

ECI

ESTATUTO DO CUIDADOR INFORMAL

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO TRIMESTRAL

Implementação das Medidas de Apoio ao
Cuidador Informal



FICHA TÉCNICA

TÍTULO

Estatuto do Cuidador Informal – Relatório de Acompanhamento Trimestral – Primeiro Trimestre

PROPRIEDADE

Instituto da Segurança Social, IP
Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.

AUTORES

Comissão de Acompanhamento, Monitorização e Avaliação Intersetorial

MORADA

Avenida 5 de Outubro, nº 175| 1069-451 Lisboa
Web: www.seg-social.pt

DATA DE PUBLICAÇÃO

2 de dezembro de 2020

PERÍODO DE REFERÊNCIA

1 de junho a 31 de agosto

FONTE DE INFORMAÇÃO

Instituto da Segurança Social, I.P.
Dados referentes à situação da base de dados a 31 de agosto de 2020
Dados sujeitos a atualização



Comissão de Acompanhamento, Monitorização e Avaliação Intersectorial

Despacho 10045/2020 de 19 de outubro dos Ministros do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social e da Saúde

Estrela Maria Vitorino Amiguinho, Instituto da Segurança Social, I.P.

Maria João Falcato de Almeida, Instituto da Segurança Social, I.P.

Mário Rui Marques Gonçalves, Direção-Geral da Segurança Social

Suzana Carla Silva Giestas, Direção-Geral da Segurança Social

Ana Paula Viana, Instituto do Emprego e da Formação Profissional, I. P.

Helena Cristina Cruz, Instituto do Emprego e da Formação Profissional, I. P.

Rute Sofia dos Santos Azinheiro Guerra, Gabinete de Estratégia e Planeamento

Susana Eusébio, Administração Central do Sistema de Saúde

Miguel Narigão, Administração Central do Sistema de Saúde

Maria João Lopes, Associação Nacional de Municípios Portugueses

Maria João Quintela, Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade

Patrícia Dias Seromenho, União das Misericórdias Portuguesas

Pedro Miguel Neves Ferreira, União das Mutualidades Portuguesas

Maria João De Almeida Paula Figueira, Representante da CONFECOOP — Confederação Cooperativa Portuguesa, CCRL

Paula Alexandra de Oliveira Guimarães, Personalidade de reconhecido mérito e experiência de trabalho no âmbito do cuidador informal

José Bruno Alves, Personalidade de reconhecido mérito e experiência de trabalho no âmbito do cuidador informal

Sílvia Artilheiro Alves, Associação Nacional de Cuidadores Informais — Panóplia de Heróis

Maria Rosário Zincke dos Reis, Alzheimer Portugal

ÍNDICE

1. ENQUADRAMENTO	7
2. REQUISITOS DOS CUIDADORES INFORMAIS E DAS PESSOAS CUIDADAS	9
A. MEDIDAS DE APOIO AO CUIDADOR INFORMAL	10
3. PROJETOS-PILOTO	12
4. GRUPOS-ALVO	13
5. ENTIDADES ENVOLVIDAS	13
A. COMPETÊNCIAS	14
B. RECURSOS	16
6. MONITORIZAÇÃO	17
A. INDICADORES DE GESTÃO DO PROCESSO DE RECONHECIMENTO DO ECI	17
I. <i>Atendimento</i>	17
II. <i>Caraterização dos Requerimentos nos Concelhos Piloto</i>	18
III. <i>Caraterização do Requerente de Estatuto de Cuidador Informal (género e idade) nos Concelhos Piloto</i>	22
B. PONTO DE SITUAÇÃO DAS MEDIDAS DE APOIO	25
i. <i>Identificação de um profissional de referência da saúde e da segurança social</i>	25
ii. <i>Aconselhamento, acompanhamento, capacitação e formação para o desenvolvimento de competências em cuidados a prestar à pessoa cuidada, por profissionais da área da saúde, no âmbito de um plano de intervenção específico</i>	25
iii. <i>Aconselhamento, informação e orientação, tendo em conta os direitos e responsabilidades do cuidador informal e da pessoa cuidada, por parte dos serviços competentes da segurança social, bem como informação sobre os serviços adequados à situação e, quando se justifique, o respetivo encaminhamento</i>	25
iv. <i>Participação em grupos de autoajuda para partilha de experiências e soluções facilitadoras</i>	26
v. <i>Apoio psicossocial, em articulação com o profissional da área da saúde de referência, quando seja necessário</i>	26
vi. <i>Criação de um subsídio de apoio ao cuidador informal principal a atribuir mediante condição de recursos, que poderá ser majorado</i>	26
vii. <i>Acesso ao regime de Seguro Social Voluntário através da introdução no Código Contributivo de uma taxa contributiva específica, de 21,4%, para proteção nas eventualidades de velhice, invalidez e morte</i>	27
viii. <i>Registo por equivalência à entrada de contribuições nas situações em que exista cessação da atividade profissional</i>	27
ix. <i>Registo por equivalência à entrada de contribuições durante períodos de trabalho a tempo parcial</i> ...	27
x. <i>Promoção de medidas que facilitem a integração no mercado de trabalho, na fase de preparação,</i>	

	<i>durante o desempenho da sua atividade e findos os cuidados prestados à pessoa cuidada</i>	27
	<i>xi. Medidas que promovam a conciliação entre a atividade profissional e a prestação de cuidados</i>	27
	<i>xii. Beneficiar do estatuto de trabalhador-estudante</i>	28
	<i>xiii. Aplicação do regime da parentalidade previsto no Código do Trabalho aos titulares dos direitos de parentalidade a quem seja reconhecido o estatuto de cuidador informal não principal</i>	28
	<i>xiv. Criar Gabinete de Acolhimento ao Cuidador Informal</i>	28
	<i>xv. SharePoint</i>	29
	<i>xvi. Diferenciação positiva no acesso à Rede Nacional dos Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) para Descanso do Cuidador</i>	29
7.	OPERACIONALIZAÇÃO	30
	A. O ECI NO ISS, I.P.	30
	B. O ECI NO SNS	31
	C. O ECI NO IEFP, I.P.	31
8.	CONSTRANGIMENTOS	33
9.	AÇÕES FUTURAS	37
	A. A DESENVOLVER NO ÂMBITO DA SEGURANÇA SOCIAL	37
	B. A DESENVOLVER NO ÂMBITO DA SAÚDE	37
	C. A DESENVOLVER NO ÂMBITO DO IEFP, I.P.	38
10.	TEMAS PARA ANÁLISE E DEBATE FUTURO NO ÂMBITO DA COMISSÃO	39
11.	LEGISLAÇÃO APLICÁVEL	41
12.	GLOSSÁRIO	42

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 – PROCURA NO ATENDIMENTO PRESENCIAL NO CONTINENTE, POR MOTIVO	17
GRÁFICO 2 - PROCURA NO ATENDIMENTO PRESENCIAL NO CONTINENTE, POR DISTRITO	18
GRÁFICO 3 - PROCURA NO ATENDIMENTO PRESENCIAL NOS CONCELHOS PILOTO, POR MOTIVO	18
GRÁFICO 4 - DISTRIBUIÇÃO DOS REQUERIMENTOS POR TIPO DE PRESTAÇÃO DA PESSOA CUIDADA, NOS CONCELHOS PILOTO	19
GRÁFICO 5 – ESTADO DOS REQUERIMENTOS ENTREGUES NOS CONCELHOS DO PROJETO-PILOTO	19
GRÁFICO 6 - CARATERIZAÇÃO DO REQUERENTE DE ESTATUTO DO CUIDADOR INFORMAL NOS CONCELHOS PILOTO, POR ESCALÃO ETÁRIO E SEXO	22
GRÁFICO 7 - RELAÇÃO FAMILIAR ENTRE O REQUERENTE DO ESTATUTO DE CUIDADOR E A PESSOA CUIDADA,	

NOS CONCELHOS PILOTO.....	23
GRÁFICO 8 - NÚMERO DE PESSOAS POR TIPO DE CONSENTIMENTO INFORMADO, NOS PROJETOS-PILOTO. ...	24

ÍNDICE DE QUADROS

QUADRO 1 – MEDIDAS DE APOIO	10
QUADRO 2 - DISTRIBUIÇÃO POR NUT/DISTRITO/CONCELHO DO PROJETOS-PILOTO, EM TERRITÓRIO NACIONAL.....	12
QUADRO 3 – POTENCIAL POPULAÇÃO ALVO DO ESTATUTO DO CUIDADOR INFORMAL	13
QUADRO 4 - COMPETÊNCIAS DA SEGURANÇA SOCIAL NO ESTATUTO DE CUIDADOR INFORMAL	14
QUADRO 5 – COMPETÊNCIAS DA ÁREA DA SAÚDE NO ESTATUTO DE CUIDADOR INFORMAL.....	15
QUADRO 6 – COMPETÊNCIAS DO INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL NO ESTATUTO DE CUIDADOR INFORMAL	15
QUADRO 7 – – COMPETÊNCIAS DAS AUTARQUIAS LOCAIS E DO TERCEIRO SETOR NO ESTATUTO DE CUIDADOR INFORMAL	15
QUADRO 8 - RECURSOS FINANCEIROS INSCRITOS EM ORÇAMENTO E SUA EXECUÇÃO.....	16
QUADRO 9 - DISTRIBUIÇÃO DAS PESSOAS CUIDADAS NOS REQUERIMENTOS DEFERIDOS POR PRESTAÇÃO	20
QUADRO 10 - NÚMERO DE REQUERIMENTOS ENTREGUES, DEFERIDOS E INDEFERIDOS A NÍVEL NACIONAL E NOS PROJETOS-PILOTO.....	20
QUADRO 11 - NÚMERO DE REQUERIMENTOS DE SUBSÍDIO ENTRADOS, DEFERIDOS, PROCESSADOS E INDEFERIDOS.	20
QUADRO 12 – MOTIVOS DE INDEFERIMENTO DE REQUERIMENTOS DE ESTATUTO NOS CONCELHOS PILOTO E % FACE AO TOTAL DE REQUERIMENTOS INDEFERIDOS.....	21
QUADRO 13 - MOTIVOS DE INDEFERIMENTO DE REQUERIMENTOS DE SUBSÍDIO NOS CONCELHOS PILOTO E % FACE AO TOTAL DE REQUERIMENTOS INDEFERIDOS.....	21
QUADRO 14 - DISTRIBUIÇÃO DA PESSOA CUIDADA, POR FAIXA ETÁRIA	23

1. Enquadramento

O Estatuto do Cuidador Informal (Estatuto), aprovado pela **Lei n.º 100/2019, de 6 de setembro**, é uma medida de política social que regula os direitos e deveres do cuidador e da pessoa cuidada e estabelece as respetivas medidas de apoio. A **Portaria n.º 2/2020, de 10 janeiro**, regulamenta os termos do reconhecimento e manutenção do Estatuto do Cuidador Informal.

A Lei n.º 100/2019, de 6 de setembro prevê o desenvolvimento de projetos-piloto que apliquem de forma experimental as medidas de apoio ao cuidador informal, enquadrados nas condições previstas no Estatuto, definindo a **Portaria n.º 64/2020, de 10 de março**, os termos e as condições de implementação dos projetos-pilotos previstos no Estatuto do Cuidador Informal, bem como os territórios a abranger.

