



ALMT
Assembleia Legislativa
Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso

COMISSÕES PERMANENTES 20ª LEGISLATURA ANO 2025



PARECER Nº

0319/2025

PROCESSO Nº

3506/2023

PROTOCOLO Nº **11715/2023**

PROPOSIÇÃO:

PROJETO DE LEI (PL) Nº 2055/2023

EMENTA
ORIGINAL:

“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”.

AUTORIA:

Dep. Estadual WILSON SANTOS.

APENSAMENTOS:

PROJETO DE LEI (PL) Nº 2075/2023 – Dep. Valdir Barranco

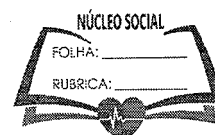
PROJETO DE LEI (PL) Nº 1903/2024 – Dep. Valdir Barranco

I – RELATÓRIO (ANÁLISE):

Submete-se a esta Comissão Permanente de Saúde, Previdência e Assistência Social o **PROJETO DE LEI (PL) Nº 2055/2023**, de autoria do Deputado Estadual WILSON SANTOS, que “*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 proposição foi lida na 73ª Sessão Ordinária da Assembleia Legislativa, em 18 de outubro de 2023.

Vejamos:

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 a 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; 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 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% 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 CIB Macro e CIBSUS/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 SES/MT. Art. 5º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Nas folhas 04 e 05 do Projeto de Lei (PL) nº 2055/2023, o nobre Parlamentar apresenta as seguintes justificativas:

A Constituição de 1988 determinou ser dever do Estado garantir saúde a toda a população e, para tanto, criou o SUS – Sistema Único de Saúde –, que se configura como uma complexa rede de atendimento em que estados e municípios, devem garantir atendimento de qualidade aos mais de 214 milhões de brasileiros, dos quais mais de 140 milhões dependem exclusivamente da saúde pública. A CF traz uma marca muito importante ao processo civilizacional brasileiro. Ela amplia o conceito de público para além das fronteiras do Estado. O público foi reafirmado como imerso na sociedade. O Estado serve à sociedade, em um novo significado de interesse público. Dito isso, tem-se que a Atenção Primária é o primeiro contato dos usuários com o sistema de saúde, portanto, deve estar apta a manejar os problemas de maior frequência e relevância presentes na comunidade. As atividades dos profissionais das equipes da Atenção Primária/Saúde da Família devem ser desenvolvidas tendo como princípios o acesso universal e a integralidade do cuidado, conforme as necessidades de saúde da população atendida. No que se refere às doenças respiratórias crônicas, os serviços de saúde, frequentemente, realizam abordagens restritas ao tratamento sintomático das exacerbações. Como consequência temos elevado número de internações desnecessárias, alta morbidade,



visitas frequentes a serviços de urgência, além de recorrentes faltas ao trabalho e à escola, resultando em um enorme custo econômico e social. Associa-se a isso o subdiagnóstico e a falta de controle dos sintomas. O manejo dos casos leves e moderados de rinite, asma e DPOC deve ser realizado pelas equipes da Atenção Primária, que, por atuarem de forma próxima das famílias, conseguem melhor adesão ao tratamento, permitindo maior controle dos sintomas, com consequente diminuição do número de internações hospitalares e aumento na qualidade de vida. É necessário, portanto, que os profissionais das equipes da Saúde da Família estejam preparados para lidar com esses agravos, para que possam ofertar o melhor tratamento às pessoas que têm doença respiratória crônica. Doenças respiratórias crônicas (DRC) são doenças crônicas tanto das vias aéreas superiores como das inferiores. A asma, a rinite alérgica e a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) são as DRC mais comuns. Representam um dos maiores problemas de saúde mundialmente. Centenas de milhões de pessoas de todas as idades sofrem dessas doenças e de alergias respiratórias em todos os países do mundo e mais de 500 milhões delas vivem em países em desenvolvimento. As DRC estão aumentando em prevalência particularmente entre as crianças e os idosos. Afetam a qualidade de vida e podem provocar incapacidade nos indivíduos afetados, causando grande impacto econômico e social. As limitações físicas, emocionais e intelectuais que surgem com a doença, com consequências na vida do paciente e de sua família, geram sofrimento humano. A Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Banco Mundial estimam que quatro milhões de pessoas com DRC podem ter morrido prematuramente em 2005 e as projeções são de aumento considerável do número de mortes no futuro. Como estratégia para enfrentar esse problema de saúde no plano mundial, a OMS criou a Global Alliance against Chronic Respiratory Diseases (GARD). De acordo com a OMS (Organização Mundial da Saúde), as doenças respiratórias causam comprometimento grave em cerca de 3,5 milhões de pessoas por ano. Além disso, durante muito tempo, as infecções agudas do trato respiratório inferior ficaram entre as três principais causas de morte entre adultos e crianças. Como mostra no infográfico abaixo, 7 milhões de pessoas morrem todo ano por problemas respiratórios. Neste cenário, torna-se fundamental a instituição de diretrizes para a estruturação da Linha de Cuidado em Doenças Respiratórias Graves no âmbito do Sistema Único de Saúde de Mato Grosso – SUS/MT. Assim sendo, conto com o apoio dos nobres Pares para aprovação desta proposição.





