

RECOMENDAÇÃO N.º 8/ME-CDPD/2025

Análise à diferenciação introduzida no apoio aos cuidadores de crianças com deficiência, doença crónica ou doença oncológica no âmbito do Orçamento do Estado para 2026



MeCDPD
Mecanismo Nacional
de Monitorização da Implementação da Convenção
sobre os **Direitos das Pessoas com Deficiência**



RECOMENDAÇÃO N.º 08/Me-CDPD/2025

Lisboa, 11 de dezembro de 2025

Recomendação do Me-CDPD sobre a diferenciação introduzida no apoio aos cuidadores de crianças com deficiência, doença crónica ou doença oncológica no âmbito do Orçamento do Estado para 2026

1. Objeto e enquadramento

No âmbito da apreciação das medidas aprovadas na fase de votação na especialidade do Orçamento do Estado para 2026 (OE 2026), designadamente da alteração ao regime do subsídio para assistência a filho, que passa a prever percentagens diferenciadas de remuneração substitutiva para cuidadores de crianças com deficiência ou doença crónica (80%) e para cuidadores de crianças com doença oncológica (100%), o Mecanismo Nacional de Monitorização da Implementação da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (Me-CDPD), na qualidade de organismo independente, considera pertinente assinalar um conjunto de questões relevantes à luz das obrigações assumidas por Portugal ao abrigo da Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD).

O Me-CDPD regista como positiva a intenção de reforçar a proteção social das famílias que assumem cuidados intensivos a crianças com deficiência, doença crónica ou doença oncológica. Contudo, apresenta nota tem carácter preventivo e esclarecedor. Não visa formular, nesta fase, um juízo definitivo quanto à conformidade jurídica da medida, mas antes alertar para potenciais riscos de incompatibilidade com a CDPD e solicitar clarificação pública sobre os fundamentos que presidiram à opção legislativa.

2. Princípios relevantes da CDPD

A CDPD consagra princípios substanciais que devem orientar políticas públicas com impacto nas famílias de crianças com deficiência, destacando-se:



2.1. Artigo 5.º — Igualdade e não discriminação

Os Estados Partes devem assegurar que as pessoas com deficiência beneficiam de proteção igual da lei e que não são sujeitas a discriminação direta ou indireta.

Desta forma, qualquer diferenciação deve:

- assentar em critérios objetivos e razoáveis;
- visar um fim legítimo;
- e ser proporcional e adequada.

O Comentário Geral n.º 6 (2018), sobre "*Igualdade e não discriminação*", esclarece que a discriminação indireta inclui medidas aparentemente neutras que, na prática, colocam as pessoas com deficiência, ou as suas famílias, em desvantagem particular, quando comparadas com outras pessoas em situação semelhante.

2.2. Artigo 7.º Crianças com deficiência

Os Estados Partes tomam todas as medidas necessárias para garantir às crianças com deficiências o pleno gozo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais em condições de igualdade com as outras crianças, assegurando a primazia dos seus superiores interesses. Devem ainda garantir que recebem o apoio adequado à sua idade e às suas necessidades de desenvolvimento, incluindo apoio às suas famílias.

2.3. Artigo 4.º, n.º 3 — Obrigações Gerais: Participação

A CDPD exige que as pessoas com deficiência, por intermédio das organizações que as representam, sejam envolvidas na elaboração e na avaliação da legislação e políticas que lhes digam respeito. Este princípio de participação relevante e informada deve orientar também a definição de critérios de acesso a prestações sociais e respetivas majorações.

2.4. Artigo 23.º — Respeito pelo domicílio e pela família

Os Estados Partes devem apoiar as famílias de crianças com deficiência de forma a garantir condições adequadas de cuidado, sem comprometer a sua



estabilidade económica e social. A necessidade de cuidados intensivos e de afastamento temporário do trabalho não deve conduzir a um empobrecimento desproporcional das famílias ou à rutura das relações de cuidado no domicílio.

2.5. Artigo 28.º – Nível de vida e proteção social adequados

Os Estados Partes devem tomar medidas apropriadas para salvaguardar e promover o exercício do direito a um nível de vida adequado e à proteção social, sem discriminação com base na deficiência. Isto inclui o reconhecimento e compensação dos custos adicionais associados à deficiência, bem como a prevenção de situações de desvantagem económica em razão da deficiência.

O Comentário Geral n.º 5 (2017), relativa ao "*Direito a viver de forma independente e a ser incluído na comunidade*", sublinha que os sistemas de proteção social devem considerar de forma adequada a intensidade dos apoios necessários, evitando lacunas que fragilizem a capacidade das famílias para garantir cuidados em casa.

