



NOTA DE ADMISSIBILIDADE

Petição n.º 191/XIII/2.ª

ASSUNTO: Criação do Estatuto do Cuidador Informal da pessoa com doença de Alzheimer e outras demências ou patologias neurodegenerativas e criação do Dia Nacional do Cuidador.

Entrada na Assembleia da República: 12 de outubro de 2016

N.º de assinaturas: 8057

Peticionantes: Grupo de Cuidadores Informais de doentes de Alzheimer e outras demências similares.

Introdução

A Petição n.º 191/XIII/2.^a – *Criação do Estatuto do Cuidador Informal da pessoa com doença de Alzheimer e outras demências ou patologias neurodegenerativas e criação do Dia Nacional do Cuidador* - deu entrada na Assembleia da República a 12 de outubro de 2016, nos termos dos números 2 e 3 do artigo 9.º da [Lei n.º 45/2007, de 24 de agosto](#) (Terceira alteração à Lei n.º 43/90, de 10 de agosto, alterada pela Lei n.º 6/93, de 1 de março, e pela Lei n.º 15/2003, de 4 de junho), adiante designada por Lei do Exercício do Direito de Petição (LEDP).

Trata-se de uma petição exercida coletivamente, com **8057** assinaturas, sendo o Grupo de Cuidadores Informais de Doentes de Alzheimer e outras Demências Similares o primeiro subscritor.

A Petição foi endereçada a Sua Excelência o Presidente da Assembleia da República, tendo sido despachada, a 31 de outubro de 2016, à Comissão de Trabalho e Segurança Social (CTSS) com vista à sua tramitação, nos termos definidos por lei.

I. A petição

A petição faz apelo à criação do Estatuto do Cuidador Informal de pessoas com Alzheimer e outras demências ou patologias neurodegenerativas associadas ao envelhecimento e à criação do Dia Nacional do Cuidador.

Os peticionantes referem que o diagnóstico e as alterações decorrentes de uma doença incapacitante como as acima mencionadas - tais como défices de ordem cognitiva e comportamental determinando a perda progressiva da autonomia para a realização das atividades da vida diária -, têm repercussões na vida familiar, muito especialmente na dos familiares mais próximos, na media em que, por norma, um deles voluntariamente se disponibiliza para prestar esses cuidados: vestir, alimentar, higienizar, transportar, administrar medicamentos, gestão da casa, preparação de refeições, etc.

Estima-se que, em 70% dos casos, este papel é desempenhado pelo marido ou pela esposa, com o auxílio dos filhos, de outros familiares ou de vizinhos e 40% dos cuidadores não recebe qualquer apoio ou auxílio de terceira pessoa.

Porém a atividade do cuidador informal implica uma significativa sobrecarga a nível físico, psíquico, social e financeiro, havendo por essa razão necessidade de medidas de apoio que

considerem a sua proteção, na procura da qualidade de vida da pessoa cuidada e do cuidador.

Face ao exposto, os peticionantes consideram fundamental que:

1. Seja criado o ***Estatuto do Cuidador Informal*** da pessoa com doença de Alzheimer ou outras demências ou patologias neurodegenerativas associadas ao envelhecimento, como instrumento imprescindível ao reconhecimento social e jurídico da condição de cuidador e como meio preferencial para conferir e assegurar os direitos e as necessidades específicas do cuidador;
2. *Seja disponibilizado o apoio de terceira pessoa na assistência ao cuidador da pessoa com Doença de Alzheimer ou outras demências e doenças neurodegenerativas associadas ao envelhecimento, que estejam sinalizados e com doença crónica declarada, em ambiente domiciliário, sendo a justificação desta contribuição sujeita à verificação regular pelos profissionais das equipas envolvidas no acompanhamento;*
3. *Seja produzida legislação que preveja o regime de trabalho com **redução de horário laboral em 50% para os cuidadores informais, sem perda de vencimento;***
4. *Seja reforçado o apoio a instituições que promovem o apoio, informação, formação e aconselhamento para as pessoas com demência e cuidadores, reforçando junto dos serviços de saúde e demais instituições na comunidade a informação organizada sobre os direitos sociais e sobre o apoio clínico disponíveis para os pacientes pendentes e seus cuidadores;*
5. *Seja estimulado o desenvolvimento e diversificação de estruturas formais de acompanhamento ao doente e estruturas de descanso do cuidador, nomeadamente através do reforço da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI);*
6. *Seja promovido e reforçado o apoio a instituições competentes na área da formação, psico-educação e aconselhamento ao cuidador de pessoas com demência, capacitando-o no ato de cuidar;*
7. *Seja promovida a criação de equipas de intervenção em reabilitação psicossocial que possam prestar suporte psicológico, emocional e cuidados nas atividades básicas e instrumentais da vida diária de apoio e suporte aos*

cuidadores, com a avaliação das necessidades dos familiares/cuidadores, relativos ao seu trabalho de cuidar, envolvendo-os ativamente neste processo;

