



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 – Segundo 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

15 de fevereiro de 2021

PERÍODO DE REFERÊNCIA

1 de junho a 30 de novembro

FONTE DE INFORMAÇÃO

Instituto da Segurança Social, I.P.
Dados referentes à situação da base de dados a 30 de novembro de 2020
Dados sujeitos a atualização



Comissão de Acompanhamento, Monitorização e Avaliação Intersetorial

Despacho nº 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

Ana Paula Neves Monteiro, 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	10
A. MEDIDAS DE APOIO AO CUIDADOR INFORMAL	11
3. PROJETOS-PILOTO	13
4. GRUPOS-ALVO	14
5. ENTIDADES ENVOLVIDAS	14
A. COMPETÊNCIAS	15
B. RECURSOS	17
6. MONITORIZAÇÃO	18
A. INDICADORES DE GESTÃO DO PROCESSO DE RECONHECIMENTO DO ECI	18
I. <i>Atendimento</i>	18
II. <i>Caraterização dos Requerimentos nos Concelhos Piloto</i>	20
III. <i>Perfil do Requerente de Estatuto de Cuidador Informal (género e idade) nos Concelhos Piloto</i>	25
B. PONTO DE SITUAÇÃO DAS MEDIDAS DE APOIO	28
i. <i>Identificação de um profissional de referência da saúde e da segurança social</i>	28
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>	28
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>	28
iv. <i>Participação em grupos de autoajuda para partilha de experiências e soluções facilitadoras</i>	29
v. <i>Apoio psicossocial, em articulação com o profissional da área da saúde de referência, quando seja necessário</i>	29
vi. <i>Criação de um subsídio de apoio ao cuidador informal principal a atribuir mediante condição de recursos, que poderá ser majorado</i>	29
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>	30
viii. <i>Registo por equivalência à entrada de contribuições nas situações em que exista cessação da atividade profissional</i>	30
ix. <i>Registo por equivalência à entrada de contribuições durante períodos de trabalho a tempo parcial</i> ...	30
x. <i>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</i>	30

xi.	<i>Medidas que promovam a conciliação entre a atividade profissional e a prestação de cuidados</i>	30
xii.	<i>Beneficiar do estatuto de trabalhador-estudante</i>	31
xiii.	<i>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>	31
xiv.	<i>Criar Gabinete de Acolhimento ao Cuidador Informal</i>	31
xv.	<i>SharePoint</i>	33
xvi.	<i>Direito ao Descanso do Cuidador</i>	33
7.	OPERACIONALIZAÇÃO	35
A.	O ECI NO ISS, I.P	35
B.	O ECI NO SNS	36
C.	O ECI NO IEFP, I.P.	37
8.	CONSTRANGIMENTOS	39
9.	AÇÕES FUTURAS	40
A.	A DESENVOLVER NO ÂMBITO DA SEGURANÇA SOCIAL	40
B.	A DESENVOLVER NO ÂMBITO DA SAÚDE	40
C.	A DESENVOLVER NO ÂMBITO DO IEFP, I.P.	41
10.	TEMAS PARA ANÁLISE E DEBATE FUTURO NO ÂMBITO DA COMISSÃO	42
11.	LEGISLAÇÃO APLICÁVEL	44
12.	GLOSSÁRIO	45
13.	QUADRO RESUMO DE INDICADORES	48

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 – PROCURA NO ATENDIMENTO PRESENCIAL NO CONTINENTE, POR MOTIVO	18
GRÁFICO 2 - PROCURA NO ATENDIMENTO PRESENCIAL NO CONTINENTE, POR DISTRITO	19
GRÁFICO 3 - PROCURA NO ATENDIMENTO PRESENCIAL NOS CONCELHOS PILOTO, POR MOTIVO	19
GRÁFICO 4 - DISTRIBUIÇÃO DOS REQUERIMENTOS POR TIPO DE PRESTAÇÃO DA PESSOA CUIDADA, NOS CONCELHOS PILOTO	20
GRÁFICO 5 – ESTADO DOS REQUERIMENTOS ENTREGUES NOS CONCELHOS DO PROJETO-PILOTO	21
GRÁFICO 6 – PERFIL DO REQUERENTE DE ESTATUTO DO CUIDADOR INFORMAL NOS CONCELHOS PILOTO, POR ESCALÃO ETÁRIO E SEXO	25
GRÁFICO 7 - RELAÇÃO ENTRE O REQUERENTE DO ESTATUTO DE CUIDADOR E A PESSOA CUIDADA, NOS CONCELHOS PILOTO.	26

GRÁFICO 8 - NÚMERO DE PESSOAS POR TIPO DE CONSENTIMENTO INFORMADO, NOS PROJETOS-PILOTO. 27

ÍNDICE DE QUADROS

QUADRO 1 – MEDIDAS DE APOIO	11
QUADRO 2 - DISTRIBUIÇÃO POR NUT/DISTRITO/CONCELHO DO PROJETOS-PILOTO, EM TERRITÓRIO NACIONAL	13
QUADRO 3 – POTENCIAL POPULAÇÃO ALVO DO ESTATUTO DO CUIDADOR INFORMAL	14
QUADRO 4 - COMPETÊNCIAS DA SEGURANÇA SOCIAL NO ESTATUTO DE CUIDADOR INFORMAL	15
QUADRO 5 – COMPETÊNCIAS DA ÁREA DA SAÚDE NO ESTATUTO DE CUIDADOR INFORMAL.....	16
QUADRO 6 – COMPETÊNCIAS DO INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL NO ESTATUTO DE CUIDADOR INFORMAL	16
QUADRO 7 – – COMPETÊNCIAS DAS AUTARQUIAS LOCAIS E DO TERCEIRO SETOR NO ESTATUTO DE CUIDADOR INFORMAL.....	16
QUADRO 8 - RECURSOS FINANCEIROS INSCRITOS EM ORÇAMENTO DA SEGURANÇA SOCIAL E SUA EXECUÇÃO ACUMULADA.....	17
QUADRO 9 - DISTRIBUIÇÃO DAS PESSOAS CUIDADAS NOS REQUERIMENTOS DEFERIDOS POR PRESTAÇÃO	21
QUADRO 10 - DISTRIBUIÇÃO DO REQUERIMENTO, REQUERIMENTOS DEFERIDOS, SUBSÍDIOS PEDIDOS, DEFERIDOS E PROCESSADOS, POR NUT II (REGIÃO)	22
QUADRO 11 - NÚMERO DE REQUERIMENTOS ENTREGUES, DEFERIDOS E INDEFERIDOS A NÍVEL NACIONAL E NOS PROJETOS-PILOTO	22
QUADRO 12 - NÚMERO DE REQUERIMENTOS DE SUBSÍDIO ENTRADOS, DEFERIDOS, PROCESSADOS E INDEFERIDOS, NOS PROJETOS-PILOTO.	23
QUADRO 13 – MOTIVOS DE INDEFERIMENTO DE REQUERIMENTOS DE ESTATUTO NOS CONCELHOS PILOTO E % FACE AO TOTAL DE REQUERIMENTOS INDEFERIDOS	23
QUADRO 14 - MOTIVOS DE INDEFERIMENTO DE REQUERIMENTOS DE SUBSÍDIO NOS CONCELHOS PILOTO E % FACE AO TOTAL DE REQUERIMENTOS INDEFERIDOS	24
QUADRO 15 - DISTRIBUIÇÃO DA PESSOA CUIDADA, POR FAIXA ETÁRIA	26
QUADRO 16 - AÇÕES REALIZADAS PELO ISS, I.P. DIRIGIDAS À ÁREA DO ATENDIMENTO GERAL	32
QUADRO 17 - AÇÕES REALIZADAS PELO ISS, I.P. DIRIGIDAS AOS PROFISSIONAIS DE REFERÊNCIA DA SEGURANÇA SOCIAL.....	32
QUADRO 18 - AÇÕES REALIZADAS PELOS CENTROS DISTRITAIS DIRIGIDAS AOS TÉCNICOS DO GACI E À ÁREA DE ATENDIMENTO	33