Os autos tramitaram pela Secretaria de Serviços Legislativos, que, por meio de **PESQUISA PRELIMINAR** expedida em 23 de outubro de 2023, informou inexistirem proposições com objeto análogo ou conexo em tramitação à época (fl. 06).

Posteriormente, em 21 de novembro de 2023, foi determinado o apensamento do **Projeto de Lei nº 2075/2023**, de autoria do Deputado Estadual VALDIR BARRANCO, lido na 75ª Sessão Ordinária (25 de outubro de 2023), por versar sobre matéria substancialmente idêntica. A referida proposição “*Implanta as diretrizes para a estruturação da Linha de Cuidado em Doenças Respiratórias Graves no âmbito do Sistema Único de Saúde em Mato Grosso*”.

Seu conteúdo estabelece:

Art. 1º Fica implantada as diretrizes para a estruturação da Linha de Cuidado em Doenças Respiratórias Graves no âmbito do Sistema Único de Saúde em Mato Grosso. 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



Página 6 de 16





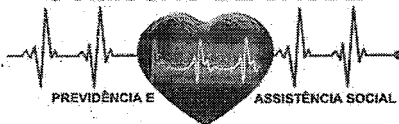
gravidade do quadro clínico e com o fluxo assistencial estabelecido entre a APS e os serviços de referência, e; VII - organização do acesso de forma transparente aos serviços de referência, por meio da utilização de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT's) bem como os Protocolos de Encaminhamento, selecionados pela SES/MT. Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Em 09 de novembro de 2023, os autos foram encaminhados ao Núcleo Social para emissão de parecer da Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social, conforme o art. 360, inciso III, alínea "b" do Regimento Interno. Na ocasião, a referida comissão, por meio do **Parecer nº 2014/2023**, manifestou-se favoravelmente à aprovação do Projeto de Lei nº 2055/2023, com a rejeição do Projeto de Lei nº 2075/2023, então apensado.

Contudo, em 29 de abril de 2025, o **Projeto de Lei nº 1903/2024**, de autoria também do Deputado Valdir Barranco, foi apensado ao Projeto de Lei nº 2055/2023 por tratar de matéria conexa. Tal proposição "*Institui a Política Estadual de Proteção dos Direitos da Pessoa com Fibrose Cística, estabelecendo diretrizes para o diagnóstico precoce, tratamento adequado e apoio multidisciplinar no Estado de Mato Grosso*" e foi lida na 80ª Sessão Ordinária, realizada em 4 de dezembro de 2024.

