

PARECER Nº **0550/2025**

PROCESSO Nº **2156/2025** PROTOCOLO Nº **7051/2025**

PROPOSIÇÃO: **PROJETO DE LEI (PL) Nº 1111/2025**

EMENTA ORIGINAL: Fica instituído, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado de Mato Grosso, o Programa Estadual de Diagnóstico Precoce da Doença Arterial Periférica – PRODAP.

AUTORIA: Deputado VALDIR BARRANCO

I – RELATÓRIO:

Submete-se a esta Comissão Permanente de Saúde, Previdência e Assistência Social o **Projeto de Lei (PL) nº 1111/2025**, de autoria do Deputado VALDIR BARRANCO, que “Fica instituído, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado de Mato Grosso, o Programa Estadual de Diagnóstico Precoce da Doença Arterial Periférica – PRODAP”, lido na 46ª Sessão Ordinária (02/07/2025).

A justificativa aponta os motivos pelos quais o autor fundamenta a proposta em tela, quais sejam:

Este Projeto de Lei visa instituir a obrigatoriedade da realização do teste automático do Índice Tornozelo-Braquial (ITB) no Sistema Único de Saúde (SUS) do Estado de Mato Grosso. O objetivo é utilizar esta ferramenta para o rastreamento e diagnóstico precoce da Doença Arterial Periférica (DAP) e para a estratificação de risco cardiovascular. A implementação deste teste em unidades de saúde públicas busca melhorar a saúde cardiovascular da população e reduzir custos com internações e complicações decorrentes da DAP. A Doença Arterial Periférica (DAP) afeta milhões de brasileiros, sendo um precursor de infartos e acidentes vasculares cerebrais (AVC), que representam um alto custo para o sistema de saúde. Estimase que mais de 70% dos pacientes não apresentem sintomas iniciais, o que dificulta o diagnóstico precoce. A implementação do teste automático de Índice Tornozelo-Braquial (ITB) nas unidades de saúde públicas do Estado de Mato Grosso visa solucionar essa lacuna e promover a saúde



cardiovascular da população. O Artigo 196 da Constituição Federal garante o direito à saúde como um direito fundamental e define que é dever do Estado garantir o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde. A presente proposta, ao tornar obrigatória a oferta do teste ITB automático nos serviços de saúde, está em consonância com esse princípio constitucional, buscando assegurar o acesso à prevenção e ao diagnóstico precoce da DAP para toda a população do Estado de Mato Grosso. O Artigo 198 da Constituição Federal, em seu inciso II, reforça a obrigatoriedade de ações preventivas de saúde. O teste ITB está em linha com esse princípio, sendo uma ferramenta essencial para a detecção precoce da DAP, permitindo a intervenção em estágios iniciais e a prevenção de complicações graves e incapacitantes, como a amputação de membros. A presente proposta também se alinha à Política Nacional de Atenção às Urgências (Portaria nº 1.600/2011), que destaca a importância da prevenção e detecção precoce de agravos à saúde, como forma de reduzir a demanda por serviços de urgência e emergência, e com o Programa Nacional de Controle da Diabetes e Hipertensão, ao oferecer uma ferramenta eficaz para a identificação de indivíduos com alto risco de desenvolver complicações vasculares. O teste ITB é um método simples, rápido, não invasivo, de baixo custo, com alta sensibilidade e especificidade para a detecção da DAP, e pode ser realizado em nível ambulatorial. Sua aplicação na atenção primária à saúde pode impactar positivamente a vida de milhares de pessoas, identificando precocemente a doença e permitindo a adoção de medidas preventivas e terapêuticas oportunas. A implementação do teste ITB automático trará diversos benefícios: Prevenção e Diagnóstico Precoce: Detectar a DAP antes do surgimento de sintomas, reduzindo o risco de amputações e outras complicações. Redução de Custos com Internações: A prevenção de doenças cardiovasculares pode reduzir em até 50% os custos hospitalares. Melhoria da Qualidade de Vida dos Pacientes: Intervenções preventivas eficazes e tratamento precoce podem proporcionar maior bem-estar e evitar a progressão da doença. Além disso, a proposta visa: Otimizar os recursos financeiros e operacionais do SUS, evitando custos elevados com internações e cirurgias de emergência. Fortalecer a atenção primária à saúde, tornando-a mais resolutiva e eficiente. Promover a equidade no acesso à saúde, garantindo que todos os cidadãos do Estado de Mato Grosso tenham acesso a um método diagnóstico preciso e de baixo custo. A aprovação desta Lei representa um avanço significativo na detecção precoce de doenças cardiovasculares e na melhoria da saúde pública no Estado de Mato Grosso. Contamos com o apoio dos Nobres Pares para tornar essa iniciativa uma realidade para a população mato-grossense.

Os autos foram tramitados pela Secretaria de Serviços Parlamentar, com a **PESQUISA PRELIMINAR**, expedida em 07/07/2025, de caráter



informativo, citando não que foram localizados projetos em trâmite que trata de matéria análoga ou conexa ao presente projeto, no momento da análise desta proposição, na Secretaria de Serviços Legislativos, conforme folha nº 08.