Adicionalmente, a **Lei n.º 2/2020, de 31 de março**, que aprova do Orçamento para 2020, estipula no seu artigo 131.º, n.º 2, que durante os 12 meses em que se desenvolvem os projetos-piloto o Governo publica relatórios trimestrais, quantitativos e qualitativos, relativos à concretização dos mesmos.

A monitorização e avaliação dos projetos-piloto é levada a cabo pela Comissão de Acompanhamento, Monitorização e Avaliação Intersectorial, doravante designada por Comissão, designada pelo Despacho n.º 10045/2020, de 19 de outubro, cabendo-lhe:

- a) Monitorizar e avaliar a implementação e execução dos projetos-piloto e aplicação das medidas de apoio ao cuidador informal;
- b) Elaborar relatórios trimestrais intercalares que devem ser remetidos aos membros do Governo responsáveis pelas áreas do trabalho, solidariedade e segurança social e da saúde;
- e
- c) Elaborar um relatório final de avaliação e conclusões, incluindo recomendações e propostas concretas para a regulamentação a realizar nos termos previstos no n.º 2 do artigo 15.º da Lei n.º 100/2019, de 6 de setembro, que deve ser remetido aos membros do Governo responsáveis pelas áreas do trabalho, solidariedade e segurança social e da saúde, em período não superior a 30 dias após a data do termo dos projetos-piloto.

A Comissão é presidida pelo Instituto da Segurança Social, I.P. doravante designado por ISS, I.P., e conta com um conjunto alargado de entidades. O apoio logístico e administrativo da Comissão é assegurado pelo ISS, I.P.

Por último, o **Decreto-Lei n.º 37/2020, de 15 de julho**, que estabelece medidas de apoio social no âmbito do Programa de Estabilização Económica e Social, prevê, no artigo 5.º do diploma, a simplificação do processo de reconhecimento do Estatuto de Cuidador Informal:

1. Até 31 de dezembro de 2020, a certificação referida na alínea a) do n.º 2 do artigo 7.º da Portaria n.º 2/2020, de 10 de janeiro, e na alínea d) do artigo 3.º da Portaria n.º 64/2020, de 10 de março, pode ser feita, a título provisório, por apenas um médico relator do serviço de verificação de incapacidades da segurança social.

2. O direito ao subsídio de apoio ao cuidador informal principal é reconhecido a partir da data de entrada em vigor da Portaria n.º 64/2020, de 10 de março, aos requerentes que naquela data reunissem todas as condições de atribuição do subsídio devendo, para este efeito, apresentar o requerimento até 31 de julho de 2020.

O Estatuto do Cuidador Informal prevê, entre outros direitos, que seja assegurado o descanso do cuidador, compaginado, de resto, com o Compromisso de Cooperação 2019-2020, assumido pelos Ministros da Saúde e da Segurança Social e representantes das Instituições sociais, nomeadamente:

“...c) A referenciação, no âmbito da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, para o descanso do cuidador, bem como o encaminhamento para serviços (como o apoio domiciliário) e respostas sociais, igualmente para permitir o descanso do cuidador.”

A operacionalização das medidas de apoio ao cuidador informal, implicam uma forte articulação entre os serviços de saúde e de segurança social, bem como com as instituições sociais e as autarquias locais, em sede de equipa mista constituída para o efeito.

A reserva de vagas na RNCCI, na tipologia de Longa Duração, bem como nos acordos em vigor em respostas sociais, designadamente ERPI, SAD ou Lar Residencial, será determinante para a prossecução da medida a que se refere a alínea c) anteriormente referida, tendo como parceiros determinantes as instituições sociais.

As medidas de apoio ao cuidador informal, concretizar-se-ão mediante a implementação de experiências piloto, por período de doze meses, findo o qual, e mediante avaliação das mesmas, as medidas serão alargadas a todo o território, na sequência de consensualização em sede de Comissão Permanente do Setor Social e Solidário (CPSSS).

Neste enquadramento e dando cumprimento ao artigo 37.º da Portaria 64/2020 de 10 de março, apresenta-se o presente relatório que se debruça, exclusivamente, sobre a implementação dos projetos-piloto.

2. *Requisitos dos Cuidadores Informais e das Pessoas Cuidadas*

São requisitos genéricos do **cuidador informal** (Portaria nº2/2020, de 10 de janeiro, art.º 4º):

- Possuir residência legal em território nacional;
- Ter idade superior a 18 anos;
- Apresentar condições físicas e psicológicas adequadas aos cuidados a prestar à pessoa cuidada;
- Ser cônjuge ou unido de facto, parente ou afim até ao 4.º grau da linha reta ou da linha colateral da pessoa cuidada.

São requisitos específicos para o reconhecimento de **cuidador informal principal** (Portaria nº2/2020, de 10 de janeiro, art.º 5º):

- Viver em comunhão de habitação com a pessoa cuidada;
- Prestar cuidados de forma permanente;
- Não exercer atividade profissional remunerada ou outro tipo de atividade incompatível com a prestação de cuidados permanentes à pessoa cuidada;
- Não se encontrar a receber prestações de desemprego;
- Não auferir remuneração pelos cuidados que presta à pessoa cuidada.

São requisitos da **pessoa cuidada** (Portaria nº2/2020, de 10 de janeiro, art.º 6º):

- Encontrar-se numa situação de dependência de terceiros e necessitar de cuidados permanentes;
- Não se encontrar acolhida em resposta social ou de saúde, pública ou privada, em regime residencial;
- A pessoa cuidada deve ainda ser titular de uma das seguintes prestações:
 - a) Subsídio por Assistência de Terceira Pessoa;
 - b) Complemento por Dependência de Segundo Grau;
 - c) Complemento por Dependência de Primeiro Grau (depende de avaliação específica do sistema de verificação de incapacidades permanentes do ISS, I. P)., desde que, transitoriamente, se encontre acamado ou a necessitar de cuidados permanentes.

O **consentimento informado da pessoa cuidada** (Portaria nº2/2020, de 10 de janeiro, art.º 7º) consiste na sua manifestação de vontade inequívoca no sentido de pretender que o requerente seja reconhecido como seu cuidador informal.

Os serviços competentes da segurança social proferem **decisão** em 60 dias a contar da entrada do requerimento, desde que devidamente instruído (art.º 10º).








O consentimento informado da pessoa cuidada pode ser manifestado de forma diferenciada, em função da pessoa cuidada ser capaz de manifestar a sua vontade inequívoca por si só ou, não o podendo fazer, ser suprida por um representante legal para o efeito.

A. Medidas de Apoio ao Cuidador Informal

O Estatuto do Cuidador Informal regula os direitos e os deveres do cuidador e da pessoa cuidada, estabelecendo as respetivas medidas de apoio. Importa, por isso, referir que o reconhecimento do Estatuto não se resume à atribuição de uma mera prestação pecuniária, já que incorpora um vasto conjunto de medidas de apoio, conforme o previsto no artigo 7.º do Estatuto.







Neste contexto apresentam-se, através do quadro abaixo, as medidas de apoio ao cuidador, clarificando-se quais são as que se aplicam ao Cuidador Informal Principal (CiP) e ao Não Principal (CiNP), nos 30 concelhos onde se desenvolvem os projetos-piloto.

Quadro 1 – Medidas de Apoio

Grupo	Medidas de Apoio	CiP	CiNP	Entidade Responsável	Projetos -Piloto
	Criação de um subsídio de apoio ao cuidador informal principal a atribuir mediante condição de recursos, que poderá ser majorado.	✓		ISS,I.P.	✓
	Acesso ao regime de Seguro Social Voluntário através da introdução no Código Contributivo de uma taxa contributiva específica, de 21,4%, para proteção nas eventualidades de velhice, invalidez e morte.	✓	✓	ISS,I.P.	✓
	Registo por equivalência à entrada de contribuições nas situações em que exista cessação da atividade profissional ⁽¹⁾ .	✓		ISS,I.P.	✓
	Registo por equivalência à entrada de contribuições durante períodos de trabalho a tempo parcial ⁽²⁾ .		✓	ISS,I.P.	✓
	Identificação do profissional de referência da área da saúde, de acordo com as necessidades da pessoa cuidada.	✓	✓	SNS/ARS	✓
	Identificação do profissional de referência da Segurança Social, de acordo com as necessidades da pessoa cuidada.	✓	✓	ISS,I.P.	✓
	Apoio psicossocial, em articulação com o profissional da área da saúde de referência, quando seja necessário.	✓	✓	ISS,I.P.	✓
	Aconselhamento, informação, acompanhamento e orientação, tendo em conta os direitos e responsabilidades do cuidador informal e da pessoa cuidada, por parte dos serviços competentes da Segurança Social.	✓	✓	ISS,I.P.	✓
	Encaminhamento da pessoa cuidada para serviços e estabelecimentos de apoio social, designadamente ERPI ou lar residencial, de forma periódica e transitória, para permitir o	✓	✓	ISS,I.P.	✓

Grupo	Medidas de Apoio	CiP	CiNP	Entidade Responsável	Projetos -Piloto
	descanso do cuidador.				
	Informação e encaminhamento para redes sociais de suporte, incentivando o cuidado no domicílio, designadamente através de apoio domiciliário.	✓	✓	ISS,I.P.	✓
	Integração temporária e transitória da pessoa cuidada em respostas residenciais para o descanso do cuidador.	✓	✓	ISS,I.P.	✓
	Identificação de um profissional de saúde como contacto de referência, de acordo com as necessidades em cuidados de saúde da pessoa cuidada.	✓	✓	SNS ACES/ULS	✓
	Aconselhamento, acompanhamento, capacitação e formação para o desenvolvimento de competências em cuidados a prestar à pessoa cuidada, por profissionais da área da saúde, no âmbito de um plano de intervenção específico.	✓	✓	SNS ACES/ULS	✓
	Participação em grupos de autoajuda para partilha de experiências e soluções facilitadoras.	✓	✓	SNS ACES/ULS	✓
	Referenciação no âmbito da RNCCI para o descanso do cuidador ⁽³⁾ .	✓	✓	SNS ACES/ULS	✓
	Promoção de medidas que facilitem a integração no mercado de trabalho, na fase de preparação, durante o desempenho da sua atividade e findos os cuidados prestados à pessoa cuidada.	✓	✓	IEFP,I.P.	✓
	Medidas que promovam a conciliação entre a atividade profissional e a prestação de cuidados.		✓	IEFP,I.P.	✓
	Beneficiar do regime de estatuto de trabalhador-estudante quando frequente estabelecimento de ensino ou frequente formação profissional.	✓	✓	ISS,I.P	✓
	Reconhecimento, Validação e Certificação de Competências (RVCC), durante o desempenho da atividade e findos os cuidados prestados à pessoa cuidada.	✓	✓	IEFP, I.P./ Rede de Centros Qualifica	✓

Fonte: Artigo 7º do Estatuto do Cuidador Informal, aprovado pela Lei 100/2019, de 6 de setembro.