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.

No que diz respeito à simplificação do processo de reconhecimento do Estatuto de Cuidador Informal, foi publicado 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 que:

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).

Por último, a **Portaria n.º 256/2020, de 28 de outubro** simplifica o processo de reconhecimento do Estatuto do Cuidador Informal, elimina a necessidade de atestado médico que certifique que o requerente possui condições físicas e psicológicas adequadas, prevendo, até 31 de dezembro de 2020, a possibilidade de apresentação de documentos que impliquem atos médicos em momento



posterior e altera a Portaria n.º 2/2020, de 10 janeiro, que 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. Esta portaria aplica-se também aos processos pendentes.

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 o segundo trimestre de 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 30 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 nos termos legais.

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.		✓	SEATFP.	✓
	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

Atendimento e Acompanhamento

Social



Descanso Cuidador Informal

Subsídio de Apoio o Cuidador

Informal (SACI)



Contribuições

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

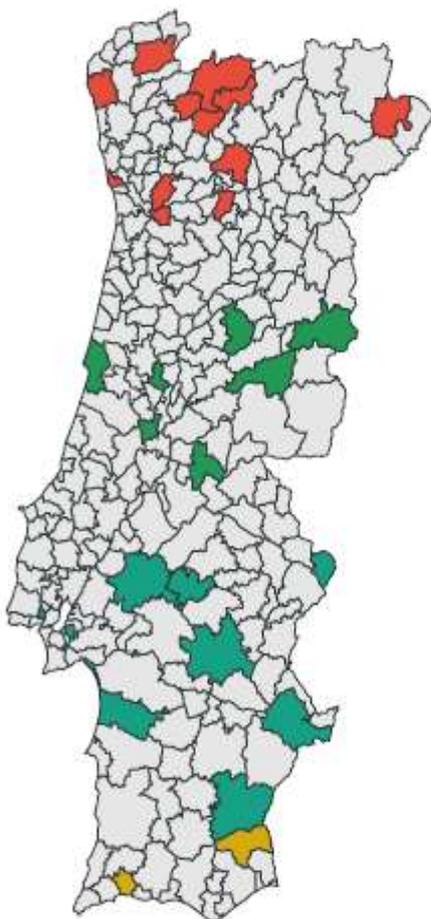
Os projetos-piloto têm uma duração de 12 meses, com início a 1 de abril de 2020, abrangem 30 concelhos do território nacional e incidem sobre:

- 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, linhas de apoio, 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)
- Lares Residenciais
- 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 da Segurança Social e sua execução acumulada

Áreas Setoriais	Montante orçamentado	Montante executado	
		Até 1º Trimestre	Até 2º Trimestre
Segurança Social	7.500.000,00 €	31.422, 75 €	225.058,26€

Fonte: ISS, I.P.

Dados a 30 de novembro de 2020

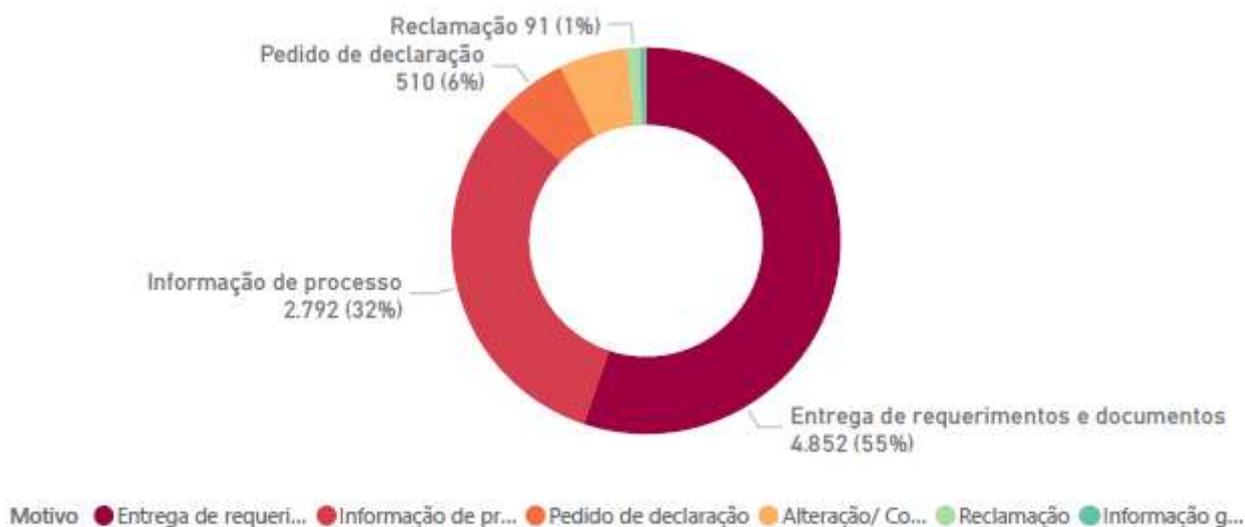
6. Monitorização

A. Indicadores de Gestão do processo de reconhecimento do ECI

I. Atendimento

Na generalidade do território (Portugal continental) foram efetuados **11.253** atendimentos. Estes atendimentos foram realizados com recurso a diferentes canais de atendimento, tendo-se registado 8788 atendimentos presenciais, 31 atendimentos por e-mail, 1193 por telefone, através da Linha Segurança Social (LSS), 1241 por atendimento telefónico através da Linha Cuidador Informal (LCI), com um Tempo Médio de Marcação (TMM) de 13 dias. O gráfico seguinte identifica os motivos dos atendimentos presenciais, constatando-se que a entrega de requerimentos e documentos (55%), bem como a recolha de informação sobre o processo (32%), afiguram-se os motivos mais representativos.

