

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 – Terceiro Trimestre

PROPRIEDADE

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

AUTORES

Comissão de Acompanhamento, Monitorização e Avaliação Intersectorial

MORADA

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

DATA DE PUBLICAÇÃO

25 de maio de 2021

TRIMESTRE DE REFERÊNCIA

3.º Trimestre: 1 de dezembro 2020 a 28 de fevereiro 2021
(a análise inclui dados referentes a cada um dos trimestres e dados acumulados desde 1 junho de 2020)

FONTE DE INFORMAÇÃO

Instituto da Segurança Social, I.P.
Dados referentes à situação da base de dados a 28 de fevereiro de 2021
Dados sujeitos a atualização



Comissão de Acompanhamento, Monitorização e Avaliação Intersectorial

Despacho nº 10045/2020, de 19 de outubro, das Ministras 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/ Helena Maria Mendes Alves, 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

Sem representação, 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

Maria Anjos Catapirra e Liliana Chaves Gonçalves (em substituição de Sílvia Artilheiro Alves), Associação Nacional de Cuidadores Informais — Panóplia de Heróis

Maria Rosário Zincke dos Reis, Alzheimer Portugal

ÍNDICE

1. ENQUADRAMENTO	8
2. REQUISITOS DOS CUIDADORES INFORMAIS E DAS PESSOAS CUIDADAS.....	10
3. MEDIDAS DE APOIO AO CUIDADOR INFORMAL.....	11
4. PROJETOS-PILOTO	13
5. GRUPOS-ALVO.....	15
6. ENTIDADES ENVOLVIDAS.....	15
6.1. COMPETÊNCIAS	16
6.2. RECURSOS.....	18
7. ATENDIMENTOS – NO PAÍS (CONTINENTE E POR DISTRITO) E NOS CONCELHOS ABRANGIDOS PELOS PROJETOS-PILOTO	19
7.1. ATENDIMENTOS – NO PAÍS (CONTINENTE E POR DISTRITO)	19
7.2. ATENDIMENTOS – NOS CONCELHOS ABRANGIDOS PELOS PROJETOS-PILOTO	21
8. ANÁLISE DOS PROJETOS-PILOTO	22
8.1. SÍNTESE DOS PRINCIPAIS INDICADORES	22
8.2. REQUERIMENTOS E DEFERIMENTOS – AO ESTATUTO E AO SUBSÍDIO (TOTAL E POR REGIÃO DO PAÍS).....	25
8.3. INDEFERIMENTOS E MOTIVOS DE INDEFERIMENTO.....	29
8.4. MONTANTES MÉDIOS ATRIBUÍDOS E MONTANTES PROCESSADOS/ DESPESA	32
8.5. PERFIL DO REQUERENTE AO ESTATUTO DE CUIDADOR INFORMAL E DA PESSOA CUIDADA	33
9. ESTADO DAS MEDIDAS DE APOIO.....	35
I. IDENTIFICAÇÃO DE UM PROFISSIONAL DE REFERÊNCIA DA SAÚDE E DA SEGURANÇA SOCIAL	35
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.....	36
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 RESPECTIVO ENCAMINHAMENTO.....	36
IV. PARTICIPAÇÃO EM GRUPOS DE AUTOAJUDA PARA PARTILHA DE EXPERIÊNCIAS E SOLUÇÕES FACILITADORAS.....	37
V. APOIO PSICOSSOCIAL, EM ARTICULAÇÃO COM O PROFISSIONAL DA ÁREA DA SAÚDE DE REFERÊNCIA, QUANDO SEJA NECESSÁRIO ..	37
VI. CRIAÇÃO DE UM SUBSÍDIO DE APOIO AO CUIDADOR INFORMAL PRINCIPAL A ATRIBUIR MEDIANTE CONDIÇÃO DE RECURSOS, QUE PODERÁ SER MAJORADO NAS SITUAÇÕES EM QUE O CUIDADOR INFORMAL ESTIVER INSCRITO NO SEGURO SOCIAL VOLUNTÁRIO E ENQUANTO EFETUAR REGULARMENTE O PAGAMENTO DAS CONTRIBUIÇÕES RESPECTIVAS.....	38
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.....	38
VIII. REGISTO POR EQUIVALÊNCIA À ENTRADA DE CONTRIBUIÇÕES NAS SITUAÇÕES EM QUE EXISTA CESSAÇÃO DA ATIVIDADE PROFISSIONAL.....	38
IX. REGISTO POR EQUIVALÊNCIA À ENTRADA DE CONTRIBUIÇÕES DURANTE PERÍODOS DE TRABALHO A TEMPO PARCIAL.....	38
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.....	39
XI. MEDIDAS QUE PROMOVAM A CONCILIAÇÃO ENTRE A ATIVIDADE PROFISSIONAL E A PRESTAÇÃO DE CUIDADOS.....	39
XII. BENEFICIAR DO ESTATUTO DE TRABALHADOR-ESTUDANTE.....	39
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.....	39
XIV. GABINETE DE ACOLHIMENTO AO CUIDADOR INFORMAL.....	40
XV. SHAREPOINT.....	42
XVI. DIREITO AO DESCANSO DO CUIDADOR.....	42
XVII. REDE NACIONAL DE CUIDADOS CONTINUADOS E INTEGRADOS.....	43
XVIII. OUTRAS RESPOSTAS.....	43
XIX. SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA.....	43
10. OPERACIONALIZAÇÃO.....	44
10.1. O ECI NO ISS, I.P.....	44
10.2. O ECI NO SNS.....	47
10.3. O ECI NO IEFP, I.P.....	49
11. CONSTRANGIMENTOS.....	50
12. AÇÕES FUTURAS.....	52
12.1. A DESENVOLVER NO ÂMBITO DA SEGURANÇA SOCIAL.....	52
12.2. A DESENVOLVER NO ÂMBITO DA SAÚDE.....	53
12.3. A DESENVOLVER NO ÂMBITO DO IEFP, I.P.....	53
13. TEMAS PARA ANÁLISE E DEBATE FUTURO NO ÂMBITO DA COMISSÃO.....	53
14. LEGISLAÇÃO APLICÁVEL.....	55
15. GLOSSÁRIO.....	56
16. QUADRO RESUMO DE INDICADORES.....	59
16.1. PERSPETIVA EVOLUTIVA.....	59
16.2. PERSPETIVA ACUMULADA AO 3º TRIMESTRE.....	60
16.3. PERSPETIVA ACUMULADA AO 2º TRIMESTRE.....	61
16.4. PERSPETIVA ACUMULADA AO 1º TRIMESTRE.....	62

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 – PROCURA NO ATENDIMENTO PRESENCIAL NO CONTINENTE, POR MOTIVO	20
GRÁFICO 2 - PROCURA NO ATENDIMENTO PRESENCIAL NO CONTINENTE, POR DISTRITO	20
GRÁFICO 3 - PROCURA NO ATENDIMENTO PRESENCIAL NOS CONCELHOS ABRANGIDOS PELOS PROJETOS-PILOTO, POR MOTIVO	21
GRÁFICO 4 – NÚMERO DE REQUERIMENTOS POR TIPO DE ESTATUTO, NOS PROJETOS-PILOTO	26
GRÁFICO 5 - DISTRIBUIÇÃO DOS REQUERIMENTOS POR TIPO DE PRESTAÇÃO DA PESSOA CUIDADA, NOS PROJETOS-PILOTO	26
GRÁFICO 6 – ESTADO DOS REQUERIMENTOS ENTREGUES NOS CONCELHOS DOS PROJETOS-PILOTO	27
GRÁFICO 7 – PERFIL DO REQUERENTE DE ESTATUTO DO CUIDADOR INFORMAL NOS CONCELHOS PILOTO, POR ESCALÃO ETÁRIO E SEXO	33
GRÁFICO 8 - RELAÇÃO ENTRE O REQUERENTE DO ESTATUTO DE CUIDADOR E A PESSOA CUIDADA, NOS CONCELHOS PILOTO.	34
GRÁFICO 9 - NÚMERO DE PESSOAS POR TIPO DE CONSENTIMENTO INFORMADO, NOS PROJETOS-PILOTO	35

ÍNDICE DE QUADROS

QUADRO 1 – MEDIDAS DE APOIO	12
QUADRO 2 - DISTRIBUIÇÃO POR NUT/DISTRITO/CONCELHO DOS PROJETOS-PILOTO, NO PAÍS (CONTINENTE)	14
QUADRO 3 – POTENCIAL POPULAÇÃO ALVO DO ESTATUTO DO CUIDADOR INFORMAL	15
QUADRO 4 - COMPETÊNCIAS DO INSTITUTO DA SEGURANÇA SOCIAL NO ESTATUTO DE CUIDADOR INFORMAL	16
QUADRO 5 – COMPETÊNCIAS DA ÁREA DA SAÚDE NO ESTATUTO DE CUIDADOR INFORMAL	17
QUADRO 6 – COMPETÊNCIAS DO INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL NO ESTATUTO DE CUIDADOR INFORMAL	17
QUADRO 7 – COMPETÊNCIAS DAS AUTARQUIAS LOCAIS E DO TERCEIRO SETOR NO ESTATUTO DE CUIDADOR INFORMAL	17
QUADRO 8 - RECURSOS FINANCEIROS INSCRITOS EM ORÇAMENTO DA SEGURANÇA SOCIAL	18
QUADRO 9 - NÚMERO E TIPO DE ATENDIMENTO, NO CONTINENTE	19
QUADRO 10 - NÚMERO E TIPO DE ATENDIMENTO REALIZADO, NOS CONCELHOS PILOTO	21
QUADRO 11 - PRINCIPAIS INDICADORES DOS REQUERIMENTOS NOS PROJETOS-PILOTO	22
QUADRO 12 – ESTADO DOS PEDIDOS DE ESTATUTO NO FINAL DE CADA TRIMESTRE	23

QUADRO 13 - PRINCIPAIS INDICADORES DOS REQUERIMENTOS DEFERIDOS AO ECI, NOS PROJETOS-PILOTO.....	23
QUADRO 14 – ESTADO DOS PEDIDOS DE SUBSÍDIO NOS PROJETOS-PILOTO, NO FINAL DE CADA TRIMESTRE	24
QUADRO 15 - PRINCIPAIS INDICADORES DOS REQUERIMENTOS DEFERIDOS AO SUBSÍDIO NOS PROJETOS-PILOTO ...	24
QUADRO 16 - PRINCIPAIS INDICADORES RELATIVOS AO PROCESSAMENTO DOS SUBSÍDIOS NOS PROJETOS-PILOTO .	25
QUADRO 17 – EXECUÇÃO ORÇAMENTAL DO ECI NOS PROJETOS–PILOTO, EM 2020 E 2021	25
QUADRO 18 – REQUERIMENTOS DEFERIDOS DE ECI NOS PROJETOS-PILOTO, POR TIPO DE PRESTAÇÃO	27
QUADRO 19 – REQUERIMENTOS AO ESTATUTO E AO SUBSÍDIO NOS PROJETOS-PILOTO, NO CONTINENTE E POR NUT II (REGIÃO).....	28
QUADRO 20 - REQUERIMENTOS AO ESTATUTO - NÚMERO DE REQUERIMENTOS ENTRADOS E DEFERIDOS, TOTAL E PROJETOS-PILOTO, NO FINAL DE CADA TRIMESTRE.....	28
QUADRO 21 - REQUERIMENTOS AO SUBSÍDIO - NÚMERO DE REQUERIMENTOS DE SUBSÍDIO ENTRADOS, DEFERIDOS, PROCESSADOS E INDEFERIDOS, NOS PROJETOS-PILOTO, NO FINAL DE CADA TRIMESTRE	29
QUADRO 22 - REQUERIMENTOS AO ESTATUTO E AO SUBSÍDIO - NÚMERO DE REQUERIMENTOS E SUBSÍDIOS INDEFERIDOS, TOTAL E PROJETOS-PILOTO, NO FINAL DE CADA TRIMESTRE	29
QUADRO 23 – MOTIVOS DE INDEFERIMENTO DE REQUERIMENTOS DE ESTATUTO NOS CONCELHOS PILOTO E TAXA FACE AO TOTAL DE REQUERIMENTOS INDEFERIDOS	30
QUADRO 24 - MOTIVOS DE INDEFERIMENTO DE REQUERIMENTOS DE SUBSÍDIO NOS CONCELHOS PILOTO E TAXA FACE AO TOTAL DE REQUERIMENTOS INDEFERIDOS Nº TOTAL DE MOTIVOS DE INDEFERIMENTO.....	31
QUADRO 25 – MONTANTE MÉDIO PROCESSADO, POR NUT II (REGIÃO).....	32
QUADRO 26 - MONTANTE PROCESSADO, POR NUT II (REGIÃO)	32
QUADRO 27 – PERFIL DA PESSOA CUIDADA, POR FAIXA ETÁRIA	34
QUADRO 28 - AÇÕES REALIZADAS PELO ISS, I.P. DIRIGIDAS À ÁREA DO ATENDIMENTO GERAL	40
QUADRO 29 - AÇÕES REALIZADAS PELO ISS, I.P. DIRIGIDAS AOS PROFISSIONAIS DE REFERÊNCIA DA SEGURANÇA SOCIAL.....	41
QUADRO 30 - AÇÕES REALIZADAS PELOS CENTROS DISTRITAIS DIRIGIDAS AOS TÉCNICOS DO GACI E À ÁREA DE ATENDIMENTO	42

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, estabelecendo as respetivas medidas de apoio.

