



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 6.761, DE 2025

(Do Sr. Duda Ramos)

Institui a Política Nacional de Apoio a Mães, Pais e Cuidadores Atípicos de Pessoas com Deficiência ou Condições Crônicas de Saúde, cria as Casas do Cuidado Compartilhado, assegura prioridade em políticas sociais e atendimento preferencial em serviços públicos, estabelece mecanismos de financiamento sustentável e de avaliação de resultados, e dá outras providências.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL 6730/2025.

APRECIÇÃO:

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

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Federal **Duda Ramos** - MDB/RR

PROJETO DE LEI Nº , DE 2025

(Do Sr. DUDA RAMOS)

Institui a Política Nacional de Apoio a Mães, Pais e Cuidadores Atípicos de Pessoas com Deficiência ou Condições Crônicas de Saúde, cria as Casas do Cuidado Compartilhado, assegura prioridade em políticas sociais e atendimento preferencial em serviços públicos, estabelece mecanismos de financiamento sustentável e de avaliação de resultados, e dá outras providências.

Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica instituída, no âmbito da União, em cooperação com Estados, Distrito Federal e Municípios, a Política Nacional de Apoio a Mães, Pais e Cuidadores Atípicos, destinada a:

I – reconhecer o papel social do cuidado contínuo prestado a pessoas com deficiência ou condições crônicas de saúde;

II – oferecer serviços comunitários de apoio que garantam descanso, autocuidado e reintegração social dos cuidadores;

III – assegurar prioridade em políticas públicas e no atendimento em serviços estatais;

IV – integrar ações do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) para suporte multiprofissional às famílias;

V – promover a equidade de gênero, reconhecendo que a sobrecarga recai majoritariamente sobre as mulheres.

Art. 2º Para os fins desta Lei, considera-se:



I – cuidador atípico: mãe, pai ou responsável legal que dedique cuidados contínuos à pessoa com deficiência ou condição crônica de saúde;

II – Casa do Cuidado Compartilhado: serviço temporário de acolhimento da pessoa cuidada, por profissionais qualificados, para garantir descanso e autocuidado ao cuidador.

Art. 3º Serão criadas as Casas do Cuidado Compartilhado, implantadas prioritariamente em regiões de maior vulnerabilidade social.

§1º As casas poderão funcionar em:

I – equipamentos públicos já existentes, como escolas, CRAS, CAPS e unidades de saúde;

II – espaços comunitários cedidos mediante convênio;

III – organizações sociais sem fins lucrativos, mediante chamamento público.

§2º A equipe mínima será composta por cuidadores, técnicos de enfermagem, psicólogos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais e recreadores.

§3º O serviço será gratuito, mediante cadastro e agendamento, com limite semanal definido em regulamento e divulgado em ambiente virtual.

Art. 4º Os cuidadores atípicos terão prioridade em:

I – programas habitacionais de interesse social;

II – programas de transferência de renda e benefícios assistenciais;

III – programas de qualificação profissional e inserção produtiva;

IV – programas de atenção básica e saúde mental no SUS.

Art. 5º O Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico) deverá identificar famílias compostas por cuidadores atípicos, para fins de prioridade na seleção de benefícios.



Art. 6º Os cuidadores atípicos terão prioridade em serviços públicos de saúde, educação, assistência social, previdência e processos administrativos relacionados a benefícios sociais e previdenciários.

§1º A prioridade será garantida por meio de protocolos de triagem e sistemas digitais já existentes, sem criação de novas estruturas.

§2º A prioridade prevista neste artigo não exclui, mas se soma à já assegurada à pessoa com deficiência.

Art. 7º A implementação desta Política utilizará recursos já previstos em:

I – Fundo Nacional de Saúde;

II – Fundo Nacional de Assistência Social;

III – Fundo Nacional do Esporte e programas correlatos.

§1º O financiamento observará o princípio da sustentabilidade, sem renúncia de receita ou criação de despesa obrigatória.

§2º Até 10% dos recursos de capacitação técnica e infraestrutura social desses fundos poderão ser realocados para custear os Centros de Respiro Familiar.

§3º É vedado o contingenciamento dos valores mínimos destinados à execução desta Política.

Art. 8º Fica instituído o Comitê Nacional de Apoio a Cuidadores Atípicos, composto paritariamente por representantes do poder público e da sociedade civil, com participação obrigatória de cuidadores.

Art. 9º O Comitê deverá:

I – definir indicadores de impacto, incluindo número de horas do cuidado compartilhado ofertados, adesão de famílias, indicadores de saúde mental e reinserção laboral;

II – publicar relatórios anuais em formato acessível;

III – avaliar e propor ajustes a cada 2 anos.

Art. 10. O Poder Executivo regulamentará esta Lei.



Art. 11. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O Brasil convive com uma realidade invisível: milhares de mães e cuidadores atípicos dedicam sua vida integral ao cuidado de pessoas com deficiência ou condições crônicas de saúde.

Segundo o Censo 2022 do IBGE, 18,6 milhões de brasileiros declararam ter algum tipo de deficiência. A Fiocruz (2021) mostrou que mais de 70% das mães de crianças com deficiência abandonaram o mercado de trabalho para assumir cuidados integrais, resultando em sobrecarga emocional e queda de renda familiar.

O cuidado contínuo recai predominantemente sobre mulheres, aprofundando desigualdades de gênero. Pesquisa publicada no *International Journal of Environmental Research and Public Health* (2023) identificou índices elevados de depressão e ansiedade em mães atípicas brasileiras, associados à falta de apoio social.

Experiências internacionais comprovam a eficácia de políticas de respiro familiar. Nos Estados Unidos, programas de *respite care* reduziram em até 75% as hospitalizações evitáveis de cuidadores. No Reino Unido, estudos apontam que o apoio comunitário gera economia líquida para o sistema de saúde, prevenindo adoecimentos relacionados ao estresse do cuidado.

A presente proposta avança ao: criar Casas do Cuidado Compartilhado, utilizando equipamentos públicos já existentes e parcerias comunitárias; garantir prioridade habitacional, assistencial e educacional para famílias compostas por cuidadores atípicos; assegurar atendimento preferencial em serviços públicos; implantar financiamento sustentável, sem novas despesas obrigatórias ou renúncia de receita, com realocação de fundos existentes; estabelecer governança participativa, com cuidadores na tomada de decisão; fixar indicadores obrigatórios, que permitirão medir impacto real e eficiência da política.



Por fim, o projeto está em consonância com a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU (2006), ratificada pelo Brasil com status constitucional (Decreto Legislativo nº 186/2008 e Decreto nº 6.949/2009), que obriga os Estados a adotar medidas de apoio às famílias e cuidadores.

Assim, esta Lei transforma uma realidade de invisibilidade em política pública estruturada, mensurável e sustentável, garantindo dignidade para quem cuida e qualidade de vida para quem é cuidado.

Conclamo os nobres Pares a aprovarem esta proposição, que representa avanço social e jurídico em defesa das famílias brasileiras.

Sala das Sessões, em 2025.

Deputado DUDA RAMOS



FIM DO DOCUMENTO