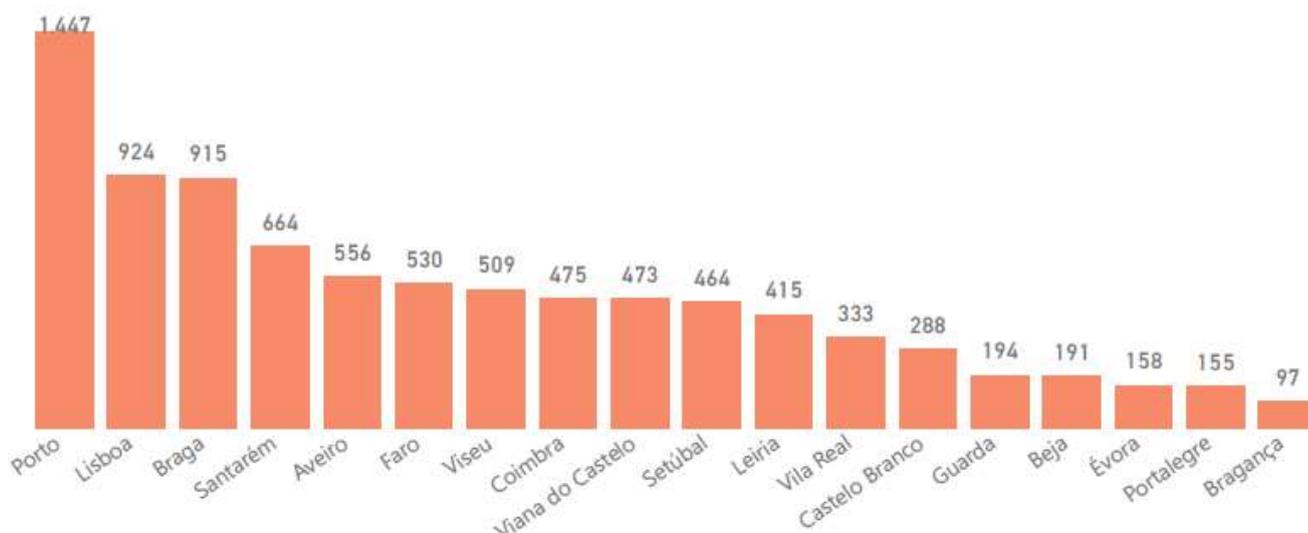
Gráfico 1 – Procura no atendimento presencial no Continente, por motivo



Fonte: ISS, I.P. Dados a 30 de novembro de 2020.

O gráfico seguinte representa o número de atendimentos presenciais por distrito, ilustrando que os distritos do Porto, Lisboa e Braga 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 30 de novembro de 2020.

O gráfico que se segue espelha os motivos dos **2146** 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 (67%) e a informação de processo (26%).

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



Fonte: ISS, I.P. Dados a 30 de novembro de 2020.

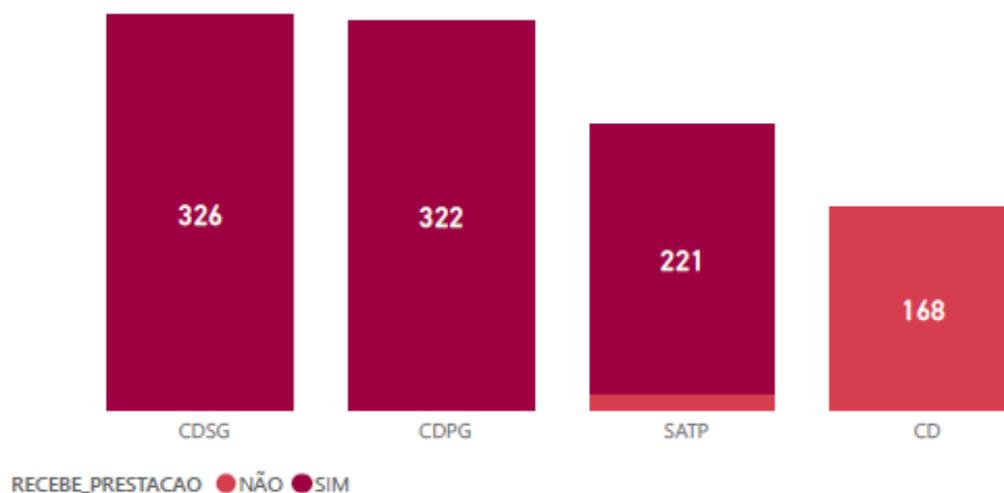
II. Caraterização dos Requerimentos nos Concelhos Piloto

Nos concelhos abrangidos pelos projetos-piloto, foram entregues **988** requerimentos, dos quais 88% têm origem nos Serviços de Atendimento da Segurança Social e 12% foram submetidos através da Segurança Social Direta.

Dos requerimentos entregues, 90% (890 requerimentos) foram para cuidador Informal principal e 10% (98 requerimentos) para o cuidador informal não principal.