A Lei n.º 100/2019, de 6 de setembro prevê, ainda, o desenvolvimento de Projetos-piloto que apliquem de forma experimental as medidas de apoio ao cuidador informal, enquadrados nas condições previstas no Estatuto.

Neste sentido foram publicados dois diplomas - a **Portaria n.º 2/2020, de 10 janeiro** que regulamenta os termos do reconhecimento e manutenção do Estatuto do Cuidador Informal, e a **Portaria n.º 64/2020, de 10 de março**, que define os termos e as condições de implementação dos Projetos-piloto previstos no Estatuto do Cuidador Informal, bem como os territórios a abranger.

Por sua vez, a **Lei n.º 2/2020, de 31 de março**, que aprova do Orçamento para 2020, no seu artigo 131.º, relativo ao reconhecimento do Estatuto do Cuidador Informal, n.º 2, dispõe 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.

Esta previsão consubstanciou-se na publicação do **Despacho n.º 10045/2020, de 19 de outubro**, que designa os membros da Comissão de Acompanhamento, Monitorização e Avaliação Intersectorial, a qual foi criada nos termos do **art.º 35.º da Portaria n.º 64/2020, de 10 de março**, cuja competência tem por fim:

- 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., que assegura também o apoio logístico e administrativo, e conta com um conjunto alargado de entidades,

nomeadamente da Direção-Geral da Segurança Social (DGSS), Instituto do Emprego e da Formação Profissional, I.P. (IEFP), Administração Central do Sistema de Saúde, Associação Nacional de Municípios Portugueses (ANMP), Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade, União das Misericórdias Portuguesas, Representante da Confederação Cooperativa Portuguesa, CCRL (CONFECOOP), duas Personalidades de reconhecido mérito e experiência de trabalho no âmbito do cuidador informal, Associação Nacional de Cuidadores Informais — Panóplia de Heróis e Alzheimer Portugal, e ainda do Gabinete de Estratégia e Planeamento (GEP/MTSSS).

O Estatuto do Cuidador Informal prevê, entre outros direitos, que seja assegurado o descanso do cuidador, medida de apoio já assumida em sede do Compromisso de Cooperação 2019-2020 - celebrado em 11 de julho de 2019, entre os Ministros da Educação, da Saúde e da Segurança Social e representantes das Instituições sociais - designadamente no Anexo IV – Da Saúde e da Segurança social, quando refere na alínea c) do n.º 2, do ponto IV, relativo ao Cuidador informal, o seguinte:

“- 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.”

Dispondo ainda o referido ponto IV, que:

“- 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).”

No âmbito da simplificação do processo de reconhecimento do Estatuto do Cuidador Informal, a **Portaria n.º 256/2020, de 28 de outubro** 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.

Esta portaria altera a Portaria n.º 2/2020, de 10 janeiro, que regulamenta os termos do reconhecimento e manutenção do Estatuto do Cuidador Informal, aplicando-se, aos processos pendentes.

Nesta senda de simplificação, a **Portaria n.º 37/2021, de 15 de fevereiro**, que procede à alteração do

reconhecimento e manutenção do Estatuto do Cuidador Informal, adita ao art.º 6.º da Portaria n.º 2/2020, um número, dispondo que a transitoriedade das condições referidas na alínea c) do n.º 2 deste art.º 6.º (Complemento por dependência de 1.º grau, desde que, transitoriamente, se encontre acamado ou a necessitar de cuidados permanentes) pode ter natureza de longo prazo.

Este diploma veio ainda alterar o artigo 3.º da Portaria n.º 256/2020, de 28 de outubro, permitindo a dispensa transitória de documentos até 30 de junho de 2021, da seguinte forma:

- os requerimentos podem ser apresentados e decididos apenas com a apresentação da declaração de consentimento informado, assinada pela pessoa cuidada, dispensando-se assim a entrega da declaração médica que ateste que a pessoa cuidada se encontra no pleno uso das faculdades mentais (no caso de titulares de Complemento por Dependência de 2.º grau ou de beneficiários do Subsídio por Assistência de Terceira Pessoa);
- os requerimentos podem, ainda, ser apresentados e decididos sem os documentos comprovativos da propositura de ação de acompanhamento.

Para efeitos dos parágrafos anteriores aquela Portaria n.º 37/2021, concede um prazo de 180 dias, a contar da data de deferimento do reconhecimento do estatuto, para apresentação da declaração médica que ateste que a mesma se encontra no pleno uso das suas faculdades intelectuais sob pena de caducidade (prorrogando, assim, o anterior prazo de 90 dias).

Face ao enquadramento, supra, e dando cumprimento ao artigo 37.º da Portaria n.º 64/2020, de 10 de março, apresenta-se o presente relatório de acompanhamento, relativo ao terceiro trimestre, que se debruça, exclusivamente, sobre a implementação dos Projetos-piloto.

2. Requisitos dos Cuidadores Informais e das Pessoas Cuidadas

Para efeitos de reconhecimento do estatuto, são requisitos genéricos do **cuidador informal**, nos termos do art.º 4.º da Portaria nº 2/2020, de 10 de janeiro:

- 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.

Para efeitos de reconhecimento do estatuto de **cuidador informal principal**, são requisitos específicos,

nos termos do art.º 5º da Portaria nº 2/2020, de 10 de janeiro:

- 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**, nos termos do art.º 6º da Portaria nº2/2020, de 10 de janeiro:

- 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**, prestado nos termos do art.º 7º da **Portaria nº 2/2020, de 10 de janeiro**, 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** no prazo de 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.

3. 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, atendendo que incorpora um vasto conjunto de medidas de apoio, de acordo com o previsto no artigo 7.º do Estatuto.

Neste contexto apresentam-se, no quadro abaixo, as medidas de apoio ao cuidador, clarificando-se quais 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 descanso do cuidador.	✓	✓	ISS, I.P.	✓
	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	✓

Grupo	Medidas de Apoio	CiP	CiNP	Entidade Responsável	Projetos -piloto
	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		Descanso Cuidador Informal		Contribuições
	Atendimento e Acompanhamento Social		Subsídio de Apoio o Cuidador Informal (SACI)		Mercado de Trabalho

⁽¹⁾ S/reconhecimento ao Subsídio de Desemprego: pelo período máximo de concessão aplicável ao seu escalão etário; C/reconhecimento ao Subsídio de 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.

4. Projetos-piloto

Os Projetos-piloto têm uma duração de 12 meses, com início a 1 de junho de 2020, abrangendo 30 concelhos do território continental – 12 na Região Norte, 7 na Região Centro, 2 na Área Metropolitana de Lisboa, 7 na Região do Alentejo e 2 no Algarve. Os Projetos desenvolvidos têm como principais objetivos:

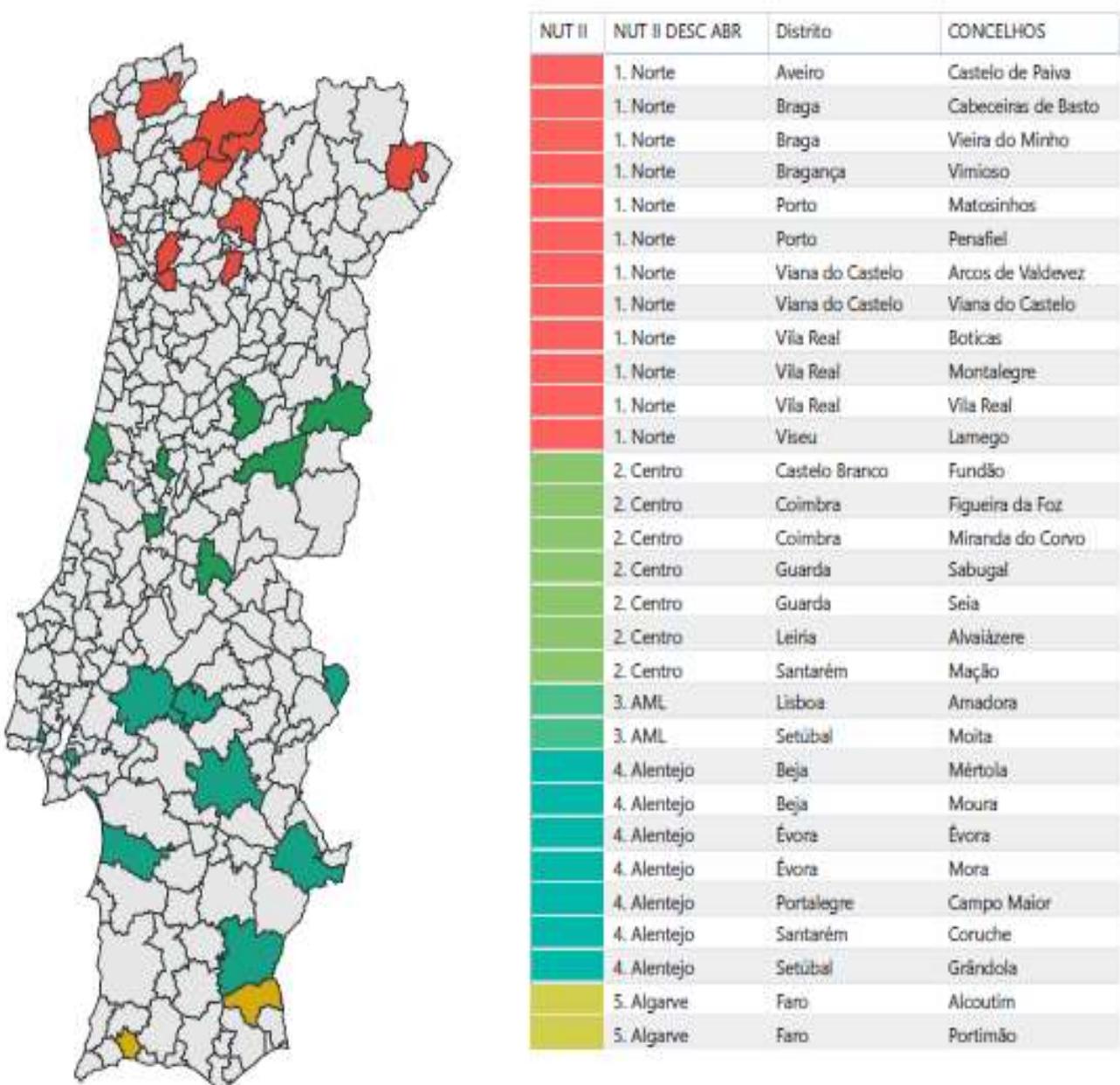
- O desenvolvimento de um programa de enquadramento e acompanhamento;
- Atribuição de um subsídio ao cuidador informal principal;
- Apoio ao cuidador através de um plano de apoio a definir pelos agrupamentos de centros de saúde.

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 / 66 anos e 6 meses, em 2021), um subsídio pecuniário mensal, mediante a aplicação de uma condição de recursos.

Embora os Projetos-piloto não tenham iniciado na data prevista (1 de abril de 2020), o subsídio de apoio, atribuído ao cuidador informal principal, foi pago com retroativos reportados a essa data, de acordo com o disposto no artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 37/2020, de 15 de julho.

O quadro/mapa, abaixo, identifica a distribuição por NUT/distrito/concelho dos Projetos-piloto (anexo à Portaria nº 64/2020, de 10 de março), no país (continente):

Quadro 2 - Distribuição por NUT/distrito/concelho dos Projetos-piloto, no país (continente)



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

5. Grupos-Alvo

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

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.

6. Entidades Envolvidas

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

Compete, ao ISS, I.P., nos termos do artigo 4º do Estatuto do Cuidador Informal, publicado em Anexo à Lei n.º 100, de 6 de setembro, 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.

Aos serviços da área da saúde e da segurança social, em articulação com os municípios ou outros setores da comunidade, compete 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.

6.1. Competências

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

Quadro 4 - Competências do Instituto 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.



6.2. 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** fixados para o ECI abrangem o Sistema de Segurança Social e o Serviço Nacional de Saúde (SNS), nos termos da Lei n.º 100/2019, de 06 de setembro, sendo financiados através de transferência específica do Orçamento do Estado. No caso da Segurança Social, os montantes inscritos foram de 7,4 milhões de euros em 2020 e 9,9 milhões em 2021, o que representa um crescimento de 33,7%.

Quadro 8 - Recursos financeiros inscritos em Orçamento da Segurança Social

Área Setorial	Orçamento	
	2020	2021
Segurança Social	7.423.000€	9.923.000€

Fonte: ISS, I.P.

7. Atendimentos – no país (Continente e por distrito) e nos concelhos abrangidos pelos Projetos-piloto

7.1. Atendimentos – no país (Continente e por distrito)

Entre 1 de junho e 28 de fevereiro, e na generalidade do território continental, foram efetuados **15.955** atendimentos no âmbito do ECI, tendo estes sido realizados com recurso a diferentes canais de atendimento, nomeadamente a título presencial (cerca de 80% dos casos) e por telefone (19%), seja através da *Linha Segurança Social (LSS)*, predominante, ou da *Linha de Apoio ao Cuidador Informal (LCI)*. Foram ainda efetuados contactos por e-mail, embora a título bastante residual, apenas 1,3% do total.