	Apoio ao Cuidados		Descanso Cuidador Informal		Contribuições
	Atendimento e Acompanhamento Social		Subsídio de Apoio o Cuidador Informal (SACI)		Mercado de Trabalho

⁽¹⁾ S/reconhecimento ao Sub. Desemprego: pelo período máximo de concessão aplicável ao seu escalão etário; C/reconhecimento ao Sub. Desemprego: depois de terminar a concessão e pelo período remanescente até perfazer o período máximo de concessão aplicável ao escalão etário (art.º 80.º do DL 220/2006, de 3 de novembro).

⁽²⁾ Por valor igual ao das remunerações registradas a título de trabalho a tempo parcial efetivamente prestado, com o limite do valor da remuneração média registada a título de trabalho a tempo completo (a definir em diploma próprio).

⁽³⁾ De acordo com os procedimentos vigentes na RNCCI a referenciação é atualmente efetuada pelos serviços da Saúde. O valor a pagar pelo utente nas unidades de internamento da RNCCI é positivamente diferenciado, através da aplicação de uma percentagem sobre o rendimento per capita do seu agregado familiar inferior à legalmente em vigor.

3. Projetos-Piloto

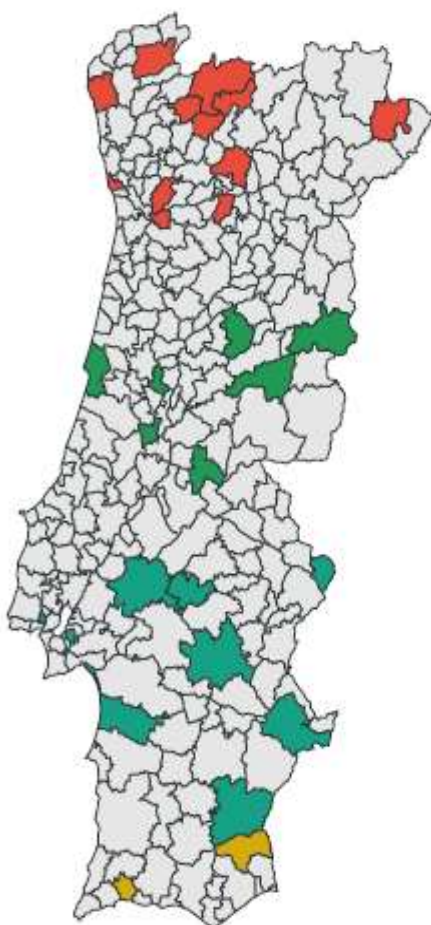
Os projetos-piloto têm uma duração de 12 meses, com início a 1 de abril de 2020, abrangem 30 concelhos do território nacional e incidem sobre:

- O desenvolvimento de um programa de enquadramento e acompanhamento;
- Atribuição de um subsídio ao cuidador informal principal;
- Apoio ao cuidador através de um plano de apoio a definir pelos agrupamentos de centros de saúde.

Durante o período de vigência dos projetos-piloto é atribuído, ao cuidador informal principal com idade compreendida entre os 18 anos e a idade legal de acesso à pensão de velhice (66 anos e 5 meses, em 2020), um subsídio pecuniário mensal, mediante condição de recursos.

O quadro/mapa abaixo identifica a distribuição por NUT/distrito/concelho do projetos-piloto (anexo à Portaria nº 64/2020, de 10 de março), em território nacional:

Quadro 2 - Distribuição por NUT/distrito/concelho do projetos-piloto, em território nacional



NUT II	NUT II DESC ABR	Distrito	CONCELHOS
1. Norte	1. Norte	Aveiro	Castelo de Paiva
1. Norte	1. Norte	Braga	Cabeceiras de Basto
1. Norte	1. Norte	Braga	Vieira do Minho
1. Norte	1. Norte	Bragança	Vimioso
1. Norte	1. Norte	Porto	Matosinhos
1. Norte	1. Norte	Porto	Pensafiel
1. Norte	1. Norte	Viana do Castelo	Arcos de Valdevez
1. Norte	1. Norte	Viana do Castelo	Viana do Castelo
1. Norte	1. Norte	Vila Real	Botlicas
1. Norte	1. Norte	Vila Real	Montalegre
1. Norte	1. Norte	Vila Real	Vila Real
1. Norte	1. Norte	Viseu	Lamego
2. Centro	2. Centro	Castelo Branco	Fundão
2. Centro	2. Centro	Coimbra	Figueira da Foz
2. Centro	2. Centro	Coimbra	Miranda do Corvo
2. Centro	2. Centro	Guarda	Sabugal
2. Centro	2. Centro	Guarda	Seia
2. Centro	2. Centro	Leiria	Alvaiázere
2. Centro	2. Centro	Santarém	Mação
3. AML	3. AML	Lisboa	Amadora
3. AML	3. AML	Setúbal	Moita
4. Alentejo	4. Alentejo	Beja	Mértola
4. Alentejo	4. Alentejo	Beja	Moura
4. Alentejo	4. Alentejo	Évora	Évora
4. Alentejo	4. Alentejo	Évora	Mora
4. Alentejo	4. Alentejo	Portalegre	Campo Maior
4. Alentejo	4. Alentejo	Santarém	Coruche
4. Alentejo	4. Alentejo	Setúbal	Grândola
5. Algarve	5. Algarve	Faro	Alcoutim
5. Algarve	5. Algarve	Faro	Portimão

Fonte: Anexo à Portaria nº 64/2020, de 10 de março

4. Grupos-Alvo

O Estatuto do Cuidador Informal tem como alvo dois grupos de pessoas cuidadas, a saber:

Grupo-alvo 1 - Titulares de Subsídio por Assistência de Terceira Pessoa (SATP) ou Complemento por Dependência de Segundo Grau (CDSG) que não beneficiem de respostas sociais.

Grupo-alvo 2 - Titulares de Complemento por Dependência de Primeiro Grau (CDPG) que não beneficiem de respostas sociais.

Quadro 3 – Potencial população alvo do Estatuto do Cuidador Informal

Grupos-alvo	Nacional	Projetos-Piloto
Grupo-alvo 1	31.290 Grupo-Alvo 1	3.585 Grupo-Alvo 1
Grupo-alvo 2	110.038 Grupo-Alvo 2	13.249 Grupo-Alvo 2

Fonte: ISS, I.P., SATP 1/06/2020, CDPG e CDSG 07/07/2020.

5. Entidades Envolvidas

A entidades gestoras do Estatuto do Cuidador Informal são o ISS, I.P. e a Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS, I. P.), sendo estas responsáveis pela gestão, implementação e avaliação dos projetos-piloto experimentais no âmbito das respetivas atribuições e competências, sob a monitorização e avaliação da Comissão de Acompanhamento, Monitorização e Avaliação Intersectorial.

Compete, ainda, ao ISS, I. P., nos termos do artigo 15.º da Portaria n.º 2/2020, de 10 de janeiro 2020, a gestão e o acompanhamento do processo de reconhecimento e manutenção do Estatuto do Cuidador Informal.

O Instituto de Emprego e Formação Profissional (IEFP, I.P.), enquanto organismo público responsável pelas políticas de emprego e de formação profissional, contribui com um conjunto de medidas, nomeadamente, formação profissional, processos de reconhecimento, validação e

certificação de competências (RVCC) desenvolvidos pelos seus Centros Qualifica para a qualificação dos Cuidadores Informais e a sua integração no mercado de trabalho.

Compete aos serviços da área da saúde e da segurança social, em articulação com os municípios ou outros setores da comunidade, assegurar a colaboração com o cuidador informal e com a pessoa cuidada, prestando-lhes toda a informação e apoios adequados, nos termos previstos no artigo 38.º da Portaria n.º 64/2020, de 10 de março.

A. Competências

Os quadros seguintes refletem as competências de cada interveniente nas diversas medidas do Estatuto de Cuidador Informal

Quadro 4 - Competências da Segurança Social no Estatuto de Cuidador Informal

Medidas	Competências/Função
Desenvolver um modelo de reconhecimento do Cuidador Informal e avaliação da situação de dependência da pessoa cuidada	...
Criação de Subsídio de apoio ao cuidador informal principal a atribuir mediante condição de recursos, que poderá ser majorado	Pagar o subsídio de apoio ao cuidador informal principal e da respetiva majoração, quando aplicável
Designação de um profissional de referência	Mobilizar recursos de apoio social
Prestação de apoio ao nível da informação sobre direitos e benefícios	Atendimento Social para diagnóstico social e mobilização de recursos de acordo com as necessidades identificadas
Sinalização e encaminhamento para redes sociais promovendo o cuidado no domicílio	Acompanhamento Social e articulação com outras redes formais de apoio, entidades no território
Apoio psicossocial, em articulação com o profissional da área da saúde de referência, quando seja necessário.	Estabelecer relação de ajuda e promover o desenvolvimento das componentes do processo de empoderamento individual: participação, socialização e relacionamento interpessoal, autoestima competências práticas e reflexão crítica.
Participação no Plano de intervenção específico (PIE)	Colaborar no PIE em articulação com o técnico de referência da saúde.

Fonte: Estatuto do Cuidador Informal, aprovado pela Lei 100/2019, de 6 de setembro.

Quadro 5 – Competências da Área da Saúde no Estatuto de Cuidador Informal

Medidas	Competências/Funções
Designação de um profissional de referência	Designar técnico de referência do ACES/ULS, responsável pelo acompanhamento do CI e PC
Aconselhamento, acompanhamento, capacitação e formação para o desenvolvimento de competências em cuidados a prestar à pessoa cuidada - Elaboração do PIE ao cuidador	Participar ativamente na elaboração do PIE com a colaboração do técnico de referência da SS, devendo conter as estratégias de acompanhamento, aconselhamento, capacitação e formação que o cuidador deve prosseguir. Mobilizar recursos de cuidados.
Participação em grupos de autoajuda, que possam facilitar a partilha de experiências e soluções facilitadoras, minimizando o isolamento do cuidador informal.	Criar e dinamizar grupos de Autoajuda.
Formação e informação específica por profissionais da área da saúde em relação às necessidades da pessoa cuidada	Definir os conteúdos e as formas de organização da formação e informação específica de acordo com as atividades a desenvolver pelo cuidador informal, identificadas no PIE do cuidador, em colaboração com os serviços da segurança social, sempre que necessário.
Descanso do cuidador	Integração da pessoa cuidada em Unidade de internamento da RNCCI

Fonte: Estatuto do Cuidador Informal, aprovado pela Lei 100/2019, de 6 de setembro.

Quadro 6 – Competências do Instituto do Emprego e Formação Profissional no Estatuto de Cuidador Informal

Medidas	Competências/Funções
Reconhecimento, validação e certificação de competências.	Encaminhar para um Centro Qualifica, para efeitos do diagnóstico necessário para o processo de certificação.
Formação profissional	Promover ações de formação, ajustadas ao perfil e necessidades dos Cuidadores Informais.
Colocação no mercado de trabalho	Encaminhar para um Serviço de Emprego, no sentido de promover a (re)integração profissional.

Fonte: Estatuto do Cuidador Informal, aprovado pela Lei 100/2019, de 6 de setembro.

