



LEI Nº 13.517, DE 5 DE AGOSTO DE 2026 - DO 06.08.2026.

Autor: Deputado Wilson Santos

Institui diretrizes para a estruturação da linha de cuidado em doenças respiratórias graves no âmbito do Sistema Único de Saúde de Mato Grosso - SUS/MT.

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. 1º Ficam instituídas as diretrizes para a estruturação da linha de cuidado em doenças respiratórias graves no âmbito do Sistema Único de Saúde de Mato Grosso - SUS/MT.

Art. 2º A linha de cuidado em doenças respiratórias graves do Estado de Mato Grosso deverá objetivar estruturar e organizar a assistência em saúde dos pacientes acometidos pelas seguintes patologias:

- I- asma grave;
- II- doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) avançada;
- III- fibrose cística (adulto);
- IV- doenças intersticiais pulmonares;
- V- doenças da circulação pulmonar;
- VI- tratamento respiratório de doenças neuromusculares.

Art. 3º Configuram-se como objetivos e estratégias de estruturação e fortalecimento da linha de cuidado em doenças respiratórias graves:

- I- organização da assistência integral ao paciente com doença respiratória grave;
- II- definição e pactuação dos fluxos assistenciais e regulatórios para atendimento ao paciente com doenças respiratórias graves;
- III- estratificação dos serviços de referência para o atendimento de pacientes com doença respiratória grave;
- IV- definição de incentivo estadual para atendimento de pacientes da linha de cuidado em doenças respiratórias graves;
- V- estabelecimento de critérios técnicos adequados para o funcionamento e acompanhamento dos serviços de referência para o atendimento em doenças respiratórias graves, bem como definir os mecanismos de monitoramento e avaliação dessa política;
- VI- celebração com o município de metas quantitativas e/ou qualitativas que visem o aprimoramento do processo de atenção à saúde, formalizado por meio de instrumentos jurídicos;
- VII- garantia do acesso regulado e compartilhado entre a esfera municipal e estadual, de acordo com o estabelecido na Política Nacional de Regulação do SUS;
- VIII- fomento ao desenvolvimento das funções assistencial, supervisional, educacional e de pesquisa;
- IX- incentivo à construção do trabalho atribuído à equipe multiprofissional, com atuação interdisciplinar nas linhas de cuidado, ampliando a possibilidade de apoio e manejo adequado nas várias situações clínicas, funcionais e sociofamiliares;



Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso
Secretaria de Serviços Legislativos

X- apoio matricial às equipes de profissionais dos serviços de referência bem como às unidades de atenção primária à saúde quanto à assistência ao público- alvo como uma responsabilidade dos profissionais da atenção especializada, seja de forma presencial ou à distância, por meio de realização de interconsultas, planos de cuidados compartilhados, educação permanente conjunta, intervenções no território e de ferramentas de telessaúde (teleconsultoria, tele-educação), que podem ser de forma síncrona, em tempo real, com interação de voz e vídeo; ou assíncrona, por meio de troca de mensagens off-line, considerando:

a) o matriciamento é um processo de construção compartilhada por meio de ações horizontalizadas, da integração dos componentes e seus saberes nos diferentes níveis de assistência incluindo atividades como: interconsultas, segunda opinião formativa, discussão de casos, educação permanente e intervenções no território, com o objetivo de compartilhar a responsabilidade pelo cuidado de uma população específica, de ampliar a capacidade de análise e de intervenção, aumentando a resolutividade dos respectivos pontos de atenção envolvidos;

b) utilização de ferramentas de telessaúde para qualificar a atenção prestada e o eventual direcionamento da demanda dos usuários aos demais serviços de referência e/ou componentes das Redes de Atenção à Saúde (RAS).

Art. 4º A definição e a pactuação dos fluxos assistenciais e regulatórios para atendimento ao paciente com doença respiratória grave deve considerar:

- I- atendimentos 100% (cento por cento) regulados pelas Secretarias Municipais de Saúde;
- II- garantia do atendimento integral ao paciente com base nos princípios de universalidade e equidade;
- III- contribuição para a redução do tempo de espera e absenteísmo dos usuários;
- IV- a definição dos serviços de referência para atendimento de pacientes com doença respiratória grave conforme critérios de estratificação para encaminhamentos;
- V- a pactuação e divulgação da grade assistencial no âmbito da Comissão Intergestores Bipartite - CIB Macro e Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde de Mato Grosso - CIB SUS/MT;
- VI- priorização do atendimento de acordo com a complexidade e gravidade do quadro clínico e com o fluxo assistencial estabelecido entre a APS e os serviços de referência, e;
- VII- organização do acesso de forma transparente aos serviços de referência, por meio da utilização de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas - PCDT's bem como os Protocolos de Encaminhamento, selecionados pela Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso - SES/MT.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Palácio Paiaguás, em Cuiabá, 5 de agosto de 2026, 205º da Independência e 138º da República.

OTAVIANO PIVETTA
Governador do Estado

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial.