AUTONOMIA E AUTOCUIDADO DOS CUIDADORES INFORMAIS

POLICY **BRIEF**

As cuidadoras e os cuidadores informais são, geralmente, familiares, amigos, amigas e, ou vizinhos, vizinhas que cuidam de outra pessoa em situação de dependência resultante de necessidades de Saúde ou de assistência funcional, sem que esta prestação de cuidados seja formalizada, remunerada e, muitas vezes, sem possuírem formação ou competências técnicas específicas.

Frequentemente, a necessidade de cuidados, durante a vida adulta, está relacionada com situações de deficiência, doença crónica ou neurodegenerativa, doença oncológica, perturbação mental grave, neurodivergência ou limitações associadas à velhice, muitas das quais constituem condições de dependência a longo-prazo.

Os cuidadores e as cuidadoras informais podem prestar apoio em atividades básicas da vida diária, associadas à alimentação, higiene, deslocação, comunicação, bem como na participação em atividades laborais, sociais e de lazer. Em alguns casos, assumem também tarefas que exigem competências técnicas específicas, anteriormente exclusivas de profissionais de saúde (e.g., administração de alimentação por via endovenosa e por sonda, monitorização de equipamentos médicos).

ESTATÍSTICAS CUIDADORES INFORMAIS EM PORTUGAL

- Estima-se que sejam cerca de **1,4 milhões**; destes, **mais de 86% são mulheres**; de **meia-idade**; quase **2/3 prestam cuidados a pais ou cônjuges** e; **1/3 prestam mais de 20h de cuidados por semana**.
- As demências (32,6%), as sequelas de um AVC (12,4%), a diabetes (6,4%), as doenças oncológicas (6,3%) e a mobilidade reduzida (5,8%) são as **condições mais prevalentes nas pessoas cuidadas**.
- Só em Lisboa, **mais de 40% apresenta níveis de literacia em Saúde problemáticos ou inadequados**, comprometendo a sua capacidade de cuidar de outra pessoa e de autocuidado.
- **74% demonstra interesse no apoio de voluntários especializados**.
- Consideram que mais **auxílio na prestação de cuidados** (46,9%), maior **apoio financeiro** (39,6%) e maior facilidade de **acesso a apoio psicológico** (13,5%) fariam a diferença nas suas vidas.
- Cerca de **88,5% dos cuidadores e das cuidadoras presta cuidados 7 dias por semana**.
- **Cerca de 75% das famílias sofre alterações nas suas dinâmicas e rotinas** e, devido à frequência dos cuidados, **56% não consegue desempenhar outros papéis na sociedade**, incluindo trabalhar.
- **87% refere não usufruir de tempo de descanso** por falta de apoio social e **40% não tem apoio formal**.
- Cerca de **78% refere já ter sentido necessidade de apoio psicológico**.
- Estima-se que, **na Europa e até 2050, o rácio de cuidador, cuidadora por cada pessoa a necessitar de cuidados aumente de 1:6 para 1:2**.

DESAFIOS DOS CUIDADORES INFORMAIS | IMPACTOS SOCIAIS, FINANCEIROS E NA SAÚDE

Impactos na Saúde Física: cansaço e fadiga, desconforto, lesões musculoesqueléticas (contracturas, dores lombares e cervicais, fraturas ósseas e hérnias, entre outras), dificuldades em dormir e descansar, capacidade diminuída de autoavaliação do estado de Saúde, sistema imunológico enfraquecido, maior risco de doenças crónicas e mortalidade.

Impactos Sociais e Financeiros: maior vulnerabilidade e necessidade de apoio social e financeiro, impossibilidade de participar em atividades sociais, isolamento social/solidão, despesas adicionais e risco elevado de viver em situação de desemprego.

Impactos na Saúde Psicológica:

- Preocupação, medo, angústia, tristeza, culpa, irritabilidade.
- 88,3% dos cuidadores e das cuidadoras informais refere já se ter sentido num estado de exaustão emocional.
- Risco até 51% maior de depressão e até 38% maior de problemas de ansiedade – e, na ausência de suporte social, encontram-se ainda em elevado risco de burnout.

POLICY **BRIEF**

AUTONOMIA E AUTOCUIDADO DOS CUIDADORES INFORMAIS

RECOMENDAÇÕES ESTRATÉGICAS PARA A CONSTRUÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

01

Estabelecer políticas laborais que garantam o direito à assistência da pessoa cuidada.

Estabelecer um período alargado de faltas justificadas, licenças de assistência sem quebra de remuneração no apoio urgente ou programado e, por exemplo, um subsídio diário de assistência em situações de cuidados de curta ou média duração.

02

Implementar uma estratégia nacional de promoção da literacia para cuidadores informais.

Esta estratégia deve ser preventiva e de primeira linha, promovendo: 1) o reconhecimento do papel do cuidador e da cuidadora informal, 2) o conhecimento sobre os direitos consagrados no Estatuto de Cuidador Informal e os apoios existentes, 3) a literacia sobre condições de Saúde física e psicológica mais prevalentes; 4) o reconhecimento de sinais de risco e alerta; 5) a adoção de comportamentos de autocuidado e promotores da Saúde e; 6) a divulgação de contactos de apoio e recursos disponíveis.

03

Garantir maiores benefícios em comparticipações e nas reduções de taxas e impostos.

Nomeadamente, na aquisição de medicamentos e de tecnologias assistenciais ou, ainda, em serviços de suporte formal de cuidados, de reabilitação ou de acompanhamento psicológico.

04

Criar, ao nível municipal, bolsas de voluntários/as especializados/as para cuidados temporários.

No sentido de fortalecer a rede de apoio dos cuidadores e das cuidadoras ao abrigo do Estatuto de Cuidador Informal, garantindo uma substituição adequada no domicílio e salvaguardando o direito ao descanso e à inclusão social (e.g., participação na comunidade/vida social/atividades

05

Cumprir o Rácio de 1 Psicólogo por cada 5.000 utentes, nos Cuidados de Saúde Primários.

De forma que, mais psicólogos e psicólogas integrem as Unidades de Cuidados na Comunidade, prestando intervenções adequadas às necessidades de Saúde Psicológica e desenvolvimento de competências dos cuidadores e das cuidadoras informais.