

	<p>Estado de Mato Grosso Assembleia Legislativa</p>	
<p>Despacho</p>	<p>NP: oszk2acj SECRETARIA DE SERVIÇOS LEGISLATIVOS 09/07/2025 Projeto de lei nº 1154/2025 Protocolo nº 7421/2025 Processo nº 2217/2025</p>	
<p>Autor: Dep. Valdir Barranco</p>		

Institui o Programa Estadual de Cuidado Paliativo Domiciliar - “Cuidar em Casa”, no âmbito do Estado de Mato Grosso, e dá outras providências.

A **ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**, tendo em vista o que dispõe o Art. 42 da Constituição Estadual, aprova e o Governador do Estado sanciona a seguinte lei:

Art. 1.º Fica instituído, no âmbito da política estadual de saúde, o Programa Estadual de Cuidado Paliativo Domiciliar – “Cuidar em Casa”, com a finalidade de promover o cuidado integral de pacientes em fase avançada ou terminal de doenças graves, progressivas e sem possibilidade de cura, no ambiente domiciliar, com enfoque na qualidade de vida e na humanização da assistência.

Art. 2.º O Programa “Cuidar em Casa” será voltado a pacientes atendidos pela rede pública de saúde, com limitações físicas ou clínicas que dificultem o deslocamento até as unidades assistenciais, e que sejam elegíveis, conforme avaliação técnica multiprofissional, para cuidados paliativos em domicílio.

Art. 3.º O Programa observará os seguintes princípios:

- I – Respeito à dignidade, autonomia e valores do paciente;
- II – Garantia da integralidade do cuidado, com atenção às dimensões física, emocional, social e espiritual;
- III – Fortalecimento do vínculo entre equipes de saúde, pacientes e familiares;
- IV – Promoção da permanência do paciente em seu ambiente familiar, sempre que clinicamente indicado e desejado;
- V – Humanização da atenção à saúde, em consonância com as diretrizes do SUS e da Política Nacional de Cuidados Paliativos.

Art. 4.º São objetivos do Programa “Cuidar em Casa”:

- I – Ofertar atenção domiciliar especializada em cuidados paliativos por equipe multiprofissional da rede pública de saúde;
- II – Promover visitas regulares e acompanhamento contínuo do paciente no domicílio;
- III – Garantir o acesso a medicamentos, inclusive os de uso contínuo e controlado, conforme prescrição



médica;

IV – Oferecer suporte remoto (telefônico ou digital) às famílias e cuidadores, inclusive fora do horário comercial, para orientações e condutas paliativas;

V – Integrar o cuidado domiciliar aos demais níveis de atenção, de forma articulada com as unidades básicas de saúde, hospitais, serviços de urgência e assistência farmacêutica.

Art. 5.º O atendimento domiciliar no âmbito deste Programa será realizado por equipe multiprofissional, conforme disponibilidade local, composta preferencialmente por:

I – Médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, psicólogo e assistente social;

II – Outros profissionais da saúde que atuem de acordo com a complexidade e as necessidades específicas do paciente.

Art. 6.º O Poder Executivo poderá:

I – Designar unidades de referência para coordenação regional do Programa;

II – Estabelecer critérios técnicos para a admissão, acompanhamento e descontinuidade do atendimento domiciliar;

III – Articular a capacitação dos profissionais envolvidos;

IV – Estimular parcerias com instituições públicas e privadas de ensino, conselhos profissionais, organizações sociais e entidades com atuação reconhecida na área de cuidados paliativos.

Art. 7.º Para fins de implementação e fortalecimento do Programa “Cuidar em Casa”, poderão ser utilizadas as seguintes estratégias:

I – Ampliação da infraestrutura da atenção domiciliar existente no SUS;

II – Apoio técnico e logístico para transporte, fornecimento de insumos e medicamentos essenciais ao cuidado domiciliar;

III – Elaboração de protocolos clínicos, materiais educativos e cartilhas voltadas a cuidadores e familiares;

IV – Monitoramento e avaliação contínua dos resultados assistenciais e da satisfação dos usuários.

Art. 8.º As ações do Programa “Cuidar em Casa” poderão ser financiadas com recursos provenientes:

I – Do orçamento próprio da Secretaria de Estado de Saúde;

II – De fundos vinculados à saúde, parcerias interinstitucionais e convênios;

III – De outras fontes previstas em legislação específica.

Art. 9.º O Poder Executivo poderá regulamentar esta Lei.

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

JUSTIFICATIVA

O presente Projeto de Lei tem por finalidade instituir, no âmbito do Estado de Mato Grosso, o Programa Estadual de Cuidado Paliativo Domiciliar – “Cuidar em Casa”, como resposta às demandas crescentes de pacientes em situação de terminalidade ou com doenças crônicas avançadas, que se encontram impossibilitados de frequentar unidades de saúde, mas que necessitam de acompanhamento contínuo, digno e humanizado.



Trata-se de uma iniciativa que fortalece o princípio da integralidade do cuidado, previsto na Lei Federal nº 8.080/1990, e que encontra respaldo nos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da autonomia do paciente, e do acesso universal e igualitário aos serviços de saúde.

A proposta visa suprir uma lacuna ainda presente nos sistemas estaduais de saúde: a ausência de programas estruturados que permitam que pacientes recebam cuidados paliativos de forma contínua e qualificada no ambiente domiciliar, conforme preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), pelo Ministério da Saúde e pelas diretrizes internacionais de cuidado centrado na pessoa.

O atendimento domiciliar em cuidados paliativos não apenas reduz a sobrecarga hospitalar e evita internações desnecessárias, mas, sobretudo, contribui para o alívio do sofrimento, para o fortalecimento dos vínculos familiares e para a preservação da autonomia e do bem-estar do paciente.

Ao prever visitas regulares por equipe multiprofissional, suporte remoto para emergências, fornecimento de medicamentos essenciais e capacitação dos profissionais envolvidos, o Programa “Cuidar em Casa” representa uma estratégia inovadora e humanizada, em consonância com os avanços ético-científicos da medicina contemporânea e com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Agenda 2030, em especial os ODS 3 (Saúde e Bem-Estar) e ODS 10 (Redução das Desigualdades).

Por fim, ao viabilizar que o cuidado aconteça no espaço familiar, de maneira planejada, segura e compassiva, o Estado promove não apenas a atenção à saúde, mas também o direito à morte digna, o respeito à vida em sua integralidade e o acolhimento de todos aqueles que acompanham o processo de finitude.

Diante da relevância humanitária, sanitária e ética da proposta, conclama-se o apoio dos nobres parlamentares para a aprovação desta lei, que coloca o Estado de Mato Grosso na vanguarda das políticas públicas voltadas à terminalidade e ao cuidado compassivo.

Edifício Dante Martins de Oliveira
Plenário das Deliberações “Deputado Renê Barbour” em 08 de Julho de 2025

Valdir Barranco
Deputado Estadual