Quadro 7 - - Competências das Autarquias Locais e do Terceiro Setor no Estatuto de Cuidador Informal

Medidas	Competências/Funções
Intervenção específica na colaboração com o cuidador informal e a pessoa cuidada no âmbito da prestação de informação e apoios adequados.	No âmbito do atendimento direto de ação social, sinalizar a pessoa cuidada e o respetivo cuidador informal e articular com os serviços competentes da segurança social, para efeitos de apresentação e instrução do requerimento a que se refere o número anterior.

Fonte: Estatuto do Cuidador Informal, aprovado pela Lei 100/2019, de 6 de setembro.

B. Recursos

Devem ser mobilizados, pelos profissionais de referência, os recursos disponíveis para assegurar, de forma integrada e sistémica, os apoios e serviços, para responder às necessidades dos Cuidadores Informais, ao nível dos cuidados de saúde e de apoio social (por exemplo, produtos de apoio, grupos de autoajuda, melhorias habitacionais, sessões de informação e ações de formação profissional, transporte para consultas, disponibilização de medicação ou bens de primeira necessidade, entre outros).

Estes profissionais deverão conhecer, igualmente, as respostas sociais disponíveis na comunidade e que possam ser complementares ao apoio prestado pelo cuidador informal ou que disponibilizem uma resposta de alívio (de descanso do cuidador):

- Serviços de Apoio Domiciliário (SAD)
- Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI)
- Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)

A abordagem deverá ser multidisciplinar, designadamente quando for reconhecida a necessidade de um plano de intervenção específico (PIE).

Os **recursos financeiros** para o Sistema de Segurança Social e para o Serviço Nacional de Saúde (SNS) decorrentes da lei (Lei n.º 100/2019, de 06 de setembro) são financiados através de transferência específica do Orçamento do Estado.

Quadro 8 - Recursos financeiros inscritos em orçamento e sua execução

Áreas Setoriais	Montante orçamentado	Montante executado
Segurança Social	7.500.000,00 €	31.422, 75 €

Dados a 31 de agosto de 2020

Fonte: ISS, I.P.

6. Monitorização

A. Indicadores de Gestão do processo de reconhecimento do ECI

I. Atendimento

Na generalidade do território (Portugal continental) foram efetuados **2.156** atendimentos. Estes atendimentos foram realizados com recurso a diferentes canais de atendimento, tendo-se registado 742 atendimentos presenciais, 11 atendimentos por e-mail, 403 por telefone, através da Linha Segurança Social (LSS), 1000 por atendimento telefónico através da Linha Cuidador Informal (LCI), com um Tempo Médio de Marcação (TMM) de 10 dias. O gráfico seguinte identifica os motivos dos atendimentos presenciais, constatando-se que a entrega de requerimentos e documentos (34%), bem como a recolha de informação sobre o processo (32%), afiguram-se os motivos mais representativos.

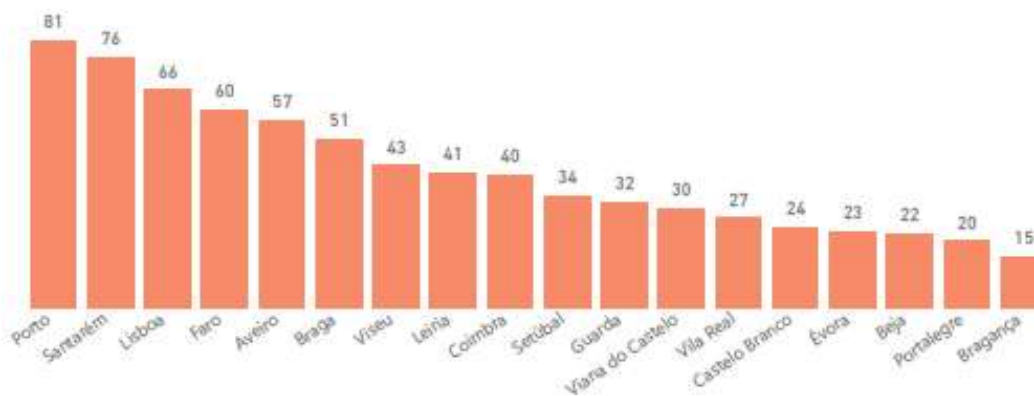
Gráfico 1 – Procura no atendimento presencial no Continente, por motivo



Fonte: ISS, I.P.. Dados a 31 de agosto de 2020.

O gráfico seguinte representa o número de atendimentos presenciais por distrito, ilustrando que os distritos do Porto, Santarém e Lisboa são aqueles que registaram, em termos absolutos, um maior número de atendimentos presenciais.

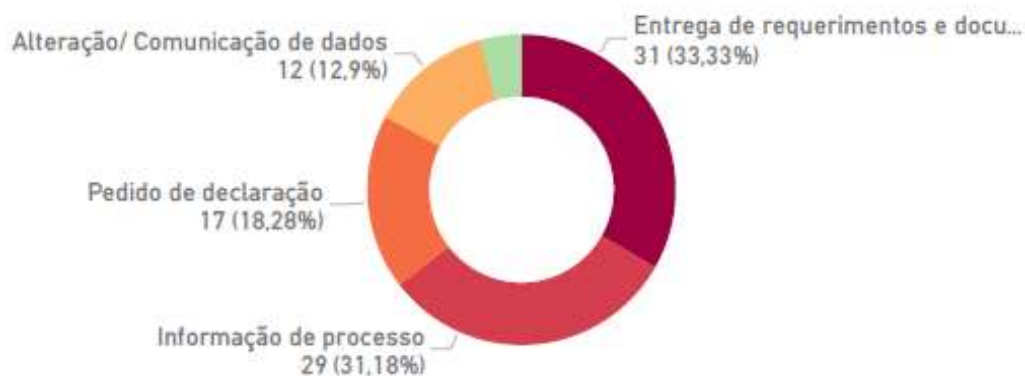
Gráfico 2 - Procura no atendimento presencial no Continente, por Distrito



Fonte: ISS, I.P.. Dados a 31 de agosto de 2020.

O gráfico que se segue espelha os motivos dos **93** atendimentos presenciais, realizados nos concelhos abrangidos pelo Projeto-Piloto, verificando-se que os motivos que originaram um maior número de atendimentos presenciais foram também a entrega de requerimentos e documentos (33%) e a informação de processo (31%).

Gráfico 3 - Procura no atendimento presencial nos Concelhos Piloto, por motivo



Fonte: ISS, I.P.. Dados a 31 de agosto de 2020.

II. Caracterização dos Requerimentos nos Concelhos Piloto

Nos concelhos abrangidos pelos projetos-piloto, foram entregues **415** requerimentos, dos quais 82% têm origem nos Serviços de Atendimento da Segurança Social e 18% foram submetidos através da Segurança Social Direta.

Dos requerimentos entregues, 88% foram para cuidador Informal principal e 12% para o cuidador informal não principal.

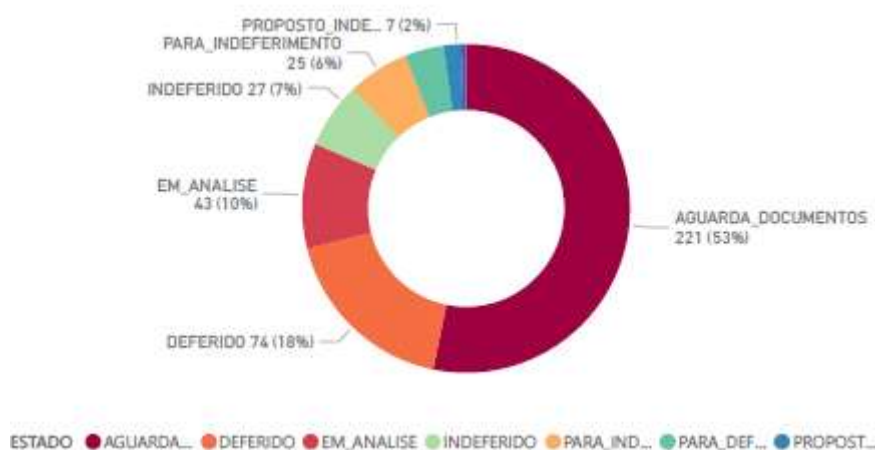
Também nos requerimentos entregues, 374 pessoas cuidadas (87%) recebem uma prestação, maioritariamente pagas pela Segurança Social (97%). Das 374 pessoas cuidadas a receberem prestações, 133 recebem o Complemento por Dependência de Primeiro Grau (CDPG), 127 recebem Complemento por Dependência de Segundo Grau (CDSG), 114 recebem Subsídio por Assistência de Terceira Pessoa (SATP).

Gráfico 4 - Distribuição dos requerimentos por tipo de prestação da pessoa cuidada, nos Concelhos Piloto



Fonte: ISS, I.P.. Dados a 31 de agosto de 2020.

Gráfico 5 – Estado dos requerimentos entregues nos concelhos do Projeto-Piloto



Fonte: ISS, I.P.. Dados a 31 de agosto de 2020.

A maioria dos requerimentos encontra-se a aguardar documentos (221 que representam 53% dos requerimentos entregues). Já obtiveram deferimento 74 pedidos (18%), 43 estão em análise (10%), 7 estão já analisados e propostos para indeferimento (2%), 25 estão para indeferimento em sede de audiência prévia (6%) e 27 já foram efetivamente indeferidos (7%).

Os 74 requerimentos de Estatuto deferidos no final de agosto abrangem 79 pessoas cuidadas com a seguinte distribuição por prestação:

Quadro 9 - Distribuição das pessoas cuidadas nos requerimentos deferidos por prestação

Tipo de Prestação	N.º	%
Complemento por dependência de 1º grau	4	5,06%
Complemento por dependência de 2º grau	33	41,77%
Subsídio por assistência de terceira pessoa	42	53,16%
Total Geral	79	100%

Dados a 31 de agosto de 2020.

Fonte: ISS,I.P.

Dos 74 requerimentos deferidos nos concelhos piloto, 32 recebem subsídio de apoio ao cuidador informal principal. Até 31 de agosto foram efetuados pagamentos no valor de 31.422, 75 euros, referentes ao período de abril a agosto de 2020. O montante médio atribuído foi de 283,63 €

Em síntese, apresentam-se os seguintes quadros que refletem o número de requerimentos entregues, deferidos e com processamento, até 31 de agosto de 2020, a nível nacional e nos concelhos de implementação dos projetos-piloto.

Quadro 10 - Número de requerimentos entregues, deferidos e indeferidos a nível nacional e nos Projetos-piloto

Requerimentos Estatuto	Total Nacional	%	Total Projetos-Piloto	%
Entrados	1.340	110%	415	100%
Deferidos (Estatuto Reconhecido)	138	10%	74	18%
Indeferidos	59	4%	27	7%

Dados a 31 de agosto de 2020.

Fonte: ISS,I.P.

Quadro 11 - Número de Requerimentos de subsídio entrados, deferidos, processados e indeferidos.

Requerimentos Subsídio	Total Projetos-Piloto	%
Entrados	309	100%
Deferidos	32	10,35%
Processados	32	10,35%
Indeferidos	16	5%

Dados a 31 de agosto de 2020.

Fonte: ISS,I.P.

O quadro seguinte, identifica os motivos que levaram ao indeferimento do Estatuto de Cuidador Informal, nos concelhos abrangidos pelos projetos-piloto, nos 27 casos identificados no quadro 10.

