



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 6.279, DE 2025

(Do Sr. Amom Mandel)

Institui a Política Nacional de Garantia de Direitos de Cuidados Paliativos no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, e dá outras providências.

DESPACHO:
ÀS COMISSÕES DE
SAÚDE;
FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54, RICD) E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54, RICD).

APRECIÇÃO:
Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Federal **AMOM MANDEL – CIDADANIA/AM**

PROJETO DE LEI Nº , DE 2025
(Do Sr. AMOM MANDEL)

Apresentação: 09/12/2025 19:36:42.353 - Mes: 09/2025

Institui a Política Nacional de Garantia de Direitos de Cuidados Paliativos no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, e dá outras providências.

O **CONGRESSO NACIONAL** decreta:

CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Fica instituída a Política Nacional de Garantia de Direitos de Cuidados Paliativos no SUS, com o objetivo de assegurar atendimento integral e digno a pacientes portadores de doenças graves, crônicas ou incuráveis, em qualquer fase evolutiva, e a seus familiares.

Art. 2º São princípios da Política Nacional de Cuidados Paliativos:

- I – dignidade da pessoa humana;
- II – universalidade, integralidade e equidade no acesso;
- III – respeito à autonomia do paciente e à tomada de decisões compartilhada;
- IV – integração multiprofissional do cuidado;
- V – garantia de suporte físico, psicológico, social e espiritual;

Câmara dos Deputados | Anexo IV Gabinete 760 | – CEP: 70160-900 –
Brasília-DF

Tel (61) 3215-5760 | dep.amommandel@camara.leg.br





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Federal **AMOM MANDEL – CIDADANIA/AM**

- VI – apoio e orientação às famílias e cuidadores;
- VII – respeito à diversidade cultural, étnica e religiosa.

CAPÍTULO II

DAS DIRETRIZES E DA ORGANIZAÇÃO

Art. 3º O atendimento em cuidados paliativos será assegurado em todas as regiões do País e deverá observar as seguintes diretrizes:

- I – oferta de serviços de cuidados paliativos no âmbito da atenção primária, secundária e terciária em saúde;
- II – criação de unidades especializadas de cuidados paliativos em hospitais gerais e institutos especializados;
- III – integração de equipes de cuidados paliativos aos serviços de oncologia, geriatria, neurologia, cardiologia, pediatria e outras áreas correlatas;
- IV – implantação de serviços de atenção domiciliar com foco em cuidados paliativos, sempre que indicado;
- V – capacitação permanente de profissionais da saúde no tema, com inclusão obrigatória em currículos de graduação e residência médica e multiprofissional;
- VI – articulação entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios para garantir cobertura uniforme em todo o território nacional.

Art. 4º A atenção em cuidados paliativos abrangerá, no mínimo:

- I – tratamento e manejo da dor e de sintomas físicos incapacitantes;
- II – suporte psicológico e psiquiátrico ao paciente;
- III – apoio espiritual, respeitando crenças individuais;
- IV – aconselhamento e orientação familiar;

Câmara dos Deputados | Anexo IV Gabinete 760 | – CEP: 70160-900 –
Brasília-DF

Tel (61) 3215-5760 | dep.amommandel@camara.leg.br





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Federal **AMOM MANDEL – CIDADANIA/AM**

V – suporte social e de inclusão para cuidadores e familiares.

CAPÍTULO III

DO CRONOGRAMA E DA IMPLEMENTAÇÃO

Art. 5º A União estabelecerá, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, o Plano Nacional de Cuidados Paliativos, que conterà:

- I – metas progressivas de implantação de serviços em todas as regiões;
- II – prazos e indicadores de monitoramento;
- III – mecanismos de financiamento tripartite, nos termos do art. 198 da Constituição Federal.

Art. 6º Os Estados e o Distrito Federal deverão elaborar seus respectivos Planos Estaduais de Cuidados Paliativos no prazo de 1 (um) ano a contar da publicação desta Lei, em consonância com o Plano Nacional.

CAPÍTULO IV

DO FINANCIAMENTO

Art. 7º As ações e serviços decorrentes desta Lei serão financiados com recursos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, observada a repartição constitucional de competências e recursos do SUS.

Art. 8º A União poderá instituir incentivo financeiro específico para unidades que implantem serviços de cuidados paliativos de acordo com os critérios técnicos definidos pelo Ministério da Saúde.

Câmara dos Deputados | Anexo IV Gabinete 760 | – CEP: 70160-900 –
Brasília-DF

Tel (61) 3215-5760 | dep.amommandel@camara.leg.br





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Federal **AMOM MANDEL – CIDADANIA/AM**

CAPÍTULO V

DA REGULAÇÃO E DO CONTROLE SOCIAL

Art. 9º Compete ao Ministério da Saúde:

I – definir normas técnicas nacionais de cuidados paliativos;

II – coordenar a implementação do Plano Nacional;

III – estabelecer indicadores de qualidade e segurança no atendimento;

IV – promover a capacitação de profissionais e a pesquisa científica sobre cuidados paliativos.

