



PARECER Nº **0448/2025**

PROCESSO Nº **1670/2025** PROTOCOLO Nº **5718/2025**

PROPOSIÇÃO: **PROJETO DE LEI (PL) Nº 910/2025**

EMENTA ORIGINAL: “Estabelece protocolo de atendimento direto a pacientes oncológicos nos hospitais da rede pública estadual, mesmo em fase de acompanhamento ou remissão, e dá outras providências.”

AUTORIA: Deputado Estadual EDUARDO BOTELHO

I – RELATÓRIO (ANÁLISE):

Submete-se a esta Comissão o **Projeto de Lei (PL) nº 910/2025**, de autoria do Deputado Eduardo Botelho, que “Estabelece protocolo de atendimento direto a pacientes oncológicos nos hospitais da rede pública estadual, mesmo em fase de acompanhamento ou remissão, e dá outras providências”, recebido e registrado pela Secretaria de Serviços Legislativos, lido na 36ª Sessão Ordinária, em 28/05/2025. Vejamos:

“Art. 1º Esta Lei institui o Protocolo Estadual de Atendimento Oncológico Direto, que garante aos pacientes oncológicos o acesso direto a unidade da rede hospitalar estadual, independentemente de estarem em fase ativa de tratamento, acompanhamento ou remissão, dispensando a necessidade de encaminhamento prévio por clínico geral ou médico de atenção primária. Art. 2º O Protocolo de que trata esta Lei aplica-se a pacientes oncológicos diagnosticados no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, desde que apresentem laudos médicos que comprovem: I – diagnóstico de





neoplasia maligna atual ou em remissão; II – vínculo anterior com o hospital da rede estadual de saúde ou unidade conveniada especializada em oncologia.

Art. 3º Os hospitais da rede estadual deverão estabelecer fluxo próprio de acolhimento, triagem e encaminhamento direto dos pacientes referidos no art. 2º, inclusive para realização de exames, consultas e avaliações especializadas. Parágrafo único. Os pacientes em fase de acompanhamento ou remissão não poderão ser excluídos dos protocolos de atendimento direto previstos nesta Lei.

Art. 4º Os pacientes oncológicos que se enquadrem nos critérios do Art. 2º desta Lei terão direito a realizar exames de rotina e controle periódico conforme protocolo clínico específico, baseado nas diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), do Conselho Federal de Medicina (CFM) e da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC), com o objetivo de assegurar o acompanhamento adequado da evolução da doença, diagnóstico precoce de recidivas e avaliação de possíveis efeitos tardios do tratamento.

§1º O protocolo referido no caput poderá prever, exemplificadamente, a periodicidade dos seguintes exames, conforme a patologia oncológica específica:

I – exames laboratoriais de controle metabólico e marcadores tumorais; II – exames de imagem (ultrassonografia, tomografia, mamografia, ressonância magnética ou PT-CT), conforme o tipo e estágio do câncer; III – avaliações clínicas





oncológicas regulares com equipe especializada. §2º A Secretaria de Estado de Saúde regulamentará a aplicação do protocolo unificado, considerando as especificidades dos diferentes tipos de câncer e garantindo o registro digital dos acompanhamentos em prontuário eletrônico inter operável com o SUS. §3º A observância deste protocolo visa à racionalização do uso dos serviços de saúde, evitando a sobrecarga da atenção básica e reduzindo a pressão sobre os atendimentos de emergência, ao garantir um fluxo contínuo e planejado para os pacientes oncológicos. Art. 5º O disposto nesta Lei visa: I – agilizar o diagnóstico precoce de recidivas ou novos tumores; II – racionalizar os fluxo de regulação e reduzir a sobrecarga da atenção básica; III – garantir atendimento célere e humanizado aos pacientes oncológicos; IV – ampliar o acesso e continuidade do cuidado especializado, conforme previsto na Lei Federal nº 12.732/2012. Art. 6º O Poder Executivo poderá, mediante ato regulamentar: I – disciplinar a operacionalização do protocolo nos hospitais estaduais; II – celebrar convênios com municípios ou instituições de saúde com serviços de oncologia credenciados pelo SUS; III – designar unidades de referência regional para os atendimentos previstos nesta Lei. Art. 7º A execução desta Lei será realizada com recursos humanos, logísticos e orçamentários próprios já existentes, sem criação de novas despesas ou cargos públicos. Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.





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

‘O presente Projeto de Lei tem como escopo fundamental garantir aos pacientes oncológicos do Estado de Mato Grosso acesso direto e contínuo a unidades da rede estadual de saúde, mesmo após a fase intensiva de tratamento, contemplando inclusive os períodos de acompanhamento e remissão. A experiência clínica demonstra que pacientes oncológicos mantêm risco elevado de recidiva, complicações ou sequelas do tratamento, necessitando de acompanhamento regular e especializado. No entanto, o atual modelo de regulação os obriga a reiniciar o processo pela atenção básica, enfrentando filas, atrasos e descontinuidade do cuidado – o que contraria os princípios da eficiência, integralidade e continuidade do SUS. Desta forma, este projeto institui um protocolo estadual de atendimento direto e cria, por meio do art. 4º uma diretriz técnica para realização de exames de rotina e controle oncológico, de acordo com os padrões científicos e éticos reconhecidos internacionalmente pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e nacionalmente pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) e pela Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC). A padronização desses exames, vinculados ao estágio e tipo de câncer, garante o acompanhamento regular e preciso dos pacientes, permitindo detecção precoce de recidiva e monitoramento de efeitos tardios. Isso promove melhor qualidade de vida ao paciente e eficiência ao sistema, pois evita que ele recorra a atendimentos emergenciais ou sofra atrasos em diagnósticos importantes. Ademais, ao estruturar esse protocolo e garantir a porta de entrada direta nos hospitais da rede estadual, a proposta reduz significativamente a pressão sobre a atenção primária e desafoga a regulação de especialidades, otimizando os recursos públicos já existentes, sem necessidade de criação de novas despesas, cargos ou estruturas. A proposta encontra fundamento no art. 24, XII, da