Quadro 9 - Número e Tipo de Atendimento, no Continente

Número e tipo de atendimento realizado	1.º T	2.º T	3.º T	1.º T - 3.º T (1 jun.20 - 28 fev.21)		
	Número			Número	Peso rel.	
Atendimento - no país (Continente)	2.156	9.097	4.702	15.955	100,0%	
Presencial	742	8.046	3.940	12.728	79,8%	
Telefone	1.403	1.031	587	3.021	18,9%	100,0%
Linha Segurança Social (LSS)	403	790	587	1.780		58,9%
Linha Cuidador Informal (LCI) ¹	1.000	241	0	1.241		41,1%
E-Mail	11	20	175	206	1,3%	
Tempo Médio de Marcação - TMM (em dias)	10	13	10	12	n.a.	n.a.

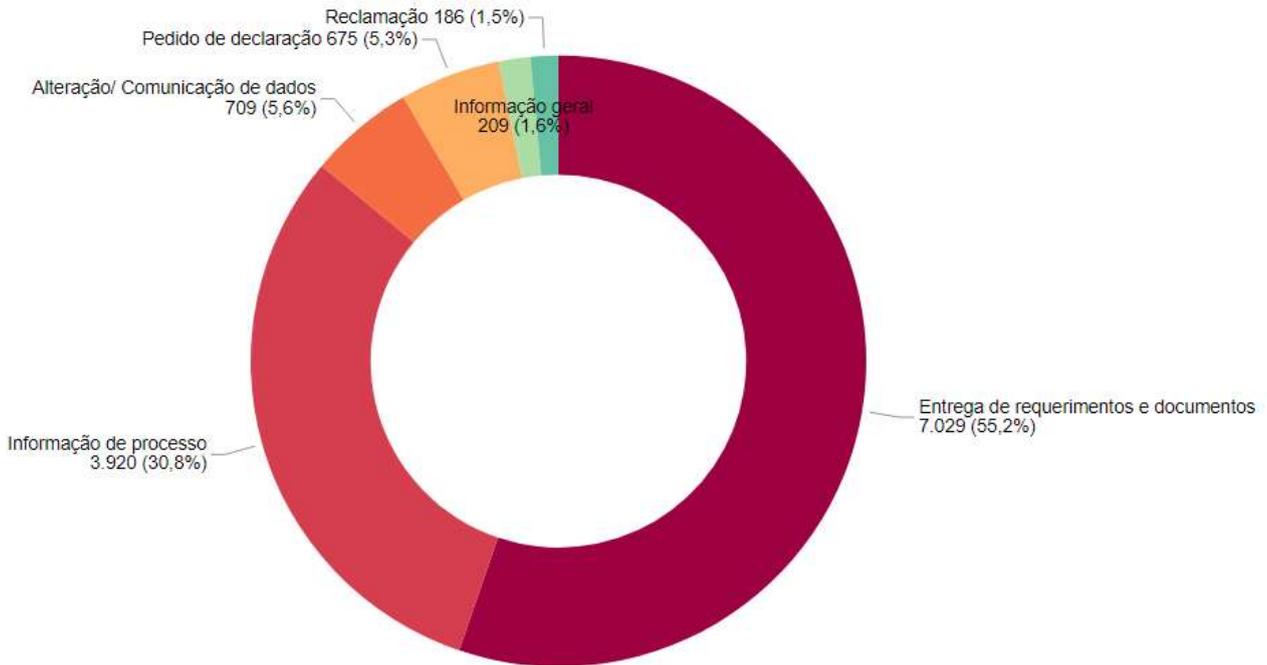
Fonte: ISS, I.P. Dados a 28 de fevereiro de 2021.

No quadro é ainda indicado o Tempo Médio de Marcação (TMM) que, em média, no período acumulado, correspondeu a 12 dias, observando-se uma diminuição do tempo médio de espera no terceiro trimestre (em média, menos três dias).

O gráfico seguinte identifica os motivos dos atendimentos presenciais, constatando-se que a entrega de requerimentos e documentos, que correspondem a mais de metade dos casos (55%), bem como a recolha de informação sobre o processo (31%), afiguram-se como os motivos mais representativos.

¹ A linha de apoio ao cuidador informal (LCI) funcionou no período de 13 de julho a 30 de setembro de 2020, com o intuito de esclarecer as dúvidas decorrentes das notificações enviadas.

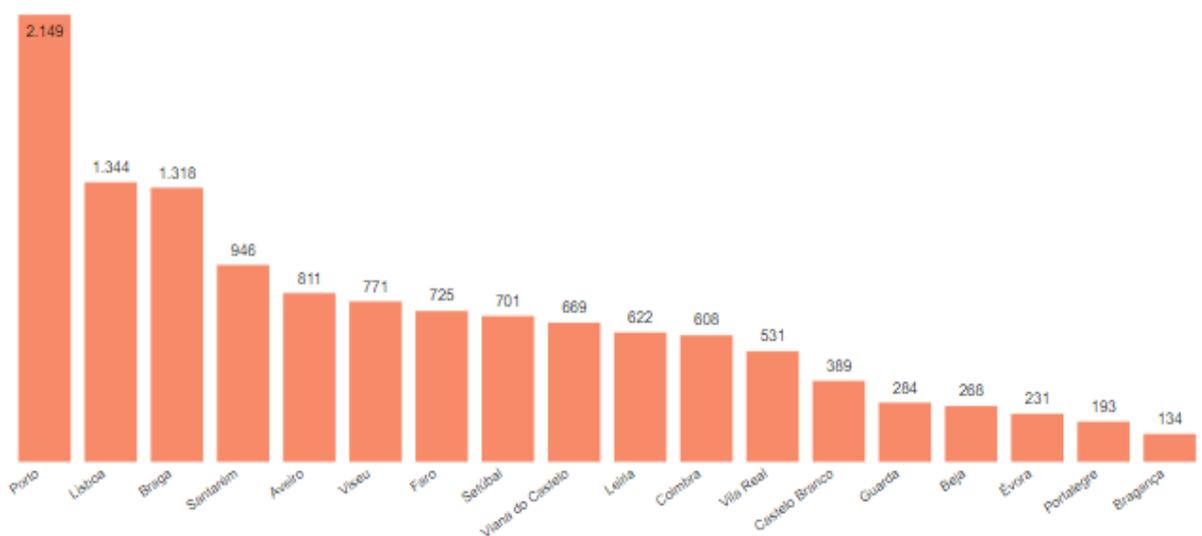
Gráfico 1 – Procura no atendimento presencial no Continente, por motivo



Fonte: ISS, I.P. Dados a 28 de fevereiro de 2021.

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 28 de fevereiro de 2021.

7.2. Atendimentos – nos concelhos abrangidos pelos Projetos-piloto

Nos concelhos referentes aos Projetos-piloto registaram-se **2.969** atendimentos presenciais, 18,6% do total do Continente, tendo a sua evolução ao longo dos trimestres sido a representada no quadro seguinte, destacando-se os números alcançados no segundo trimestre (setembro a novembro de 2020):

Quadro 10 - Número e Tipo de Atendimento Realizado, nos Concelhos Piloto

Número e tipo de atendimento realizado	1.º T	2.º T	3.º T	1.º T - 3.º T (1 jun.20 - 28 fev.21)	
	Número			Número	Peso rel.
Atendimento - nos Concelhos Piloto	1.507	3.104	1.585	6.196	38,8%
Presencial	93	2.053	823	2.969	18,6%
Tempo Médio de Marcação - TMM (em dias)	10	11	8	10	n.a.

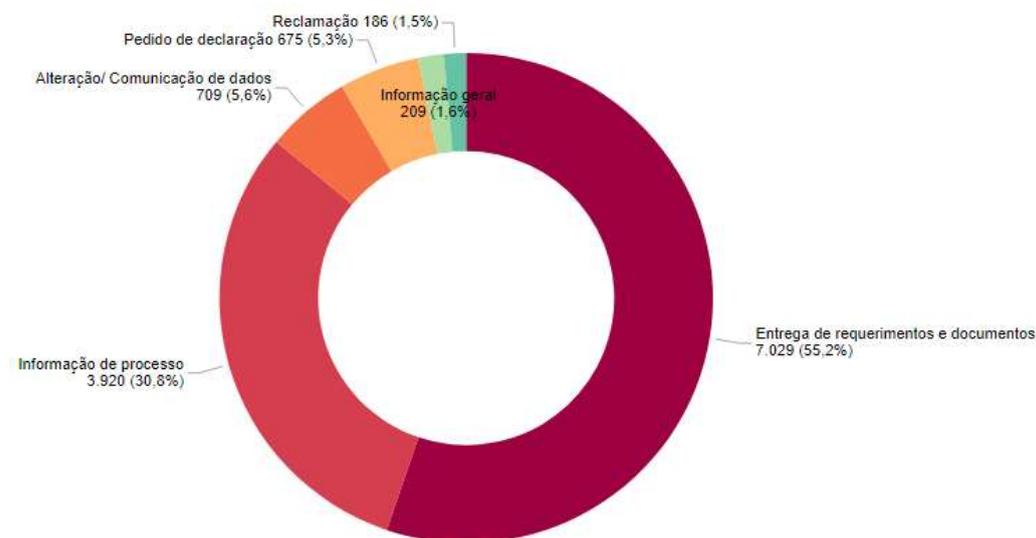
Fonte: ISS, I.P. Dados a 28 de fevereiro de 2021.

¹Peso relativo do atendimento nos Projetos-piloto face ao atendimento total (Continente) = [(nº atendimentos Projetos-piloto/ nº atendimento total (continente) *100]

Nos atendimentos telefónicos e e-mail não existe diferenciação no Continente e nos concelhos piloto e, por isso, não existem dados sobre o número de chamadas telefónicas e de e-mail nestas unidades territoriais.

Tal como efetuado para o Continente, o gráfico que se segue espelha os motivos dos atendimentos presenciais realizados nos concelhos abrangidos pelos Projetos-piloto, verificando-se que, tal como esperado, também a entrega de requerimentos e documentos (52%) e a informação de processo (32%) se revelaram os mais significativos, ainda assim, o primeiro foi reforçado face ao universo do território continental.

Gráfico 3 - Procura no atendimento presencial nos Concelhos abrangidos pelos Projetos-piloto, por motivo



Fonte: ISS, I.P. Dados a 28 de fevereiro de 2021

8. Análise dos Projetos-piloto

8.1. Síntese dos principais indicadores

Os quadros seguintes sintetizam os principais dados físicos e financeiros apurados ao nível dos concelhos selecionados para os Projetos-piloto, nomeadamente a informação estatística referente ao número de requerimentos – ao Estatuto do Cuidador Informal (ECI) e ao Subsídio, ao número de deferimentos/ indeferimentos e ainda dos montantes processados e efetivamente já pagos com o subsídio atribuído (despesa).

Cada uma destas variáveis será desenvolvida em capítulo próprio, destacando-se, para já, em termos dos requerimentos **ao Estatuto**, que 89% dos requerimentos recebidos até 28 de fevereiro se reportaram ao estatuto de cuidador informal principal. Cerca de 80% das pessoas cuidadas recebem uma prestação da segurança social, sendo a mais relevante o complemento por dependência de primeiro e de segundo grau (77,7% dos casos).

Quadro 11 - Principais Indicadores dos Requerimentos nos Projetos-piloto

Requerimentos	1.º T	2.º T	3.º T	1.º T - 3.ª T (1 jun.20 - 28 fev.21)	
	Número			Número	Peso rel.
Pedidos entrados de Estatuto	415	573	380	1.368	100,0%
Para Cuidador Informal Principal	365	525	325	1.215	88,8%
Para Cuidador Informal Não Principal	50	48	55	153	11,2%
Número de Pessoas Cuidadas (PC)	437	615	403	1.455	100%
Com PC sem receber prestação da SS	63	120	108	291	20%
Com PC a receber prestação da SS	374	495	295	1.164	80%
CDPG ²	133	189	151	473	40,6%
CDSG ³	127	199	106	432	37,1%
SATP ⁴	114	107	38	259	22,3%
Pedidos Entrados de Subsídio	309	483	306	1.098	100,0%

Fonte: ISS, I.P. Dados a 28 de fevereiro de 2021.

² CDPG = Complemento por Dependência de Primeiro Grau;

³ CDSG = Complemento por Dependência de Segundo Grau;

⁴ SATP = Subsídio por Assistência de Terceira Pessoa

Dos pedidos de estatuto entrados, 36,0% foram deferidos e 32,9% resultaram em indeferimento.

Quadro 12 – Estado dos Pedidos de Estatuto no final de cada Trimestre

Requerimentos	1.º T	2.º T	3.º T	3ºT
	Número			Peso rel.
Deferidos	74	344	492	36,0%
Indeferidos	27	239	450	32,9%
Aguarda documentos	221	317	292	21,3%
Analisados e para deferimento	16	8	5	0,4%
Analisados e para indeferimento⁵	25	20	23	1,7%
Analisados e propostos para deferimento	2	3	2	0,1%
Analisados e propostos para indeferimento	7	3	5	0,4%
Em análise	43	54	99	7,2%

Fonte: ISS, I.P. Dados a 28 de fevereiro de 2021.

