

PROJETO DE LEI Nº , DE 2026

(Da Sra. RENATA ABREU)

Estabelece diretrizes nacionais para instituição da Política Nacional de Cuidado Continuado para Pessoas com Deficiência de Alta Dependência, e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei estabelece as diretrizes nacionais para implementação da Política Nacional de Cuidado Continuado para Pessoas com Deficiência de Alta Dependência, com o objetivo de assegurar proteção integral, cuidado permanente, acolhimento especializado, moradia digna, segurança, autonomia possível e continuidade da assistência às pessoas com deficiência que dependam de apoio intensivo ou permanente de terceiros.

Art. 2º Para fins desta Lei, considera-se pessoa com deficiência de alta dependência aquela que, em razão de impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual, sensorial, neurológica ou múltipla, necessite de apoio intensivo, contínuo ou permanente de terceiros para a realização de atividades básicas da vida diária, comunicação, alimentação, higiene, locomoção, administração de medicamentos, segurança ou acompanhamento terapêutico.

Parágrafo único. A condição de alta dependência será avaliada por equipe multiprofissional e interdisciplinar, observados os critérios biopsicossociais previstos na legislação aplicável.

Art. 3º São objetivos da Política Nacional de Cuidado Continuado para Pessoas com Deficiência de Alta Dependência:



I – assegurar cuidado contínuo e proteção integral às pessoas com deficiência de alta dependência;

II – prevenir o abandono, a negligência, a institucionalização inadequada e a ruptura abrupta do cuidado;

III – garantir plano individual de cuidado, elaborado com participação da pessoa com deficiência, sempre que possível, de sua família, cuidador principal, equipe técnica e rede pública de atendimento;

IV – estruturar fluxos de sucessão de cuidado familiar para os casos de morte, adoecimento, envelhecimento, incapacidade, ausência ou impossibilidade do cuidador principal;

V – fortalecer a rede pública de assistência social, saúde, educação, habitação e direitos humanos;

VI – criar e expandir serviços de acolhimento especializado, residências inclusivas e unidades de cuidado de alta complexidade;

VII – apoiar mães, pais, familiares e cuidadores responsáveis por pessoas com deficiência de alta dependência;

VIII – garantir atendimento humanizado, individualizado e compatível com as necessidades da pessoa cuidada.

Art. 4º A pessoa com deficiência de alta dependência terá direito à elaboração de Plano Individual de Cuidado Continuado, destinado a



organizar os apoios necessários à sua proteção, saúde, segurança, convivência, moradia, inclusão social e qualidade de vida.

§ 1º O Plano Individual de Cuidado Continuado deverá conter, no mínimo:

I – identificação da pessoa com deficiência e de seu cuidador principal;

II – descrição das deficiências, condições de saúde, limitações funcionais e necessidades de apoio;

III – rotina de cuidados, medicamentos, alimentação, terapias, comunicação e mobilidade;

IV – identificação de familiares, responsáveis, rede de apoio e serviços públicos de referência;

V – indicação de pessoa ou pessoas de referência para eventual substituição do cuidador principal;

VI – medidas emergenciais para os casos de morte, hospitalização, adoecimento ou ausência temporária do cuidador principal;

VII – necessidades de acessibilidade, transporte, equipamentos, tecnologia assistiva, fraldas, insumos, medicamentos e alimentação especial;

VIII – avaliação da necessidade de cuidador, profissional de apoio, atenção domiciliar, atendimento multiprofissional ou acolhimento especializado;



IX – estratégias para preservação de vínculos familiares e comunitários;

X – periodicidade de revisão do plano.

§ 2º O Plano Individual de Cuidado Continuado observará a articulação intersetorial entre os serviços de assistência social, saúde e redes de proteção, conforme regulamentação própria de cada ente federativo.

§ 3º O plano deverá ser revisado periodicamente ou sempre que houver alteração relevante na condição de saúde, na situação familiar, na rede de apoio ou na capacidade do cuidador principal.

Art. 5º Constitui diretriz das ações integradas decorrentes desta Política Nacional a identificação, o cadastramento e o acompanhamento de pessoas com deficiência de alta dependência em situação de vulnerabilidade social, isolamento, risco de abandono, ausência de rede familiar, envelhecimento do cuidador principal ou dependência exclusiva de um único cuidador.

§ 1º O cadastro de que trata o caput deverá observar a proteção de dados pessoais e sensíveis, o sigilo das informações familiares e de saúde e a dignidade da pessoa com deficiência.

§ 2º O cadastramento não poderá ser utilizado para restringir direitos, benefícios ou acesso a políticas públicas.