Quadro 12 – Motivos de Indeferimento de Requerimentos de Estatuto nos concelhos piloto e % face ao total de Requerimentos Indeferidos

Motivo	%
O requerente não vive em comunhão de habitação com a(s) pessoa(s) cuidada(s)	48%
A pessoa cuidada não é titular de Complemento por Dependência de 1.º grau ou sendo titular não se encontra transitoriamente acamada ou a necessitar de cuidados permanentes.	44%
O requerente recebe prestação de desemprego	22%
O requerente não reúne condições para retroagir o estatuto	19%
O requerente exerce atividade profissional remunerada	15%
O consentimento do reconhecimento do requerente como cuidador da pessoa cuidada não foi prestado por pessoa com legitimidade para manifestar esse consentimento	11%
A pessoa cuidada não é titular de Subsídio por Assistência de Terceira Pessoa nem de Complemento por Dependência	7%
O requerente recebe remuneração pelos cuidados que presta à pessoa cuidada	7%
O requerente não apresenta condições físicas e psicológicas adequadas aos cuidados a prestar à pessoa cuidada	7%
O requerente não presta cuidados de forma permanente à(s) pessoa(s) cuidada(s).	4%
O requerente não tem relativamente à pessoa cuidada um grau de parentesco válido	4%
O requerente exerce outro tipo de atividade incompatível com a prestação de cuidados permanentes à pessoa cuidada.	4%

Dados a 31 de agosto de 2020.

Fonte: ISS,I.P.

Nota: Um requerimento pode ter um ou mais motivos de indeferimento.

O quadro infra identifica os motivos, por percentagem, que levaram ao indeferimento dos 16 requerimentos de acesso ao subsídio, nos concelhos abrangidos pelos projetos-piloto,

Quadro 13 - Motivos de Indeferimento de Requerimentos de Subsídio nos concelhos piloto e % face ao total de Requerimentos Indeferidos

Motivo	%
O requerente não reúne condições para retroagir o subsídio	44%
O rendimento de referência do agregado familiar do cuidador informal principal é igual ou superior a 526,57 euros, correspondente a 1,2 do valor do Indexante dos Apoios Sociais	38%
O requerente tem idade superior à idade legal para a reforma	19%
Não foi reconhecido o estatuto de cuidador informal principal ao requerente.	6%

Dados a 31 de agosto de 2020.

Fonte: ISS,I.P.

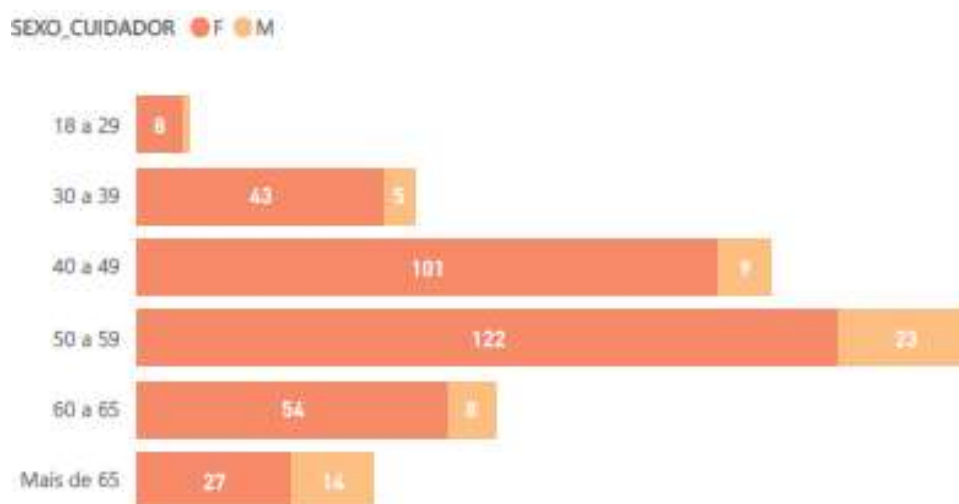
Nota: Um requerimento pode ter um ou mais motivos de indeferimento.

III. Caracterização do Requerente de Estatuto de Cuidador Informal (género e idade) nos Concelhos Piloto

A caracterização do Requerente a Cuidador Informal (com base nos 415 requerimentos entregues) nos concelhos piloto é idêntico à caracterização do cuidador do restante território nacional:

- do sexo feminino (85%);
- na faixa etária dos **50 a 59** anos de idade
- com uma média de idade de **52 anos**.
- 41 requerimentos a cuidador foram efetuados por maiores de 65 anos de idade

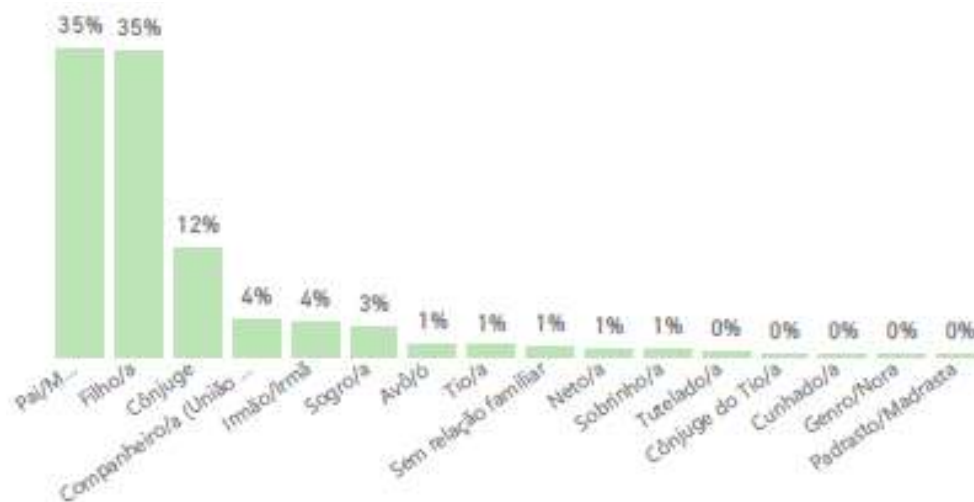
Gráfico 6 - Caracterização do requerente de Estatuto do Cuidador Informal nos concelhos piloto, por escalão etário e sexo



Fonte: ISS, I.P. Dados a 31 de agosto de 2020.

Nos concelhos abrangidos pelos projetos-piloto, o cuidador informal pede o reconhecimento, em primeiro lugar, para cuidar dos seus Ascendentes diretos, Pai/Mãe (35%) e dos seus Descendentes (Filho/Filha – 35%), seguido do Cônjuge (12%), dos/as Irmãos/irmãs (4%), do/a Companheiro/a (4%), do/a Sogro/a (3%), do/a Avô/Avó (1%), do/a Tio/Tia (1%), sem relação familiar (1%), do/a Neto/a (1%) e do/a Sobrinho/a (1%).

Gráfico 7 - Relação familiar entre o requerente do Estatuto de Cuidador e a pessoa cuidada, nos concelhos piloto.



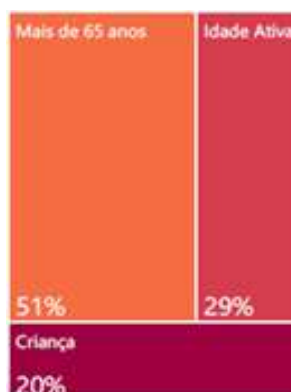
Fonte: ISS, I.P. Dados a 31 de agosto de 2020.

Os 415 requerimentos a cuidador informal, referem-se a 437 pessoas cuidadas, existindo, por isso, requerimentos a cuidador de uma ou mais pessoas cuidadas. Em 95% dos casos existe apenas uma pessoa cuidada para um cuidador.

A pessoa cuidada é mulher (58%) e tem, em média, 56 anos de idade.

Das pessoas cuidadas nos concelhos piloto, 51% são maiores de 65 anos, 29% estão em idade ativa e 20% são crianças.

Quadro 14 - Distribuição da Pessoa Cuidada, por faixa etária



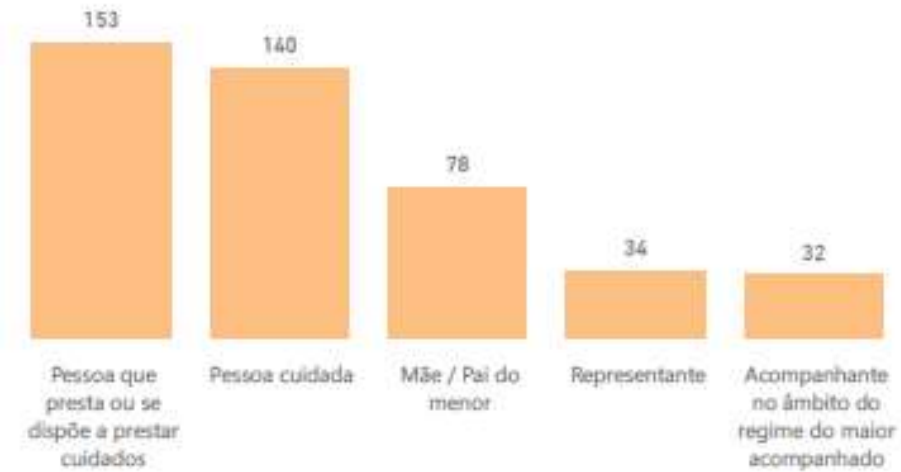
Fonte: ISS, I.P.. Dados retirados a 31 de agosto de 2020.

Para o deferimento do requerimento do Estatuto de Cuidador Informal é necessário garantir o consentimento informado da pessoa cuidada para o seu cuidador, de acordo com o Artigo 7.º da Portaria 2/2020, de 10 de janeiro.

A garantia do consentimento informado dos requerimentos entregues foi conseguida através da

pessoa que presta ou que se dispõe a prestar os cuidados, com comprovativo da entrada da ação de acompanhamento (153), seguido da pessoa cuidada (140), da mãe ou pai do/a menor (78), de um representante legal (34) e, por último, de um acompanhante no âmbito do regime do maior (32).

Gráfico 8 - Número de pessoas por tipo de consentimento informado, nos projetos-piloto.



Fonte: ISS, I.P. Dados a 31 de agosto de 2020.