Dos *processos deferidos*, verifica-se que a percentagem de pessoas com direito ao estatuto do cuidador informal principal se fixou em 88%, sendo que, face ao universo dos requerentes, foram objeto de deferimento um menor número de pessoas cuidadas a receber o complemento por dependência (65% do total), sendo que 35% recebem o subsídio por assistência de terceira pessoa.

Quadro 13 - Principais Indicadores dos Requerimentos Deferidos ao ECI, nos Projetos-piloto

Requerimentos	1.º T	2.º T	3.º T	3.º T
	Número			Peso rel.
Deferimentos	74	344	492	100,0%
Para Cuidador Informal Principal	69	308	431	87,6%
Para Cuidador Informal Não Principal	5	36	61	12,4%
Número de Pessoas Cuidadas (PC)	79	377	521	100,0%
Complemento por dependência (1º ou 2º grau)	37	228	339	65,1%
Subsídio por assistência de terceira pessoa	42	149	182	34,9%

Fonte: ISS, I.P. Dados a 28 de fevereiro de 2021.

Ao nível dos *indeferimentos*, destacam-se como principais motivos o facto da pessoa cuidada não ser titular de Complemento por Dependência de 1.º grau ou, sendo titular, não se encontrar, transitoriamente, acamada ou a necessitar de cuidados permanentes e/ou a pessoa cuidada não ser titular de Subsídio por Assistência de Terceira Pessoa nem de Complemento por Dependência 2.º Grau e/ou o requerente não viver com a(s) pessoa(s) cuidada(s) e/ou ainda o requerente exercer atividade profissional remunerada. Todos estes motivos traduzem uma representatividade, no total,

⁵ Sede de audiência prévia

superior a 20%, sendo que os dois primeiros referidos surgem em mais de 40% das situações indeferidas. De notar que para o indeferimento poderão ocorrer diversos motivos em simultâneo, conforme explicitado com maior detalhe no ponto 8.3.

No que diz respeito aos **requerimentos ao Subsídio**, constata-se que a percentagem de deferimento é inferior à registada ao nível do ECI, cerca de 22% (21,8%), sendo que quase metade dos requerimentos recebidos (45,5%) resultou em indeferimento, uma taxa significativamente superior à verificada no ECI. Como principal motivo de indeferimento destaca-se o facto de não ter sido reconhecido o estatuto de cuidador informal principal ao requerente (ver maior detalhe no ponto 8.3).

Quadro 14 – Estado dos Pedidos de Subsídio nos Projetos-piloto, no final de cada trimestre

Subsídios	1.º T	2.º T	3.º T	3.º T
	Número			Peso rel.
Deferidos	(1)	174	239	21,8%
Indeferidos	(1)	251	500	45,5%
Aguarda documentos	(1)	67	81	7,4%
Analisados e para deferimento	(1)	3	11	1,0%
Analisados e para indeferimento⁵	(1)	14	3	0,3%
Analisados e propostos para deferimento	(1)	12	1	0,1%
Analisados e propostos para indeferimento	(1)	0	1	0,1%
Em análise	(1)	271	262	23,9%

Fonte: ISS, I.P.

Dados a 28 de fevereiro de 2021.

(1) No período de referência do 1º trimestre, só estavam disponíveis os dados referentes aos requerimentos de subsídios entrados.

Quadro 15 - Principais Indicadores dos Requerimentos Deferidos ao Subsídio nos Projetos-piloto

Subsídios	1.º T	2.º T	3.º T	3.º T
	Número			Taxa
Deferimentos	32	174	239	100,0%
Para Cuidador Informal Principal	32	174	239	100,0%
Para Cuidador Informal Não Principal	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.

Fonte: ISS, I.P.

Dados a 28 de fevereiro de 2021.

Relativamente à *despesa*, até 28 de fevereiro de 2021 foram processados, com os subsídios atribuídos no âmbito do ECI, perto de 500 mil euros (491,8 mil), relativos a 220 beneficiários cujo pedido foi já deferido e indicado para pagamento. O quadro seguinte explicita essa evolução ao longo dos trimestres, verificando-se que a taxa de pagamento situa-se, nos dois últimos trimestres, acima dos 92%:

Quadro 16 - Principais Indicadores Relativos ao Processamento dos Subsídios nos Projetos-piloto

Subsídios	1.º T	2.º T	3.º T	1.º T - 3.ª T (1 jun.20 - 28 fev.21)	
	Número Montantes			Número Montantes	Taxa
Número de beneficiários com processamento	32	139	220	220	92,1% ¹
Montante médio mensal atribuído por beneficiário (euros)	319,1 €	320,5 €	316,2 €	316,2 €	
Despesa - processada e efetivamente paga					92,0% ²
Montantes processados	35.162,0 €	189.896,3 €	266.698,8 €	491.757,0 €	
Montantes pagos	31.422,8 €	175.113,6 €	246.087,3 €	452.623,6 €	

Fonte: ISS, I.P. Dados a 28 de fevereiro de 2021.

¹Taxa de subsídios processados face aos deferidos = [(nº beneficiários com processamento / nº beneficiários com subsídio deferido) *100]

²Taxa de subsídios pagos face aos processados (em euros) = [(montantes pagos / montantes processados) *100]

Relativamente ao *montante médio atribuído por beneficiário*, refira-se que, no período em análise (até 28 de fevereiro), o valor do subsídio atingiu, em média, os 316 euros/mês⁶.

No que concerne aos valores executados face às dotações anuais, importa referir que o grau de execução referente aos subsídios efetivamente pagos fixou-se, no ano 2020, em 3,9% e, em 2021 (até ao dia 28 de fevereiro), esta foi de 1,7%, face ao orçamento anual fixado para o ano.

Quadro 17 – Execução Orçamental do ECI nos Projetos–Piloto, em 2020 e 2021

Orçamento	2020 (7 meses – junho a dezembro)	2021 (2 meses – janeiro e fevereiro)
Dotações Corrigidas (euros)	7.423.000 €	9.923.000 €
Execução Despesa (euros)	286.768 €	165.855 €
Taxa Execução	3,9%	1,7%

Fonte: ISS, I.P. Dados a 28 de fevereiro de 2021.

8.2. Requerimentos e Deferimentos – ao Estatuto e ao Subsídio (total e por região do país)

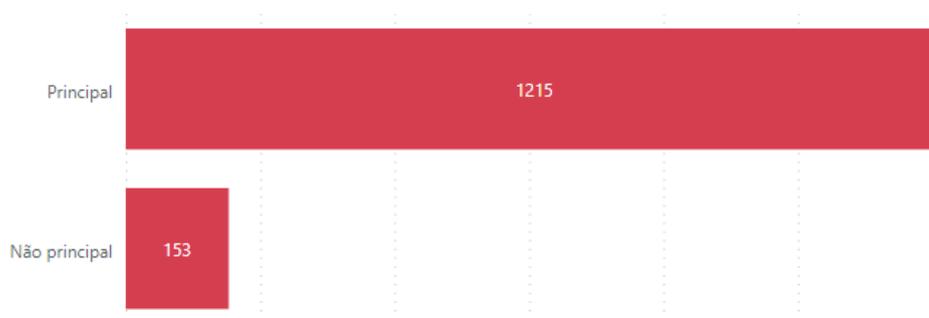
Nos concelhos abrangidos pelos Projetos-piloto foram entregues **1.368 requerimentos**, dos quais 86% tiveram origem nos Serviços de Atendimento da Segurança Social e 14% foram submetidos através da Segurança Social Direta. Dos requerimentos entregues, 89% (1.215 requerimentos) foram para “cuidador Informal principal” e 11% (153 requerimentos) para “cuidador informal não principal”.

⁶ O montante do subsídio de apoio ao cuidador informal principal corresponde à diferença entre o montante dos rendimentos considerados na determinação dos recursos do cuidador informal principal, e o valor de referência do subsídio, tendo como limite máximo esse valor. O valor de referência do subsídio de apoio ao cuidador informal principal é igual ao valor de 1 Indexante dos Apoios Sociais (438,81€).

Também nos requerimentos entregues, 1.164 pessoas cuidadas (80%) recebem uma prestação, maioritariamente paga pela Segurança Social (98%). Das 1.164 pessoas cuidadas a receberem prestações, 473 recebem o Complemento por Dependência de Primeiro Grau (CDPG), 432 recebem Complemento por Dependência de Segundo Grau (CDSG) e 259 recebem Subsídio por Assistência de Terceira Pessoa (SATP).

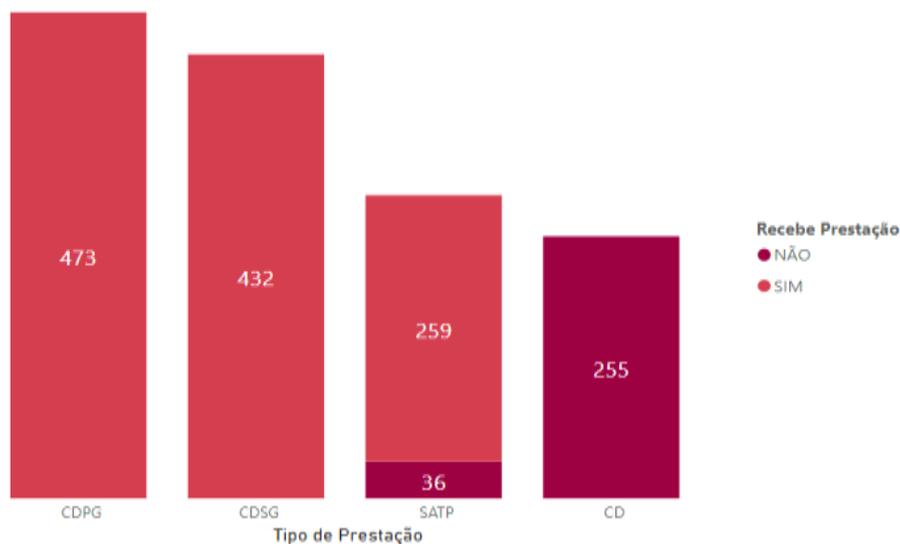
Esta informação é apresentada nos gráficos seguintes, com a desagregação apurada ao nível do estado do requerimento, indicando-se ainda as taxas de deferimento/ indeferimento até ao período conhecido.

Gráfico 4 – Número de Requerimentos por tipo de Estatuto, nos Projetos-piloto



Fonte: ISS, I.P. Dados a 28 de fevereiro de 2021.

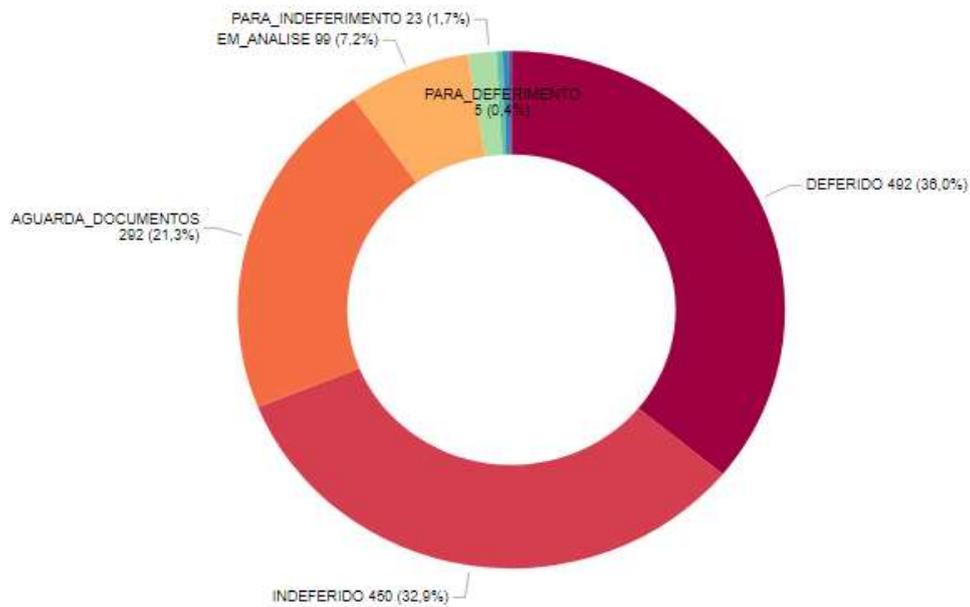
Gráfico 5 - Distribuição dos requerimentos por tipo de prestação da pessoa cuidada, nos Projetos-piloto



Fonte: ISS, I.P. Dados a 28 de fevereiro de 2021.

Do número total de requerimentos analisados foram deferidos 492, que representam 36% dos pedidos, sendo que 450 foram indeferidos (33%). Estão a aguardar documentos 292 (21%) dos requerimentos, 99 estão em análise (7%), analisados para indeferimento estão 23 (2%), analisados para deferimento estão 5 (0,4%) e propostos para decisão (deferimento/indeferimento) estão 7 (0,5%).

Gráfico 6 – Estado dos requerimentos entregues nos concelhos dos Projetos-piloto



Fonte: ISS, I.P. Dados a 28 de fevereiro de 2021.

Os 492 requerimentos de Estatuto deferidos no final de fevereiro abrangem 521 pessoas cuidadas, com a seguinte distribuição por tipo de prestação recebida:

Quadro 18 – Requerimentos deferidos de ECI nos Projetos-piloto, por tipo de prestação

Tipo de Prestação	Até 1º Trimestre		Até 2º Trimestre		Até 3º Trimestre	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Complemento por dependência (1º ou 2º grau)	37	46,8%	228	60,5%	339	65,1%
Subsídio por assistência de terceira pessoa	42	53,2%	149	40,5%	182	34,9%
Total Geral	79	100,0%	377	100,0%	521	100,0%

Fonte: ISS, I.P.

