

PROJETO DE LEI Nº , DE 2026
(Da Sra. Deputada Federal LAURA CARNEIRO)

Institui a Política Nacional de Cuidado Integral às Pessoas com Deficiência Acometidas por Doenças Crônicas Acolhidas em Residências Inclusivas; e altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 (Lei Orgânica da Assistência Social).

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica instituída a Política Nacional de Cuidado Integral às Pessoas com Deficiência Acometidas por Doenças Crônicas Acolhidas em Residências Inclusivas, destinada ao enfrentamento das necessidades específicas de pessoas com deficiência que apresentem condições crônicas de saúde e se encontrem em serviços de acolhimento institucional, com implementação e monitoramento participativos.

Parágrafo único. A Política Nacional de Cuidado Integral às Pessoas com Deficiência Acometidas por Doenças Crônicas Acolhidas em Residências Inclusivas será efetivada por meio da articulação multissetorial, especialmente de áreas como saúde, assistência social, direitos humanos, educação, inovação, tecnologia e outras que se mostrem essenciais nas discussões e implementação da Política.

Art. 2º Para os fins do disposto nesta Lei, considera-se:

I – pessoa com deficiência: aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas, nos termos do art. 2º da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência);



II – doença crônica: condição de saúde de longo prazo que requer cuidado continuado ou acompanhamento permanente, sem que tal condição se confunda com deficiência, exceto quando gerar impedimentos que, em interação com barreiras, produzam restrição de participação, nos termos da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência;

III – residência inclusiva: serviço de acolhimento institucional para pessoas com deficiência, organizado em unidades de pequeno porte, nos termos da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais e da regulamentação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Art. 3º São diretrizes da Política Nacional de Cuidado Integral às Pessoas com Deficiência Acometidas por Doenças Crônicas Acolhidas em Residências Inclusivas:

I – construção e acompanhamento de maneira participativa e plural, com envolvimento das pessoas com deficiência, familiares e sociedade civil organizada;

II – adoção de boas práticas em planejamento, gestão, avaliação e divulgação da política pública;

III – visão permanente de integralidade e interdisciplinaridade;

IV – apoio à atenção primária à saúde e capacitação de todos os profissionais e serviços que a integram;

V – uso da medicina baseada em evidências para o estabelecimento de protocolos de tratamento, farmacológico ou não, respeitando as especificidades da pessoa com deficiência;

VI – articulação com serviços e programas já existentes, criando uma linha de cuidado integral às pessoas com deficiência acolhidas em residências inclusivas;

VII – observância das diretrizes da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e da Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015);



VIII – estímulo de hábitos de vida relacionados à promoção da saúde, à prevenção de comorbidades e ao desenvolvimento de autonomia e independência;

IX – garantia do uso de tecnologia em todos os níveis de ação, incluídos o diagnóstico, o tratamento e o acompanhamento;

X – promoção da conscientização acerca da detecção precoce de sinais e sintomas sugestivos de doenças crônicas em pessoas com deficiência.

Art. 4º O enfrentamento das necessidades de saúde de pessoas com deficiência acometidas por doenças crônicas acolhidas em residências inclusivas observará os seguintes princípios fundamentais, respeitada a vontade dos indivíduos ou de seus apoiadores, quando couber:

I – integração dos aspectos psicológicos, sociais e de acessibilidade ao aspecto clínico no cuidado da pessoa com deficiência acometida por doença crônica;

II – oferta de sistema de apoio para auxiliar as residências inclusivas e os profissionais que nelas atuam a lidar com as demandas de saúde das pessoas acolhidas;

III – oferta de sistema de suporte para ajudar as pessoas com deficiência acolhidas a viverem o mais autonomamente possível, com promoção de vida independente;

IV – uso de abordagem interdisciplinar para avaliar as necessidades clínicas, psicossociais e de acessibilidade das pessoas com deficiência acolhidas, bem como das equipes de apoio;

V – incentivo à formação e à capacitação de profissionais especializados no atendimento à pessoa com deficiência acometida por doenças crônicas;

VI – estímulo à pesquisa científica, com prioridade para estudos sobre a interação entre deficiência e condições crônicas de saúde;



VII – oferta de ferramentas de tecnologia assistiva e adaptações razoáveis que favoreçam o autocuidado, a comunicação e a participação;

VIII – promoção da conscientização acerca da detecção precoce de sinais e sintomas sugestivos de doenças crônicas em pessoas com deficiência, bem como provimento de informações à população acerca dessas condições nas mais variadas modalidades de difusão de conhecimento.