B. Ponto de situação das Medidas de Apoio

- i. Identificação de um profissional de referência da saúde e da segurança social

Grupo	Atividades Desenvolvidas	Intervenientes	Atividades a Desenvolver	Estado
Apoio ao Cuidador	Foram identificados profissionais de saúde e da segurança social. Foram elaboradas as circulares conjuntas n.º 8 e n.º 12 celebradas entre a Segurança Social e a Saúde, que estabelecem os procedimentos para definição dos profissionais de referência.	ISS / ACSS / ACES / ULS	Aguardar finalização do protocolo para partilha de informação com a Saúde	Em curso

- ii. Aconselhamento, acompanhamento, capacitação e formação para o desenvolvimento de competências em cuidados a prestar à pessoa cuidada, por profissionais da área da saúde, no âmbito de um plano de intervenção específico

Grupo	Atividades Desenvolvidas	Intervenientes	Atividades a Desenvolver	Estado
Apoio ao Cuidador	Foram elaboradas as circulares conjuntas n.º 8 e n.º 12 celebradas entre a Segurança Social e a Saúde, que estabelecem os procedimentos para definição dos profissionais de referência e determinam a forma de intervenção conjunta dos mesmos com vista à definição do Plano de Intervenção Específico (PIE) e acompanhamento dos Cuidadores informais.	ISS / ACSS / ACES / ULS	Finalizar do protocolo para partilha de informação com a Saúde.	Em curso

- iii. Aconselhamento, informação e orientação, tendo em conta os direitos e responsabilidades do cuidador informal e da pessoa cuidada, por parte dos serviços competentes da segurança social, bem como informação sobre os serviços adequados à situação e, quando se justifique, o respetivo encaminhamento

Grupo	Atividades Desenvolvidas	Intervenientes	Atividades a Desenvolver	Estado
Apoio ao Cuidador	Foi criada a Área dos Cuidadores, no Portal e-Portugal para a divulgação de informação útil sobre o cuidador e a pessoa cuidada, evidenciando os seus direitos e benefícios, medidas de apoio e serviços, bem como respostas a vários níveis, tendo em vista proporcionar às pessoas envolvidas um maior conhecimento da situação específica em que se encontram.	ISS, I.P. / SNS / ACES / ULS	Desenvolver progressivamente esta Área no Portal.	Concluída
Apoio ao Cuidador	Disponibilização do Guia Prático: Guia dos Cuidadores, através da Área dos Cuidadores, no Portal.	ISS, I.P. / SNS / ACES / ULS	Não aplicável	Concluída
Apoio ao Cuidador	Disponibilização das FAQ sobre o Estatuto do Cuidador Informal, através da Área dos Cuidadores, no Portal supracitado.	ISS, I.P. / SNS / ACES / ULS	Não aplicável	Concluída
Apoio ao Cuidador	Para apoio ao requerente foi publicado na página da segurança social o Guia Prático - Estatuto do Cuidador Informal Principal e Cuidador Informal não Principal.	ISS, I.P.	Não aplicável	Concluída
Apoio ao Cuidador	Criação, no portal da Segurança Social, de uma área dedicada ao Estatuto do Cuidador Informal.	ISS, I.P.	Não aplicável	Concluída

Grupo	Atividades Desenvolvidas	Intervenientes	Atividades a Desenvolver	Estado
Atendimento e Acompanhamento Social	Foram realizadas sessões de formação e informação às equipas de Atendimento, de Prestações e de Ação Social sobre o regime jurídico do Estatuto do Cuidador Informal e sobre a ferramenta aplicacional para gestão e manutenção de requerimentos de pedido de reconhecimento e de pagamento de subsídios de apoio ao cuidador informal.	ISS, I.P.	Não aplicável	Concluída
Atendimento e Acompanhamento Social	Foi ainda elaborado, pelo Departamento de Desenvolvimento Social, do ISS, I.P, o Manual de Apoio à Intervenção Social. Este manual foi divulgado internamente aos técnicos das Unidades de Desenvolvimento Social, dos Centros Distritais.	ISS, I.P.	Não aplicável	Concluída
Atendimento e Acompanhamento Social	Está em curso a alteração do processo familiar para acomodar as especificidades da intervenção com os Cuidadores Informais.	ISS, I.P.	Não aplicável	Em curso
Atendimento e Acompanhamento Social	Elaboração e disponibilização de suportes de informação (folhetos, vídeo, chatbot) para a divulgação interna e externa do ECI.	ISS, I.P. / II, I.P.	Não aplicável	Concluída
Atendimento e Acompanhamento Social	Foi criada uma linha telefónica exclusiva para apoio e esclarecimento de dúvidas ao cuidador. Esta linha temporária, foi divulgada através de notificações enviadas às pessoas cuidadas, residentes nos concelhos-piloto e a receberem as prestações elegíveis no quadro do Estatuto de Cuidador Informal (população-alvo).	ISS, I.P.	Não aplicável	Concluída

iv. Participação em grupos de autoajuda para partilha de experiências e soluções facilitadoras

Grupo	Atividades Desenvolvidas	Intervenientes	Atividades a Desenvolver	Estado
Apoio ao Cuidador	Elaboração de protocolo para patilha de informação com a saúde.	SNS ACES/ULS	Aguardar finalização do protocolo.	Planeada

v. Apoio psicossocial, em articulação com o profissional da área da saúde de referência, quando seja necessário

Grupo	Atividades Desenvolvidas	Intervenientes	Atividades a Desenvolver	Estado
Apoio ao Cuidador	Não aplicável	ISS, IP	Aguardar finalização do protocolo.	Em curso

vi. Criação de um subsídio de apoio ao cuidador informal principal a atribuir mediante condição de recursos, que poderá ser majorado

Grupo	Atividades Desenvolvidas	Intervenientes	Atividades a Desenvolver	Estado
Subsídio de Apoio ao cuidador informal	Foi disponibilizado na SSD a possibilidade de ser requerido o pedido de reconhecimento de Estatuto de Cuidador Informal e de subsídio de apoio ao cuidador informal em junho/2020. A 19 de agosto foram processados os primeiros pagamentos de subsídios deferidos, com o respetivo pagamento a partir de 28 de agosto.	ISS, I.P. / II, I.P.	Implementar o pagamento da majoração.	Em curso

- vii. Acesso ao regime de Seguro Social Voluntário através da introdução no Código Contributivo de uma taxa contributiva específica, de 21,4%, para proteção nas eventualidades de velhice, invalidez e morte

Grupo	Atividades Desenvolvidas	Intervenientes	Atividades a Desenvolver	Estado
Contribuições	Foi revisto o requerimento do SSV de modo a contemplar esta taxa especial, bem como o sistema de informação de suporte à gestão de pedidos de SSV.	ISS, I.P. / II, I.P.	Não Aplicável	Concluída

- viii. Registo por equivalência à entrada de contribuições nas situações em que exista cessação da atividade profissional

Grupo	Atividades Desenvolvidas	Intervenientes	Atividades a Desenvolver	Estado
Contribuições	Não aplicável	ISS, I.P.	Aguardar levantamento de requisitos	Planeada

- ix. Registo por equivalência à entrada de contribuições durante períodos de trabalho a tempo parcial

Grupo	Atividades Desenvolvidas	Intervenientes	Atividades a Desenvolver	Estado
Contribuições	Não aplicável	ISS, I.P.	Aguardar regulamentação no domínio da legislação laboral	Planeada

- x. Promoção de medidas que facilitem a integração no mercado de trabalho, na fase de preparação, durante o desempenho da sua atividade e findos os cuidados prestados à pessoa cuidada

Grupo	Atividades Desenvolvidas	Intervenientes	Atividades a Desenvolver	Estado
Mercado de Trabalho	Inscrição num Centro de Emprego e Formação Profissional Inscrição num Centro Qualifica	IEFP, I.P	Definição do Plano Pessoal de Emprego Realização do Processo RVCC Frequência de formação profissional Colocação no mercado de trabalho	Em curso

- xi. Medidas que promovam a conciliação entre a atividade profissional e a prestação de cuidados

Grupo	Atividades Desenvolvidas	Intervenientes	Atividades a Desenvolver	Estado
Mercado de Trabalho	Não Aplicável	DGERT	Aguardar regulamentação no domínio da legislação laboral.	Planeada

xii. Beneficiar do estatuto de trabalhador-estudante

Grupo	Atividades Desenvolvidas	Intervenientes	Atividades a Desenvolver	Estado
Mercado de Trabalho	Não Aplicável	ISS, I.P.	Adaptar o Estatuto do trabalhador-estudante às situações que vierem a ser identificadas.	Em curso

xiii. Aplicação do regime da parentalidade previsto no Código do Trabalho aos titulares dos direitos de parentalidade a quem seja reconhecido o estatuto de cuidador informal não principal

Grupo	Descrição das Atividades Desenvolvidas	Intervenientes	Constrangimentos	Estado
Apoio ao Cuidador	Não aplicável	DGSS/ISS	Referência ao regime da parentalidade em geral	Planeada

xiv. Criar Gabinete de Acolhimento ao Cuidador Informal

O Orçamento de Estado para 2020 (Lei n.º 2/2020, de 31 de março), permitiu criar, até 30 de junho de 2020, em cada Centro Distrital de Segurança Social, Gabinetes de Acolhimento ao Cuidador Informal com vista à concretização do processo de reconhecimento do mesmo (n.º1 do artigo 131º).

Neste âmbito, foram criados 18 Gabinetes de Acolhimento ao Cuidador Informal (GACI). Estes estão localizados nos 18 edifícios-sede (dos Centros Distritais do ISS, I.P., junto aos Balcões da Inclusão (BI). A partilha física com os BI deve-se não só a uma preocupação de rentabilização e otimização de espaço, mas também à partilha de meios materiais e humanos: suporte informático, apoio logístico e equipa de atendimento.

Esta partilha tem como mais valia a complementaridade na abordagem dos temas nos BI (deficiência/incapacidade) e no GACI (dependência), tornando o atendimento mais eficaz, por ser mais abrangente e mais célere, porque possibilita aos Cidadãos, tratar de vários temas interligados, numa só vez e com a mesma equipa.

Estão afetos/as aos Gabinetes de Acolhimento - 18 Atendedores. Estes apoiam no esclarecimento de dúvidas sobre o Estatuto do Cuidador Informal e registam o processo na SSD, caso o Cliente ainda não o tenha submetido. Pretende-se que este Gabinete seja a “*porta de entrada*” para o acompanhamento que, posteriormente, será assegurado pelos Técnicos de Referência da Segurança Social e da Saúde, no âmbito desta medida.

Os Gabinetes de Acolhimento têm uma sinalética identificativa específica e os Atendedores tiveram formação especializada para o efeito.

xv. SharePoint

Foi desenvolvida uma Plataforma Colaborativa de partilha de dados visando a troca de informação entre os profissionais de referência da Saúde e da Segurança Social, imprescindível ao acompanhamento integrado que a medida preconiza, bem como o respetivo documento de suporte aos utilizadores.

Esta plataforma permite a identificação dos profissionais envolvidos na resposta ao Cuidador Informal, a gestão integrada dos processos, o registo e acompanhamento do Plano de Intervenção Específico ao Cuidador e a monitorização da implementação das demais medidas previstas na Portaria n.º 64/2020, de 10 de março. Aguarda finalização do protocolo para partilha de informação com a Saúde.

xvi. Diferenciação positiva no acesso à Rede Nacional dos Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) para Descanso do Cuidador

Encontra-se em análise a alteração ao despacho normativo nº 34/2007, de 19 de setembro, para que o Descanso do Cuidador na RNCCI, no âmbito do ECI, seja acessível mediante uma diferenciação positiva no cálculo da comparticipação na tipologia de Longa Duração e Manutenção.

7. Operacionalização

Ao longo do primeiro trimestre de implementação do Estatuto do Cuidador informal, as entidades envolvidas (ISS, I.P.; SNS e IEFP, I.P.) levaram a cabo um conjunto de atividades de operacionalização no terreno.