Dados a 28 de fevereiro de 2021

Dos 492 requerimentos deferidos nos concelhos piloto, 239 foi deferido o subsídio de apoio ao cuidador informal principal e 220 já o receberam.

Destes deferimentos, 88% referem-se ao estatuto para cuidador informal principal, sendo que a maioria das pessoas cuidadas beneficia do complemento por dependência (65%).

O quadro seguinte apresenta estas duas variáveis (número de requerimentos e número deferimentos), cruzadas com o número de subsídios já processados, distribuídos por região do país.

Quadro 19 – Requerimentos ao Estatuto e ao Subsídio nos Projetos-piloto, no Continente e por NUT II (Região)

	Norte	Centro	AM Lisboa	Alentejo	Algarve	Total
Nº de Concelhos Piloto	12	7	2	7	2	30
Requerimentos	781	171	204	140	72	1.368
Requerimentos Deferidos	246	65	86	56	39	492
Taxa de deferimento dos requerimentos	31,5%	38,0%	42,2%	40,0%	54,2%	36,0%
Pedidos Subsídio	657	142	144	106	49	1.098
Subsídio	84,1%	83,0%	70,6%	75,7%	68,1%	80,3%
Subsídios Deferidos	116	26	43	35	19	239
Taxa de deferimento dos subsídios	17,7%	18,3%	29,9%	33,0%	38,8%	21,8%
Subsídios Processados	104	23	39	35	19	220
Taxa de Processamento dos Subsídios	89,7%	88,5%	90,7%	100,0%	100,0%	92,1%
Valor Processado	221.642,2 €	50.150,4 €	81.080,2 €	86.320,7 €	52.563,6 €	491.757,0 €
Valor Médio de Subsídio	292,8 €	277,1 €	337,8 €	349,5 €	380,9 €	316,2

Fonte: ISS, I.P.

Dados a 28 de fevereiro de 2021

Comparativamente ao universo territorial do Continente, o peso relativo dos Projetos-piloto é indicado no quadro seguinte, por trimestre, evidenciando-se o número de requerimentos entregues, deferidos e com processamento até 28 de fevereiro de 2021, no Continente e nos concelhos de implementação dos Projetos-piloto.

Quadro 20 - Requerimentos ao Estatuto - Número de requerimentos entrados e deferidos, total e Projetos-piloto, no final de cada trimestre

Requerimentos Estatuto	1º trimestre Até 30/08/2020					2º trimestre Até 30/11/2020					3º trimestre Até 28/02/2021				
	Total	%	Projetos-piloto	%	P.Rel ¹	Total	%	Projetos-piloto	%	P.Rel ¹	Total	%	Projetos-piloto	%	P.Rel ¹
Entrados	1.340	100,0%	415	100,0%	31,0%	3.447	100,0%	988	100,0%	28,7%	5.692	100,0%	1368	100,0%	24,0%
Deferidos (Estatuto Reconhecido)	138	10,3%	74	17,8%	53,6%	890	25,8%	344	34,8%	38,7%	1538	27,0%	492	36,0%	32,0%

Fonte: ISS, I.P.

Dados a 28 de fevereiro de 2021

¹ Peso relativo dos Projetos-piloto no total = [(Projetos-piloto/Total) *100]

No que diz respeito aos requerimentos ao subsídio, os dados apurados foram os seguintes:

Quadro 21 - Requerimentos ao Subsídio - Número de Requerimentos de subsídio entrados, deferidos, processados e indeferidos, nos Projetos-piloto, no final de cada trimestre

Requerimentos Subsídio	1º trimestre Até 30/08/2020		2º trimestre Até 30/11/2020		3º trimestre Até 28/02/2021	
	Projetos-piloto	%	Projetos-piloto	%	Projetos-piloto	%
Entrados	309	100,0%	792	100,0%	1.098	100,0%
Deferidos	32	10,4%	174	22,0%	239	21,8%
Processados	32	10,4%	139	17,6%	220	20,0%

Fonte: ISS, I.P.

Dados a 28 de fevereiro de 2021

8.3. Indeferimentos e Motivos de Indeferimento

Da análise dos requerimentos de estatuto e de subsídio indeferidos, representada no quadro abaixo, observamos que os estatutos indeferidos representam 33,4% do total de requerimentos entrados (continente), 33% do total requerimentos de estatuto nos Concelhos Piloto e 24% do total de indeferimentos ocorreu nestes concelhos.

Quadro 22 - Requerimentos ao Estatuto e ao Subsídio - Número de requerimentos e subsídios indeferidos, total e Projetos-piloto, no final de cada trimestre

Indeferidos	1º trimestre Até 30/08/2020					2º trimestre Até 30/11/2020					3º trimestre Até 28/02/2021				
	Total	%	Projetos-piloto	%	P.Rel ¹	Total	%	Projetos-piloto	%	P.Rel ¹	Total	%	Projetos-piloto	%	P.Rel ¹
Estatuto	59	4,4%	27	6,5%	45,8%	839	24,3%	239	24,2%	28,5%	1901	33,4%	450	32,9%	23,7%
Subsídio	-	-	16	5,0%		-	-	251	31,7%		-	-	500	45,5%	

Fonte: ISS, I.P.

Dados a 28 de fevereiro de 202

¹ Peso relativo dos Projetos-pilotos no total = [(Projetos-piloto/Total) *100]

No que respeita aos subsídios importa refletir sobre os motivos que determinaram o indeferimento de 45,5% dos requerimentos ao subsídio.

O indeferimento do requerimento ao Estatuto de Cuidador Informal e ao Subsídio resultam de situações distintas, previstas nos artigos 5º e 6º da Portaria n.º 2/2020, de outubro 2020, pelo que se elencam seguidamente, nos dois quadros seguintes, os motivos desse indeferimento.

Nos casos já referidos de **indeferimento do Estatuto de Cuidador Informal** nos concelhos abrangidos pelos Projetos-piloto (450 casos), destaca-se, como principal motivo, o facto da pessoa cuidada não ser titular do complemento por dependência de 1º grau ou, sendo titular, não se encontrar transitoriamente acamada ou a necessitar de cuidados permanentes (49,6% dos casos).

Quadro 23 – Motivos de Indeferimento de Requerimentos de Estatuto nos concelhos piloto e taxa face ao total de Requerimentos Indeferidos

Motivo	N. ^{o1}	% ²
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.	223	49,6%
A pessoa cuidada não é titular de Subsídio por Assistência de Terceira Pessoa nem de Complemento por Dependência 2.º Grau	181	40,2%
O requerente não vive com a(s) pessoa(s) cuidada(s)	132	29,3%
O requerente exerce atividade profissional remunerada	98	21,8%
O requerente não vive em comunhão de habitação com a(s) pessoa(s) cuidada(s)	67	14,9%
O consentimento do reconhecimento do requerente como cuidador da pessoa cuidada, não foi prestado por pessoa com legitimidade para manifestar esse consentimento	60	13,3%
O requerente recebe prestação de desemprego	34	7,6%
O requerente não tem, relativamente à pessoa cuidada, um grau de parentesco válido	26	5,8%
O requerente não reúne condições para retroagir o estatuto	24	5,3%
A pessoa cuidada encontra-se acolhida em resposta social ou de saúde, pública ou privada, em regime residencial.	18	4,0%
O requerente não presta cuidados de forma permanente à(s) pessoa(s) cuidada(s).	16	3,6%
O requerente exerce outro tipo de atividade incompatível com a prestação de cuidados permanentes à pessoa cuidada.	14	3,1%
O requerente recebe remuneração pelos cuidados que presta à pessoa cuidada	9	2,0%
Outros ⁷	10	2,2%

Fonte: ISS, I.P.

Dados a 28 de fevereiro de 2021

¹ Um requerimento pode ter um ou mais motivos de indeferimento.

² Taxa do motivo pelo total de indeferimento = $[(\sum \text{do motivo} / \sum \text{de Indeferimentos}) * 100]$

Com uma importância relativa acima dos 40%, realça-se ainda o facto da pessoa cuidada não ser titular de Subsídio por Assistência de Terceira Pessoa nem de Complemento por Dependência 2.º Grau (40,2%), o requerente não viver com a(s) pessoa(s) cuidada(s) (29,3%) e ainda o requerente exercer atividade profissional remunerada (21,8%).

Nos casos já referidos de **indeferimento do acesso ao subsídio** nos concelhos abrangidos pelos Projetos-piloto (500 casos), destaca-se, como principal motivo (mais de 63% dos casos), o facto de não ter sido reconhecido o estatuto de cuidador informal principal ao requerente.

⁷ Outros refere-se ao somatório dos motivos: (1) O requerente não apresenta condições físicas e psicológicas adequadas aos cuidados a prestar à pessoa cuidada; (2) O requerente não reside em concelho objeto de projeto-piloto e (3) O requerente ter apresentado anteriormente um requerimento para o mesmo efeito.

Quadro 24 - Motivos de Indeferimento de Requerimentos de Subsídio nos concelhos piloto e taxa face ao total de Requerimentos Indeferidos N^o total de motivos de indeferimento

Motivo	N. ^o 1	% ²
Não foi reconhecido o estatuto de cuidador informal principal ao requerente.	318	63,6%
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	76	15,2%
O requerente tem idade superior à idade legal para a reforma	71	14,2%
O requerente não reúne condições para retroagir o subsídio	22	4,4%
O requerente não reside em concelho objeto de projeto-piloto	5	1,0%
Outros ⁸	8	1,6%

Fonte: ISS, I.P.

Dados a 28 de fevereiro de 2021

¹ Um requerimento pode ter um ou mais motivos de indeferimento.

² Taxa do motivo pelo total de indeferimento = $[(\sum \text{do motivo} / \sum \text{de Indeferimentos}) * 100]$

Com uma importância relativa acima dos 15%, realça-se ainda o facto do rendimento de referência do agregado familiar do cuidador informal principal ser igual ou superior a 526,57 euros (correspondente a 1,2 do valor do Indexante dos Apoios Sociais, 15,2%) e o requerente ter idade superior à idade legal para a reforma (14,2%).

⁸ Outros refere-se ao somatório dos motivos: (1) O requerente recebe prestação/pensão inacumulável e (2) O requerente não entregou os documentos obrigatórios para instrução do pedido de subsídio

8.4. Montantes Médios atribuídos e Montantes Processados/ Despesa

No que diz respeito à análise dos subsídios atribuídos, importa observar os montantes médios, bem como a distribuição dos valores processados, por região, onde se integram os Concelhos Piloto. Para o efeito, apresentam-se os dois quadros seguintes.

Quadro 25 – Montante médio processado, por NUT II (Região)

Subsídios	1.º T	2.º T	3.º T
	Montante (euros)		
Montante médio mensal atribuído por beneficiário	319,1 €	320,5 €	316,2 €
Norte	312,6 €	291,0 €	292,8 €
Centro	346,7 €	240,2 €	277,1 €
AM Lisboa	312,6 €	368,8 €	337,8 €
Alentejo	310,6 €	353,0 €	349,5 €
Algarve	275,5 €	409,9 €	380,9 €

Fonte: ISS, I.P.

Dados a 28 de fevereiro de 2021

Quadro 26 - Montante processado, por NUT II (Região)

Subsídios Despesa Processada	1.º T	2.º T	3.º T	1.º T - 3.º T (1 jun.20 - 28 fev.21)	P. Rel. ¹
	Montantes (euros)			Montantes (euros)	
Montantes processados	35.162,0 €	189.896,3 €	266.698,8 €	491.757,0 €	100,0%
Norte	4.683,9 €	82.893,3 €	134.065,0 €	221.642,2 €	45,1%
Centro	13.356,6 €	6.582,3 €	30.211,5 €	50.150,4 €	10,2%
AM Lisboa	5.254,4 €	37.161,7 €	38.664,2 €	81.080,2 €	16,5%
Alentejo	5.627,1 €	42.033,0 €	38.660,6 €	86.320,7 €	17,6%
Algarve	6.240,0 €	21.226,1 €	25.097,4 €	52.563,6 €	10,7%

Fonte: ISS, I.P.

Dados a 28 de fevereiro de 2021

¹ Peso relativo do valor processado acumulado ao 3º trimestre, por NUT (Total valor processado / Valor processado na NUT)

Da análise dos quadros apresentados observamos que os montantes médios atribuídos no Algarve são superiores aos das restantes regiões do país, e ainda que o centro regista os montantes médios mais baixos. Observa-se ainda, do segundo para o terceiro trimestre, uma diminuição do valor médio atribuído, à medida que o número de subsídios atribuídos aumenta.