3. Observações e riscos identificados

O Me-CDPD considera que a diferenciação proposta suscita questões que merecem esclarecimento, sobretudo quando apreciadas à luz do modelo de direitos humanos da CDPD.

3.1. Critério de diferenciação baseado exclusivamente no diagnóstico

A majoração diferenciada é atribuída com base no modelo médico, privilegiando a condição de doença, e não as necessidades de apoio necessárias. Contudo, situações de deficiência com grandes necessidades de apoio podem implicar:

- necessidade de apoio permanente em todas as áreas da vida;
- necessidade de supervisão contínua;
- cuidados complexos, técnicos e prolongados no tempo;
- risco clínico relevante, incluindo condições associadas a esperança de vida limitada.



Nestes casos, é possível que as famílias das crianças com deficiência enfrentem carga de cuidados igual ou superior à existente nas fases mais intensas da doença oncológica.

A classificação rígida por diagnóstico pode, assim, não refletir adequadamente as necessidades reais de apoio, o que suscita dúvidas quanto à sua compatibilidade com o princípio de igualdade substantiva.

Importa sublinhar que o Me-CDPD não questiona o reforço da proteção para as famílias de crianças com doença oncológica, que é justificado pela elevada exigência emocional, clínica e social associada a estas situações. O que se questiona é a opção de não garantir um patamar equivalente de proteção às famílias de crianças com deficiência com necessidades de apoio igualmente intensas.

3.2. Potencial discriminação indireta

A atribuição de percentagens distintas pode produzir efeitos desiguais, mesmo que não intencionais.

Em particular:

- cuidadores de crianças com deficiência com grandes necessidades de apoio podem receber proteção inferior, apesar de necessidades equivalentes ou superiores;
- a utilização de percentagens da remuneração de referência pode agravar desigualdades económicas, afetando desproporcionalmente famílias com rendimentos mais baixos, muitas vezes já pressionadas por custos acrescidos associados à deficiência.

A discriminação indireta está abrangida pela proibição do artigo 5.º da CDPD, tal como desenvolvida pelo Comentário Geral n.º 6, que requer uma análise cuidada dos impactos práticos das medidas adotadas, e não apenas das intenções declaradas.

3.3. Risco de hierarquização implícita de condições de saúde

Ao atribuir um patamar de proteção mais elevado a um diagnóstico específico, pode gerar-se a perceção — ainda que não intencional — de que determinadas condições seriam, por definição, “mais graves” ou “mais merecedoras” de apoio.



Este tipo de hierarquização é contrário ao entendimento da CDPD, segundo o qual:

- o foco deve estar nas necessidades individuais e não nas categorias clínicas;
- e, as políticas públicas não devem reforçar perceções sociais negativas ou desvalorizadoras sobre a condição de deficiência nem estabelecer “escalas de maior ou menor apoio” entre crianças com diferentes necessidades de apoio.

3.4. Assimetria entre carácter permanente da deficiência e carácter episódico de algumas doenças

Em múltiplas situações, a deficiência implica cuidado integral e continuado ao longo de todo o ciclo da vida, enquanto a doença oncológica, embora extremamente exigente, tende a apresentar fases temporais definidas de maior intensidade.

A solução legislativa não parece considerar suficientemente esta diferença, o que pode levantar dúvidas quanto à proporcionalidade da medida, se não forem previstas garantias adicionais para crianças com deficiência com necessidades de apoio permanentes e intensas.

4. Necessidade de fundamentação e clarificação por parte do Governo

Tendo por base os princípios da CDPD, a adoção de critérios diferenciados requer demonstração clara de que:

1. Existe uma base objetiva e factual que justifique tratar os grupos de forma distinta.
2. A diferenciação é proporcional às necessidades efetivas de cuidados.
3. Não resulta em desproteção económica de famílias de crianças com deficiência com grandes necessidades de apoio.
4. Foram considerados modelos alternativos mais alinhados com as orientações internacionais.



Assim, o Me-CDPD solicita esclarecimento sobre:

- Que dados ou estudos sustentam que as necessidades de cuidado na doença oncológica infantil são sistematicamente superiores às da deficiência com grandes necessidades de apoio?
- Por que motivo não se adotaram critérios baseados na intensidade de apoio, reconhecidos como melhores práticas internacionais?
- Que garantias existem de que a diferenciação não resultará em discriminação indireta de crianças com deficiência e das suas famílias?
- De que forma foram envolvidas, nos termos do artigo 4.º, n.º 3, da CDPD, as organizações representativas de pessoas com deficiência, incluindo organizações representativas de crianças com deficiência e das suas famílias, no desenho desta medida?