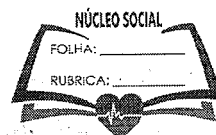
O texto proposto apresenta o seguinte conteúdo:

Art. 1º Fica estabelecida a política integral de atenção às pessoas com Fibrose Cística, garantindo acesso a diagnóstico precoce, tratamento especializado e contínuo e suporte multidisciplinar no Estado de Mato Grosso. Art. 2º A Política Estadual de Proteção dos Direitos da Pessoa com Fibrose Cística observará as seguintes diretrizes: I - garantir o diagnóstico precoce da Fibrose Cística por meio de campanhas de conscientização e treinamento de profissionais de saúde; II - assegurar o acesso a tratamentos médicos adequados e terapias de suporte, incluindo tratamentos respiratórios, nutricionais e gastroenterológicos, conforme necessidade do paciente; III - promover o acesso a exames diagnósticos avançados para a



Assim, em 05 de maio de 2025, os autos retornaram ao Núcleo Social, nos termos do art. 360, inciso III, alínea “b” do Regimento Interno, para análise por parte da Comissão Permanente de Direitos Humanos, Defesa dos Direitos da Mulher, Cidadania e Amparo à Criança, Adolescente e Idoso, com vistas à emissão de parecer quanto ao mérito da matéria principal, considerando o conjunto dos projetos apensados.

A título de observação, tem-se que, em regra, o parlamentar não está impedido de iniciar Projeto de Lei dispondo sobre a instituição de políticas públicas sobre determinada matéria. O que se deve ser observado, nestes casos, é se o parlamentar, a despeito de instituir uma política estadual, não adentra em matéria da competência exclusiva ou privada da União (arts. 21





ALMT
Assembleia Legislativa
Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso

COMISSÕES PERMANENTES 20ª LEGISLATURA ANO 2025



e 22 da CF), dos Municípios (art. 30 da CF) ou de outros Poderes ou órgãos constitucionais autônomos.

No que concerne a esse aspecto, analisada a formalidade, a proposição se insere no rol de competência exclusiva do Parlamento Estadual, especificamente no artigo 26, XXVIII da Constituição do Estado de Mato Grosso - Promulgada em 05 de outubro de 1989 - D.O. 18/10/1989.

CONSTITUIÇÃO DO ESTADO DE MATO GROSSO

Art. 26 - É da competência exclusiva da Assembleia Legislativa:

(...)

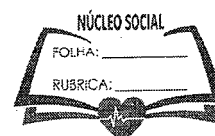
XXVIII - emendar a Constituição Estadual, promulgar leis nos casos previstos nesta Constituição, expedir decretos legislativos e resoluções;

REGIMENTO INTERNO | ALMT

Art. 171 - Resolução é aquela que se destina a regular matéria de caráter político, administrativo ou processual legislativo sobre o qual deve a Assembleia Legislativa manifestar-se no âmbito de sua competência exclusiva, nos casos indicados na Constituição Estadual, nas leis complementares e neste Regimento Interno.

De acordo com o que foi disponibilizado no acervo na **internet** ou **intranet** da Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso, **observa-se a não existência de registro**, no sistema mencionado, de outro projeto de lei que possa abarcar conteúdo semelhante (**análogo ou conexo**) ao da propositura em epígrafe. Além do mais, de igual forma, baseando-se nas matérias que foram apresentadas ao verificar o acervo de leis estaduais, não foi possível identificar norma vigente com teor idêntico ao da propositura mencionada, nos termos dos artigos 194 e 195 do RI/ALMT.

No que diz respeito à tramitação e abordagem do tema, o Regimento Interno prevê dois casos: no primeiro, verifica-se a existência de lei que





trate especificamente do tema abordado, se confirmada o projeto será arquivado. No segundo, a existência de projetos semelhantes tramitando, se houver, a propositura deverá ser apensada, conforme o caso em comento.

Nesse escopo, a proposição deve ser avaliada sob três enfoques: **oportunidade, conveniência e relevância pública.**

Oportuno é o ato administrativo que compõe os pressupostos de fato e de direito. O pressuposto de direito é a disposição legal que a estrutura; e o pressuposto de fato são os acontecimentos que levam a Administração a praticar o ato.