A. O ECI no ISS, I.P

- a. Criação de GT interno para acompanhamento;
- b. Elaboração do Manual de Processo do ECI;
- c. Ações de formação/sensibilização nos serviços do ISS, I.P;
- d. Criação de identidade da medida – logotipo;
- e. Formação aos peritos médicos do SVI em matéria de ECI;
- f. Formação aos técnicos da área da intervenção social no âmbito da ECI e do Regime do Maior Acompanhado;
- g. ECI – Manual de Apoio à Intervenção Social;
- h. Desenvolvimento de comunidades de prática junto dos profissionais de referência da segurança social;
- i. Elaboração de Guia Prático – inclui perguntas frequentes;
- j. Articulação com o Conselho Médico do ISS, I.P na uniformização de conceitos base;
- k. Preparação de Protocolos de troca de dados/informação com entidades parceiras;
- l. Desenvolvimento de formulários de suporte;
- m. Conceção e disponibilização do cartão do CI;
- n. Criação de ficheiro *Excel* para cálculo da condição de recursos do agregado familiar e do cuidador;
- o. Elaboração de passo a passo relativo ao cálculo da condição de recursos;
- p. Notificação informativa às potenciais Pessoas Cuidadas;
- q. Criação de Linha de Apoio ao Cuidador Informal;
- r. Diversas ações de divulgação da medida interna e externa;
- s. Desenvolvimento de um *Sharepoint*;
- t. Elaboração de passo a passo relativo ao SharePoint;
- u. Monitorização periódica de dados;
- v. Definição de requisitos, realização de testes de aceitação para a implementação da nova aplicação ECI;
- w. Atualização de guias relacionados com a medida.

B. O ECI no SNS

- a. Participação na definição dos conteúdos da plataforma Colaborativa, em articulação com os interlocutores das ARS e representantes do ISS;
- b. Realização de ação de apresentação da Plataforma aos elementos da ACSS e ARS;
- c. Identificação dos Interlocutores de cada Administração Regional de Saúde (ARS) e interlocutores locais;
- d. Elaboração da Circular Normativa Conjunta n.º 8/2020/ACSS/ISS que define o Modelo de articulação entre Segurança Social e Saúde, no âmbito do Estatuto do Cuidador Informal em articulação com os interlocutores das ARS e representantes do ISS;
- e. Elaboração da Circular Normativa Conjunta n.º 12/2020/ACSS/ISS que define o Modelo do Plano de Intervenção Específico ao Cuidador (PIE) e procedimentos para a sua elaboração em articulação com os interlocutores das ARS e representantes do ISS;
- f. Análise e comentários à proposta de Protocolo Relativo ao tratamento e partilha de dados pessoais, no âmbito do reconhecimento e manutenção do Estatuto do Cuidador Informal, entre os serviços do Ministério da Saúde, e os serviços do Instituto da Segurança Social, apresentada pelo ISS.

C. O ECI no IEFP, I.P.

Promoção da (Re)Integração no Mercado de Trabalho do Cuidador Informal, tendo em vista a sua inserção socioprofissional, através das seguintes modalidades e prestações:

- a. Apresentação a ofertas de emprego disponíveis correspondentes ao perfil do candidato;
- b. Orientação profissional de apoio à gestão de carreira profissional;
- c. Encaminhamento para os Centros Qualifica, para diagnóstico e identificação das aprendizagens adquiridas durante o exercício da função, com vista à realização de processos de Reconhecimento, Validação e Certificação de Competências (RVCC) escolar e profissional; e/ou para integração em percursos de qualificação profissional.
- d. Disponibilização de oferta formativa necessária para o desempenho de Cuidador Informal, com base em Referenciais completos ou em Unidades de Formação de Curta Duração (UFCD) disponíveis no Catálogo Nacional de Qualificações (CNQ), nomeadamente:

- Técnico/a Auxiliar de Saúde;

http://www.catalogo.angep.gov.pt/PDF/QualificacaoPerfilPDF/1804/729281_Perfil

- Assistente Familiar e de Apoio à Comunidade;

http://www.catalogo.angep.gov.pt/PDF/QualificacaoPerfilPDF/1558/762190_Perfil

- Técnico/a de Apoio Familiar e de Apoio à Comunidade;

http://www.catalogo.angep.gov.pt/PDF/QualificacaoPerfilPDF/1808/762319_Perfil

- Agente em Geriatria;

http://www.catalogo.angep.gov.pt/PDF/QualificacaoPerfilPDF/200/762191_Perfil

- Técnico/a de Geriatria;

http://www.catalogo.angep.gov.pt/PDF/QualificacaoPerfilPDF/1893/762335_Perfil

- e. Disponibilização de apoios à mobilidade geográfica, para a celebração de contratos de trabalho ou criar o próprio emprego;
- f. Promoção de estágios profissionais, adequados à qualificação académica ou profissional, tendo em vista o desenvolvimento de competências e melhoria do perfil de empregabilidade;
- g. Incentivo à contratação, visando estimular vínculos laborais mais estáveis;
- h. Promoção do empreendedorismo, com objetivo de apoiar projetos empresariais de pequena dimensão e a criação de novos empregos;
- i. Integração em projetos de atividades temporárias e socialmente úteis, que satisfaçam necessidades sociais ou coletivas, promovendo a empregabilidade e a melhoria das competências socioprofissionais, através do contacto com o mercado de trabalho, evitando riscos de isolamento, desmotivação ou marginalização;
- j. Reconversão Profissional, quando se pretende desenvolver atividade em área distinta, através uma oferta formativa que permite a obtenção da qualificação necessária para o exercício de outra profissão.

8. Constrangimentos

Da reflexão efetuada pelos membros da Comissão de Acompanhamento foram, desde já, identificados diversos constrangimentos quer relativamente ao reconhecimento do Estatuto, quer à implementação da medida, entre outros mais genéricos e transversais, destacando-se:

- O conceito de pessoa cuidada e a prova da situação de dependência.

“(…) a possibilidade de uma pessoa cuidada não ser titular de nenhuma das prestações previstas no n.º 2 do art.º 6º, mas tão só estar numa “situação de dependência de terceiros e necessitar de cuidados permanentes” e não estar acolhida em nenhuma resposta social ou de saúde.” (CNIS — Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade e Alzheimer Portugal)

“Deveria ser suficiente a Pessoa Cuidada estar comprovadamente dependente de terceiros e necessitar de cuidados permanentes.” (IEFP)

- O processo é muito burocrático, exigindo a organização de muita documentação prévia à entrega do requerimento.

“Fiquei com a impressão que se trata de um processo muito o burocrático e ao mesmo tempo distante e centrado em formulários, não se percebendo se há contacto presencial com o candidato e com a pessoa cuidada no contexto da prestação de cuidados. Mesmo a referência às entrevistas presenciais parecem relacionadas com a entrega de documentação.” (Paula Guimarães, Personalidade de reconhecido mérito e experiência de trabalho no âmbito do cuidador informal)

“São poucos os pedidos via SSD porque os CI têm muitas dificuldades na submissão dos formulários e documentação anexa. Haverá falhas do sistema que necessitam ser corrigidas a nível técnico.” (Associação Nacional de Cuidadores Informais — Panóplia de Heróis)

“O fluxograma relativo ao processo de reconhecimento e requisitos, deve centrar-se na pessoa e não no serviço.” (Associação Nacional de Municípios Portugueses)

- A articulação entre Segurança Social e Saúde é morosa

“A operacionalização das medidas de apoio ao cuidador informal implica uma forte articulação entre os serviços de saúde e de segurança social, bem como com as instituições sociais e as autarquias locais, em sede de equipa mista constituída para o efeito.” (CONFECOOP — Confederação Cooperativa Portuguesa, CCRL)

"Como foi realizada a identificação de profissionais de saúde e da segurança social, quando já há cuidadores que já detêm o reconhecimento de ECI e de imediato poderiam iniciar a ativação das medidas de apoio prevista... Neste caso, quais serão as que estarão disponíveis.?" (Associação Nacional de Cuidadores Informais — Panóplia de Heróis)

“Obter o estatuto do cuidador informal é muito mais do que ter direito a uma prestação pecuniária, tendo a legislação previsto um vasto conjunto de medidas de apoio.” (Associação Nacional de Municípios Portugueses)

- Reserva de vagas para a operacionalização do descanso ao cuidador

“A reserva de vagas na RNCCI, na tipologia de Longa Duração, bem como nos acordos em vigor em respostas sociais, designadamente ERPI, SAD ou Lar Residencial, será determinante para a prossecução da medida a que se refere a alínea c) do ponto anterior, tendo como parceiros determinantes as instituições sociais.” (CONFECOOP — Confederação Cooperativa Portuguesa, CCRL, CNIS — Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade e Alzheimer Portugal)

"Encontra-se realizado o levantamento das estruturas e vagas disponíveis de âmbito nacional, à qual a Segurança Social e os técnicos envolvidos tenham conhecimento para facultar e acionar em caso de necessidade?" (Associação Nacional de Cuidadores Informais — Panóplia de Heróis)

- Garantia inequívoca de manifestação de vontade da pessoa cuidada quanto ao cuidador

“O consentimento da pessoa cuidada (Portaria nº2/2020, de 10 de janeiro, art.º 7º) consiste na sua manifestação de vontade inequívoca (...) constata-se que esta manifestação de vontade inequívoca tem concretização diferenciada. Requer atenção e acompanhamento redobrados, para se respeitar o interesse da pessoa cuidada e os seus direitos.” (CNIS — Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade e Alzheimer Portugal)

“Como podemos garantir que o consentimento da pessoa cuidada é prestado de forma livre e esclarecida se não está previsto em nenhum momento um contacto direto com a pessoa cuidada, que deve ser sempre o foco e a preocupação última da nossa intervenção?” (Paula Guimarães, Personalidade de reconhecido mérito e experiência de trabalho no âmbito do cuidador informal)

“Nos casos em que não haja capacidade de comunicação verbal, mas com capacidade cognitiva, por parte da Pessoa Cuidada, como irão avaliar o consentimento? Haverá técnicos especialistas na área de comunicação (Técnicos de Comunicação Alternativa e Aumentativa) para aferir estas situações? De que forma isto será avaliado?” (Associação Nacional de Cuidadores Informais — Panóplia de Heróis)

- Falta de canais informativos para apoio dos cuidadores informais

“Se conseguirmos reunir atendimentos e respostas de encaminhamento diárias pela ANCI, há índices de desinformação...sendo relevante a campanha e as diretrizes para os serviços sociais, saúde e autarquias. Importante haver maior divulgação acerca dos canais disponíveis (nomeadamente a existência do Balcão do CI em cada Centro distrital. É de extrema importância a reativação desta Linha de atendimento ao Cuidador Informal, para esclarecimento de dúvidas no processo do requerimento do ECI.” (Associação Nacional de Cuidadores Informais — Panóplia de Heróis)

- Insuficiência de recursos

“Haverá reforço das equipas de saúde (principalmente em período de COVID-19, onde os recursos estão largamente alocados ao controlo da pandemia)?”
(Associação Nacional de Cuidadores Informais — Panóplia de Heróis)

“Identificar estratégias como contornar a pandemia e o risco de execução dos projetos piloto.” (Bruno Alves, **Personalidade de reconhecido mérito e experiência de trabalho no âmbito do cuidador informal**)