5. Modelos alternativos mais alinhados com a CDPD

Modelos baseados na avaliação individual da necessidade de apoio são expressamente recomendados por órgãos internacionais de monitorização de direitos humanos, incluindo o Comité das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.

O Comentário Geral n.º 5 (2017), relativa ao "*Direito a viver de forma independente e a ser incluído na comunidade*", e o Comentário Geral n.º 6 (2018), sobre "*Igualdade e não discriminação*", sublinham que políticas públicas devem assentar em avaliações funcionais individualizadas, evitando classificações rígidas fundadas exclusivamente em diagnósticos médicos.

Além disso, em várias *Concluding Observations* – por exemplo, relativas a Espanha (2019)¹, Alemanha (2023)² e Dinamarca (2024)³ – o Comité da CDPD tem recomendado que os sistemas de proteção social sejam orientados pelas necessidades individuais de apoio e pelos custos associados à deficiência, e não apenas por categorias médico-diagnósticas ou critérios administrativos rígidos, bem como pela garantia de acesso a serviços e apoios

¹ <https://intersexrights.org/wp-content/uploads/2020/07/G1913718.pdf>

² <https://www.ecoi.net/en/file/local/2099255/G2319054.pdf>

³ <https://www.ecoi.net/en/file/local/2120538/g2417513.pdf>



necessários para a vida independente na comunidade.

No plano comparado, diversos Estados adotam há anos modelos baseados em necessidades de apoio, incluindo a Espanha (*Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia*), a Alemanha (*Sistema de Pflegegrade*), os Países Baixos (*Wet langdurige zorg – Wlz*) e a Finlândia, onde o acesso ao apoio é determinado pela necessidade efetiva de assistência e supervisão contínua, e não pelo diagnóstico.

Sem prejuízo das especificidades do sistema português, estes exemplos ilustram soluções normativas compatíveis com a CDPD, que:

- reconhecem a diversidade de situações de deficiência e de doença crónica;
- evitam “hierarquias entre diagnósticos”;
- procuram alinhar a intensidade de proteção com a intensidade das necessidades de apoio.

6. Conclusão

Sem prejuízo de posterior análise aprofundada, o Me-CDPD considera que a diferenciação proposta apresenta riscos relevantes de desconformidade com princípios essenciais da CDPD, nomeadamente:

- igualdade e não discriminação (art. 5.º);
- respeito pelo domicílio e pela família (art. 23.º);
- nível de vida e proteção social adequados (art. 28.º);
- participação das pessoas com deficiência e das organizações que as representam na elaboração de políticas (art. 4.º, n.º 3).

Face a estes riscos, recomenda-se:

1. Esclarecimento público e técnico por parte do Governo sobre a fundamentação e proporcionalidade e impactos esperados da medida, incluindo análise de risco de discriminação indireta.



2. Reavaliação do modelo adotado, ponderando soluções centradas nas necessidades de apoio (graus de dependência, intensidade de cuidados, necessidade de supervisão contínua), e não na tipologia da condição de saúde, em linha com as recomendações do Comité da CDPD e com boas práticas internacionais.
3. Garantia de que nenhuma família de crianças com deficiência com grandes necessidades de apoio é colocada em situação de menor proteção por motivo da natureza do diagnóstico, designadamente através de mecanismos que permitam equiparar a proteção económica quando se verificarem necessidades de cuidados equivalentes às previstas para a doença oncológica.
4. Envolvimento estruturado das organizações representativas de pessoas com deficiência, incluindo crianças com deficiência e suas famílias, na discussão de eventuais ajustamentos legislativos futuros, cumprindo o disposto no artigo 4.º, n.º 3, da CDPD.

O Me-CDPD mantém-se disponível para colaborar institucionalmente na análise e aperfeiçoamento das políticas públicas relevantes para a execução plena da CDPD em Portugal incluindo a revisão de modelos de proteção social que incidam sobre crianças com deficiência e as suas famílias.

Vera Bonvalot

Presidente do Me-CDPD



MeCDPD
Mecanismo Nacional

de Monitorização da Implementação da Convenção
sobre os **Direitos das Pessoas com Deficiência**

geral@me.cdped.pt
<https://me-cdped.pt/>
Rua de São Bento, n.º 308 1249-068 Lisboa