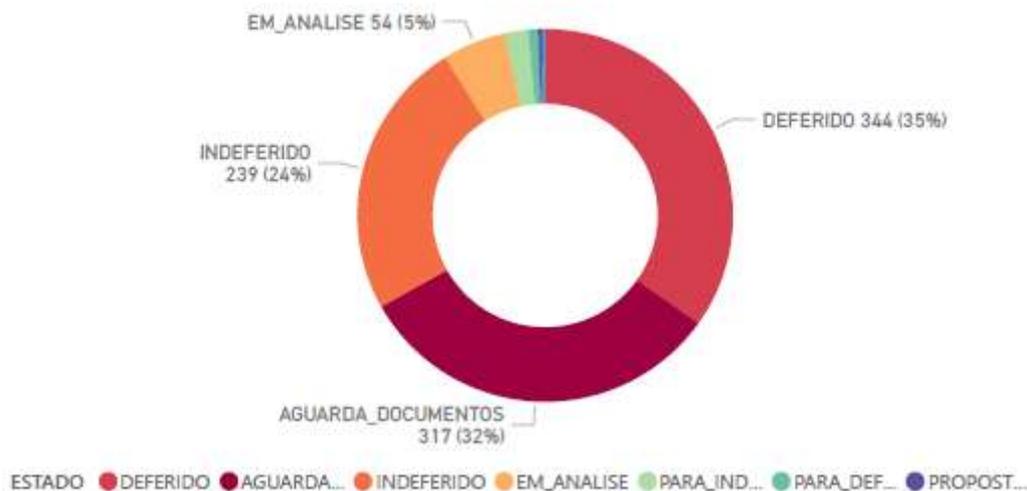
Também nos requerimentos entregues, 869 pessoas cuidadas (83%) recebem uma prestação, maioritariamente pagas pela Segurança Social (98%). Das 869 pessoas cuidadas a receberem prestações, 326 recebem o Complemento por Dependência de Segundo Grau (CDPG), 322 recebem Complemento por Dependência de Primeiro Grau (CDSG) e 221 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 30 de novembro de 2020.

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



Fonte: ISS, I.P. Dados a 30 de novembro de 2020.

Foram deferidos 344 requerimentos, que representam 35% dos requerimentos entregues. Estão a aguardar documentos, 317 (32%) dos requerimentos, 239 foram indeferidos (24%), 54 estão em análise (5%), analisados para indeferimento estão 20 (2%), analisados para deferimento estão 8 (0,8%), propostos para indeferimento estão 3 (0,3%) e, por último, 3 (0,3%) estão propostos para deferimento.

Os 344 requerimentos de Estatuto deferidos no final de novembro abrangem 367 pessoas cuidadas com a seguinte distribuição por prestação:

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

Tipo de Prestação	Até 1º Trimestre		Até 2º Trimestre	
	N.º	%	N.º	%
Complemento por dependência de 1º grau	4	5,06%	153	41,69%
Complemento por dependência de 2º grau	33	41,77%	65	17,71%
Subsídio por assistência de terceira pessoa	42	53,16%	149	40,60%
Total Geral	79	100%	367	100%

Fonte: ISS, I.P.

Dados a 30 de novembro de 2020

Dos 344 requerimentos deferidos nos concelhos piloto, 139 receberam subsídio de apoio ao cuidador informal principal. Até 30 de novembro foram efetuados processamentos no valor de 225.058,26 euros, referentes ao período de abril a novembro de 2020. O montante médio mensal processado foi de 320,52 €.

Apresenta-se, de seguida, um resumo dos requerimentos entregues e deferidos, dos subsídios pedidos, deferidos e processados e os valores processados, distribuídos por região, considerando alguns valores muito reduzidos em determinados concelhos.

Quadro 10 - Distribuição do requerimento, requerimentos deferidos, subsídios pedidos, deferidos e processados, por NUT II (Região)

Estado	Norte	Centro	Lisboa	Alentejo	Algarve	Total
Requerimentos	559	124	142	104	59	988
Requerimentos Deferidos	170	44	54	47	29	344
Deferidos (%)	30%	35%	38%	45%	49%	35%
Pedidos Subsídio	466	104	97	84	41	792
Pedidos Subsídio (%)	83%	84%	68%	81%	69%	80%
Subsídios Deferidos	75	24	31	29	15	174
Subsídios Deferidos (%)	16%	23%	32%	35%	37%	22%
Subsídios Processados	58	14	27	29	11	139
Subsídios Processados (%)	77%	58%	87%	100%	73%	80%
Valor Processado	87.577,20 €	19.938,84 €	42.416,05 €	47.660,05 €	27.466,12 €	225.058,26 €

Fonte: ISS, I.P.

Dados a 30 de novembro de 2020

Em síntese, apresentam-se os seguintes quadros que refletem o número de requerimentos entregues, deferidos e com processamento, até 30 de novembro de 2020, a nível nacional e nos concelhos de implementação dos projetos-piloto.

Quadro 11 - Número de requerimentos entregues, deferidos e indeferidos a nível nacional e nos Projetos-piloto

Requerimentos Estatuto	1º trimestre Até 30/08/2020				2º trimestre Até 30/11/2020			
	Total Nacional	%	Projetos-Piloto	%	Total Nacional	%	Projetos-Piloto	%
Entrados	1.340	100%	415	100%	3.447	100%	988	100%
Deferidos (Estatuto Reconhecido)	138	10%	74	18%	890	26%	344	35%
Indeferidos	59	4%	27	7%	839	24%	239	24%

Fonte: ISS, I.P.

Dados a 30 de novembro de 2020

Quadro 12 - Número de Requerimentos de subsídio entrados, deferidos, processados e indeferidos, nos Projetos-Piloto.

Requerimentos Subsídio	1º trimestre Até 30/08/2020		2º trimestre Até 30/11/2020	
	Projetos-Piloto	%	Projetos-Piloto	%
Entrados	309	100%	792	100%
Deferidos	32	10,35	174	21,97%
Processados	32	10,35	139	17,55%
Indeferidos	16	5%	251	31,69%

Fonte: ISS, I.P.

Dados a 30 de novembro de 2020

O quadro seguinte, identifica os motivos que levaram ao indeferimento do Estatuto de Cuidador Informal, nos concelhos abrangidos pelos projetos-piloto, nos 239 casos identificados no quadro 12.

Quadro 13 – Motivos de Indeferimento de Requerimentos de Estatuto nos concelhos piloto e % face ao total de Requerimentos Indeferidos

Motivo	N.º	%
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.	121	52,84%
A pessoa cuidada não é titular de Subsídio por Assistência de Terceira Pessoa nem de Complemento por Dependência	81	35,37%
O requerente não vive com a(s) pessoa(s) cuidada(s)	70	30,57%
O requerente exerce atividade profissional remunerada	47	20,52%
O requerente não vive em comunhão de habitação com a(s) pessoa(s) cuidada(s)	38	16,59%
O consentimento do reconhecimento do requerente como cuidador da pessoa cuidada não foi prestado por pessoa com legitimidade para manifestar esse consentimento	27	11,79%
O requerente recebe prestação de desemprego	25	10,92%
O requerente não reúne condições para retroagir o estatuto/subsídio	16	6,99%
O requerente não tem relativamente à pessoa cuidada um grau de parentesco válido	14	6,11%
A pessoa cuidada encontra-se acolhida em resposta social ou de saúde pública ou privada em regime residencial.	11	4,80%
O requerente exerce outro tipo de atividade incompatível com a prestação de cuidados permanentes à pessoa cuidada.	11	4,80%
O requerente não presta cuidados de forma permanente à(s) pessoa(s) cuidada(s).	11	4,80%
Outros ¹	14	6,11%

Fonte: ISS, I.P.