8. Seja estimulada nos **Centros de Saúde e nas instituições da Comunidade a criação de grupos de entreajuda**, psico-educativos e de apoio no processo de luto, bem como de grupos de voluntariado, com suporte de profissionais com formação adequada, que possam contribuir para o apoio e prevenção da exaustão dos cuidadores;
9. Seja estudado um sistema fiscal equitativo que promova a aplicação de medidas de carácter fiscal que visem, nomeadamente, a **criação de deduções fiscais para os cuidadores/famílias** com pessoas com doença de Alzheimer ou outras demências ou patologias neurodegenerativas associadas ao envelhecimento;
10. Seja reconhecida juridicamente a **pensão de sobrevivência como uma prestação mensal em dinheiro paga ao Cuidador Informal** do doente com Alzheimer e outras demências, após a morte do doente, que se destina a compensar a perda de rendimentos do trabalho resultantes do ato de cuidar permanentemente ao familiar dependente;
11. Seja reconhecida juridicamente a **atribuição do subsídio por morte enquanto prestação paga aos familiares do doente** com Alzheimer ou outras demências, que se destina a compensar o acréscimo de encargos decorrentes da morte deste, com o objetivo de facilitar a reorganização da vida familiar e reintegração socioprofissional;
12. Se diligencie no sentido de **contabilizar para efeitos de reforma o tempo despendido como cuidador** de pessoa com doença de Alzheimer ou outras demências ou patologias neurodegenerativas associadas ao envelhecimento;
13. O doente com doença de Alzheimer e outras demências seja considerado de **atendimento prioritário no acesso aos cuidados de Saúde**;
14. Seja estabelecido o dia **18 de junho como o “Dia do Cuidador.”**

Presentemente, em Portugal, esta matéria encontra-se apenas legislada relativamente ao cuidador formal, ou seja, aquele que presta cuidados de saúde ou serviços sociais para outros, em função da sua profissão, e usa as suas habilidades e competências originadas

em formação específica. Geralmente, os cuidadores formais recebem compensação financeira pelos seus serviços. Contudo, o objetivo final destes profissionais é a integração da família na prestação de cuidados ao seu familiar dependente.

Em causa está o Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de junho, que “criou a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, no âmbito dos Ministérios da Saúde e do Trabalho e da Solidariedade Social”. Neste contexto, os cuidadores formais centram os cuidados prestados na unidade pessoa/família, responsabilizando-a e capacitando-a na prestação desses cuidados, em ambiente domiciliário.

Todavia, de acordo com um [estudo](#) da Entidade Reguladora da Saúde (ERS) sobre o Acesso, Qualidade e Concorrência nos Cuidados Continuados e Paliativos, publicado em dezembro de 2015 *“Portugal tem a maior taxa de cuidados domiciliários informais¹ da Europa, a menor taxa de prestação de cuidados não domiciliários e uma das menores taxas de cobertura de cuidados formais, principalmente em função da escassez de trabalhadores formais, escassez que, segundo o International Labour Office, configura uma limitação ao acesso a cuidados continuados de qualidade”*.

A ERS sublinha que, apesar de as estruturas de sistemas de cobertura universal de cuidados continuados terem começado a ser promovidas em alguns países europeus, desde os anos de 1940, em meados dos anos 90 a infraestrutura de cuidados continuados em Portugal ainda era escassa, com a maior parte dos cuidados a serem domiciliários e informais, prestados por um residente na mesma habitação.

Das projeções realizadas acerca da evolução da população idosa, tanto para Portugal como para os 28 Estados-membros da União Europeia (UE28), perspetiva-se que a procura por cuidados continuados e paliativos aumente nos próximos anos em todos os países europeus, mas especialmente em Portugal, na medida em que tal população idosa em Portugal deverá crescer a uma taxa mais elevada do que a do total da UE28, devendo a proporção de idosos chegar perto de 25%, até 2025, em Portugal.