Um ato é conveniente quando seu conteúdo jurídico produz um resultado que atenda à finalidade pretendida, que é a satisfação ao interesse público e relevância social. O interesse público refere-se ao "bem geral". O interesse público é um conceito central para a política, a democracia e a natureza do próprio governo, já a relevância social é justamente a verificação da importância da proposta para população.

Quanto à noção de relevância pública, essa está diretamente associada com a de interesse público.

Distribuída à matéria, coube a este **RELATOR** examiná-la e oferecer **PARECER**, considerando o que é feito nesta ocasião.

Este **Relatório/Análise** é narração ou exposição de atividade ou fato, discriminando-se todos os aspectos e elementos. **Parecer/Voto** é o posicionamento do relator e demais pares, com base factual ou legal, determinando ou apontando sugestão de ação.

As doenças respiratórias crônicas (DRC) compreendem um grupo de enfermidades de alta prevalência e impacto social, que incluem, entre outras, a asma, a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) e as



doenças pulmonares intersticiais. De acordo com o relatório The Global Impact of Respiratory Disease, da The Union e da Organização Mundial da Saúde (OMS), mais de 1 bilhão de pessoas no mundo sofrem com algum tipo de DRC, e cerca de 4 milhões morrem anualmente em decorrência dessas patologias. A DPOC sozinha é atualmente a terceira principal causa de morte no mundo. Ainda segundo o relatório, as DRC são responsáveis por significativo impacto na qualidade de vida, produtividade e sobrecarga dos sistemas de saúde, exigindo respostas públicas estruturadas e integradas em nível nacional e subnacional¹.

No Brasil, a magnitude do problema é igualmente preocupante. A asma acomete cerca de 20 milhões de brasileiros, sendo uma das principais causas de internações hospitalares por causas evitáveis no Sistema Único de Saúde (SUS). Já a DPOC atinge cerca de 7 milhões de pessoas, com elevado índice de subdiagnóstico, especialmente na população idosa. Tais enfermidades, quando não geridas por meio de uma linha de cuidado eficaz, implicam recorrentes atendimentos de urgência, absenteísmo escolar e laboral, perda da capacidade funcional, e sobrecarga nos níveis secundário e terciário de atenção à saúde. A adoção de estratégias integradas entre a Atenção Primária e os serviços especializados é recomendada por entidades médicas e associações de pacientes como eixo central para reduzir hospitalizações e mortes evitáveis².

A fibrose cística, incluída expressamente na proposta legislativa, é uma doença genética multissistêmica que afeta sobretudo o sistema respiratório e o trato gastrointestinal. Embora rara, sua complexidade exige

¹ THE UNION; WORLD HEALTH ORGANIZATION. *The global impact of respiratory disease*. 2. ed. Sheffield: European Respiratory Society, 2020. Disponível em:

[The Global Impact of Respiratory Disease port.pdf](#) Acesso em: 21 de maio de 2025.

² INSTITUTO UNIDOS PELA VIDA. *Conheça as diferenças entre asma e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)*. Curitiba: Unidos pela Vida, 2022. Disponível em: [Diferenças entre asma e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica \(DPOC\)](#) Acesso em: 21 de maio de 2025.



ALMT
Assembleia Legislativa
Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso

COMISSÕES PERMANENTES 20ª LEGISLATURA ANO 2025



abordagem integral, interdisciplinar e de caráter contínuo. No Brasil, estima-se a incidência de 1 caso a cada 10 mil nascidos vivos, sendo obrigatória sua triagem por meio do Teste do Pezinho desde 2001. Segundo dados da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), o diagnóstico precoce e o início imediato do tratamento são fatores decisivos para a qualidade de vida e a sobrevivência dessas pessoas, que pode ultrapassar 40 anos com acesso adequado a centros de referência. A ausência de políticas estruturadas compromete a equidade no atendimento e agrava as desigualdades regionais em saúde³.

