

Projecto de Resolução n.º 1408/XIII/3ª

Recomenda ao Governo a adopção de medidas de apoio aos cuidadores informais

Os cuidadores informais são pessoas que cuidam de outra, numa situação de doença crónica, deficiência ou dependência, parcial ou total, de forma transitória ou definitiva, ou noutra condição de fragilidade e necessidade de cuidado. O termo informal advém destes cuidadores ao contrário dos cuidadores formais, como os profissionais de saúde, não serem remunerados pelo seu trabalho e, na sua grande maioria, terem um percurso profissional que não lhes atribui competências específicas no domínio do cuidar.

Os cuidados prestados pelos cuidadores informais podem ser agrupados em três domínios: 1) assistência nas actividades de vida diárias (ex. higiene pessoal, vestir, alimentar e deambular/mobilizar); 2) suporte em actividades instrumentais da vida diária, isto é, tarefas relacionadas com a gestão da casa e a sua manutenção (arrumar e limpar a habitação, preparar as refeições, fazer as compras, pagar as contas); 3) apoio emocional.

Os cuidadores desempenham um papel essencial a nível da promoção da saúde e bem-estar da pessoa que cuidam, assegurando ainda a sua autonomia e a manutenção da sua qualidade de vida e da dignidade humana.

De acordo com o Estudo “Medidas de intervenção junto dos cuidadores informais - Documento Enquadrador, Perspetiva Nacional e Internacional”, recentemente divulgado, cerca de 80% dos cuidados em toda a União Europeia são fornecidos por cuidadores informais, principalmente mulheres. Estima-se que na Europa o número total de pessoas que proporciona algum tipo de cuidado ascenda aos 125 milhões, com um valor estimado anual dos serviços prestados pelos cuidados dos familiares, apenas a idosos, a ascender a 375 mil milhões de dólares. No caso Português, a Associação Cuidadores Portugal estimou o valor do trabalho realizado pelos cuidadores informais, tendo por referência o salário mínimo mensal, em aproximadamente 4 mil milhões de euros anuais.

Cuidar de uma pessoa com algum nível de dependência exige lidar com uma diversidade de esforços, tensões e tarefas que podem superar as reais possibilidades do cuidador, podendo conduzi-lo à exaustão e ter um impacto a nível físico, psicológico, social e económico quer na

vida do cuidador, como da pessoa foco dos seus cuidados. Por este motivo, a qualidade de vida dos cuidadores é frequentemente descrita como menor comparativamente com a população em geral, sendo associada a um maior risco de pobreza, isolamento, problemas de saúde físicos e mentais e dificuldades significativas em permanecer incluídos no mercado de trabalho. Estes factores podem comprometer a continuidade da prestação dos cuidados e o papel de cuidador, bem como a qualidade de vida da pessoa que recebe os seus cuidados.

Num dos últimos documentos da Comissão Europeia, “Work-life balance measures for persons of working age with dependent relatives in Europe” (2016), é acentuada a importância deste equilíbrio através de maior apoio ao cuidador, designadamente através de benefícios em dinheiro, medidas de conciliação com o emprego ou outro tipo de apoios, mas também melhores serviços domiciliários. Ora, tendo em conta que em Portugal a orientação das políticas de saúde e sociais vão no sentido de privilegiar a permanência da pessoa dependente no domicílio, através da criação de serviços de proximidade, da capacitação das famílias cuidadoras e dos cuidadores informais, do seu reconhecimento, acompanhamento e apoio, desencorajando a institucionalização, é necessária criar condições para que os cuidadores informais possam fazer este trabalho.

Por este motivo, consideramos da maior importância a aprovação imediata de um estatuto para o cuidador informal. Vários foram já os países que procederam à aprovação deste estatuto, nomeadamente França, Alemanha, Reino Unido, Irlanda e Suécia, reconhecendo aos cuidadores vários direitos que variam de país para país. Em contrapartida, o ordenamento jurídico português não contempla um regime específico de protecção de cuidadores informais. E não existe ainda apesar de terem sido já aprovadas na Assembleia da República várias Resoluções que recomendavam ao Governo a criação do estatuto e a implementação de medidas de apoio (Resolução da Assembleia da República n.º 129/2016, de 18 de julho; 130/2016, de 18 de julho; 134/2016, de 19 de julho e 135/2016, de 19 de julho).

Entendemos que este estatuto deverá ser o mais abrangente possível, consagrando direitos sobre várias matérias, pelo que passamos a expor os pontos que consideramos essenciais e que devem estar contemplados.

Pela sua definição, os cuidadores informais são familiares, amigos e vizinhos, que prestam cuidados sem terem treino para tal. Não podemos, contudo, descurar a importância da formação nestes casos, relevante tanto para o cuidador como para a pessoa alvo de cuidados, pelo que se deve promover acções neste sentido.

Na análise a 36 organizações activas de apoio aos cuidadores informais a nível europeu, a Eurocarers refere que a contribuição dos cuidadores só será possível se lhes forem dadas oportunidades de aprendizagem e treino, bem como apoio acessível e relevante. Segundo este relatório da rede europeia de cuidadores, as Tecnologias de informação e Comunicação (TIC) estão a ser utilizadas pela Europa para dar informação, mas também aconselhamento e orientação e apoio aos cuidadores informais. Em países como a Finlândia, Itália, Suécia e Reino Unido o treino aos cuidadores pode ser proposto a nível nacional, regional e local, tanto por autoridades públicas como por organizações não-governamentais. Em França estas acções são desenvolvidas apenas a nível nacional. Na Suécia as associações de cuidadores e as organizações de doentes oferecem diferentes cursos para os cuidadores, em formato presencial ou online, com a característica de serem orientados para grupos específicos de cuidadores (exemplo, cuidadores de doentes com demência, AVC, diabetes), com programas limitados no tempo.

No caso dos pais com filhos com deficiência esta formação é particularmente importante, em especial a formação em suporte básico de vida, pelo que recomendamos que a mesma seja acessível aos pais, e cuidadores em geral, de forma gratuita.

Consideramos, também, importante, a criação de equipas de intervenção em reabilitação psicossocial que possam prestar suporte psicológico e emocional aos cuidadores, bem como a criação de grupos de entajuda e de apoio no processo de luto.

Vandepitte et al., (2016), realizaram uma revisão sistemática sobre a efectividade de diferentes estratégias de apoio a cuidadores de pessoas com demência, pelo menos sobre o bem-estar do cuidador ou do cuidado, e concluíram que as intervenções psicoeducativas conduzem geralmente a resultados positivos para os cuidadores e atrasam a institucionalização permanente dos destinatários desses cuidados; a terapia comportamental cognitiva diminui os pensamentos disfuncionais dos cuidadores e a terapia ocupacional

diminui os problemas comportamentais entre os utentes e melhora a autoeficácia dos cuidadores. É importante investir em programas de intervenção para alívio da sobrecarga, por forma a reduzir os seus efeitos nefastos na saúde, uma vez que os cuidadores podem, quando em sobrecarga, desenvolver comportamentos agressivos ou violentos, abusos, maus tratos e abandono para com o beneficiário dos cuidados, em consequência da exposição continuada ao stress em que vivem.

Sabendo que cuidar de outra pessoa cria situações de tensão e stress que comprometem a qualidade de vida do cuidador, é necessário encontrar formas de compensação, seja pela atribuição de benéficos fiscais, seja pela atribuição de direitos laborais, que permitam ao cuidador conciliar o acto de cuidar com o exercício de uma actividade profissional.

Neste âmbito, é essencial a implementação de mecanismos que permitam assegurar o descanso do cuidador, criando alternativas aos cuidados por este prestados, nomeadamente promovendo, por recurso a profissionais, respostas domiciliárias ou o acolhimento da pessoa alvo de cuidados em centros de dia ou instituições, permitindo o seu repouso seja por tempo mais curto, seja mais longo, nomeadamente possibilitando pausas para férias.

Outros países, com estatuto já aprovado, reconhecem aos cuidadores vários direitos a estes níveis, nomeadamente a atribuição de subsídio ao cuidador, como forma de compensá-los pelas despesas adicionais associadas à prestação dos cuidados e à redução das horas de trabalho. A título de exemplo, em países como a Suécia, a Noruega, a Dinamarca e a Finlândia, este subsídio é pago pelos municípios, como uma remuneração que é atribuída num contexto de sobrecarga, promovendo a continuação dos cuidados no domicílio e evitando a institucionalização da pessoa cuidada. No Reino Unido, na Irlanda e na Austrália a atribuição destes subsídios é limitada aos cuidadores em situação de maior vulnerabilidade económica, permitindo que os cuidadores não tenham que trabalhar horas adicionais fora do contexto do domicílio.

No recente documento publicado pela Comissão Europeia (Bouget et al., 2016) o risco de pobreza ou exclusão social pode ser reduzido se os países investirem em serviços de cuidados e subsídios aos cuidadores, protecção dos seus vencimentos e serviços de apoio no âmbito de

cuidados continuados, isto é, na implementação de medidas que permitam a conciliação entre o exercício de uma actividade profissional com o acto de cuidar.

Ora, atendendo à importância destas questões, acreditamos que o Governo deverá iniciar o seu debate em sede de concertação social, por forma a, após definição dos critérios de acessibilidades aos apoios, discutir, por exemplo, a promoção de licenças por questões de emergência relacionadas com o cuidado, a atribuição de horários de trabalho flexíveis, a criação de incentivos às empresas amigas dos cuidadores trabalhadores, nomeadamente a introdução de empregos em part-time, a adopção de planos de saúde dos cuidadores trabalhadores em empresas, bem como a possibilidade de frequência de formações para os cuidadores. É igualmente necessário criar condições que facilitem a reintegração dos cuidadores que, após o afastamento temporário do mercado de trabalho pretendam a ele regressar. Por último, sabendo nós que na generalidade dos casos, os cuidadores abdicam da sua carreira profissional para cuidar de alguém, é necessário garantir o reconhecimento do tempo despendido com o cuidado para efeitos de carreira contributiva.