Convém, também, recordar que existem já alguns apoios por parte da Segurança Social para estes cuidadores informais, como é o caso do [subsídio por assistência a terceira pessoa](#).

Os cuidadores informais podem ter acesso a informações úteis para prestarem os melhores cuidados às pessoas a quem dão assistência - e, também, a si próprios. É o que pretende o

¹ Cuidados continuados e paliativos prestados por pessoas sem qualificação para tal.

sítio [Cuidar de quem Cuida](#). Já no sítio MG Familiar pode-se encontrar um [manual do cuidador](#) com algumas informações úteis sobre como prestar alguns cuidados a terceiros.

Há ainda a referir a existência da “Cuidadores Portugal”², uma rede multidisciplinar e independente de profissionais que representa os cuidadores de Portugal, com o objetivo de lhes dar visibilidade e voz, e influenciar as políticas a nível nacional e na União Europeia. Integra a [“Eurocarers”](#) - rede europeia que representa os cuidadores informais³, que, enquanto associação, promove a difusão de informações, experiências, conhecimentos e boas práticas para os cuidadores e desenvolve neste âmbito, em parceria com outros países, o Núcleo de Informação para os cuidadores informais - a Plataforma Internacional InformCare. Esta Plataforma é desenvolvida no âmbito do projeto europeu INNOVAGE, num contexto de cooperação entre 27 estados membros da União Europeia, incluindo Portugal. Disponibiliza conteúdos sobre diversos aspetos inerentes ao cuidar, facultando aos seus utilizadores informação organizada que abrange conteúdos comuns aos diversos países e também aspetos particulares a cada um, essencialmente no que diz respeito ao acesso aos cuidados de saúde, direitos sociais, leis e apoios para os cuidadores, bem como informações para profissionais de saúde e empregadores.

Nela encontramos referência expressa à inexistência em Portugal, por enquanto, de um “Estatuto do Cuidador Informal”.

Em fevereiro de 2016, Manuel Lopes, Coordenador da Reforma do Serviço Nacional de Saúde na Área dos Cuidados Continuados Integrados, afirmou mesmo que o estatuto é urgente e que já existe em vários países europeus. Em Portugal isso ainda não acontece, o que acaba por gerar dificuldades para muitos portugueses que tentam conciliar os cuidados a terceiros com o trabalho.

Em 10 de março de 2016, o Senhor Ministro da Saúde revelou à comunicação social que os cuidadores informais, a sua formação, capacitação e alargamento no país, fazem parte do Programa Nacional para a Saúde, Literacia e Autocuidados.

Neste âmbito referiu ainda a vontade de ser criada uma Rede Nacional dos Cuidadores Informais, apoiada pelos serviços da saúde e pelo Serviço Nacional de Saúde.

² Pretendem aumentar a consciencialização sobre o contributo significativo dos cuidadores informais para a sociedade, e em particular no contexto do sistema de saúde, serviço social e economia do país. Promover a inclusão, a inovação social, o desenvolvimento de novas tecnologias e de instrumentos financeiros para que os cuidadores disponham de soluções e alternativas para o seu dia-a-dia, também são desafios seus.

³ Define cuidador como a pessoa que presta cuidados não remunerados a outra pessoa, com uma doença crónica, deficiência ou outra condição de saúde de longa duração, ou necessidade de cuidados, fora do âmbito profissional ou formal.

O objetivo passa por criar a nível nacional uma rede de pessoas - em regime de voluntariado, a nível familiar ou comunitário - que estejam dispostas a dar o seu tempo para ajudar idosos ou dependentes no seu domicílio e assim *"diminuir a pressão e recurso inapropriado aos hospitais por falta de apoio e isolamento"*. Estes voluntários irão receber formação específica para os capacitar a prestar os cuidados necessários e adequados aos idosos e demais pessoas incapacitadas.

Por fim, há a assinalar que, a nível nacional, "O Dia do Cuidar" tem sido celebrado no dia 5 de novembro por diversas instituições - por exemplo: a Associação Portuguesa de Cuidados Paliativos-, com o intuito de valorizar e dar visibilidade ao trabalho desenvolvido quer pelos cuidadores formais, quer pelos cuidadores informais.

II. Análise da petição

O objeto da petição está bem especificado, estando presentes os requisitos formais e de tramitação constantes dos artigos 9.º e 17.º da Lei do Exercício do Direito de Petição, quanto à forma da petição e à tramitação das petições dirigidas à Assembleia da República, respetivamente.