Dados a 30 de novembro de 2020

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

O quadro infra identifica os motivos, por percentagem, que levaram ao indeferimento dos 251 requerimentos de acesso ao subsídio, nos concelhos abrangidos pelos projetos-piloto,

¹ Outros refere-se ao somatório dos motivos: (1) O requerente recebe remuneração pelos cuidados que presta à pessoa cuidada; (2) O requerente não apresenta condições físicas e psicológicas adequadas aos cuidados a prestar à pessoa cuidada e (3) O requerente ter apresentado anteriormente um requerimento para o mesmo efeito.

Quadro 14 - Motivos de Indeferimento de Requerimentos de Subsídio nos concelhos piloto e % face ao total de Requerimentos Indeferidos

Motivo	N.º	%
Não foi reconhecido o estatuto de cuidador informal principal ao requerente.	130	51,79%
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	45	17,93%
O requerente tem idade superior à idade legal para a reforma	37	14,74%
O requerente não reúne condições para retroagir o estatuto	17	6,77%
O requerente não reúne condições para retroagir o subsídio	17	6,77%
Outros ²	9	3,59%

Fonte: ISS, I.P.

Dados a 30 de novembro de 2020

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

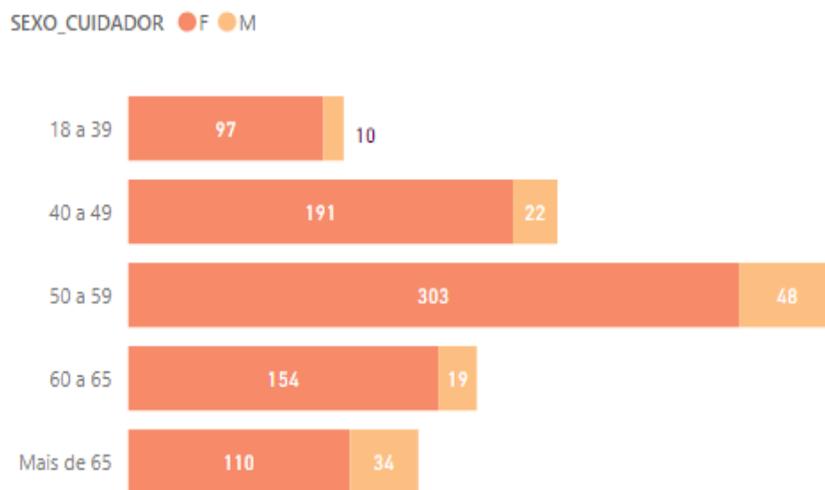
² Outros refere-se ao somatório dos motivos: (1) O requerente recebe prestação/pensão inacumulável; (2) O requerente não entregou os documentos obrigatórios para instrução do pedido de subsídio e (3) O requerente não reside em concelho objeto de projeto-piloto.

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

O perfil do Requerente a Cuidador Informal (com base nos 988 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 próximas dos **54 anos**.
- 120 requerimentos a cuidador foram efetuados por maiores de 65 anos de idade

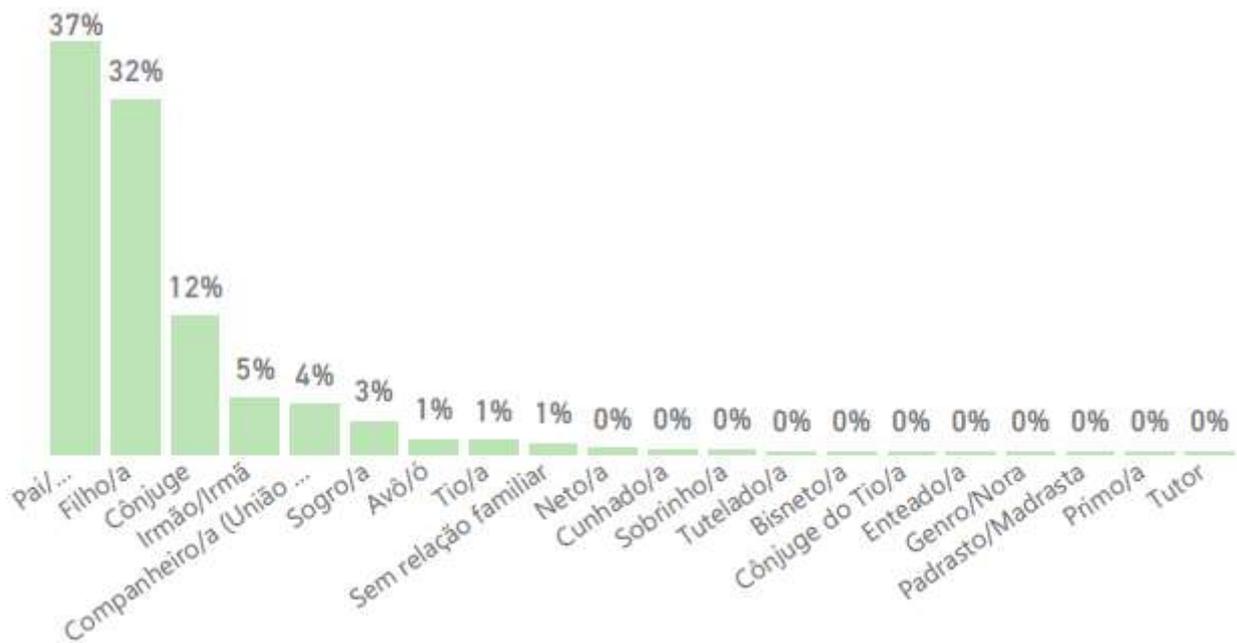
Gráfico 6 – Perfil do requerente de Estatuto do Cuidador Informal nos concelhos piloto, por escalão etário e sexo



Fonte: ISS, I.P. Dados a 30 de novembro 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 – 32%), seguido do Cônjuge (12%), dos/as Irmãos/irmãs (5%), do/a Companheiro/a (4%), do/a Sogra/a (3%), do/a Avô/Avó (1%), do/a Tio/Tia (1%) e sem relação familiar (1%).