Por último, a Prestação Social para a Inclusão destina-se a cidadãos nacionais e estrangeiros, refugiados e apátridas, com 18 ou mais anos de idade e que tenham uma deficiência da qual resulte um grau de incapacidade igual ou superior a 60%. Tendo em consideração a importância que esta prestação tem para as famílias, não compreendemos o motivo da limitação da sua atribuição a maiores de idade, pelo que propomos que esta medida seja revista permitindo-se a sua atribuição a menores.

Portugal é um dos países da União Europeia com maior envelhecimento demográfico, pelo que o papel do cuidador é fundamental tendo em consideração os desafios no futuro demográfico de Portugal e os custos associados com os cuidados continuados. Assim, prevendo o Programa do XXI Governo Constitucional, no âmbito da Rede de Cuidados Continuados Integrados, o reconhecimento e apoio aos Cuidadores Informais que apoiam as pessoas dependentes nos seus domicílios, consideramos que está na altura do Governo dar cumprimento a esta ideia, dando mais condições àqueles que prestam cuidados a pessoas dependentes.

Nestes termos, a Assembleia da República, nos termos do n.º 5 do artigo 166.º da Constituição, por intermédio do presente Projecto de Resolução, recomenda ao Governo que:

1. A criação do Estatuto do Cuidador Informal, devendo o mesmo conter direitos específicos destinados a estes, nomeadamente:
 - a. Apoio permanente para prestação de cuidados à pessoa a seu cargo, ao nível dos cuidados de saúde primários locais, tais como cuidados médicos, de enfermagem e de fisioterapia e na prescrição e administração de fármacos;
 - b. Apoio psicossocial e sessões de formação e informação para poder ter maior conhecimento da patologia ou da situação da pessoa a seu cargo e das melhores técnicas para prestar cuidados específicos;
 - c. Definição de estratégias de apoio aos cuidadores informais, nomeadamente a promoção de grupos de entreajuda e de apoio no processo de luto, bem como de grupos de voluntariado, com suporte de profissionais com formação adequada;
 - d. A consagração do direito ao descanso, seja através da garantia de disponibilização de camas públicas para o efeito, seja através dos cuidados domiciliários prestados no âmbito dos cuidados de saúde primários, adaptando as respostas ao grau de dependência e incapacidade da pessoa a cargo.
2. Envolver os parceiros sociais nas discussões e debates relativas às soluções que permitam a conciliação entre a prestação de cuidados pelo cuidador informal e a sua profissão, de forma a garantir que não existam impactos negativos a nível profissional, económico e pessoal, e impedir a discriminação, nomeadamente no que diz respeito à mulher, salvaguardando a igualdade de género, promovendo a criação de direitos laborais específicos a atribuir aos cuidadores informais, devendo o debate incidir nomeadamente sobre:

- a. A existência de horário flexível e/ou redução de horário de trabalho, se tal se considerar necessário e justificável, sem que isso se traduza numa redução da remuneração;
 - b. Dispensa ao trabalho para frequências de acções de formação;
 - c. Nas situações de urgência, hospitalização ou no contexto de cuidados paliativos, permitir a existência de licenças de emergência em contexto laboral, definindo-se o número de dias a atribuir;
 - d. A criação de programas de requalificação profissional dos cuidadores e procura de alternativas para apoio à manutenção do posto de trabalho, reingresso ao mercado de trabalho e promoção do empreendedorismo;
 - e. A contabilização do tempo despendido como cuidador informal para efeitos de reforma;
 - f. A criação de mecanismos de valorização social das empresas que promovam boas práticas laborais e de apoio aos cuidadores informais.
3. Promova a realização de formações gratuitas em suporte básico de vida destinadas aos cuidadores informais, em especial aos pais de crianças com deficiência.
 4. Promova o reforço das tecnologias de teleassistência, ao abrigo dos fundos comunitários, bem como a inovação tecnológica em contexto da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados e dos cuidados domiciliários, potenciando uma melhor comunicação com os profissionais de saúde e sociais.
 5. Crie uma linha de apoio permanente aos cuidadores informais.
 6. Estude a possibilidade de criação de benefícios fiscais destinados aos cuidadores informais, como forma de compensação, nomeadamente a possibilidade de atribuição de deduções fiscais em sede de imposto sobre o rendimento das pessoas singulares (IRS).



7. Promova a alteração das condições gerais de atribuição da prestação social para a inclusão, permitindo a atribuição deste apoio a menores.

Assembleia da República, 9 de Março de 2018.

O Deputado,

André Silva