

	<p>Estado de Mato Grosso Assembleia Legislativa</p>	
<p>Despacho</p>	<p>NP: 9gzd78yn SECRETARIA DE SERVIÇOS LEGISLATIVOS 09/07/2024 Projeto de lei nº 1331/2024 Protocolo nº 7352/2024 Processo nº 2074/2024</p>	
<p>Autor: Dep. Valdir Barranco</p>		

Dispõe sobre a Política Estadual de Controle e Prevenção do Câncer de Pulmão no 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. 1º Esta Lei institui a Política Estadual de Controle e Prevenção do Câncer de Pulmão no Estado de Mato Grosso, com o objetivo de reduzir a incidência e a mortalidade por essa doença, bem como melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Art. 2º São diretrizes da Política Estadual de Controle e Prevenção do Câncer de Pulmão:

I - Promoção de campanhas educativas e de conscientização sobre os fatores de risco e a importância da detecção precoce do câncer de pulmão;

II - Ampliação do acesso aos serviços de diagnóstico precoce, tratamento e reabilitação dos pacientes com câncer de pulmão;

III - Fortalecimento da rede de atenção à saúde, com a capacitação de profissionais para o manejo clínico do câncer de pulmão;

IV - Incentivo à pesquisa científica e tecnológica voltada para a prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer de pulmão;

V - Promoção de ações intersetoriais que envolvam educação, saúde, meio ambiente e trabalho, visando à prevenção do câncer de pulmão;

VI - Monitoramento e avaliação contínua das ações desenvolvidas no âmbito desta política.

Art. 3º Para a execução da Política Estadual de Controle e Prevenção do Câncer de Pulmão, poderão ser adotadas as seguintes ações:

I - Realização de campanhas educativas permanentes sobre os malefícios do tabagismo, exposição a



substâncias carcinogênicas e outros fatores de risco para o câncer de pulmão;

II - Disponibilização de exames de rastreamento para detecção precoce do câncer de pulmão, especialmente para grupos de risco, conforme diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde;

III - Ampliação e fortalecimento da rede de serviços de oncologia, garantindo o acesso universal e integral ao diagnóstico e tratamento do câncer de pulmão;

IV - Capacitação contínua de profissionais de saúde para o diagnóstico precoce, tratamento e cuidado paliativo dos pacientes com câncer de pulmão;

V - Criação de programas de apoio e assistência aos pacientes e familiares, incluindo apoio psicológico, social e reabilitação física;

VI - Estabelecimento de parcerias com instituições de pesquisa para o desenvolvimento de estudos sobre prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer de pulmão.

Art. 4º A implementação da Política Estadual de Controle e Prevenção do Câncer de Pulmão será coordenada pela Secretaria de Estado de Saúde, que poderá firmar parcerias com outras secretarias, órgãos públicos, instituições de ensino e pesquisa, e organizações não governamentais.

Art. 5º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

O câncer de pulmão é o que mais mata entre os cânceres no Brasil, sendo a quarta forma de neoplasia mais frequente. Atualmente, apenas 15% dos pacientes com câncer de pulmão são diagnosticados no estágio inicial, potencialmente curáveis, o que se traduz em sobrevida global em 5 anos inferior a 20% e morbimortalidade significativa.

Devido ao diagnóstico tardio, segundo estudo realizado pelo Insper, o câncer de pulmão representa um grande fardo econômico para o país, registrando custos diretos e indiretos das 29,3 mil mortes em 2019 na ordem de R\$ 1,3 bilhão. Aproximadamente 80% desses custos são atribuídos às perdas de produtividade – absenteísmo no trabalho e morte antes da aposentadoria – e um terço dos pacientes que faleceram de câncer de pulmão estavam em idade produtiva.

Apesar dos casos de câncer de pulmão (31.270) representar aproximadamente a metade dos casos de câncer de mama (59.700) e de próstata (68.220) em 2019, os pacientes com câncer de pulmão faleceram mais durante as internações, demandaram mais UTI, e perderam a vida prematuramente – em idade produtiva. O diagnóstico tardio desta doença é a principal variável responsável pela elevada mortalidade, e consequentes aumentos nos custos mencionados.

Apesar de não haver rastreamento eficaz para população em geral (WILD; WEIDERPASS; STEWART, 2020), recentes evidências indicam a eficácia do rastreamento na redução da mortalidade em grupos de alto risco. Dois ensaios clínicos randomizados demonstraram essa relação por meio do rastreamento com tomografia de baixa dose de radiação, com redução do risco de morte de indivíduos rastreados (NATIONAL



LUNG SCREENING TRIAL RESEARCH TEAM et al. 2011; DE KONING et al., 2020).

Os desfechos clínicos no câncer de pulmão estão diretamente relacionados ao estágio do câncer no momento do diagnóstico. O rastreamento e a consequente detecção precoce da doença reduzem significativamente a mortalidade da doença. O impacto pode ir além, implicando menores gastos na saúde pública, uma vez que o custo do tratamento de pacientes nos estágios iniciais é muito menor do que aquele aplicado à doença avançada.

Dessa forma, considerando as evidências expostas acima e em consonância com um dos principais objetivos da Lei 14.758/23 que cria a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC) e o artigo 6º que prevê, entre outros tópicos, a implementação da busca ativa no âmbito da atenção primária à saúde com a finalidade de captação de pessoas aptas para os procedimentos de rastreamento e implementação de ações de detecção precoce do câncer, por meio de rastreamento, propusemos o presente Projeto para estabelecer um protocolo de rastreamento e diagnóstico do câncer de pulmão em grupos de alto risco da doença integrado ao programa de cessação de tabagismo.

Por meio do Rastreamento de Câncer de Pulmão (RCP), utilizando TCBD reduz-se a mortalidade do câncer de pulmão em 20%, e, quando combinado com a cessação do tabagismo, essa redução chega a 38%. A integração do protocolo de rastreamento aos serviços de atenção primária, o fortalecimento do combate ao tabagismo, e a identificação de novas fontes de financiamento para a implementação de rastreamento de CP são peças-chaves para reduzirmos a mortalidade e contribuir com o cumprimento do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS 3.4). Por todo o exposto, conclamo os Nobres Pares a aprovarem esta proposição.

Edifício Dante Martins de Oliveira
Plenário das Deliberações “Deputado Renê Barbour” em 08 de Julho de 2024

Valdir Barranco
Deputado Estadual