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



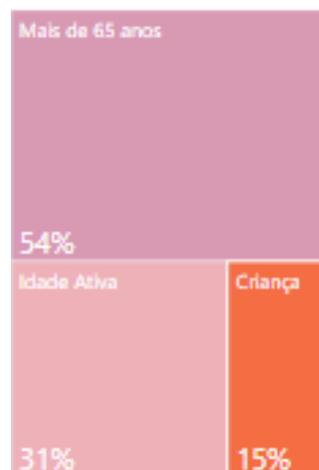
Fonte: ISS, I.P. Dados a 30 de novembro de 2020.

Os 988 requerimentos a cuidador informal, referem-se a 1052 pessoas cuidadas, existindo, por isso, requerimentos a cuidador de uma ou mais pessoas cuidadas. Em 88% dos casos existe apenas uma pessoa cuidada para um cuidador.

A pessoa cuidada é mulher (55%) e tem, em média, 59 anos de idade.

Das pessoas cuidadas nos concelhos piloto, 54% são maiores de 65 anos, 31% estão em idade ativa e 15% são crianças e jovens.

Quadro 15 - Distribuição da Pessoa Cuidada, por faixa etária



Fonte: ISS, I.P. Dados retirados a 30 de novembro 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 dada pela pessoa cuidada (397), seguido da pessoa que presta ou que se dispõe a prestar os cuidados, com comprovativo da entrada da ação de acompanhamento (325), seguido da mãe ou pai do/a menor (145), de um acompanhante no âmbito do regime do maior acompanhado (103) e, por último, de um representante nos termos da lei (82).

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



Fonte: ISS, I.P. Dados a 30 de novembro 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 partilha 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.º 1 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 Técnicos de Atendimento. 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 Profissionais de Referência da Segurança Social e da Saúde, no âmbito desta medida. Os Gabinetes de

Acolhimento têm uma sinalética identificativa específica. Por forma a garantir a qualidade do atendimento os Técnicos de Atendimento tiveram formação especializada para o efeito.

Quadro 16 - Ações realizadas pelo ISS, I.P. dirigidas à área do Atendimento Geral

Trimestre	Data	Nome da Ação	Público-Alvo	N.º Participantes
1º	29/05/2020	Divulgação da Medida - ECI	Diretores de NGC Coordenadores de SA	~ 200
1º	01/06/2020	Cuidador Informal – operacionalização	Diretores de NGC Coordenadores de SA	~ 200
1º	30/06/2020	Sessão de Informação - Cuidador informal- Gabinete de Acolhimento ao Cuidador Informal	Diretores de NGC Coordenadores de SA Técnicos de Atendimento GACI	~ 100
1º	08/07/2020	Formação Atendedores - Linha Telefónica de Apoio ao Cuidador Informal	Técnicos de Atendimento telefónico	~ 12

Fonte: ISS, I.P.

Dados a 30 de novembro de 2020

Quadro 17 - Ações realizadas pelo ISS, I.P. dirigidas aos Profissionais de Referência da Segurança Social

Trimestre	Data	Nome da Ação	Público-Alvo	N.º Participantes
1º	15/07/2022	O papel da Intervenção Social no Estatuto do Cuidador Informal - Projetos Piloto	Profissionais de Referência da Segurança Social, Interlocutores distritais e Dirigentes das UDS	~ 36
1º	16/07/2020	O papel da Intervenção Social no Estatuto do Cuidador Informal - Projetos Piloto	Profissionais de Referência da Segurança Social, Interlocutores distritais e Dirigentes das UDS	~ 31
1º	17/07/2020	O papel da Intervenção Social no Estatuto do Cuidador Informal - Projetos Piloto	Profissionais de Referência da Segurança Social, Interlocutores distritais e Dirigentes das UDS	~ 31
1º	28/07/2020	O papel da Intervenção Social no Estatuto do Cuidador Informal - Projetos Piloto	Profissionais de Referência da Segurança Social, Interlocutores distritais e Dirigentes das UDS	~ 26

Quadro 18 - Ações realizadas pelos Centros Distritais dirigidas aos Técnicos do GACI e à área de Atendimento

Trimestre	Data	Nome da Ação	N.º Participantes
1º	25/06/2020	Estatuto Cuidador Informal Sessão esclarecimento	29
1º	28/07/2020	Estatuto do cuidador informal	1
2º	15/10/2020	Estatuto do cuidador informal	3
2º	04/11/2020	Estatuto do cuidador informal	3
2º	23/11/2020	Sessão de esclarecimentos aos Serviços de Atendimento, sobre instrução de requerimentos de Estatuto de Cuidador Informal (Pedro Morais)	10

Fonte: ISS, I.P.

Dados a 30 de novembro de 2020

Para além das ações realizadas internamente, o ISS, I.P. divulgou pelos técnicos de Atendimento, estimulando a participação, o 3.º Encontro Nacional de Balcões da Inclusão, subordinado ao tema “Modelo de Apoio à Vida Independente e Estatuto do Cuidador. Este encontro foi organizado pelo Instituto Nacional para a Reabilitação e decorreu, sob a forma de *Webinar*, a 18 de novembro de 2020.

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. Direito ao Descanso do Cuidador

Qualquer integração deverá garantir a audição e vontade da pessoa cuidada, sendo necessário articular esta questão com o regime do maior acompanhado e com a obrigação de alimentos. Para esse efeito, será necessário que a pessoa cuidada, ou quem legalmente a represente, dê o seu consentimento, através de declaração para troca de informação e para integração temporária em reposta social de natureza residencial ou em Unidade da Rede Nacional de Cuidados Continuados e Integrados, salvaguardando-se sempre o direito ao descanso do cuidador, através do reforço adicional do Serviço de Apoio Domiciliário.

i. Rede Nacional de Cuidados Continuados e Integrados

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.

ii. Outras Respostas

O direito ao descanso do cuidador previsto no Estatuto do Cuidador Informal e enquadrado no Compromisso de Cooperação 2019-2020, assumido pelos Ministros da Saúde e da Segurança Social e representantes das Instituições sociais, implica uma forte articulação entre os serviços da saúde e da segurança social, bem como com as instituições sociais e as autarquias locais, na operacionalização do encaminhamento para ERPI, SAD ou Lar Residencial.

iii. Situações de emergência

Em situações de sobrecarga do cuidador informal, o PIE deve prever um reforço do Serviço de Apoio Domiciliário, bem como em situações de emergência uma resposta rápida, personalizada e integrada, no sentido de aliviar a sobrecarga do cuidador.

7. Operacionalização

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

- y. Atualização de guias relacionados com a medida;
- z. Consolidação de entendimentos a aplicar no âmbito das declarações médicas sobre as condições físicas e psicológicas aos cuidados a prestar;
- aa. Designação de Coordenadores Distritais e início das reuniões semanais de coordenação;
- bb. Simplificação do processo de reconhecimento nos termos do Decreto-Lei nº 37/2020, de 15 de julho, e da Portaria nº 256/2020, de 28 de outubro, supra identificados.

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.
- g. Preparação da intervenção dos profissionais da saúde (ACSS e interlocutores das ARS para o projeto ECI). Planeamento da intervenção, designadamente: identificação das ações do PRS, acomodação destas na dinâmica das equipas locais tendo em consideração o contexto atual e os contextos locais, definição de indicadores para a intervenção da saúde, procedimentos de registo e partilha de informação sobre a implementação das medidas e desenvolvimento do projeto.
- h. Finalizado Protocolo Relativo ao tratamento e partilha de dados pessoais no âmbito do reconhecimento e manutenção do ECI, entre os serviços do Ministério da Saúde e os serviços da Segurança Social.

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.anqep.gov.pt/PDF/QualificacaoPerfilPDF/1804/729281_Perfil

- Assistente Familiar e de Apoio à Comunidade;

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

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

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

- Agente em Geriatria;

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

- Técnico/a de Geriatria;

http://www.catalogo.anqep.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.
- O processo é muito burocrático, exigindo a organização de muita documentação prévia à entrega do requerimento.
- A morosidade do protocolo de colaboração (proteção de dados) entre Segurança Social e Saúde, implicou um atraso na implementação da articulação das equipas no terreno e no desenvolvimento nos PIE.
- A inexistência de suporte informático de articulação conjunta entre a Segurança Social e a Saúde (implicou a implementação de plataforma colaborativa - *Sharepoint*).
- Ausência de contratualização das vagas reservadas em resposta social para a operacionalização do descanso ao cuidador.
- Dificuldade na garantia inequívoca de manifestação de vontade da pessoa cuidada quanto ao cuidador.
- Insuficiência de canais informativos para apoio dos cuidadores informais.
- Insuficiência de recursos no contexto atual de resposta à pandemia SARS COV2.
- Identificação das necessidades de formação e capacitação dos Cuidadores Informais.
- Necessidade de realização de formação específica para os profissionais de referência (demências, organização habitacional no âmbito dos cuidados, mobilização da pessoa cuidada, entre outras).
- Inexistência de mecanismos formais de supervisão.

9. *Ações Futuras*

A. A desenvolver no âmbito da Segurança Social

- a. Consolidação de entendimentos a aplicar no âmbito:
 1. do regime da parentalidade;
 2. da transitoriedade do ECI e efeitos futuros nos casos dos titulares de Complemento de Dependência de Primeiro Grau;
 3. 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. Dar continuidade às 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. Continuidade da formação aos interlocutores da ARS, interlocutores locais e PRS sobre operacionalização do ECI;
- b. Finalização de protocolo no âmbito da articulação entre segurança social e a saúde;
- c. Definição dos indicadores de monitorização para a saúde;
- d. Levantamento de recursos existentes na comunidade no âmbito da intervenção.

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.

Elaborar proposta de participação do IEFP no PIE, na avaliação/reavaliação da necessidade de formação/qualificação ou reconhecimento de competências, bem como no aconselhamento e orientação profissional, poderá contribuir, para o percurso e projeto de vida do Cuidador Informal e para o encaminhamento dos CI, para os respetivos Centros de Emprego e Formação Profissional.

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

A atual fase de avaliação é oportuna 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, as temáticas de debate propostas no último relatório, abaixo identificadas, serão organizadas em sub grupos de trabalho.

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

Portaria n.º 256/2020, de 28 de outubro

Simplifica o processo de reconhecimento do Estatuto do Cuidador Informal.

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

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

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.

Declaração de Retificação 7/2020, publicada a 18 de fevereiro

Portaria n.º 2/2020, de 10 janeiro

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

Lei n.º 100/2019, de 6 de setembro

Aprova o Estatuto do Cuidador Informal

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

Acompanhante

Pessoa maior e no pleno exercício dos seus direitos, nomeado no âmbito de processo judicial de acompanhamento de maior para assistir ou representar a pessoa maior no exercício dos seus direitos e no cumprimento dos seus deveres, em conformidade com as medidas de acompanhamento decretadas.

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 a pessoa cuidada 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, de forma livre, ou seja, sem a influência indevida de qualquer fator externo ou interno que possa condicionar a sua decisão (coação, manipulação), de forma ponderada e com base em toda a informação necessária para decidir, nomeadamente sobre o conteúdo da prestação de cuidados, sobre os direitos e deveres do próprio e do cuidador.

O consentimento é prestado no requerimento de reconhecimento do Estatuto do Cuidador Informal.

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.

Regime do Maior Acompanhado

O Regime do Maior Acompanhado, aprovado pela Lei nº 49/2018 de 14 de agosto, permite a qualquer pessoa que, por razões de saúde, deficiência ou pelo seu comportamento se encontre



impossibilitada de exercer pessoal, plena e conscientemente os seus direitos ou de cumprir os seus deveres, possa requerer junto do Tribunal as necessárias medidas de acompanhamento. Permite ainda que possa escolher por quem quer ser acompanhado (pessoa ou pessoas incumbidas de a ajudar ou representar na tomada de decisões de natureza pessoal ou patrimonial).

Tutor

Representante legal do menor nomeado pelo Tribunal na falta de quem exerça responsabilidades parentais.

