PROJETO DE LEI Nº _/2025

Institui a Política Municipal de Atenção Domiciliar Integrada (PADI) para Idosos e Pessoas com Mobilidade Reduzida no Município de Natal, estabelece diretrizes de atuação intersetorial e dá outras providências.

Art. 1º Art. 1º Fica instituída a Política Municipal de Atenção Domiciliar Integrada (PADI), destinada a promover a assistência à saúde, a reabilitação e a prevenção de agravos em ambiente domiciliar para idosos e pessoas com mobilidade reduzida no Município de Natal.

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

I – Atenção Domiciliar: modalidade de atenção à saúde integrada às Redes de Atenção à Saúde (RAS), caracterizada por ações de prevenção, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos prestados em domicílio;

II – Mobilidade Reduzida: dificuldade de movimentação, permanente ou temporária, que gere efetiva redução da mobilidade, da flexibilidade, da coordenação motora ou da percepção;

III – Cuidador: pessoa, membro ou não da família, que presta cuidados à pessoa em situação de dependência, podendo ser remunerado ou voluntário;

IV – Equipe Multidisciplinar: grupo de profissionais de diferentes áreas (médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, assistentes sociais, psicólogos, entre outros) que atuam de forma colaborativa.

V – Atenção Domiciliar: modalidade de atenção à saúde integrada às Redes de Atenção à Saúde (RAS), caracterizada por ações de prevenção, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos prestados em domicílio;

VI – Mobilidade Reduzida: dificuldade de movimentação, permanente ou temporária, que gere efetiva redução da mobilidade, da flexibilidade, da coordenação motora ou da percepção;

VII – Cuidador: pessoa, membro ou não da família, que presta cuidados à pessoa em situação de dependência, podendo ser remunerado ou voluntário;

VIII – Equipe Multidisciplinar: grupo de profissionais de diferentes áreas (médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, assistentes sociais, psicólogos, entre outros) que atuam de forma colaborativa.

Art. 3º A PADI reger-se-á pelos seguintes princípios e diretrizes:

I – Desospitalização Responsável: priorização do cuidado no domicílio sempre que a condição clínica permitir, visando a redução de infecções hospitalares e a humanização do tratamento;

II – Intersetorialidade: articulação obrigatória entre os órgãos envolvidos;

III – Centralidade na Família: reconhecimento da família e do cuidador como parceiros essenciais no plano terapêutico;

IV – Equidade: priorização do atendimento às áreas de maior vulnerabilidade social do Município de Natal.

Art. 4º A PADI tem como finalidades:

I – estimular iniciativas voltadas ao atendimento domiciliar de saúde para idosos e pessoas com mobilidade reduzida;

II – promover diretrizes que fortaleçam cuidados humanizados, contínuos, acessíveis e centrados no usuário;

III – fomentar ações que contribuam para a redução de deslocamentos, riscos e desconfortos decorrentes da limitação funcional;

IV – apoiar iniciativas da sociedade civil, instituições privadas, entidades filantrópicas, instituições de ensino ou projetos comunitários que atuem com equipes multiprofissionais;

V – reconhecer e valorizar práticas de cuidado domiciliar que favoreçam a autonomia, a segurança, o bem-estar e a qualidade de vida;

VI – incentivar modelos de cuidado que contribuam para a desospitalização, quando clinicamente indicada.

Art. 5º São diretrizes da PADI:

I – respeito à dignidade, à autonomia e aos direitos da pessoa atendida;

II – promoção do cuidado humanizado e integral;

III – estímulo à atuação multiprofissional e interdisciplinar;

IV – incentivo à articulação entre famílias, cuidadores, profissionais de saúde e comunidade;

V – valorização de práticas baseadas em evidências e boas experiências reconhecidas;

VI – observância dos princípios da legalidade, impessoalidade, eficiência, transparência e proporcionalidade.

Art. 6º A PADI poderá ser implementada, dentre outras formas, por meio dos seguintes instrumentos prioritários:

I – projetos, programas ou ações desenvolvidas por entidades privadas, organizações da sociedade civil, associações comunitárias, instituições de ensino ou grupos de voluntariado;

II – parcerias, eventos, campanhas, capacitações, estudos e iniciativas que promovam o cuidado domiciliar por profissionais da saúde;

III – pesquisas, práticas inovadoras e modelos de acompanhamento domiciliar voltados à atenção humanizada e multidisciplinar;

IV – cooperação técnica com instituições públicas ou privadas, observada a legislação aplicável.

