

**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

Institui o Programa Nacional de Cuidados Paliativos.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei institui o Programa Nacional de Cuidados Paliativos, centrado na prevenção e no alívio do sofrimento físico, psicológico, social e espiritual, na melhoria da qualidade de vida e no apoio ao paciente e a seus familiares, quando associados a doença que ameace a continuidade da vida, de forma a consagrar o direito de acesso aos cuidados paliativos nos serviços de saúde em âmbito nacional, em todos os níveis de atenção à saúde.

Art. 2º Para efeitos desta Lei, consideram-se:

I - cuidados paliativos: os cuidados ativos promovidos por equipe multidisciplinar a pacientes de qualquer idade que enfrentam intenso sofrimento relacionado à saúde, estendidos os cuidados às suas famílias e a seus cuidadores, com vistas à melhoria da qualidade de vida por meio da prevenção e do alívio do sofrimento, da identificação precoce, da avaliação correta e do tratamento da dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais;

II - família: a pessoa ou as pessoas designadas pelo paciente ou, quando se tratar de criança, de adolescente ou de pessoas sem capacidade para tomar decisão, pelo seu representante legal, com quem o paciente tenha uma relação próxima, podendo ter ou não laços de parentesco;

III - domicílio: a residência particular, o estabelecimento ou a instituição onde habitualmente reside a pessoa que necessita de cuidados paliativos;



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

IV - interdisciplinaridade: a complementaridade da atuação entre diferentes áreas de conhecimento envolvidas nos cuidados com o paciente e que buscam o mesmo objetivo;

V - obstinação terapêutica: os procedimentos diagnósticos e terapêuticos desproporcionais, fúteis e desnecessários, no contexto de cada paciente, que prolongam o sofrimento e a agonia e não contribuem para a qualidade de vida do paciente em estado de terminalidade.

Art. 3º O Programa Nacional de Cuidados Paliativos tem como fundamentos a reafirmação da vida e da morte como processos naturais e a luta pelo desenvolvimento de atenção à saúde humanizada e pela melhoria da qualidade de vida do paciente e de seus familiares.

Parágrafo único. Os cuidados paliativos devem ser ofertados o mais precocemente possível no curso de qualquer doença ameaçadora da continuidade da vida, com o objetivo de garantir maior autonomia e melhor qualidade de vida ao paciente e a seus familiares, mediante prevenção e alívio do sofrimento físico, psicológico, social e espiritual, estendendo-se à fase de luto.

Art. 4º São princípios norteadores dos cuidados paliativos:

I - afirmação da vida e do valor intrínseco de cada paciente, considerada a morte como processo natural que não deve ser prolongado por meio da obstinação terapêutica;

II - melhoria da qualidade de vida do paciente e de seus familiares;

III - integração dos aspectos psicológicos, sociais e espirituais ao contexto clínico de cuidado do paciente;



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

IV - disponibilização de sistema de apoio para auxiliar a família a lidar com a doença do paciente, em seu ambiente ou naquele que lhe for mais favorável ou confortável, com integração entre a equipe que presta os cuidados, a família, os amigos e a rede de suporte social disponível;

V - possibilitar sistema de suporte para auxiliar os pacientes a viverem da forma mais autônoma possível;

VI - utilização de abordagem interdisciplinar para acessar as necessidades clínicas e psicossociais do paciente e de seus familiares, incluídos o aconselhamento e o suporte ao luto;

VII - respeito pelos valores, crenças, cultura e religiosidade de cada paciente;

VIII - cuidado humanizado centrado no paciente.

Parágrafo único. Devem ser observados, ainda, os princípios da autonomia, da beneficência, da não maleficência e da justiça.

Art. 5º São direitos do paciente:

I - obter cuidados paliativos integrais adequados à complexidade da situação e às suas necessidades, incluídos a prevenção e o alívio da dor e de outros sintomas que lhe causem sofrimento e comprometimento da qualidade de vida;

II - ser informado sobre o seu estado clínico, caso seja de sua vontade;

III - participar das tomadas de decisão sobre os cuidados paliativos que lhe serão prestados;



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

IV - ter garantidas a privacidade e a confidencialidade dos dados pessoais guardados por sigilo médico, nos termos da legislação vigente;

V - ter resguardada sua autonomia decisória por meio das diretivas antecipadas, caso se encontre incapaz de manifestar sua vontade livre e autonomamente.

Art. 6º São direitos dos familiares:

I - receber apoio adequado;

II - obter informações sobre o estado clínico do paciente, caso seja da vontade dele;

III - participar das tomadas de decisão sobre cuidados paliativos a serem prestados ao paciente e à família, resguardada primordialmente a vontade do paciente.

Art. 7º São deveres do paciente e dos familiares:

I - viabilizar ao profissional de saúde e a toda a equipe multidisciplinar informações para a obtenção do diagnóstico correto e do tratamento adequado;

II - contribuir com a equipe médica, respeitadas as indicações que lhe são determinadas e livremente aceitas;

III - respeitar as normas de funcionamento dos serviços de saúde com vistas à garantia do bem comum;

IV - usufruir dos serviços de saúde de forma consciente e contribuir para a redução de gastos desnecessários.

Art. 8º São deveres no âmbito do Programa Nacional de Cuidados Paliativos:

I - assegurar a prestação dos cuidados paliativos, mediante a ampliação progressiva do acesso e do investimento em recursos materiais e humanos;



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

II - garantir a qualidade da assistência em cuidados paliativos por meio do acompanhamento de indicadores de qualidade e de desempenho dos serviços associados ao programa, conforme recomendações técnicas e evidências científicas da área;

III - esclarecer os profissionais de saúde sobre a má prática clínica na adoção da obstinação terapêutica;

IV - disponibilizar, nos serviços do programa, medicamentos considerados fundamentais pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para o tratamento do paciente;

V - disponibilizar serviço de dispensação de medicamentos opioides para tratamento de dor, conforme legislação específica e o Programa Nacional de Atenção ao Paciente com Dor;

VI - formar profissionais e promover educação permanente por meio de atividades direcionadas à aquisição de conhecimentos e de habilidades para a qualificação nos diferentes níveis da atenção à saúde, bem como propiciar condições para a formação de equipes com base em abordagem interdisciplinar;

VII - criar e organizar condutas e procedimentos de forma a garantir na unidade hospitalar a presença permanente da família ou de cuidadores, em ambiente acolhedor e humanizado, conforme as orientações da equipe médica e o desejo do paciente;

VIII - garantir o direito de visita virtual por videochamada, nos termos da Lei nº 14.198, de 2 de setembro de 2021, caso haja contraindicação médica em relação à presença da família no ambiente hospitalar;





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

IX - disponibilizar as diretrizes sobre a aplicação do programa a todos os serviços de saúde;

X - promover a interlocução e a integração dos serviços de saúde com vistas a assegurar a continuidade da assistência;

XI - orientar e estabelecer a oferta de cuidados paliativos conforme as recomendações técnicas existentes, respeitados os aspectos éticos e legais.

Art. 9º O financiamento para a organização dos cuidados paliativos deve ser objeto de pactuação tripartite.

Art. 10. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

CÂMARA DOS DEPUTADOS, na data da chancela.

ARTHUR LIRA  
Presidente