13. Quadro Resumo de Indicadores

CONCELHOS-PILOTO						OBSERVAÇÕES
PERÍODO ANALISADO - ATÉ 30 DE NOVEMBRO						
Requerimentos ao Estatuto			Requerimentos ao Subsídio			
2020			2020			
até 30 de novembro			até 30 de novembro			
Número/ montantes	Peso rel.	Taxas def/indef/ pag	Número/ montantes	Taxas def/indef/ pag		
Estatuto do Cuidador Informal						
<i>Principais dados físicos e financeiros</i>						
Número de processos e beneficiários						
Atendimentos	4.611					Os atendimentos foram realizados com recurso a diferentes canais de atendimento, na sua maioria por via telefónica (52,8%), através da Linha Cuidador Informal - LCI (26,9%) e da Linha Segurança Social - LSS (25,9%). O regime presencial representou 46,5% do total (em número de 2146).
Processos entrados/ Requerimentos	988	100%	100%	792	100%	
Serviços de Atendimento da Segurança Social	868	88%		706	89%	
Segurança Social Directa	120	12%		86	11%	
Para Cuidador Informal Principal	890	90%				
Para Cuidador Informal Não Principal	98	10%				
Número de Pessoas Cuidadas (PC)	1.052					Existem requerimentos a cuidador de uma ou mais pessoas cuidadas. Em 94% dos casos existe uma relação "de um para um", isto é, de apenas uma pessoa cuidada por cuidador.
Com PC sem receber prestação da SS	183	19%				
Com PC a receber prestação da SS	869	88%	100,0%			
CDPG ⁽¹⁾	322		37,1%			
CDSG ⁽²⁾	326		37,5%			
SATP ⁽³⁾	221		25,4%			
Estado do processo	988	100,0%		792	100,0%	
Aguarda documentos	317	32,1%		67	8,5%	
Deferidos	344	34,8%		174	22,0%	
Em análise	54	5,5%		271	34,2%	
Indeferidos	239	24,2%		251	31,7%	
Analisados e para indeferimento (sede de audiência prévia)	20	2,0%		12	1,5%	
Analisados e propostos para indeferimento	3	0,3%		0	0,0%	
Analisados e para deferimento	8	0,8%		3	0,4%	
Analisados e propostos para deferimento	3	0,3%		14	1,8%	
Deferimentos	344	100%	35%	174	22%	Para o deferimento do requerimento do ECI é necessário garantir o consentimento informado da pessoa cuidada para a sua cuidador, de acordo com o Artigo 7.º da Portaria 2/2020, de 10 de janeiro.
Para Cuidador Informal Principal	308	90%		174		
Para Cuidador Informal Não Principal	36	10%				
Número de Pessoas Cuidadas (PC)	358	100,0%				
CDPG	62		17,3%			
CDSG	148		41,3%			
SATP	148		41,3%			
Indeferimentos	239		24%	251	32%	Os principais motivos de indeferimento (req. Estatuto): "não foi reconhecido do ECI principal ao requerente" e o "requerente não reside em concelho objeto de projeto-piloto, com 41% e 40% do total, respectivamente).
Despesa, montantes médios atribuídos e rendimentos médios						
Beneficiários distintos com processamento (n.º)				139	18%	
Despesa (euros)						Estes valores - montantes processados e pagos - poderão não coincidir, dado o desfazimento que poderá ocorrer entre os valores propostos para pagamento (valores lançados no II, IP) e o seu pagamento efetivo (valores inscritos no IGFSS, IP).
Montantes processados (II, IP)				225.058,26 €	(abril-novembro)	
Montantes pagos (IGFSS, IP)				206.536,34 €	(desde agosto, 1º mês com pagamento efetivo)	
Montante médio atribuído (euros)				320,52 €		
Rendimentos médios apresentados (euros)				<i>n.d.</i>		

NOTAS:

⁽¹⁾ CDPG = Complemento por Dependência de Primeiro Grau

⁽²⁾ CDSG = Complemento por Dependência de Segundo Grau

⁽³⁾ SATP = Subsídio por Assistência de Terceira Pessoa

CONCELHOS-PILOTO						OBSERVAÇÕES
PERÍODO ANALISADO - ATÉ 31 DE AGOSTO						
Requerimentos ao Estatuto			Requerimentos ao Subsídio			
2020			2020			
até 31 de agosto			até 31 de agosto			
Número/ montantes	Peso rel.	Taxas def/indef/ pag	Número/ montantes	Taxas def/indef/pag		
Estatuto do Cuidador Informal						
<i>Principais dados físicos e financeiros</i>						
Número de processos e beneficiários						
Atendimentos	93					Os atendimentos foram realizados com recurso a <u>diferentes canais de atendimento</u> na sua maioria por via telefónica (65,1%), através da Linha Cuidador Informal - LCI
Processos entrados/Requerimentos	415	100%	100%	309	100%	
Serviços de Atendimento da Segurança Social	341	82%				
Segurança Social Directa	74	18%				
Para Cuidador Informal Principal	365	88%				
Para Cuidador Informal Não Principal	50	12%				
Número de Pessoas Cuidadas (PC)	437					Existem <u>requerimentos a cuidador de uma ou mais pessoas cuidadas</u> . Em 95% dos casos existe uma relação "de um para um", isto é, de apenas uma pessoa cuidada por cuidador.
Com PC sem receber prestação da SS	63	15%				
Com PC a receber prestação da SS	374	90%	100,0%			
CDPG ⁽¹⁾	133		35,6%			
CDSG ⁽²⁾	127		34,0%			
SATP ⁽³⁾	114		30,5%			
Estado do processo	415	100,0%				
Aguarda documentos	221		53,3%			
Deferidos	74		17,8%			
Em análise	43		10,4%			
Indeferidos	27		6,5%			
Analisados e para indeferimento (sede de audiência prévi	25		6,0%			
Analisados e propostos para indeferimento	7		1,7%			
Analisados e para deferimento	16		3,9%			
Analisados e propostos para deferimento	2		0,5%			
Deferimentos	74	100%	18%	32	10%	Para o deferimento do requerimento do ECI é necessário <u>garantir o consentimento informado da pessoa cuidada para o seu cuidador</u> , de acordo com o Artigo 7.º da
Para Cuidador Informal Principal	32	43%		32		
Para Cuidador Informal Não Principal	42	57%				
Número de Pessoas Cuidadas (PC)	79	100,0%				
CDPG	4		5,1%			
CDSG	33		41,8%			
SATP	42		53,2%			
Indeferimentos	27		7%	16	5%	Como principais <u>motivos de indeferimento</u> (req. Estatuto) destacam-se o facto do "requerente não viver em comunhão de habitação com a(s) pessoa(s) cuidada(s)" e "a
Despesa, montantes médios atribuídos e rendimentos médios						
Beneficiários distintos com processamento (n.º)	74		18%	32	10%	
Despesa (euros)						
Montantes processados (II, IP)				35.161,95 €	(abril-agosto)	Estes valores - montantes processados e pagos - poderão não coincidir, dado o desfazamento que poderá ocorrer entre os valores propostos para pagamento (valores lançados no II, IP) e o seu pagamento efetivo (valores inscritos no IGFSS, IP).
Montantes pagos (IGFSS, IP)				31.422,75 €	(agosto, 1º mês com pagamento efetivo)	
Montante médio atribuído (euros)				319,12 €		
Rendimentos médios apresentados (euros)				n.d.		

NOTAS:

⁽¹⁾ CDPG = Complemento por Dependência de Primeiro Grau

⁽²⁾ CDSG = Complemento por Dependência de Segundo Grau

⁽³⁾ SATP = Subsídio por Assistência de Terceira Pessoa