Art. 6º Constitui objetivo das ações desenvolvidas no âmbito desta Lei o estímulo à elaboração de Plano de Sucessão de Cuidado para os casos em que a pessoa com deficiência de alta dependência esteja sob cuidado exclusivo ou predominante de mãe, pai, familiar ou cuidador em situação de envelhecimento, adoecimento, sobrecarga, vulnerabilidade social ou risco de impossibilidade futura de cuidado.



§ 1º O Plano de Sucessão de Cuidado deverá prever medidas para assegurar a continuidade do cuidado em caso de morte, internação, incapacidade, desaparecimento, abandono ou impossibilidade temporária ou permanente do cuidador principal.

§ 2º O Plano de Sucessão de Cuidado poderá incluir:

I – identificação de familiar ou pessoa de referência apta a assumir o cuidado;

II – inclusão da pessoa com deficiência em programas de apoio domiciliar, atenção domiciliar ou assistência social;

III – encaminhamento para residência inclusiva, família acolhedora especializada ou serviço de acolhimento compatível com suas necessidades;

IV – acionamento do Ministério Público, Defensoria Pública, Conselho Tutelar, quando criança ou adolescente, ou demais órgãos de proteção, quando necessário;

V – avaliação de curatela, tomada de decisão apoiada ou outra medida jurídica de proteção, quando cabível;

VI – medidas para manutenção de benefícios assistenciais, previdenciários, medicamentos, terapias, transporte e insumos indispensáveis.

Art. 7º A morte, hospitalização, incapacidade ou impossibilidade do cuidador principal de pessoa com deficiência de alta dependência deverá ser comunicada imediatamente aos órgãos da rede de proteção social, para adoção das providências necessárias à continuidade do cuidado.



§ 1º A comunicação poderá ser realizada por familiares, vizinhos, unidades de saúde, hospitais, escolas, órgãos de assistência social, conselhos tutelares, delegacias, Ministério Público, Defensoria Pública ou qualquer pessoa que tenha conhecimento da situação de risco.

§ 2º Recebida a comunicação, o órgão competente deverá realizar avaliação emergencial da situação da pessoa com deficiência, adotando as medidas necessárias para impedir abandono, negligência, desassistência ou interrupção de tratamento.

Art. 8º As ações decorrentes das diretrizes desta Lei buscarão estimular a implantação, ampliação e manutenção de serviços de acolhimento especializado para pessoas com deficiência de alta dependência, inclusive por meio de:

- I – residências inclusivas adaptadas;
- II – unidades de acolhimento de alta complexidade;
- III – serviços de cuidado temporário ou de transição;
- IV – famílias acolhedoras especializadas, quando cabível;
- V – centros-dia e serviços de apoio ao cuidador;
- VI – atenção domiciliar integrada à assistência social e à saúde;
- VII – equipes multiprofissionais de acompanhamento continuado.

§ 1º Os serviços de acolhimento deverão observar padrões de acessibilidade, equipe técnica capacitada, atendimento individualizado,



ambiente humanizado, preservação de vínculos familiares e comunitários e respeito à dignidade da pessoa acolhida.

§ 2º É vedado o encaminhamento de pessoa com deficiência de alta dependência para instituição incompatível com suas necessidades de cuidado, saúde, acessibilidade, comunicação, segurança e proteção integral.

Art. 9º São diretrizes para a formulação de mecanismos de apoio aos cuidadores familiares de pessoas com deficiência de alta dependência:

I – orientação e capacitação sobre cuidados básicos e especializados;

II – apoio psicossocial;

III – acesso prioritário à rede de saúde e assistência social;

IV – serviços de cuidado temporário para descanso do cuidador;

V – orientação sobre direitos sociais, previdenciários, assistenciais e sucessórios;

VI – acompanhamento em situações de sobrecarga, adoecimento ou vulnerabilidade social.

Art. 10. Crianças e adolescentes com deficiência de alta dependência terão prioridade absoluta na execução desta Lei, observados o melhor interesse, a proteção integral e o direito à convivência familiar e comunitária.



Parágrafo único. Na ausência, morte ou impossibilidade do responsável legal, deverão ser imediatamente acionados o Conselho Tutelar, o Ministério Público e a autoridade judiciária competente, sem prejuízo das medidas emergenciais de cuidado e proteção pela rede pública.

Art. 11. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão atuar de forma integrada para implementar a Política Nacional de Cuidado Continuado para Pessoas com Deficiência de Alta Dependência, observadas as competências de cada ente federativo.

Art. 12. As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 13. Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 (cento e oitenta) dias de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

O presente Projeto de Lei tem por objetivo instituir a Política Nacional de Cuidado Continuado para Pessoas com Deficiência de Alta Dependência, voltada especialmente às pessoas com múltiplas deficiências, necessidades complexas, dependência permanente de terceiros e risco de desassistência em caso de morte, adoecimento ou impossibilidade do cuidador familiar.

A proposta nasce de uma pergunta simples, mas profundamente angustiante para milhares de famílias brasileiras: quando a mãe ou o cuidador principal de uma pessoa com deficiência grave morre, quem assume o cuidado?