Importante destacar que o enfrentamento das doenças respiratórias graves está inserido nos compromissos internacionais assumidos pelo Brasil no âmbito da Agenda 2030 da ONU, especialmente no Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 3, que visa “assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades”. Uma de suas metas é a redução em um terço da mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis, por meio de ações de prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e promoção da saúde. O fortalecimento das linhas de cuidado para doenças respiratórias é, portanto, componente essencial para o cumprimento desse compromisso, em especial nos estados com menor cobertura de serviços especializados⁴.

Submete-se à análise desta Comissão Permanente de Saúde, Previdência e Assistência Social o Projeto de Lei nº 2055/2023, de autoria do Deputado Wilson Santos, que visa instituir diretrizes para a estruturação da Linha de Cuidado em Doenças Respiratórias Graves no âmbito do

³ EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES (EBSERH). *Fibrose cística atinge 1 a cada 10 mil nascidos vivos no Brasil*. Brasília: EBSERH, 2023. Disponível em: [Fibrose Cística atinge 1 a cada 10 mil nascidos vivos no Brasil — Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares](#) Acesso em: 21 de maio de 2025.

⁴ INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). *Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3 — Saúde e Bem-Estar*. Brasília: IPEA, 2024. Disponível em: [ODS 3 - Saúde e Bem-estar - Ipea - Objetivos do Desenvolvimento Sustentável](#) Acesso em: 21 de maio de 2025.





SUS/MT. A proposição teve apensados os Projetos de Lei nº 2075/2023 e nº 1903/2024, por tratarem de matérias análogas ou conexas.

O Projeto de Lei nº 2055/2023 propõe a instituição de diretrizes para a estruturação da Linha de Cuidado em Doenças Respiratórias Graves no âmbito do Sistema Único de Saúde do Estado de Mato Grosso. A proposição abrange um conjunto de patologias de alta complexidade clínica e impacto epidemiológico, entre elas a asma grave, a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) avançada, a fibrose cística (em adultos), as doenças intersticiais pulmonares, as doenças da circulação pulmonar e o suporte respiratório em doenças neuromusculares. O texto estabelece estratégias amplas para o fortalecimento da rede de atenção, como a organização de fluxos assistenciais e regulatórios, a estratificação dos serviços de referência, o incentivo estadual, a educação permanente, o apoio matricial e o uso de tecnologias em saúde, como a tele saúde. A proposta se ancora em princípios do SUS como a universalidade, integralidade, regionalização e equidade, buscando elevar a capacidade de resposta do sistema estadual frente a doenças de alta morbimortalidade.

O Projeto de Lei nº 2075/2023, de autoria do Deputado Valdir Barranco, foi apensado ao PL Nº 2055/2023 por apresentar conteúdo substancialmente idêntico. De fato, a redação dos artigos, a estrutura normativa, a enumeração das patologias-alvo e a concepção da linha de cuidado reproduzem quase integralmente o conteúdo do PL principal. Diante disso, revela-se redundante sua tramitação em separado, não havendo ganhado normativo ou inovação conceitual que justifique sua manutenção como proposição autônoma.

O Projeto de Lei nº 1903/2024, também de autoria do Deputado Valdir Barranco, difere dos anteriores por possuir escopo temático mais restrito: trata da instituição da Política Estadual de Proteção dos Direitos da



ALMT
Assembleia Legislativa
Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso

COMISSÕES PERMANENTES 20ª LEGISLATURA ANO 2025

COMISSÃO DE SAÚDE



Pessoa com Fibrose Cística. Ainda que haja interseção com o PL nº 2055/2023, dado que a fibrose cística é uma das patologias contempladas na linha de cuidado proposta, o PL Nº 1903/2024 possui enfoque específico, detalhando ações voltadas à triagem neonatal, garantia de exames diagnósticos, acesso a medicamentos, centros especializados, apoio multidisciplinar e integração social.

