



**ENCONTRO NACIONAL SAÚDE EM DIÁLOGO**

**CONTRIBUTOS PARA A REVISÃO DA LEI DE BASES**

**20 ANOS DA PLATAFORMA**

**CONCLUSÕES:**

1. A comunidade, através das suas organizações do sector social, tem vindo a desenvolver respostas específicas para cuidadores e pessoas com diversas patologias, situações de dependência ou de perda de funcionalidade, independentemente da idade;
2. Os doentes crónicos e os cuidadores vão, eles próprios, encontrando estratégias para melhor lidar com os desafios, de várias ordens, com que se deparam no seu dia-a-dia;

3. Bem conhecedores da sua realidade e dos obstáculos que têm que vencer, uns e outros são essenciais para identificar lacunas e completar a rede de cuidados de saúde e de apoio social;
4. Os seus testemunhos são fundamentais para dar a conhecer aos decisores políticos o que é viver com determinada doença ou cuidar de alguém em situação de dependência ou perda de funcionalidade;
5. Há que os reconhecer como parceiros indispensáveis na criação e implementação de políticas sociais, de saúde ou com implicações na saúde;
6. A Prevenção e a Educação para a Saúde devem estar presentes em todas as Políticas (nomeadamente Educação, Habitação, Transportes, Ambiente e Justiça);
7. As respostas sociais e de saúde existentes, quer públicas quer do sector privado ou social, mostram-se insuficientes e, por vezes, inadequadas ao perfil do cidadão que delas carece, não tendo acompanhado os novos desafios sociais: crescimento das situações de dependência e de perda de funcionalidade em diferentes faixas etárias, envelhecimento da população, maior longevidade, co-morbilidades, grande pendor da carência de apoio social a quem também precisa de apoio de saúde ou crescentes problemas de saúde em quem é acolhido em resposta social;
8. A essa inadequação acresce a ainda deficiente articulação entre respostas, por exemplo a nível da gestão de altas e encaminhamento para respostas sociais, para a rede de cuidados continuados ou mesmo regresso ao domicílio em que a rede de cuidados primários se mostra crucial mas ainda sem suficiente capacidade de resposta;
9. Existem notórias assimetrias no acesso à saúde e ao apoio social em função dos recursos económicos de cada um, da geografia e da literacia;
10. Mais importante do que o diálogo entre a Saúde e a Segurança Social é a existência de respostas integradas e o acesso, com equidade, a um percurso de cuidados, numa abordagem transversal a todas as áreas da sociedade, capaz de responder à

multiplicidade de necessidades de pessoas cuidada (crianças, jovens ou adultos) e cuidador;

11. O sector social tem vindo a adaptar-se às exigências da realidade em evolução, mas carece de reconhecimento e apoio mais efetivos por parte do poder político para que possa continuar a desempenhar o seu papel de apoio a quem mais precisa e do qual não se quer demitir;
12. Importa reconhecer o cuidador informal pelo número, pelo papel social que desempenha e pelo valor económico que representa;
13. Importa ainda reconhecer a indispensável inclusão do cuidador informal na rede de cuidados;
14. A Lei de Bases da Saúde não deixará de contemplar o cuidador informal, enquanto documento que dá corpo às orientações da Constituição da República Portuguesa (direito de todos à proteção na saúde, o dever de a defender e promover, o envolvimento do cidadão nos processos de decisão e um serviço nacional de saúde com gestão descentralizada e participada);
15. Naturalmente, a referência ao cuidador informal na Lei de Bases da Saúde, não dispensa a criação do Estatuto do Cuidador que contemple a capacitação do cuidador, apoios sociais, respostas de alívio, benefícios laborais e fiscais;