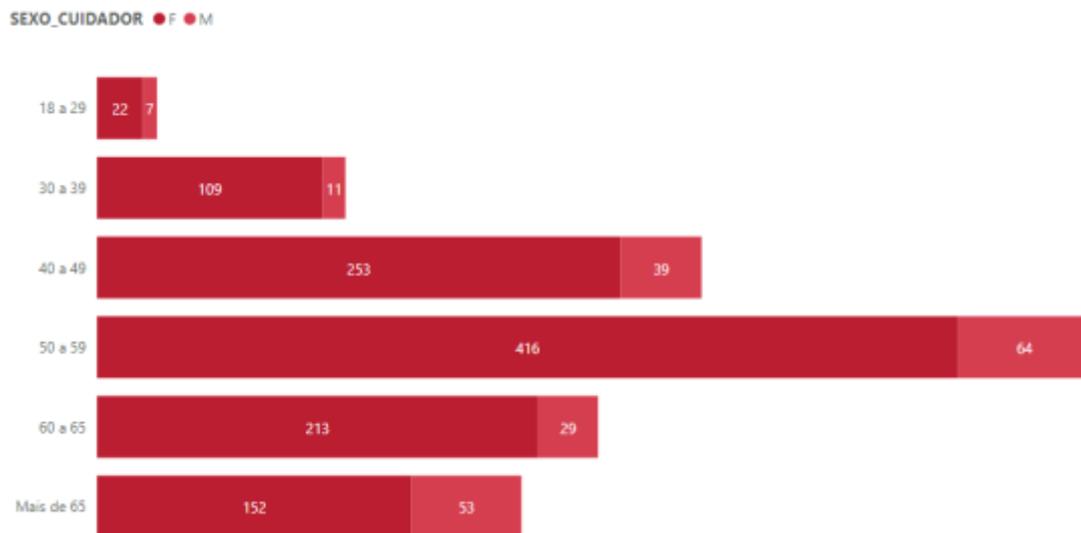
8.5. Perfil do Requerente ao Estatuto de Cuidador Informal e da Pessoa Cuidada

O **perfil do requerente** a Cuidador Informal nos concelhos abrangidos pelos Projetos-piloto, com base nos 1.368 requerimentos entregues, é idêntico à caracterização do cuidador no restante território nacional, isto é:

- É maioritariamente do sexo feminino (85%);
- Situa-se na faixa etária dos 50 a 59 anos de idade;
- E tem uma média de idade próxima dos 54 anos.

Isto mesmo é evidenciado no gráfico seguinte, em que se indica a caracterização do perfil do requerente ao ECI por escalão etário e sexo. Pode ainda constatar-se que 205 requerimentos a cuidador foram efetuados por maiores de 65 anos de idade e perto de 30 foram requeridos por jovens entre os 18 e os 29 anos.

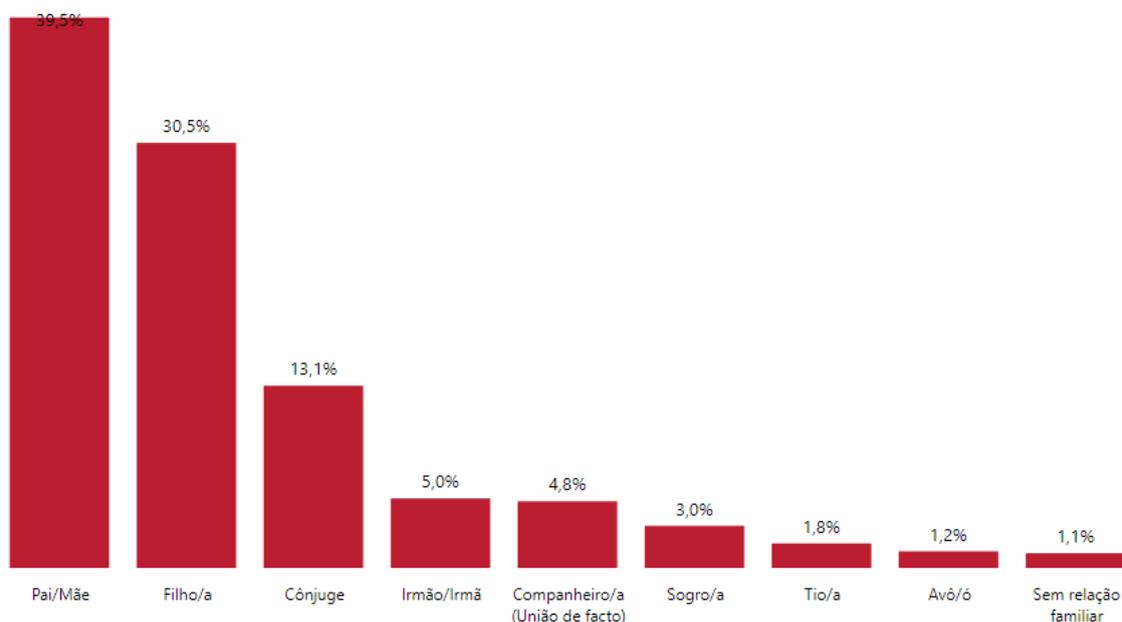
Gráfico 7 – Perfil do requerente de Estatuto do Cuidador Informal nos concelhos piloto, por escalão etário e sexo



Fonte: ISS, I.P. Dados a 28 de fevereiro de 2021.

Nos concelhos abrangidos pelos Projetos-piloto, o cuidador informal pede o reconhecimento, em primeiro lugar, para cuidar dos seus ascendentes diretos – pai ou mãe, e dos seus descendentes (filho ou filha), com uma representatividade acima dos 30% (39,5% e 30,5%, respetivamente), mas também do cônjuge (13,1%), dos/as irmãos ou irmãs (5%), do/a companheiro/a (4,8%), do/a sogro/a (3%), do/a tio/tia (1,8%), do/a avô/avó (1,2%). Os que não têm qualquer relação familiar representam apenas 1,1% do total.

Gráfico 8 - Relação entre o requerente do Estatuto de Cuidador e a pessoa cuidada, nos concelhos piloto.

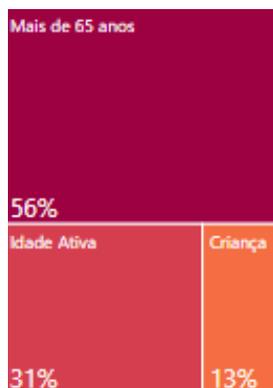


Fonte: ISS, I.P. Dados a 28 de fevereiro de 2021.

Os 1.368 requerimentos a cuidador informal referem-se a 1.455 pessoas cuidadas, existindo, por isso, requerimentos ao estatuto de cuidador de uma ou mais pessoas cuidadas. Em 88% dos casos (1.286 requerentes) existe apenas uma pessoa cuidada para um cuidador.

O perfil da **pessoa cuidada** corresponde, maioritariamente, ao género feminino (54%) e tem, em média, 61 anos de idade. Das pessoas cuidadas nos concelhos abrangidos pelos concelhos-piloto, 56% são maiores de 65 anos, 31% estão em idade ativa e 13% são crianças e jovens.

Quadro 27 – Perfil da Pessoa Cuidada, por faixa etária

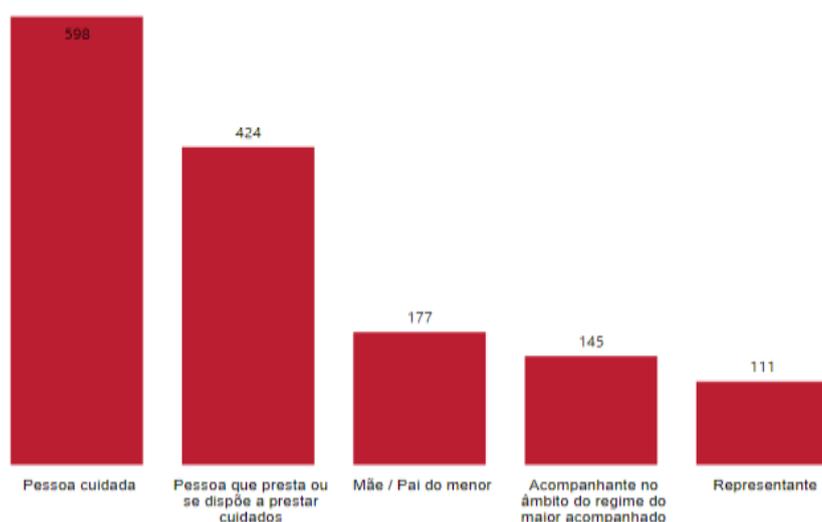


Fonte: ISS, I.P. Dados retirados a 28 de fevereiro de 2021.

Nos termos do artigo 7.º da Portaria n.º 2/2020, de 10 de janeiro, para o deferimento do requerimento do Estatuto de Cuidador Informal é necessário garantir o consentimento informado da pessoa cuidada para o seu cuidador.

A garantia do consentimento informado dos requerimentos entregues foi dada pela pessoa cuidada em 598 dos casos, seguido da pessoa que presta ou que se dispõe a prestar os cuidados, com comprovativo da entrada da ação de acompanhamento (424), da mãe ou pai do/a menor (177), de um acompanhante no âmbito do regime do maior acompanhado (145) e, por último, de um representante nos termos da lei (111), conforme explicitado no gráfico seguinte:

Gráfico 9 - Número de pessoas por tipo de consentimento informado, nos Projetos-piloto.



Fonte: ISS, I.P. Dados a 28 de fevereiro de 2021.

9. Estado 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	Assinatura do protocolo para partilha de informação com a Saúde	Concluída
Apoio ao Cuidador	Foram identificados profissionais de saúde e da segurança social.	ARS / ACES / ULS	Nomeados PRS para 140 ECI	Em curso
Apoio ao Cuidador	Foram identificados profissionais de saúde e da segurança social.	ARS / ACES / ULS	Nomeados PRSS para 423 ECI	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	Assinatura do protocolo para partilha de informação com a Saúde.	Concluída
Apoio ao Cuidador	PIE elaborados e registados	ISS / ACES / ULS	Sem registos na plataforma.	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 e 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	Constituição de grupos de autoajuda	ACES / ULS	Avaliação da necessidade de concretização da medida, designadamente: n.º de CI, necessidade dos CI, condições para assegurar disponibilidade do CI para a participação no GAM	Em curso

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	Definição do Plano de Intervenção Específica ao Cuidador	ISS/ ACES/ULS	Avaliação conjunta PRSS/PRS	Em curso

- VI. Criação de um subsídio de apoio ao cuidador informal principal a atribuir mediante condição de recursos, que poderá ser majorado nas situações em que o cuidador informal estiver inscrito no seguro social voluntário e enquanto efetuar regularmente o pagamento das contribuições respetivas.

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.	DGSS/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. Gabinete de Acolhimento ao Cuidador Informal

O Orçamento de Estado para 2020 (Lei n.º 2/2020, de 31 de março), permitiu criar, 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-sedes (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 – aplicação ECI, caso o Cliente ainda não o tenha submetido.

De forma a dar uma maior visibilidade ao Gabinete de Acolhimento ao Cuidador informal e ao tema Estatuto do Cuidador Informal, o Cidadão pode marcar um atendimento através do Portal da Segurança Social, para este Gabinete, tendo como tema único o “Estatuto do Cuidador Informal”

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 28 - 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 28 de fevereiro de 2021

Quadro 29 - 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	15/07/2020	O papel da Intervenção Social no Estatuto do Cuidador Informal - Projetos Piloto	Profissionais de Referência da Segurança Social, Interlocutores distritais e Dirigentes das UDS	~ 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
3º	26/01/2021	CoP – Comunidade de Prática	Profissionais de Referência da Segurança Social e Interlocutores Distritais	~ 40
3º	23/02/2021	CoP – Comunidade de Prática: Impacto das Demências no Cuidador Informal Participação da Alzheimer Portugal	Profissionais de Referência da Segurança Social e Interlocutores distritais	~ 40

Fonte: ISS, I.P.

Dados a 28 de fevereiro de 2021

No âmbito da qualificação da intervenção dos Profissionais de Referência da Segurança Social, foi implementado um Fórum que constitui um canal de apoio permanente aos Profissionais, facilitando a clarificação de questões/dúvidas. Permite ainda agregar documentos de suporte legais e outros instrumentos de apoio já validados superiormente.

A CoP – Comunidade de Prática integra o Fórum. Decorre com periodicidade mensal e constitui-se como um espaço de partilha e aprendizagem coletiva entre profissionais a nível nacional fundamental à construção de um padrão de intervenção de qualidade com os Cuidadores e suas famílias resultando na consolidação de boas e melhores práticas. Pretende-se com a Comunidade de Prática expandir o conhecimento, promover a troca de experiências, potenciar competências individuais, construir conhecimento e procurar recursos e soluções.

Quadro 30 - 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	10

Fonte: ISS, I.P.

Dados a 28 de fevereiro de 2021

Para além das ações realizadas internamente, o ISS, I.P. divulgou junto dos técnicos de atendimento, estimulando a sua 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.

A 07 de janeiro de 2021 foi celebrado o Protocolo para partilha de dados entre a Segurança Social e Saúde e na sequência da mesma, ministrada formação aos utilizadores da 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 resposta 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.



XVII. Rede Nacional de Cuidados Continuados e Integrados

Encontra-se em análise a alteração ao despacho normativo nº 34/2007, de 19 de setembro, que define os termos e condições em que a segurança social comparticipa os utentes pelos encargos decorrentes da prestação dos cuidados de apoio social nas unidades da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, 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.

Esta diferenciação positiva consiste na flexibilização e modulação das prestações em função dos rendimentos, das eventualidades sociais e de outros fatores, nomeadamente, de natureza familiar, social, laboral e demográfica.