Art. 5º Caberá ao poder público realizar a orientação e a conscientização dos prestadores de serviços de saúde públicos e privados, bem como dos serviços de acolhimento institucional, acerca das doenças crônicas que acometem pessoas com deficiência, bem como acerca da identificação de seus sinais e sintomas em fases iniciais, considerando as especificidades comunicacionais e de acesso à informação.

§ 1º As ações previstas no caput deste artigo deverão ser executadas inclusive no âmbito da Estratégia Saúde da Família, da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência e de outras políticas públicas estruturantes.

§ 2º A organização de serviços, de fluxos e de rotinas e a capacitação dos profissionais de saúde e da assistência social serão estabelecidas pelos gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), de forma articulada.

Art. 6º Os órgãos gestores do SUS e do SUAS incluirão em sistemas de informação e registro, nos termos do regulamento, notificações relativas à ocorrência de doenças crônicas em pessoas com deficiência acolhidas em residências inclusivas, observados a proteção de dados pessoais e o respeito à privacidade e à intimidade, com vistas a facilitar a disseminação de informação clínica e a apoiar a pesquisa.

Art. 7º O SUS apoiará a pesquisa e o desenvolvimento de tratamentos e de medicamentos para doenças crônicas que acometem pessoas com deficiência em colaboração com organismos internacionais e instituições de pesquisa, inclusive por meio do compartilhamento de dados e informações, do financiamento à pesquisa e do apoio a fundos internacionais



de pesquisa e inovação direcionados ao diagnóstico e ao tratamento dessas condições.

Art. 8º A Política Nacional de Cuidado Integral às Pessoas com Deficiência Acometidas por Doenças Crônicas Acolhidas em Residências Inclusivas será efetivada mediante plano de ação construído pelo poder público com a participação de instituições de pesquisa, da comunidade acadêmica e científica, de organizações de pessoas com deficiência e da sociedade civil, nos termos do regulamento.

Art. 9º O § 2º do art. 23 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 (Lei Orgânica da Assistência Social), passa a vigorar acrescido do seguinte inciso IV:

“Art. 23.

.....

IV – às pessoas com deficiência acolhidas em residências inclusivas, nas quais o poder público apoiará o atendimento integral à saúde, especialmente quando acometidas por doenças crônicas, na forma do regulamento.” (NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

A presente proposição adapta o modelo da Lei nº 14.878/2024 para atender às necessidades específicas de pessoas com deficiência acolhidas em residências inclusivas que apresentem condições crônicas de saúde, promovendo articulação intersetorial entre saúde, assistência social e direitos humanos. O projeto reconhece que pessoas com deficiência em situação de acolhimento institucional podem desenvolver ou já apresentar doenças crônicas que demandam cuidado continuado, exigindo integração de políticas e capacitação de equipes para oferecer atenção integral, sem que isso implique equiparação automática entre doença crônica e deficiência. Preserva-se, portanto, a coerência com o conceito de deficiência ancorado na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.



Ao adotar diretrizes participativas, baseadas em evidências e centradas na autonomia da pessoa com deficiência, o projeto fortalece a linha de cuidado já existente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), promovendo detecção precoce, tecnologia assistiva, adaptações razoáveis e apoios individualizados. A proposição valoriza o modelo biopsicossocial de deficiência (Lei nº 13.146/2015), ao considerar não apenas os aspectos clínicos, mas também fatores psicológicos, sociais, ambientais e de acessibilidade, garantindo que as pessoas com deficiência acolhidas em residências inclusivas tenham acesso a tratamento adequado, respeitadas suas vontades e preferências, com estímulo à vida independente e à participação social.

Por fim, a proposição se caracteriza como norma de disposições gerais, nos moldes da Lei nº 14.878/2024, não criando órgãos, cargos ou estruturas administrativas, resguardando sua compatibilidade com a iniciativa parlamentar, mas instituindo política pública com princípios, diretrizes e mecanismos de articulação. Dessa forma, a proposição contribui para preencher lacuna normativa, promovendo cuidado integral, dignidade e qualidade de vida para pessoas com deficiência em situação de vulnerabilidade.

Sala das Sessões, em 07 de abril de 2026.



Deputada Federal LAURA CARNEIRO