De acordo com o estatuído no n.º 3 do artigo 17.º da referida Lei, a Comissão deve deliberar sobre a admissão da Petição, nomeadamente se ocorre alguma das causas legalmente previstas que determinem o indeferimento liminar da petição (previstas no artigo 12.º da LEDP): pretensão ilegal; visar a reapreciação de decisões dos tribunais ou de atos administrativos insuscetíveis de recurso; visar a reapreciação de casos anteriormente apreciados na sequência do exercício do direito de petição (com exceção se existirem novos elementos de apreciação), apresentada a coberto de anonimato e não ser possível a identificação do(s) peticionário(s), ou carecer de fundamentação.

Efetuada uma pesquisa à base de dados da atividade parlamentar, verificou-se inexistirem iniciativas legislativas ou petições pendentes, idênticas ou conexas, sobre a matéria.

Todavia, localizaram-se os seguintes Projetos de Resolução que incidem sobre a mesma matéria os quais deram origem às Resoluções da Assembleia da República n.ºs 136, 129 e 134 respetivamente:

Tipo	Nº	SL	Título	Autoria
Projeto de Resolução	310/XIII	1	Cria o Estatuto do Cuidador Informal	BE
Projeto de Resolução	306/XIII	1	Recomenda ao Governo a criação do Estatuto do Cuidador Informal	PS
Projeto de Resolução	228/XIII	1	Recomenda ao Governo a promoção de apoio estruturado aos cuidadores informais, bem como a criação do Estatuto do Cuidador Informal	CDS-PP

Assim, propõe-se a **admissão da presente petição**, por não ocorrer nenhuma das causas anteriormente referidas de indeferimento liminar.

III. Tramitação subsequente

1. O objeto da petição está especificado e estão presentes os requisitos formais e de tramitação constantes dos artigos 9.º e 17.º da Lei do Exercício do Direito de Petição, pelo que se propõe a **admissão da petição**, por não ocorrer nenhuma causa de indeferimento liminar;
2. De acordo com o estatuído na alínea a) do n.º 1 do artigo 26.º da referida Lei, e atento o número de subscritores (**8057**), importa proceder à **publicação da petição, na íntegra, no Diário da Assembleia da República (DAR)** e à **audição dos peticionários**, nos termos do n.º 1 do artigo 21.º da LEDP (mais de 1000 subscritores);
3. De igual modo, é obrigatório proceder à **apreciação da Petição em Plenário**, de acordo com o estatuído na alínea a) do n.º 1 do artigo 19.º e da alínea a) do n.º 1 do artigo 24.º da LEDP (mais de 4000 subscritores);
4. Atento o objeto da petição, sugere-se que, uma vez admitida e nomeado o respetivo Relator, seja solicitada informação ao **Ministro da Saúde e ao Ministro do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social**, para que se pronunciem sobre o peticionado no prazo de 20 dias, ao abrigo do disposto nos n.ºs 4 e 5 do artigo 20.º, conjugado com o artigo 23.º da Lei do Exercício do Direito de Petição.
5. Por fim, e de acordo com o n.º 6 do artigo 17.º da referida Lei, a **Comissão deve apreciar e deliberar sobre a petição** em análise no prazo de 60 dias a partir da

aprovação da presente Nota de Admissibilidade, a suspender em caso de interrupção dos trabalhos parlamentares.

6. Sugere-se que, no final, a Comissão pondere a remessa de cópia da petição e do respetivo relatório aos Grupos Parlamentares e ao Governo, para eventual apresentação de iniciativas legislativas, nos termos do artigo 19.º da Lei de Exercício do Direito de Petição;

IV. Conclusão

1. A presente petição deve ser admitida, por não ocorrer nenhuma causa de indeferimento liminar, devendo a Comissão nomear um Deputado Relator e prosseguir a tramitação da petição.
2. Atento o número de subscritores, é obrigatória a publicação integral da Petição em DAR, a audição dos peticionários e a sua apreciação em reunião plenária.
3. Deve questionar-se as entidades referidas no ponto 4, para se pronunciarem sobre a petição.
4. Sugere-se que se dê conhecimento do relatório final a todos os Grupos Parlamentares e ao Governo para eventual exercício do direito de iniciativa, previsto na alínea *b*) do artigo 156.º da Constituição.

Palácio de S. Bento, 16 de dezembro de 2016.

A assessora parlamentar,

Cidalina Lourenço Antunes