No Brasil, grande parte do cuidado cotidiano de pessoas com deficiência de alta dependência recai sobre mães, avós, pais, irmãs e



familiares, muitas vezes sem apoio público suficiente, sem descanso, sem orientação adequada e sem garantia de continuidade caso esse cuidador adoença, envelheça ou venha a falecer.

Essa realidade é ainda mais grave nos casos de múltiplas deficiências, paralisia cerebral, deficiência intelectual severa, autismo com alto nível de suporte, doenças raras, síndromes degenerativas, epilepsias graves, deficiência física severa, deficiência visual ou auditiva associada a outras limitações, dependência de alimentação especial, uso contínuo de medicamentos, fraldas, equipamentos, terapias e supervisão permanente.

Nesses casos, a pessoa com deficiência pode depender integralmente de terceiros para se alimentar, tomar banho, se locomover, comunicar necessidades, usar medicamentos, evitar acidentes, acessar tratamento de saúde e realizar atividades básicas da vida diária. A interrupção abrupta desse cuidado pode significar abandono, agravamento clínico, violação de direitos e risco concreto à vida.

Embora a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência reconheça o direito à moradia digna, inclusive em residência inclusiva, a legislação ainda não organiza de forma específica uma política de cuidado continuado para pessoas com deficiência de alta dependência. A previsão geral de moradia não é suficiente para resolver situações de extrema complexidade, especialmente quando há dependência integral de cuidador familiar.

O Sistema Único de Assistência Social possui unidades e serviços voltados à população em situação de vulnerabilidade, como CRAS, CREAS, Centro-Dia e unidades de acolhimento, mas ainda é necessário estruturar uma resposta nacional específica para os casos de alta dependência e sucessão de cuidado familiar.

O objetivo deste Projeto de Lei é estabelecer diretrizes nacionais para uma política pública permanente, intersetorial e preventiva, para que o Estado não atue apenas depois da tragédia, quando a mãe falece e a



pessoa com deficiência fica desassistida. A proposta fixa parâmetros para a elaboração de Plano Individual de Cuidado Continuado, com identificação da rotina, necessidades, medicamentos, terapias, alimentação, comunicação, rede de apoio e medidas emergenciais.

Além disso, estabelece parâmetros para o estímulo e a elaboração do Plano de Sucessão de Cuidado, instrumento fundamental para prever quem assumirá o cuidado em caso de morte, internação, incapacidade ou impossibilidade do cuidador principal. Essa medida permite que a rede pública conheça previamente os casos de maior risco e organize respostas antes que ocorra abandono ou ruptura de cuidado.

A proposição também define diretrizes para o fomento, implantação e ampliação de residências inclusivas adaptadas, unidades de acolhimento de alta complexidade, serviços de cuidado temporário, famílias acolhedoras especializadas, centros-dia, atenção domiciliar e equipes multiprofissionais. Trata-se de reconhecer que algumas pessoas não precisam apenas de vaga em abrigo: precisam de cuidado especializado, acessibilidade, segurança, saúde, vínculo e dignidade.

Outro ponto essencial é o apoio ao cuidador familiar. Muitas mães vivem anos ou décadas em dedicação integral, sem rede de apoio, sem descanso, sem renda própria e com medo permanente do futuro do filho. Cuidar de quem cuida também é política pública. Por isso, o projeto fixa como diretrizes a orientação, capacitação, apoio psicossocial, cuidado temporário para descanso e acompanhamento em situações de sobrecarga.

A proposta confere prioridade absoluta às crianças e adolescentes com deficiência de alta dependência, acionando a rede de proteção sempre que houver morte ou impossibilidade do responsável legal, sem prejuízo das providências emergenciais de cuidado.

Não se trata de substituir a família pelo Estado, mas de reconhecer que o cuidado de alta complexidade não pode depender



exclusivamente da resistência física, emocional e financeira de uma mãe. O Estado deve apoiar a família enquanto ela cuida e garantir proteção quando ela não puder mais cuidar.

A medida está alinhada aos princípios da dignidade da pessoa humana, da igualdade material, da proteção integral, da prioridade absoluta de crianças e adolescentes, da inclusão da pessoa com deficiência, do direito à saúde, à assistência social, à moradia digna e à convivência familiar e comunitária.

Este Projeto de Lei busca responder a uma lacuna histórica: pessoas com deficiência de alta dependência não podem ficar invisíveis até que a mãe morra. É dever do Poder Público conhecer, planejar, acompanhar e estabelecer parâmetros nacionais para o cuidado continuado.

Diante da relevância social e humanitária da matéria, contamos com o apoio dos nobres Pares para a aprovação deste Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em de de 2026.

Deputada RENATA ABREU
(Podemos/SP)