XVIII. 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 entidades que representam o setor social solidário, implica uma forte articulação entre os serviços da saúde e da segurança social, entre aquelas entidades e as autarquias locais, na operacionalização do encaminhamento para ERPI, SAD, Lar Residencial ou outras.

XIX. 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.

Em fases futuras serão apresentados dados sobre o Descanso do Cuidador.



10. 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.

10.1. 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 - publicado em outubro de 2020;
- i. Desenvolvimento de CoP - Comunidade 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; Conceção e disponibilização do cartão do CI;
- n. Criação de ficheiro *Excel* para cálculo da condição de recursos do agregado familiar e do cuidador; não havendo ainda esta funcionalidade na aplicação ECI houve necessidade de criar um instrumento de suporte;
- o. Elaboração de passo a passo relativo ao cálculo da condição de recursos;
- p. Apresentação de propostas para a uniformização de regras de usabilidade, conceitos e simplificação da linguagem nos ecrãs da SSD - aplicação ECI;
- q. Elaboração e disponibilização da declaração “consentimento de reconhecimento do cuidador informal” (Mod. CI 12 - DGSS). Esta declaração destina-se a ser apresentada de forma autónoma na SSD - aplicação ECI (Grupo de Trabalho ISS e DGSS);
- r. Notificação informativa às potenciais Pessoas Cuidadas;
- s. Criação de Linha de Apoio ao Cuidador Informal;
- t. Diversas ações de divulgação da medida interna e externa;
- u. Diversas ações de divulgação da medida interna e externa promovidas pelos Centros Distritais;

- v. Desenvolvimento de uma solução em *Sharepoint* para articulação entre as equipas do ISS no âmbito do acompanhamento dos cuidadores nos projetos piloto;
- w. Elaboração de passo a passo relativo ao SharePoint;
- x. Monitorização periódica de dados;
- y. Definição de requisitos, realização de testes de aceitação para a implementação da nova aplicação ECI, bem como das diferentes funcionalidades disponibilizadas ao longo do período de referência do presente relatório;
- z. Processamento e pagamento mensal do subsídio e da respetiva majoração do subsídio para cuidadores informais principais, com contribuições no regime de Seguro Social Voluntario;
- aa. Elaboração de passo a passo para o cidadão, para registo e alteração de pedidos de reconhecimento de estatuto na SSD;
- bb. Implementação de melhorias ao nível da usabilidade, da simplificação da linguagem e das funcionalidades na utilização da aplicação pelo cidadão na SSD;
- cc. Atualização de guias relacionados com a medida;
- dd. Consolidação de entendimentos a aplicar no âmbito das declarações médicas sobre as condições físicas e psicológicas aos cuidados a prestar;
- ee. Desenvolvimento da articulação com os Coordenadores Distritais e fomento da articulação intrainstitucional ao nível distrital, mantendo-se as reuniões semanais de coordenação;
- ff. 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;
- gg. Articulação com a Procuradoria Geral da República com vista à agilização de processos judiciais no âmbito do Regime Jurídico do Maior Acompanhado, bem como uniformização de procedimentos de instrução do processo e do requerimento inicial a dirigir ao Ministério Público.

- i. Análise do trimestre em referência:

A 7 janeiro de 2021 foi celebrado o protocolo entre o Instituto da Segurança Social, I.P., o Instituto de Informática da Segurança Social e a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., que prevê um conjunto de critérios para tratamento de dados pessoais dos profissionais, cuidadores e pessoas cuidadas, por via eletrónica e que permite finalmente a intervenção conjunta entre os profissionais.

Os Profissionais de Referência da Segurança Social deram início aos seus registos na Plataforma Colaborativa de Gestão de Conteúdos, Plataforma essa que constitui o repositório da informação a partilhar entre Profissionais de Referência da Saúde (PRS) e Profissionais de Referência da Segurança Social (PRSS) e está alojada na Extranet da Segurança Social. Neste Plataforma são identificados os Profissionais de Referência designados para cada Cuidador Informal, bem como os

dados de caracterização de cada processo, dados de acompanhamento e definição do Plano de intervenção específico (PIE) para cada Cuidador. Para o efeito foram realizadas sessões de formação e criado um orientador Passo a Passo que pretende ser um guia de consulta rápida para todos os profissionais da Saúde e da Segurança Social envolvidos no registo de informação.

Na sequência dos deferimentos migrados semanalmente para a Plataforma e de forma a garantir o contacto inicial com o Cuidador Informal os PRSS:

- Estabelecem contacto com o Cuidador Informal, identificam-se como PRSS e disponibilizam os respetivos contactos;
- Clarificam o papel dos Profissionais de Referência, explicando que a curto prazo estará igualmente designado o Profissional de Referência e que trabalharão todos em conjunto;
- Explicam o que é o Plano de Intervenção Específico (PIE) e os seus objetivos;
- Garantem o acesso a informação, nomeadamente relativamente à da área dos cuidadores no portal ePortugal (<https://eportugal.gov.pt/pt/cidadaos/cuidador-informal>);
- Informam, encaminham e apoiam no requerimento de outras medidas e/ou benefícios sempre que adequado;
- Informam e prestam o apoio necessário à instauração de processo no âmbito do Regime Jurídico do Maior Acompanhado, sempre que a Pessoa Cuidada esteja impossibilitada de exercer os seus direitos ou cumprir os seus deveres.

Pretende-se com estes contactos:

- a criação de bases para o desenvolvimento de uma relação de confiança e de ajuda;
- o início da construção do diagnóstico social, com especial enfoque:
 - a. nas dinâmicas e características das relações familiares;
 - b. na rede primária de apoio do Cuidador Informal;
 - c. nos recursos locais pertinentes para apoiar o Cuidador Informal na prestação de cuidados à(s) Pessoa Cuidada(s);
 - d. na perceção do CI sobre a sua vivência atual; e
 - e. no percurso e projeto de vida do Cuidador Informal.
- Abrir/atualizar o processo familiar em SISS.

Com esta medida de política social enquanto realidade recente que traz novos desafios aos profissionais, tornou-se imperioso compreender se a intervenção dos PRSS é diferenciadora dos outros técnicos de atendimento da Segurança Social. Neste sentido encontra-se a decorrer um trabalho conjunto com os PRSS no sentido de desenhar um perfil de competências. Para a implementação desta fase prévia ao desenho do perfil de competências, já foi aplicado um questionário

a todos os PRSS e realizados 2 grupos de discussão.

Está em curso a celebração de Protocolos de Colaboração entre o Instituto da Segurança Social e as forças de segurança, (PSP e GNR) no sentido da divulgação da medida, no âmbito da implementação do Estatuto do Cuidador Informal. Encontra-se igualmente em preparação modelo de protocolo a celebrar com as autarquias.

10.2. 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. 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;
- c. 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;
- d. 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;
- e. Identificação dos Interlocutores de cada Administração Regional de Saúde (ARS) e interlocutores locais;
- f. 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;
- g. 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;
- h. Realização de ação de apresentação da Plataforma aos elementos da ACSS e ARS a 26 de janeiro de 2021.

ii. Análise do trimestre em referência:

Foi celebrado, em 7 janeiro de 2021, o protocolo entre o Instituto da Segurança Social, I.P., Instituto de Informática da Segurança Social e Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., que prevê um conjunto de critérios para tratamento de dados pessoais dos profissionais, cuidadores e pessoas cuidadas, por via eletrónica.

Deste modo, apenas a partir da segunda quinzena de janeiro a Plataforma Colaborativa de Gestão de Conteúdos (Plataforma), permitiu aos profissionais da Saúde aceder à informação sobre os estatutos atribuídos e iniciar-se a nomeação dos PRS.

Desde novembro de 2020, são realizadas reuniões com os interlocutores regionais e locais, com periodicidade mensal, para implementação do projeto, designadamente para definição de estratégias regionais e locais e metas mensais.

Foram realizadas ações de formação sobre a operacionalização do ECI (13 de janeiro), sobre a utilização da Plataforma Colaborativa (26 de janeiro e 23 de fevereiro).

A nomeação dos PRS teve início no final de janeiro, mas têm sido referidos constrangimentos na nomeação dos PRS e na execução das medidas ao CI e PC, nomeadamente:

- A resposta ao problema pandémico durante o mês de janeiro e fevereiro, tem sido o maior obstáculo ao projeto;
- Falta de informação sobre o projeto e papel dos intervenientes da saúde, principalmente de alguns Conselhos Executivos de ACES, com impacto no desempenho dos interlocutores locais, e no ritmo de nomeação dos PRS e início dos PIE;
- A definição de estratégias conjuntas entre PRS e PRSS, nomeadamente na programação de visitas conjuntas para a avaliação inicial;
- Algumas situações de resistência dos utentes à visita dos técnicos, por receio relacionado com a pandemia;
- Dificuldade em alguns ACES, no acesso dos técnicos a meios de deslocação para as visitas domiciliárias;
- Necessidade de encontrar a solução que melhor permita resolver alguns problemas estruturais, nomeadamente, a reduzida disponibilidade dos recursos humanos, nesta altura em que o contexto é mais exigente e acentua as dificuldades de intervenção. Tendo este objetivo, mas não esquecendo que a intervenção é dirigida a pessoas que cuidam de outras pessoas, por vezes com risco da sua própria saúde, cada região procura a estratégia mais efetiva, tendo necessariamente de a ir adaptando de acordo com a própria experiência.



Aspetos positivos:

- Os profissionais da saúde reconhecem a importância deste projeto e a necessidade de responder aos cuidadores informais e respetivas pessoas cuidadas.
- É reconhecido igualmente, pelos profissionais da saúde, a mais-valia da articulação entre saúde e segurança social e a intenção de a estimular.

10.3. O ECI no IEFP, I.P.

A intervenção do IEFP consiste numa análise conjunta com os seus utentes, relativamente ao seu projeto de vida, pessoal e profissional, de acordo com os seus objetivos e necessidades, na lógica da metodologia de acompanhamento aos candidatos a emprego e/ou formação, dinamizada em cada Serviço de Emprego.

Neste âmbito, a promoção da (Re)Integração no Mercado de Trabalho do Cuidador Informal, tem 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 integração em percursos formativos/Unidades de Formação de Curta Duração, adaptadas aos interesses dos Cuidadores Informais e às necessidades da Pessoa Cuidada, tendo em vista a atualização/aperfeiçoamento dos mesmos.,
- e. Os referenciais de formação, ministrados pelo IEFP, IP., nesta área, encontram-se 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

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

11. Constrangimentos

De acordo com os dados recolhidos (gráficos e quadros apresentados no capítulo 6) e da reflexão efetuada pelos membros da Comissão de Acompanhamento, foram identificados diversos constrangimentos quer relativamente ao reconhecimento do Estatuto, quer à implementação da medida, entre outros mais genéricos e transversais, destacando-se:

- Os conceitos, muito redutores, de pessoa cuidada e de cuidador (deixam muitos cuidadores de fora do estatuto conforme resulta dos dados recolhidos neste relatório, nomeadamente quanto aos motivos de indeferimento).
- 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 do 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.

De referir que alguns dos constrangimentos acima referidos já se encontram ultrapassados e outros foram alvo de melhoria:

- Atendendo à burocracia do processo, que exigia muita documentação prévia à entrega do requerimento, foram publicadas as Portarias 256/2020, de 28 de outubro e n.º 37/2021, de 15 de fevereiro, as quais dispensaram algumas formalidades e documentos, tendo ainda prolongado o prazo para entrega diferida dos mesmos.
- Relativamente à necessidade de realização de formação específica para os profissionais de referência (demências, organização habitacional no âmbito dos cuidados, mobilização da pessoa cuidada, entre outras), foi iniciada formação específica aos Profissionais de Referência da Segurança Social, designadamente na área das demências.
- Para a reflexão dos conceitos considerados redutores, tanto da pessoa cuidada como do cuidador (considerando o entendimento de que muitos cuidadores ficam fora do estatuto, conforme resulta dos dados recolhidos neste relatório, nomeadamente quanto aos motivos de indeferimento), estão a ser organizados sub-grupos de trabalho com o objetivo de refletir sobre esta matérias de forma casuística.

12. *Ações Futuras*

12.1. A desenvolver no âmbito da Segurança Social

- a. Consolidação de entendimentos a aplicar no âmbito:
 1. do regime da parentalidade;
- b. Dar continuidade às ações de formação às equipas que acompanham a medida no terreno;
- c. 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;
- d. Campanha de sensibilização e esclarecimento aos potenciais destinatários de ECI residentes nos concelhos piloto (beneficiários do Complemento por Dependência 1º. Grau), notificação e consequente (re)ativação da linha (telefónica) de apoio de forma a um melhor esclarecimento do ECI;
- e. Campanha de comunicação com suportes informativos disponibilizados aos Centros distritais e Entidades Locais, bem como divulgação de vídeo (painéis de chamada nos Serviços de Atendimento e Portal da Segurança Social);
- f. Sensibilização, articulação e divulgação junto das entidades pertencentes ao CLAS;
- g. Conclusão do desenho dos processos relacionados com o ECI ainda em falta;
- h. Levantamento de requisitos de funcionalidades por implementar na atual aplicação, nomeadamente na simplificação do registo de pedidos de reconhecimento de estatuto (eliminação do CIP e CINP) e na integração com outros subsistemas;
- i. 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.
- j. Uniformização e simplificação da linguagem dos formulários relativos ao ECI;
- k. Celebração de protocolos com outras entidades, nomeadamente autarquias e forças de segurança, nos termos do artº 7, n.º 10, do Estatuto do Cuidador Informal, com vista ao bom desenvolvimento da medida.