No dia 17/07/2025, os autos foram enviados ao Núcleo Social, conforme artigo 360, inciso III, alínea “b” do Regimento Interno, para a Comissão Saúde, Previdência e Assistência, para a emissão de parecer quanto ao mérito da iniciativa.

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

Analisados os aspectos formais, 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.

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;

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 pensada.



No tocante a análise acima, a proposição deve ser avaliada sob três enfoques: oportunidade, conveniência e relevância social.

Oportuno é o ato administrativo que compõe os pressupostos de fato e de direito. O pressuposto de direito é uma disposição legal que a estrutura disponibiliza e o pressuposto de fato são os acontecimentos que levam a administração à prática.

Um ato é conveniente, quando seu conteúdo jurídico produz resultado que atenda a finalidade pretendida que é a satisfação ao interesse público e relevância social.

O interesse público refere-se ao “bem geral”, segue um conceito central para política, a democracia e a natureza do próprio governo; já a relevância social é justamente a verificação da importância da proposta para a vida da população.

Antes de adentrarmos na análise da proposta apresentada, destacamos que a esta Comissão compete à avaliação do mérito da iniciativa para o direito individual e coletivo à assistência, a saúde e ao bem estar da população.

Trata-se de análise do Projeto de Lei nº 1111/2025 que visa instituir a obrigatoriedade da realização do teste automático do Índice TornozeloBraquial (ITB) no Sistema Único de Saúde (SUS) do Estado de Mato Grosso, com o objetivo de utilizar esta ferramenta para o rastreamento e diagnóstico precoce da Doença Arterial Periférica (DAP) e para a estratificação de risco cardiovascular.

Doença Arterial Periférica (DAP) é uma condição de alta prevalência, especialmente em pessoas acima de 50 anos, muitas vezes assintomática e com sério risco de evoluir para amputação, AVC ou infarto.



A mortalidade relacionada à DAP ultrapassa 29% no Brasil e apresenta fatores de risco como tabagismo, diabetes, hipertensão e obesidade.

Segundo dados obtidos através do Projeto Corações do Brasil em 2008, a prevalência da Prevalência de Doença Arterial Periférica DAP foi de **10,5%**, com cerca de **6 milhões de pessoas afetadas** na população urbana adulta brasileira, no Centro-Oeste esse número foi ainda maior, alcançando **17,8%**, segundo estudos.¹

Assim, um programa estadual com foco na detecção precoce permite identificar a doença em fase assintomática ou leve, possibilitando intervenção clínica, mudança de estilo de vida além de evitar complicações graves. Esse diagnóstico precoce, pode ser feito através dos testes do Índice Tornozelo-Braço (ITB), mostrando-se eficaz e acessível, com ampla recomendação técnica nacional e internacional.

Importante destacar que a criação do Programa de diagnóstico precoce da Doença Arterial Periférica - PRODAP, além dos inúmeros benefícios para a população Mato-grossense, também evita evolução da DAP grave, reduzindo gastos públicos em procedimentos complexos.

Além do mais, implementar o PRODAP respalda-se nas diretrizes da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular e nas recomendações atualizadas (SBACV e AHA/ACC), que indicam como rastreamento em indivíduos com fatores de risco, o ITB como triagem eficaz.

Diante do exposto, esta Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social manifesta-se, quanto ao mérito, FAVORAVELMENTE ao Projeto de Lei nº 1111/2025, por reconhecer sua relevância quanto ao impacto na saúde pública do estado.

¹ https://www.scielo.br/j/abc/a/zZPt7RFWRcJ9xYFZJVxhTxr?utm_source=chatgpt.com



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 que visem regular a saúde, previdência e a assistência social no seu mais amplo sentido, bem como, sobre todos os assuntos que com ela tenham referências contidas no Artigo 369, inciso IV; 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 – PARECER/VOTO DO RELATOR:

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

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 (PL) Nº 1111/2025**, de autoria do Deputado VALDIR BARRANCO, lido na 46ª Sessão Ordinária (02/07/2025).



III - DECISÃO DA COMISSÃO:

SISTEMA ELETRÔNICO DE DELIBERAÇÃO

ATO Nº 005/2025/SPMD/MD/ALMT

REUNIÃO: 5ª ORDINÁRIA EXTRAORDINÁRIA DATA/HORÁRIO: 20/08/25 - 1000 h

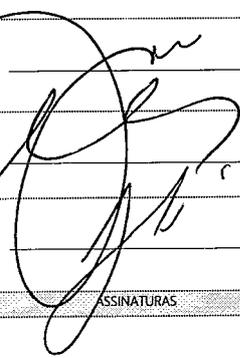
PROPOSIÇÃO: PL Nº 1111/2025

AUTORIA: DEPUTADO VALDIR BARRANCO

APENSAMENTOS:

SUBSTITUTIVOS:

EMENDAS:

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