V – implementação de tecnologias de comunicação para acompanhamento remoto de pacientes estáveis (telemonitoramento);

VI – oferta de treinamento técnico para familiares e cuidadores;

Art. 7º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Natal/RN, 26 de novembro de 2025

Anne Lagartixa

Vereadora

Justificativa

A presente proposição legislativa tem como cerne a instituição de uma política municipal de incentivo a práticas de atendimento domiciliar (Home Care) no Município de Natal, voltada prioritariamente para dois grupos populacionais que demandam atenção especial: idosos e pessoas com mobilidade reduzida, sejam estas limitações de caráter temporário ou permanente. Tal iniciativa se alinha a uma necessidade concreta e crescente, considerando que o Rio Grande do Norte já possui 12,4% de sua população composta por pessoas idosas e detém o maior índice de envelhecimento do Nordeste, com mais de 53 idosos para cada 100 crianças, o que implica demanda ampliada por cuidados continuados, adaptados e acessíveis. Nesse contexto, Natal figura entre as cidades brasileiras com maior número de idosos longevos, inclusive centenários, reforçando a urgência de reestruturação dos modelos de cuidados em saúde, em direção a soluções mais humanizadas, eficientes e que garantam acessibilidade plena.

O atendimento domiciliar transcende a mera conveniência, configurando-se como pilar fundamental para o conforto, a segurança e o bem-estar biopsicossocial de pessoas com dificuldades de locomoção. Revisões de literatura e estudos nacionais sobre atenção domiciliar a idosos demonstram redução de hospitalizações evitáveis, melhor controle de doenças crônicas, diminuição do risco de infecções hospitalares e melhora consistente da qualidade de vida, especialmente em aspectos emocionais e na preservação da autonomia. Ao receberem cuidados no ambiente familiar, pacientes em condições de vulnerabilidade funcional experimentam menor estresse relacionado a deslocamentos e à permanência em ambientes hospitalares, o que favorece o processo de recuperação, reduz sofrimento e fortalece o vínculo entre equipe de saúde, paciente e família.

Essa modalidade de assistência também exerce papel estratégico na

otimização do sistema de saúde como um todo. Estudos de análise de custos indicam que o custo médio por paciente/dia em serviços de atenção domiciliar pode ser até dez vezes inferior ao de uma internação hospitalar, evidenciando a alta custo-efetividade do modelo para o uso racional dos recursos públicos e privados. Pesquisas sobre internação domiciliar via SUS evidenciam que essa modalidade funciona como verdadeiro "leito hospitalar no domicílio", permitindo reduzir internações prolongadas e visitas desnecessárias a unidades de urgência e emergência, ao mesmo tempo em que amplia a capacidade assistencial sem necessidade de expansão física da rede hospitalar.

No âmbito nacional, o Programa de Atenção Domiciliar "Melhor em Casa", do Ministério da Saúde, já consolidou parâmetros técnicos e organizacionais que podem inspirar políticas municipais. Avaliações desse programa apontam redução de aproximadamente 4% a 12% nas despesas com internações hospitalares nos primeiros anos de implantação e destacam o atendimento domiciliar como instrumento para aliviar a sobrecarga dos serviços de urgência, emergência e internação, mantendo o cuidado em ambiente mais acolhedor. Documentos técnicos oficiais ressaltam que a atenção domiciliar deve estar integrada à Atenção Primária à Saúde, ser multiprofissional, promover o cuidado continuado e valorizar a participação da família e cuidadores, elementos plenamente compatíveis com os objetivos desta proposição.

Para a efetivação dessa política, a proposta não se limita a reconhecer a importância do atendimento domiciliar, mas busca instituir diretrizes claras que estimulem a participação coordenada de diversos setores da sociedade. Estudos sobre serviços de atenção domiciliar demonstram que o componente de pessoal é o principal custo e que idosos constituem o grupo mais frequente de usuários, o que evidencia a centralidade da qualificação de cuidadores familiares e profissionais, bem como de programas de apoio a esses atores. Em razão disso, o projeto de lei visa criar ambiente institucional favorável para o desenvolvimento de iniciativas por:

(a) Instituições privadas e operadoras de saúde, por meio de estímulos a expansão de serviços de home care, inclusive com possíveis benefícios fiscais ou reconhecimento público de boas práticas; (b) Entidades filantrópicas e organizações não governamentais, fomentando programas de cuidado domiciliar voltados especialmente à população em situação de vulnerabilidade social; (c) Sociedade civil e famílias, por meio de ações educativas e de capacitação de cuidadores, mitigando sobrecarga física e emocional; e (d) Órgãos públicos, mediante parcerias intersetoriais que integrem atenção primária e atendimento domiciliar, garantindo coordenação, continuidade e qualidade da assistência.

À luz desse conjunto de evidências demográficas, clínicas, econômicas e organizacionais, a instituição de uma política municipal de incentivo ao atendimento domiciliar em Natal revela-se medida oportuna, necessária e alinhada às melhores práticas de gestão em saúde. Ao adotar diretrizes que promovem o cuidado domiciliar para idosos e pessoas com mobilidade reduzida, o Município reafirma compromisso com a qualidade de vida, a inclusão social e o acesso digno e equitativo aos serviços de saúde para aqueles que mais precisam, contribuindo para uma cidade mais humana, acessível e preparada para o cenário de envelhecimento populacional e de crescente demanda por cuidados continuados.

Natal/RN, 26 de novembro de 2025.

Anne Lagartixa

Anne Lagartixa

Vereadora