A análise de mérito do conjunto das proposições permite concluir que o PL Nº 2055/2023 é o instrumento normativo mais abrangente e tecnicamente estruturado para nortear a organização da atenção às doenças respiratórias graves no Estado. A proposta está em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Atenção às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), instituída pelo Ministério da Saúde como parte da resposta do Brasil aos compromissos internacionais de redução de mortalidade prematura por causas evitáveis. Tal política estabelece como foco a prevenção integrada e o cuidado continuado, com linhas de cuidado bem estruturadas, o que está devidamente contemplado no PL sob análise. Ademais, a proposição está alinhada ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) nº 3 da Agenda 2030 da ONU, que visa reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis até 2030, por meio da prevenção e do tratamento, bem como da promoção da saúde mental e do bem-estar.

A proposta contribui diretamente para ampliar a qualidade e a eficiência do atendimento prestado a pacientes com doenças respiratórias graves, ao promover a integração entre os níveis de atenção à saúde e a organização dos fluxos assistenciais. Ao prever mecanismos como a telessaúde, o apoio às equipes multiprofissionais e a promoção de linhas de cuidado, o projeto busca aumentar a resolutividade dos serviços e garantir maior capilaridade das ações de saúde, sobretudo em regiões com menor





ALMT
Assembleia Legislativa
Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso

COMISSÕES PERMANENTES 20ª LEGISLATURA ANO 2025



oferta de especialidades. Ademais, o incentivo à educação permanente e à pactuação entre os entes federativos reforça o caráter cooperativo do SUS, aproximando a gestão estadual das necessidades reais da população em territórios vulneráveis. Tais medidas tornam o projeto relevante não apenas do ponto de vista técnico, mas também sob o prisma da justiça social e da equidade na distribuição dos recursos e serviços públicos de saúde.

Portanto, considerando a relevância epidemiológica da matéria, a compatibilidade com as normas constitucionais, infraconstitucionais e regimentais, bem como a maior consistência técnica em relação aos projetos apensados, conclui-se pelo mérito favorável do Projeto de Lei nº 2055/2023.

Ressalte-se, por fim, que o presente parecer se restringe à análise de mérito, cabendo à Comissão competente manifestar-se sobre os aspectos constitucionais, legais e de juridicidade da proposição.

Sobreleva-se que, embora o presente *Relatório* possa expor às especificações técnicas e atributos, tanto formais, legais e meritórios, a atribuição desta Comissão Permanente é vinculada e consiste em *dar parecer quanto ao mérito em todas as proposições e assuntos concernentes à comissão de saúde, previdência e assistência social*; e de acordo com os Artigos 417 e 419 do Regimento Interno desta Casa de Leis, como relator (a) designado (a), a posição neste é exclusivamente pelo “**mérito de iniciativa discricionária quando for proposta por conveniência e oportunidade**”, cabendo à Comissão de Constituição, Justiça e Redação *dar parecer a todos os projetos quanto ao aspecto constitucional, legal, jurídico, regimental e sobre todas as proposições sujeitas à apreciação do Plenário da Assembleia Legislativa*.

Ainda no âmbito de tecnicidades, ressalta-se que este **Relatório** consiste na narração ou exposição de fatos, atividades, elementos,





argumentos etc. técnicos relativos ao mérito da questão em pauta. Ao ensejo desta oportunidade, elucida-se ainda que **Parecer/Voto** é o posicionamento do Relator e demais pares, com base factual ou legal, determinando ou apontando sugestão de ação no âmbito legislativo.

Em apertada síntese, concluímos o presente relatório.

II - VOTO DO RELATOR/PARECER:

Pelas razões expostas, quanto ao **mérito**, na Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social, de acordo com os Artigos 417 e 419 do Regimento Interno desta Casa de Leis, como relator (a) designado (a) posiciono-me **FAVORÁVEL À APROVAÇÃO do PROJETO DE LEI Nº 2055/2023**, de autoria do Deputado Estadual Wilson Santos, lido na 73ª Sessão Ordinária, em 18 de outubro de 2023, e pela **REJEIÇÃO dos PROJETOS DE LEI Nº 2075/2023**, de autoria do Deputado Estadual Valdir Barranco, lido na 75ª Sessão Ordinária, em 25 de outubro de 2023; e **PROJETOS DE LEI Nº 1903/2024**, de autoria do Deputado Estadual Valdir Barranco, lido na 80ª Sessão Ordinária, em 04 de dezembro de 2024.