Constituição Federal, que confere competência legislativa concorrente à União, estados e Distrito Federal para legislar sobre saúde. Está igualmente de acordo com a Lei Federal nº 12.732/2012 (que trata do início do tratamento oncológico no SUS) e com o art. 196 da Constituição Federal, que consagra a saúde como direito de todos e dever do Estado. Por sua juridicidade, mérito e necessidade social, conto com o apoio dos Nobres Deputados para a aprovação desta iniciativa.

No âmbito desta Comissão Permanente, esgotado o prazo regimental, não foram apresentadas emendas, estando, portanto, a Proposição em questão, apta para análise e parecer quanto ao mérito de iniciativa.

A título de observação, tem-se que, em regra, o parlamentar não está impedido de iniciar Projeto de Lei dispendo 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.

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.

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;

Os autos foram tramitados pela Secretaria de Serviços Legislativos, com a **FICHA TÉCNICA**, expedida em 04/06/2025, citando que Não FORAM encontrados projetos em trâmite que tratem de matéria análoga ou conexa ao presente projeto, conforme fls. 06.

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.

Desta forma, iniciamos a análise quanto ao mérito do Projeto de Lei nº 910/2025 que visa instituir, no Estado de Mato Grosso, uma política pública de atenção integral ao paciente com câncer. A proposta contempla diretrizes e ações voltadas à prevenção, diagnóstico precoce, tratamento adequado, reabilitação e cuidados paliativos, com base em princípios da universalidade, integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde – SUS;

O projeto está em consonância com os princípios constitucionais do direito à saúde, previstos no art. 196 da Constituição Federal, que estabelece ser dever do Estado garantir o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Também encontra amparo na Lei Federal nº 12.880/2013, que trata da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer.

A proposição apresenta mérito ao abordar de forma estruturada os seguintes pontos:

Fortalecimento das ações de educação em saúde e prevenção do câncer;

Garantia de diagnóstico precoce e início do tratamento em tempo oportuno, com base em protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas;





Integração das redes de atenção à saúde e fortalecimento da atenção básica como porta de entrada;

Estímulo à formação e capacitação permanente dos profissionais da área oncológica;

Apoio à assistência psicossocial, à reabilitação física e à reestruturação da vida social e produtiva dos pacientes;

Previsão de cuidados paliativos integrais, conforme os princípios da dignidade da pessoa humana.

A proposta adota uma perspectiva sistêmica e preventiva, não se limitando ao tratamento curativo, mas ampliando o olhar para os diferentes estágios da trajetória do paciente com câncer. A iniciativa é relevante frente à crescente incidência da doença e ao impacto que provoca na rede pública de saúde.

Diante da clareza dos objetivos, da pertinência temática e da compatibilidade com os fundamentos legais e constitucionais, opinamos favoravelmente ao regular prosseguimento do Projeto de Lei nº 910/2025.

Trata-se de proposta estruturante, que reforça as obrigações do Estado na execução de políticas públicas oncológicas, promovendo ações de prevenção, diagnóstico, cuidado integral e humanizado às pessoas acometidas pelo câncer.

Entretanto, cabe a essa comissão analisar quanto à oportunidade, conveniência e relevância social. Restando a Comissão de Constituição, Justiça e Redação analisar aspectos da constitucionalidade, juridicidade, legalidade e redação da proposição em questão, que será realizada em momento oportuno.

Diante a análise da Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social, ressalta que a proposta do Projeto de Lei nº 910/2025, de autoria do





Deputado Estadual Eduardo Botelho, em tramite, **TEM MÉRITO**, e é de necessidade premente no Estado de Mato Grosso, portanto, somos favoráveis a aprovação da propositura citada em conformidade com as normas regimentais, devidamente analisada por esta comissão.

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 (PL) nº 910/2025**, de autoria do Deputado Estadual **EDUARDO BOTELHO**, lido na 36ª Sessão Ordinária (28/05/2025);





III - DECISÃO DA COMISSÃO:

SISTEMA ELETRÔNICO DE DELIBERAÇÃO

ATO Nº 005/2025/SPMD/MD/ALMT

REUNIÃO: 5ª ORDINÁRIA EXTRAORDINÁRIA DATA/HORÁRIO: 26/8/25 10h.

PROPOSIÇÃO: PL Nº 910/2025

AUTORIA: DEPUTADO EDUARDO BOTELHO

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 SEBATIÃO 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 Lúdio Frank Mendes Cabral PT	<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. JOÃO João Jose de Matos MDB	<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. 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
MEMBROS TITULARES	RELATORIA	VOTAÇÃO	ASSINATURAS
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 Barranto 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.