

DIAGNÓSTICO DUPLO

CARACTERIZAÇÃO, DIAGNÓSTICO E TENDÊNCIAS

DD

Diagnóstico Duplo
Existência de pelo menos dois diagnósticos na mesma pessoa. Neste estudo refere-se à coocorrência de diagnóstico de deficiência intelectual (DI) e diagnóstico de perturbação de saúde mental.

DO QUE FALAMOS?

DI

Deficiência Intelectual
Desenvolvimento incompleto do funcionamento intelectual, que se caracteriza por um comprometimento das capacidades que determinam o nível global de inteligência, ou seja, das funções cognitivas, como a capacidade de aprender e compreender, e outras que se estabelecem a partir do sistema nervoso central, como as capacidades de linguagem, a aquisição da informação, a percepção, a memória, o raciocínio, o pensamento, entre outras. Pode ocorrer na gravidez, no nascimento ou no início do desenvolvimento (segundo a Organização Mundial de Saúde - OMS).

DM

Doença Mental
São perturbações e desequilíbrios mentais, disfuncionamentos associados à angústia, sintomas e doenças mentais diagnosticáveis, como por exemplo, a esquizofrenia e a depressão, remetendo para a psicopatologia. Este termo é várias vezes confundido com a deficiência intelectual.

O QUE QUISEMOS CONHECER E FAZER



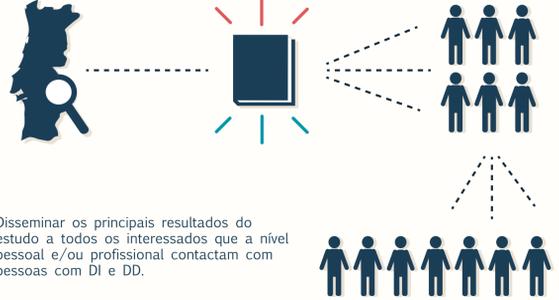
O contexto nacional e europeu sobre prevalências, os cuidados/serviços ao dispor das pessoas com Deficiência Intelectual (DI), Diagnóstico Duplo (DD) e práticas bem sucedidas.



Um estudo nacional com a participação de profissionais que trabalham com pessoas com Diagnóstico Duplo, identificando prevalências e necessidades no atendimento em saúde das pessoas com DI e DD.



Desenhar recomendações/propostas para a melhoria de cuidados de atendimento integrados (recursos/serviços) ao nível dos serviços sociais, saúde mental e organizações que atendem pessoas com DI e DD.



Disseminar os principais resultados do estudo a todos os interessados que a nível pessoal e/ou profissional contactam com pessoas com DI e DD.

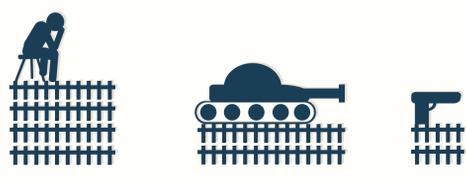
O QUE QUEREMOS

Fomentar um maior conhecimento sobre a problemática da DI e do DD assim como os aspetos da intervenção a estas associados.

Promover a disseminação junto de organizações, famílias e população em geral sobre recomendações/propostas para melhorar os cuidados de atendimento às pessoas com DI e DD.

PORQUÊ FALAR DE DD?

Dados recentes das Nações Unidas indicam que as mortes por suicídio superam as mortes de guerra e homicídio, sendo de 1 milhão por ano. De acordo com a OMS as doenças mentais são responsáveis por mais de 12% das doenças em todo o mundo. Este número passa para 23% nos países desenvolvidos.



As pessoas com deficiência intelectual são um grupo de risco. Sabe-se que estas são propensas a sofrer de doença mental.

20% a 40% das pessoas com DI apresentam também problemas de DM.

Um dos obstáculos na realização de um Diagnóstico Duplo é a dificuldade existente na avaliação e identificação dos respetivos sintomas demonstrados por esta população.

Estudos revelam que a concretização de um diagnóstico precoce e o conhecimento deste por parte da equipa de trabalho direta possui uma influência significativamente positiva a médio/longo prazo nos cuidados e acompanhamento a efetuar.

ANÁLISE QUANTITATIVA

Construção de um instrumento de recolha de informação - questionário on line - enviado a 112 organizações nacionais privadas sem fins lucrativos da área da deficiência e reabilitação.



O questionário pretendeu realizar uma análise sobre a necessidade e o atendimento em saúde mental das pessoas com DI/DD e reunir informações relevantes especificamente sobre a intervenção efetuada em contexto organizacional.

Responderam 51 organizações perfazendo um total de 193 respondentes.

ANÁLISE QUALITATIVA

Realização de três grupos focais, a nível nacional e descentralizados, compostos por dirigentes e profissionais de intervenção direta oriundos das organizações respondentes do questionário, perfazendo um total de 45 participantes.



COMO TRABALHÁMOS?

O QUE DESCOBRIMOS?

RESULTADOS DESCRITIVOS DAS VARIÁVEIS RELATIVAS AO DD

RESULTADOS DESCRITIVOS DAS VARIÁVEIS RELATIVAS AOS RESPONDENTES



Os profissionais respondentes referem que acompanham em média 63 clientes, 35 do género masculino e 28 do género feminino.

57.7% refere que acompanha pelo menos um cliente com diagnóstico duplo.

O que significa que as organizações participantes acompanham em média 2,4 clientes com DD.

Desses profissionais 53% percebem ter clientes com diagnóstico duplo que ainda não foram alvo de diagnóstico efetivo.



RESULTADOS DESCRITIVOS RELATIVOS À NECESSIDADE E QUALIDADE DE ATENDIMENTO

- Promoção de uma intervenção complementar recorrendo a equipas multidisciplinares.
- Envolver diretamente as famílias em todo o processo, incluindo o de índole formativa.
- Apostar na formação e aumento/consolidação de conhecimentos por parte dos profissionais de intervenção direta assim como criar mecanismos de partilha de práticas bem sucedidas.
- Promover mudanças eficientes e eficazes ao nível das políticas de saúde visando a melhoria da intervenção e acompanhamento junto desta população.

O QUE SE SUGERE PROPOSTAS

- Criação de equipas multidisciplinares, através do estabelecimento de parcerias que incluam profissionais com conhecimentos específicos na área da DI e DM.
- Formação inicial e/ou contínua de profissionais de intervenção direta nas áreas da saúde mental e DI.
- Introdução da especificidade da DI, DM e DD nos currículos académicos (Medicina, Psicologia e outros das ciências da saúde e da área social).
- Intervir ao nível dos serviços de cuidados de saúde primários, privilegiando a qualidade de atendimento dos clientes com DD nos centros de saúde. Desenhar serviços centrados no cliente.
- Reformular os atuais modelos de prestação de cuidados de saúde nas áreas da DI e DD, apostando no desenho de políticas de saúde e sociais que privilegiem metodologias coincidentes e concertadas, assim como atuações complementares entre ambas as áreas para promoção da qualidade de vida das pessoas com DD.