ALMT
Assembleia Legislativa
EDIFÍCIO GONÇALVES DA SILVA MAGNINI DE OLIVEIRA
SALA 229 - PISO 2

NUS 9C
SECRETARIA PARLAMENTAR DA MESA DIRETORA - NÚCLEO SOCIAL
TELEFONES: (65) 3313-6908 | (65) 3313-6909 | (65) 3313-6915

COMISSÃO PERMANENTES - 20ª LEGISLATURA ANO 2025
COMISSÃO DE SAÚDE
PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

NÚCLEO SOCIAL
FOLHA: 37
RUBRICA: VC

IV - FICHA DE VOTAÇÃO:

SISTEMA ELETRÔNICO DE DELIBERAÇÃO

ATO Nº 005/2025/SPMD/MD/ALMT

REUNIÃO:	☒ 5ª ORDINÁRIA	☐ 1ª EXTRAORDINÁRIA	DATA/HORÁRIO:	26/8/25 10h.
PROPOSIÇÃO:	PL Nº 2055/2023			
AUTORIA:	DEPUTADO WILSON SANTOS			
APENSAMENTOS:				
SUBSTITUTIVOS:				
EMENDAS:				

MEMBROS TITULARES	RELATORIA	VOTAÇÃO	ASSINATURAS
 Deputado PAULO ARAÚJO Paulo Roberto Araújo PP PRESIDENTE	☐	☒ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO). ☐ ABSTENÇÃO	☒ PRESENCIAL ☐ REMOTO ☐ AUSENTE
 Deputado SEBASTIÃO REZENDE Sebastião Machado Rezende UNIÃO BRASIL VICE PRESIDENTE	☐	☒ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO). ☐ ABSTENÇÃO	☐ PRESENCIAL ☒ REMOTO ☐ AUSENTE
 Deputado LÚDIO CABRAL Ludio Frank Mendes Cabral PT	☐	☒ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO). ☐ ABSTENÇÃO	☒ PRESENCIAL ☐ REMOTO ☐ AUSENTE
 Deputado DR. JOÃO João Jose de Matos MDB	☐	☒ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO). ☐ ABSTENÇÃO	☒ PRESENCIAL ☐ REMOTO ☐ AUSENTE
 Deputado DR. EUGÊNIO José Eugênio de Paiva PSB	☒	☒ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO). ☐ ABSTENÇÃO	☒ PRESENCIAL ☐ REMOTO ☐ AUSENTE
MEMBROS TITULARES	RELATORIA	VOTAÇÃO	ASSINATURAS
 Deputado DILMAR DAL BOSCO Dilmar Dal Bosco UNIÃO BRASIL	☐	☐ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO). ☐ ABSTENÇÃO	☐ PRESENCIAL ☐ REMOTO ☐ AUSENTE
 Deputado BETO DOIS A UM Alberto Machado PSB	☐	☐ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO). ☐ ABSTENÇÃO	☐ PRESENCIAL ☐ REMOTO ☐ AUSENTE
 Deputado VALDIR BARRANCO Valdir Mendes Barranco PT	☐	☐ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO). ☐ ABSTENÇÃO	☐ PRESENCIAL ☐ REMOTO ☐ AUSENTE
 Deputada JANAÍNA RIVA Janaina Greyce Riva Fagundes MDB	☐	☐ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO). ☐ ABSTENÇÃO	☐ PRESENCIAL ☐ REMOTO ☐ AUSENTE
 Deputado FABIO TARDIN Fábio José Tardin PSB	☐	☐ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO). ☐ ABSTENÇÃO	☐ PRESENCIAL ☐ REMOTO ☐ AUSENTE

A Comissão Permanente de Saúde, Previdência e Assistência Social, após apresentação do Parecer e o Voto do Relator, manifestamos:

VOTAÇÃO FINAL: ☒ FAVORÁVEL À APROVAÇÃO ☐ CONTRÁRIO À APROVAÇÃO

Para ciência e continuidade da tramitação na forma regimental.