff wellbeing: Why investing in organisational and management practices makes business sense - A rapid evidence review and economic analysis*. London: EPPI Centre, UCL Social Research Institute, University College London.
- Entidade Reguladora da Saúde (ERS) (2025). Monitorização sobre a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI). https://www.ers.pt/media/pxwb3wym/rncci_2025_pub.pdf.
- Fernández-García, X. (2021). Situación de la psicología clínica en el Sistema Nacional de Salud (SNS) y perspectivas de crecimiento. *Ansiedad y Estrés*, 27, 31–40.
- Foo, B. M. Y., Sharpe, L., Clayton, J. M., Wiese, M., & Menzies, R. E. (2024). The role of psychologists in supporting illness-related dying and death: A systematic mixed studies review. *Clinical Psychology Review*, 110, 102393.
- Garnett, A., Hui, L., Oleynikov, C., & Boamah, S. (2023). Compassion fatigue in healthcare providers: A scoping review. *BMC Health Services Research*, 23, 1336.
- Highfield, J., Wade, D., & Suntharalingam, G. (2022). *Guidance and service specification: Integrated practitioner psychologists in intensive care units*. Intensive Care Society.
- Leventhal, G., Stamm, K. E., Washburn, J. J., ... & Robiner, W. N. (2021). Patterns of psychologists' interprofessional collaboration across clinical practice settings. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 28(4), 844–867.
- Molinari, V., Edelstein, B., Gibson, R., ... & Hiroto, K. (2021). Psychologists in Long-Term Care (PLTC) guidelines for psychological and behavioral health services in long-term care settings. *Professional Psychology: Research and Practice*, 52(1), 34–45.
- Nicklas, L., Albiston, M., Dunbar, M., Gillies, A., Hislop, J., Moffat, H., & Thomson, J. (2022). A systematic review of economic analyses of psychological interventions and therapies in health-related settings. *BMC Health Services Research*, 22, 1131.
- Ordem dos Psicólogos Portugueses (2022). Parecer OPP – Rácio de Psicólogos e Psicólogas. Lisboa.
- Pappas, S. (2021). How psychologists can help protect health care teams. *Monitor on Psychology*, 52(8). <https://www.apa.org/monitor/2021/11/news-health-care-teams>.
- Prado-Abril, J., Fernández-García, X., Barber, P., de la Vega, I., Vilagrà, R., & Fernández-Jiménez, E. (2025). *How many specialists and residents in Clinical Psychology are required in the Spanish National Health System? A needs-based study*. *Human Resources for Health*, 23(1), 46.
- Terry, R., & Townley, G. (2019). Exploring the role of social support in promoting community integration: An integrated literature review. *American Journal of Community Psychology*, 64(3–4), 509–527.



ORDEM
DOS
PSICÓLOGOS

www.ordemdospsicologos.pt
www.recursos.ordemdospsicologos.pt/repositorio
www.eusinto.me