12.2. 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. Levantamento de recursos existentes na comunidade no âmbito da intervenção.

12.3. 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, no que se refere à avaliação/reavaliação da necessidade de formação/qualificação ou reconhecimento validação e certificação de competências, bem como no aconselhamento e orientação profissional, de forma a contribuir, para o percurso e projeto de vida do Cuidador Informal e para o encaminhamento do mesmo, para os respetivos Centros de Emprego e Formação Profissional.

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

A atual fase de avaliação é oportuna para analisar profundamente todo o Estatuto, promovendo a sua melhoria 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, encontra-se a ser analisada 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 vai permitir elaborar uma proposta de melhoria do Estatuto do Cuidador Informal, adequada à realidade nacional, com impacto na vida do cuidador e da pessoa cuidada por forma a garantir um verdadeiro estatuto do cuidador, numa visão integrada e de apoio, no percurso dos cuidados.

Nesta linha, estão a ser constituídos os subgrupos de trabalho, 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, abaixo identificadas, estão a ser organizadas no âmbito dos já referidos subgrupos 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. Conceito de cuidador.
8. Redes sociais de suporte e novas respostas sociais;
9. O subsídio do cuidador informal e as novas formas de trabalho à distância;
10. Metodologia de avaliação e acompanhamento da pessoa cuidada e do cuidador;
11. Supervisão da prestação de cuidados;
12. O papel das IPSS no acompanhamento ao cuidador informal;
13. Simplificação do Guia Prático: Guia dos Cuidadores, disponível na área dos cuidadores, no portal e-Portugal;
14. Operacionalização do estatuto do trabalhador-estudante;
15. Definição de requisitos para a adaptação do regime da parentalidade;
16. Medidas de apoio laborais para melhor conciliar trabalho/família e cuidados;
17. Regime de faltas em situação de emergência e em contexto de cuidados paliativos;
18. Descanso do cuidador no domicílio designadamente, a possibilidade de incluir a utilização temporária de outros recursos sociais na comunidade na figura do Descanso do Cuidador;
19. Definição de características de serviços públicos sociais e de saúde valorizados pelos cuidadores;
20. Análise dos indicadores de eficácia de implementação dos projetos pilotos.



14. Legislação aplicável

Portaria n.º 37/2021, de 15 de fevereiro

Alteração ao reconhecimento e manutenção do Estatuto do Cuidador Informal

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 do 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.

15. 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.

16. Quadro Resumo de Indicadores

16.1. Perspetiva Evolutiva

Estatuto do Cuidador Informal <i>Principais dados físicos</i>	CONCELHOS DOS PROJETOS-PILOTO											
	PERÍODO ANALISADO - POR TRIMESTRE E CUMULATIVO Até 28 de Fevereiro 2021											
	Requerimentos ao Estatuto						Requerimentos ao Subsídio					
	1.º T	2.º T	3.º T	1.º T - 3.º T (1 jun.20 - 28 fev.21)			1.º T	2.º T	3.º T	1.º T - 3.º T (1 jun.20 - 28 fev.21)		
	Número		Número		Peso rel.	Taxa	Número		Número		Peso rel.	Taxa de def./indef.
Número de requerimentos e deferimentos/ indeferimentos												
Atendimentos	1.507	3.104	1.585	6.196								
Pedidos Entrados (Requerimentos)	415	573	380	1.368	100%	100%	309	483	306	1.098	100%	100%
Para Cuidador Informal Principal	365	525	325	1.215	88,8%							
Para Cuidador Informal Não Principal	50	48	55	153	11,2%							
Número de Pessoas Cuidadas (PC)	437	615	403	1.455	100%							
Com PC sem receber prestação da SS	63	120	108	291	20,0%							
Com PC a receber prestação da SS	374	495	295	1.164	80,0%	100%						
CDPG ⁽¹⁾	133	189	151	473	40,6%							
CDSG ⁽²⁾	127	199	106	432	37,1%							
SATP ⁽³⁾	114	107	38	259	22,3%							
Estado do pedido	415	988	1.368	1.368	100%		792	1.098	1.098	100,0%		
<i>Situação no final do trimestre</i>												
Deferidos	74	344	492	492	36,0%		174	239	239	21,8%		
Indeferidos	27	239	450	450	32,9%		251	500	500	45,5%		
Pendentes	314	405	426	426	31,1%		367	359	359	32,7%		
Aguarda documentos	221	317	292	292	21,3%		67	81	81	7,4%		
Analisados e para deferimento	16	8	5	5	0,4%		3	11	11	1,0%		
Analisados e para indeferimento ⁽⁴⁾	25	20	23	23	1,7%		14	3	3	0,3%		
Analisados e propostos para deferimento	2	3	2	2	0,1%		12	1	1	0,1%		
Analisados e propostos para indeferimento	7	3	5	5	0,4%		0	1	1	0,1%		
Em análise	43	54	99	99	7,2%		271	262	262	23,9%		
Deferimentos	74	344	492	492	100%	36%	32	174	239	239	22%	
Para Cuidador Informal Principal	69	308	431	431	88%							
Para Cuidador Informal Não Principal	5	36	61	61	12%		32	174	239	239		
Número de Pessoas Cuidadas (PC)	79	377	521	521	100%							
CD ^{(1),(2)}	37	228	339	339	65,1%							
SATP ⁽³⁾	42	149	182	182	34,9%							
Indeferimentos	27	239	450	450	33%		16	251	500	500	46%	
Beneficiários distintos com processamento												
Número de beneficiários							32	139	220	220	92%	
Montante médio mensal atribuído por beneficiário												
Montante médio atribuído (euros)							319 €	321 €	316 €	316 €		
Norte							313 €	291 €	293 €	293 €		
Centro							347 €	222 €	277 €	277 €		
Lisboa							313 €	369 €	240 €	240 €		
Alentejo							311 €	353 €	247 €	247 €		
Algarve							276 €	410 €	381 €	381 €		
Despesa - processada e efetivamente paga												
Despesa (milhares de euros)												
Montantes processados (Desde abril de 2020)							35,162	189,896	266,699	491,757		
Montantes pagos (Desde agosto de 2020)							31,423	175,114	246,087	452,624		

NOTAS: (1) Complemento por Dependência de Primeiro Grau (2) Complemento por Dependência de Segundo Grau (3) Subsídio por Assistência de Terceira Pessoa; (4) Sede de audiência prévia.

16.2. Perspetiva acumulada ao 3º trimestre

Estatuto do Cuidador Informal <i>Principais dados físicos e financeiros</i>	CONCELHOS-PILOTO				
	PERÍODO ANALISADO - Até 28 de Fevereiro				
	Requerimentos ao Estatuto			Requerimentos ao Subsídio	
	1 jun.20 - 28 fev.21			1 jun.20 - 28 fev.21	
	Número/ montantes	Peso rel.	Taxas def./indef	Número/ montantes	Taxas def./indef./pag.
Número de processos e beneficiários					
Atendimentos	6.196				
Pedidos Entrados (Requerimentos)	1.368	100%	100%	1.098	100%
Serviços de Atendimento da Segurança Social	1.173	86%		952	87%
Segurança Social Directa	195	14%		146	13%
Para Cuidador Informal Principal	1.215	89%			
Para Cuidador Informal Não Principal	153	11%			
Número de Pessoas Cuidadas (PC)	1.455				
Com PC sem receber prestação da SS	291	20%			
Com PC a receber prestação da SS	1.164	80%	100,0%		
CDPG ⁽¹⁾	473		40,6%		
CDSG ⁽²⁾	432		37,1%		
SATP ⁽³⁾	259		22,3%		
Estado do pedido	1.368	100,0%		1.098	100,0%
Deferidos	492	36,0%		239	21,8%
Indeferidos	450	32,9%		500	45,5%
Aguarda documentos	292	21,3%		81	7,4%
Analisados e para deferimento	5	0,4%		11	1,0%
Analisados e para indeferimento ⁽⁴⁾	23	1,7%		3	0,3%
Analisados e propostos para deferimento	2	0,1%		1	0,1%
Analisados e propostos para indeferimento	5	0,4%		1	0,1%
Em análise	99	7,2%		262	23,9%
Deferimentos	492	100%	36%	239	22%
Para Cuidador Informal Principal	431	88%		239	
Para Cuidador Informal Não Principal	61	12%			
Número de Pessoas Cuidadas (PC)	521	100,0%			
CD ^{(1),(2)}	339	65,1%			
SATP ⁽³⁾	182	34,9%			
Indeferimentos	450		33%	500	46%
Despesa, montantes médios atribuídos e rendimentos médios					
Beneficiários distintos com processamento (n.º)				220	20%
Despesa (euros)					92%
Montantes processados				491.757,04 €	Desde abril de 2020
Montantes pagos				452.623,63 €	Desde agosto de 2020
Montante médio atribuído (euros)				316,24 €	
Rendimentos médios apresentados (euros)				n.d.	

NOTAS: (1) Complemento por Dependência de Primeiro Grau (2) Complemento por Dependência de Segundo Grau (3) Subsídio por Assistência de Terceira Pessoa; (4) Sede de audiência prévia.

16.3. Perspetiva Acumulada ao 2º trimestre

Estatuto do Cuidador Informal <i>Principais dados físicos e financeiros</i>	CONCELHOS-PILOTO				
	PERÍODO ANALISADO - ATÉ 30 DE NOVEMBRO				
	Requerimentos ao Estatuto			Requerimentos ao Subsídio	
	1 jun.20 - 30 nov.20			1 jun.20 - 30 nov.20	
	Número/ montantes	Peso rel.	Taxas def/indef/ pag	Número/ montantes	Taxas def/indef/pag

Número de processos e beneficiários

Atendimentos	4.611				
Pedidos 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				
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 pedido	988	100,0%		792	100,0%
Deferidos	344	34,8%		174	22,0%
Indeferidos	239	24,2%		251	31,7%
Aguarda documentos	317	32,1%		67	8,5%
Analisados e para deferimento	8	0,8%		3	0,4%
Analisados e para indeferimento (sede de audiência prévia)	20	2,0%		14	1,8%
Analisados e propostos para deferimento	3	0,3%		12	1,5%
Analisados e propostos para indeferimento	3	0,3%		0	0,0%
Em análise	54	5,5%		271	34,2%
Deferimentos	344	100%	35%	174	22%
Para Cuidador Informal Principal	308	90%		174	
Para Cuidador Informal Não Principal	36	10%			
Número de Pessoas Cuidadas (PC)	377	100,0%			
CD ^{(1),(2)}	228	60,5%			
SATP ⁽³⁾	149	39,5%			
Indeferimentos	239	24%		251	32%

Despesa, montantes médios atribuídos e rendimentos médios

Beneficiários distintos com processamento (n.º)	139	18%
Despesa (euros)		
Montantes processados	225.058,26 €	Desde abril de 2020
Montantes pagos	206.536,34 €	Desde agosto de 2020
Montante médio atribuído (euros)	320,52 €	
Rendimentos médios apresentados (euros)	n.d.	

NOTAS: (1) Complemento por Dependência de Primeiro Grau (2) Complemento por Dependência de Segundo Grau (3) Subsídio por Assistência de Terceira Pessoa; (4) Sede de audiência prévia.

16.4. Perspetiva Acumulada ao 1º trimestre

Estatuto do Cuidador Informal <i>Principais dados físicos e financeiros</i>	CONCELHOS-PILOTO				
	PERÍODO ANALISADO - ATÉ 31 DE AGOSTO				
	Requerimentos ao Estatuto			Requerimentos ao Subsídio	
	1 jun.20 - 31 ago.20			1 jun.20 - 31 ago.20	
Número/ montantes	Peso rel.	Taxas def/indef/ pag	Número/ montantes	Taxas def/indef/pag	

Número de processos e beneficiários

Atendimentos	1.507				
Pedidos 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				
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 pedido	415	100,0%			
Deferidos	74	17,8%			
Indeferidos	27	6,5%			
Aguarda documentos	221	53,3%			
Analisados e para deferimento	16	3,9%			
Analisados e para indeferimento (sede de audiência prévi	25	6,0%			
Analisados e propostos para deferimento	2	0,5%			
Analisados e propostos para indeferimento	7	1,7%			
Em análise	43	10,4%			
Deferimentos	74	100%	18%	32	10%
Para Cuidador Informal Principal	69	93%		32	
Para Cuidador Informal Não Principal	5	7%			
Número de Pessoas Cuidadas (PC)	79	100,0%			
CD ^{(1),(2)}	37	46,8%			
SATP ⁽³⁾	42	53,2%			
Indeferimentos	27		7%	16	5%

Despesa, montantes médios atribuídos e rendimentos médios

Beneficiários distintos com processamento (n.º)	74	18%	32	10%
Despesa (euros)				
Montantes processados			35.161,95 €	Desde abril de 2020
Montantes pagos			31.422,75 €	Desde agosto de 2020
Montante médio atribuído (euros)			319,12 €	
Rendimentos médios apresentados (euros)			n.d.	

NOTAS: (1) Complemento por Dependência de Primeiro Grau (2) Complemento por Dependência de Segundo Grau (3) Subsídio por Assistência de Terceira Pessoa; (4) Sede de audiência pr