“De facto faz falta um reforço de número de profissionais no serviço de atendimento da segurança social e para responsáveis de processo na área da saúde...” (Associação Nacional de Cuidadores Informais — Panóplia de Heróis)

- Necessidade de formação e supervisão

“Será importante, na avaliação às competências do Cuidador Informal, aquando a visita pelo profissional de referência e/ou equipa multidisciplinar, fazer uma adequada avaliação das condições em que essa pessoa se tornou CI, há quanto tempo assumiu esse papel, que acompanhamento teve até aquela altura; de que forma adquiriu as competências para cuidar, numa perspetiva de apoio e não de julgamento.” (Associação Nacional de Cuidadores Informais — Panóplia de Heróis)

“Identificar instrumentos de avaliação das necessidades dos cuidadores e a periodicidade com que o fazem a nível da saúde e a nível social.” (Bruno Alves, **Personalidade de reconhecido mérito e experiência de trabalho no âmbito do cuidador informal**)

“Identificar métricas de eficácia por cada uma das medidas de apoio aos cuidadores e por tipo de cuidadores (proceder à *clusterização* da condição, pode facilitar a avaliação da eficácia das situações e o *scaling up* ao território nacional)” (Bruno Alves, **Personalidade de reconhecido mérito e experiência de trabalho no âmbito do cuidador informal**)

9. *Ações Futuras*

A. A desenvolver no âmbito da Segurança Social

- a. Consolidação de entendimentos a aplicar no âmbito:
 1. das declarações médicas sobre as condições físicas e psicológicas aos cuidados a prestar;
 2. do regime da parentalidade;
 3. da transitoriedade do ECI e efeitos futuros nos casos dos titulares de Complemento de Dependência de Primeiro Grau.
 4. da necessidade de rever oficiosamente o Complemento de Dependência de Primeiro Grau.
- b. Finalização de protocolo no âmbito da articulação entre segurança social e a saúde;
- c. Ações de formação às equipas que acompanham a medida no terreno;
- d. Ações de informação e sensibilização, junto das entidades pertencentes ao CLAS, solicitando que eles próprios desenvolvam ações de divulgação da medida e apoiem os cidadãos no acesso à mesma;
- e. Sensibilização, articulação e divulgação junto das entidades pertencentes ao CLAS;
- f. Conclusão do desenho dos processos relacionados com o ECI ainda em falta;
- g. Levantamento de requisitos de funcionalidades por implementar na atual aplicação, nomeadamente na integração com outros subsistemas;
- h. Realização de seminários territoriais, envolvendo entidades públicas e privadas que desenvolvem a sua atividade junto de cidadãos potencialmente cuidadores informais com o objetivo de divulgação da medida.

B. A desenvolver no âmbito da Saúde

- a. Formação aos interlocutores da ARS sobre operacionalização do ECI;
- b. Finalização de protocolo no âmbito da articulação entre segurança social e a saúde;
- c. Ações de formação às equipas que acompanham a medida no terreno;
- d. A formação aos Interlocutores locais (ACES/ULS) sobre o projeto ECI;
- e. Definição dos indicadores de monitorização para a saúde.

C. A desenvolver no âmbito do IEFP, I.P.

Promoção de medidas que facilitem a integração no mercado de trabalho, na fase de preparação, durante o desempenho da sua atividade e findos os cuidados prestados à pessoa cuidada, através das modalidades e prestações elencadas no ponto 7, nomeadamente:

- a. Reconhecimento, validação e certificação de competências;
- b. Formação profissional;
- c. Colocação no mercado de trabalho.

10. Temas para análise e debate futuro no âmbito da Comissão

Conforme referido por Paula Guimarães, personalidade de reconhecido mérito e experiência de trabalho no âmbito do cuidador informal, *devemos aproveitar esta fase de experimentação para analisar profundamente todo o estatuto, melhorando-o no que respeita a conceitos, processos e, sobretudo, no que se prende com a sua concatenação com outras figuras jurídicas e diplomas legais.*

Neste sentido, no período de implementação da medida, importa analisar a sua adequabilidade à realidade no nosso contexto, às estruturas de suporte existentes, bem como à sua coerência e integração na demais legislação nacional no sentido de melhor apoiar os cuidadores. Esta análise permitir-nos-á elaborar uma proposta de melhoria do Estatuto do Cuidador Informal, adequada à realidade nacional, com impacto na vida do cuidador e da pessoa cuidada e garantindo um verdadeiro estatuto do cuidador, numa visão integrada e de apoio, no percurso de cuidados.

Nesta linha sugere-se a realização de reuniões de debate da Comissão, que poderão contar com a participação de outras entidades, sobre um conjunto de temas, por forma a aprofundar a reflexão e análise sobre a matéria, com vista à melhoria contínua da implementação do Estatuto e medidas associadas. Assim, propõem-se os seguintes temas para debate:

1. Articulação do estatuto do cuidador informal com a obrigação de alimentos;
2. Concatenação do papel do cuidador informal com a função de acompanhante;
3. Concatenação do papel do cuidador informal com o de procurador de saúde;
4. Harmonização dos direitos do cuidador informal em matéria de saúde da pessoa cuidada com a Convenção dos Direitos do Homem e da Biomedicina, com a Lei de Bases dos Cuidados Paliativos (Lei nº 52/2012), bem como com a Lei dos Doentes em contexto de doença prolongada e em fim de vida (Lei nº 31/2018 de 18 de julho), nomeadamente no que respeita ao acesso a informação sobre o processo clínico e prestação de consentimento informado;
5. Cessação da relação de cuidado ou da prestação de cuidados *versus* cessação do subsídio;
6. Conceito de pessoa cuidada e prova da situação de dependência;
7. Redes sociais de suporte e novas respostas sociais;
8. O subsídio do cuidador informal e as novas formas de trabalho à distância;
9. Metodologia de avaliação e acompanhamento da pessoa cuidada e do cuidador;
10. Supervisão da prestação de cuidados;

11. O papel das IPSS no acompanhamento ao cuidador informal;
12. Simplificação do Guia Prático: Guia dos Cuidadores, disponível na área dos cuidadores, no portal e-Portugal;
13. Operacionalização do estatuto do trabalhador-estudante;
14. Definição de requisitos para a adaptação do regime da parentalidade.
15. Medidas de apoio laborais para melhor conciliar trabalho/família e cuidados
16. Regime de faltas em situação de emergência e em contexto de cuidados paliativos
17. Descanso do cuidador no domicílio
18. Definição de características de serviços públicos sociais e de saúde valorizados pelos cuidadores
19. Análise dos indicadores de eficácia de implementação dos projetos pilotos.

11. Legislação aplicável

Decreto-Lei n.º 37/2020, de 15 de julho

Estabelece medidas de apoio social no âmbito do Programa de Estabilização Económica e Social.

Lei n.º 100/2019, de 6 de setembro

Aprova o Estatuto do Cuidador Informal

Portaria n.º 2/2020, de 10 janeiro

Regulamenta os termos do reconhecimento e manutenção do Estatuto do Cuidador Informal, aprovado em anexo à Lei n.º 100/2019, de 6 de setembro.

Portaria n.º 64/2020, de 10 de março

Define os termos e as condições de implementação dos projetos-pilotos previstos no Estatuto do Cuidador Informal, aprovado em anexo à Lei n.º 100/2019, de 6 de setembro, bem como os territórios a abranger.

Compromisso de Cooperação para o setor social e solidário - Protocolo para o biénio 2019-2020

Visa prosseguir e reforçar a cooperação entre o Estado e as instituições sociais, aprofundando e concretizando as bases gerais do regime jurídico da economia social e as bases do sistema de segurança social, renovando os princípios do pacto para a cooperação e solidariedade.

12. Glossário

Cuidador informal

Cônjuge ou pessoa em união de facto, parente ou afim até ao 4.º grau da linha reta ou da linha colateral da pessoa cuidada, que acompanha e cuida desta, cumprindo os deveres referidos no artigo 6.º do Estatuto;

Cuidador informal principal

Cuidador informal que acompanha e cuida a pessoa cuidada de forma permanente, que com ela vive em comunhão de habitação e que não auferir qualquer remuneração de atividade profissional ou pelos cuidados que presta à pessoa cuidada;

Cuidador informal não principal

Cuidador informal que acompanha e cuida desta de forma regular, mas não permanente, podendo auferir ou não remuneração de atividade profissional ou pelos cuidados que presta à pessoa cuidada;

Pessoa cuidada

Pessoa que é titular de Complemento por Dependência de Segundo Grau (CDSG) ou subsídio por assistência de terceira pessoa, ou titular de Complemento por dependência de Primeiro Grau (CDPG), desde que se encontre, transitoriamente, acamado ou a necessitar de cuidados permanentes, mediante avaliação específica do sistema de verificação de incapacidades permanentes, do Instituto da Segurança Social, I. P. (ISS, I. P.).

Consentimento informado da pessoa cuidada

O consentimento informado é a autorização esclarecida, prestada pela pessoa cuidada no requerimento de reconhecimento do Estatuto do Cuidador Informal. Consentir significa dar o seu acordo, a sua aprovação. Informado porque o ato de consentir pressupõe o conhecimento do objeto sobre o qual o consentimento incide. Consentimento esclarecido ou informado é mais do que uma mera autorização, na medida em que é resultado de reflexão e deliberação profundas. Para além de ser um ato racional, é um ato livre, isto é, sem contrariedades, manipulação, coação.

Profissional de Referência da Segurança Social

Pessoa a quem compete avaliar as necessidades do cuidador informal e da pessoa cuidada, identificar as intervenções adequadas e mobilizar os recursos disponíveis para assegurar, de forma integrada e sistémica os apoios e serviços para responder às necessidades ao nível dos cuidados de saúde e de apoio social.

Profissional de Referência da Saúde

Pessoa a quem compete a elaboração de um plano de intervenção específico ao cuidador, que visa aconselhar, acompanhar, capacitar e formar o cuidador informal tendo em vista a promoção da sua saúde e bem-estar, bem como o desenvolvimento de competências no âmbito da prestação de cuidados de saúde à pessoa cuidada.

Plano de intervenção específico ao cuidador (PIE)

Documento-programa delineado entre os profissionais de saúde e segurança social, o cuidador e, sempre que possível, a pessoa cuidada, resultante de um planeamento centrado na continuidade e proximidade de cuidados, no que respeita às necessidades identificadas no domínio da saúde e da segurança social;

Redes sociais de suporte

Conjunto de recursos humanos e serviços institucionais que representam a totalidade das relações que a pessoa cuidada tem ao seu dispor e que podem prestar apoio em contextos domiciliário e comunitário;

Condição de recursos

A condição de recursos é o limite dos rendimentos e do valor dos bens da pessoa que pretende obter o subsídio de apoio ao cuidador informal principal, bem como do seu agregado familiar, até ao qual a lei condiciona a possibilidade da sua atribuição.

Recursos do Cuidador Informal Principal

Valor dos rendimentos do Cuidador e das prestações por dependência da pessoa cuidada, em função dos quais é apurado o valor do subsídio a pagar, tendo em conta o valor de referência estabelecido na lei.