Art. 10. Os Conselhos de Saúde, em todas as esferas federativas, acompanharão a execução da Política Nacional de Cuidados Paliativos, nos termos da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

CAPÍTULO VI

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 11. O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de 180 (cento e oitenta) dias a contar de sua publicação.

Art. 12. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A Constituição Federal de 1988 estabeleceu um marco civilizatório ao consagrar a saúde como direito de todos e dever do Estado (art. 196), incumbindo ao

Câmara dos Deputados | Anexo IV Gabinete 760 | – CEP: 70160-900 –
Brasília-DF

Tel (61) 3215-5760 | dep.amommandel@camara.leg.br





Sistema Único de Saúde (SUS) a missão de assegurar a universalidade e a integralidade da atenção. Contudo, essa integralidade permanece uma promessa incompleta. A assistência em Cuidados Paliativos (CP) – definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como a abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes e famílias diante de doenças que ameaçam a continuidade da vida – ainda não está prevista de forma explícita e estruturada na legislação federal como política de Estado.

Esta omissão gera uma grave desigualdade de acesso e a ausência de padronização nacional, criando uma lacuna humanitária no cerne do maior sistema público de saúde do mundo.

A urgência dessa regulamentação é inegável, sendo impulsionada pela transição demográfica brasileira, marcada pelo envelhecimento populacional acelerado e pelo conseqüente aumento da prevalência de doenças crônicas, incuráveis e progressivas. Tais condições demandam uma resposta que vá além da busca incessante pela cura. Trata-se de um imperativo ético garantir o respeito à dignidade humana no processo de adoecimento e morte.

Sem a estrutura de CP, pacientes com sofrimento intenso são frequentemente submetidos à obstinação terapêutica—tratamentos fúteis e dispendiosos que apenas prolongam o sofrimento físico e emocional—em ambientes de alta complexidade, como Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). Essa prática desumana ignora a autonomia do paciente, agrava o luto das famílias e sobrecarrega o sistema de saúde de maneira inadequada.

A consolidação da atenção paliativa no SUS é, portanto, essencial para honrar o direito ao alívio do sofrimento e a uma morte digna.

Ademais, a institucionalização dos Cuidados Paliativos constitui uma medida de eficiência e gestão inteligente de recursos. A falta de equipes especializadas





e fluxos definidos leva, inevitavelmente, ao uso inadequado e oneroso dos recursos do SUS.

Ao delimitar claramente as metas de cuidado e focar no conforto, os CP ajudam a reduzir internações desnecessárias em pronto-socorros e UTIs, estruturas destinadas primariamente a pacientes com potencial de recuperação.

Diversos estudos comprovam que a implantação de programas de CP permite uma melhor alocação de recursos, direcionando o cuidado para o ambiente domiciliar ou para unidades específicas de retaguarda, sempre que isso for clinicamente apropriado e desejado pelo paciente, gerando uma significativa economia para o sistema público.

Neste sentido, a presente proposta busca suprir essa lacuna histórica, elevando o Brasil ao patamar das melhores práticas globais e reafirmando o compromisso com a vida em sua plenitude, do início ao fim. É fundamental consolidar a atenção paliativa como direito de saúde no SUS, assegurando uma abordagem que contemple integralmente as dimensões física, psicológica, espiritual e social do cuidado.

Isso exige a criação de unidades especializadas e a garantia da implantação de equipes multiprofissionais capacitadas — compostas por médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e outros — em todas as regiões.

Além disso, é imprescindível estabelecer um cronograma de implantação nacional e estadual claro, que promova o acesso equitativo, impulse a formação profissional em todos os níveis de atenção e garanta o apoio psicossocial à família e aos cuidadores. A formalização desta política representa um avanço social inadiável e a plena concretização do princípio constitucional da integralidade da saúde.

Com isso, pretende-se suprir uma lacuna histórica do SUS e aproximar o Brasil das recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), que reconhece os cuidados paliativos como parte essencial dos sistemas de saúde.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Federal **AMOM MANDEL – CIDADANIA/AM**

Assim, ante ao exposto, e considerando a relevância da matéria e do interesse público envolvido, contamos com o apoio dos nobres Parlamentares para a aprovação desta proposta.

Sala das Sessões, em de de 2025.

Deputado AMOM MANDEL

Apresentação: 09/12/2025 19:36:42.353 - Mes:

PI n. 6070/2025

Câmara dos Deputados | Anexo IV Gabinete 760 | – CEP: 70160-900 –
Brasília-DF

Tel (61) 3215-5760 | dep.amommandel@camara.leg.br



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

LEI Nº 8.142, DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990

<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8142-28-dezembro1990-366031-norma-pl.html>

FIM DO DOCUMENTO