



ALMT
Assembleia Legislativa
COMISSÕES PERMANENTES 2024



Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora | Núcleo Social

PARECER Nº 0503/2025

PROCESSO Nº 1069/2023

PROTOCOLO Nº 1518/2023

PROPOSIÇÃO **PROJETO DE LEI (PL) Nº 699/2023**

EMENTA ORIGINAL “Dispõe sobre a regulamentação de casa de apoio a usuários em tratamento fora de domicílio no estado de Mato Grosso.”

AUTORIA: Deputado MAX RUSSI

I – RELATÓRIO:

Submete-se a esta Comissão Permanente de Saúde, Previdência e Assistência Social o **Projeto de Lei (PL) nº 699/2023**, de autoria do Deputado MAX RUSSI, que “Dispõe sobre a regulamentação de casa de apoio a usuários em tratamento fora de domicílio no estado de Mato Grosso”, lido na 3ª Sessão Ordinária (01/03/2023).

Vejamos a redação da proposição:

Art. 1º A presente Lei dispõe sobre a regulamentação das casas de apoio a usuários em tratamento fora de domicílio no estado de Mato Grosso.

§ 1º Define-se casa de apoio como o local em que se presta serviço de interesse à saúde destinado a acolher temporariamente os usuários, que estão em busca de tratamento de saúde, para si ou para acompanhante, fora de seu domicílio de origem.

§ 2º Também encontram-se reguladas por esta Lei, as casas com a denominação de transitórias.

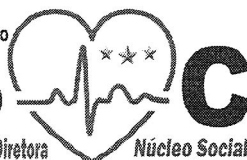
§ 3º A presente Lei tem como objetivo normatizar o funcionamento das casas de apoio a usuários em tratamento

Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso



NUS

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora



Núcleo Social

Edifício Governador Dante Martins de Oliveira
Sala 204 - 2º Piso

Assessoria Técnica:
E-mail: nucleosocial@al.mt.gov.br
Telefone: (65) 3313-6908 | (65) 3313-6915

Consultor Legislativo:
E-mail: francisco.xavier@al.mt.gov.br
Telefone: (65) 3313-6909 | (65) 9 9639-4683

CCSF
Página 1 de 23



fora de domicílio, fixar diretrizes, definições, condições gerais e específicas, visando à garantia da qualidade e à segurança do serviço prestado aos usuários.

§ 4º Esta Lei se aplica a todos os estabelecimentos definidos no

§1º deste artigo, sejam essas casas urbanas, rurais, públicas, privadas, comunitárias ou filantrópicas.

§ 5º As casas de apoio ficam proibidas de executarem procedimentos de natureza clínica ou hospitalar, destinando exclusivamente seus serviços ao acolhimento e apoio dos usuários, que estão em busca de tratamento de saúde, para si ou para acompanhante fora de seu domicílio de origem. § 6º A presente lei não regula as comunidades terapêuticas e àquelas instituições destinadas ao acolhimento de pacientes com enfermidades infectocontagiosas.

Art. 2º Os estabelecimentos públicos ou privados que desenvolvam a atividade de acolhimento de pacientes em tratamento fora de domicílio no estado de Mato Grosso devem observar as normas constantes na presente Lei e na legislação vigente.

Art. 3º Define-se para efeito desta Lei:

I– ambiente: espaço fisicamente determinado e especializado para o desenvolvimento de determinada(s) atividade(s), caracterizado por dimensões e instalações diferenciadas, que pode se constituir de uma sala ou de uma área;

II– Veículo de Transporte de Usuários - VTU: veículo terrestre, de ocupação mínima de 05 (cinco) lugares, devidamente identificado, que se destina exclusivamente ao transporte dos usuários de casas de apoio, tendo os mesmos direitos e benefícios de uma ambulância destinada ao transporte de usuários;



III- banheiro: ambiente dotado de bacia(s) sanitária(s), lavatório(s) e chuveiro(s);

IV- depósito de equipamentos/materiais: ambiente destinado à guarda de peças de mobiliário, aparelhos, equipamentos e acessórios de uso eventual;

V- depósito de material de limpeza (DML): ambiente destinado à guarda de aparelhos, utensílios e material de limpeza, dotado de tanque de lavagem;

VI- licença sanitária: documento expedido pelo órgão de vigilância sanitária competente, contendo permissão para funcionamento das empresas sob vigilância sanitária ou que desenvolvam quaisquer das atividades que afetem a saúde pública ou individual;

VII- sala: ambiente envolto por paredes em todo o seu perímetro e uma porta. **CAPÍTULO II DO FUNCIONAMENTO** Seção I Dos Requisitos Gerais e da Organização

Art. 4º As casas de apoio a usuários em tratamento fora de domicílio no estado de Mato Grosso devem possuir, os seguintes documentos, que deverão ser mantidos atualizados, no estabelecimento e à disposição da autoridade sanitária.

I-licença sanitária expedida pelo órgão de vigilância sanitária do município onde a casa de apoio está localizada, afixada em local visível ao público;

II- certificado de vistoria do Corpo de Bombeiros;

III - alvará de localização e funcionamento; IV - Certificado de enquadramento nesta Lei;

V- quaisquer outros documentos exigidos pelo município onde a casa de apoio está localizada.



Art. 5º A casa de apoio deve estar legalmente constituída e apresentar regimento interno, no qual constem todas as rotinas de funcionamento do serviço.

Art. 6º O estabelecimento deve organizar e manter atualizados e com fácil acesso, os documentos necessários à fiscalização, avaliação e controle social.

Art. 7º As casas de apoio poderão terceirizar os serviços de alimentação, limpeza e remoção de usuários, sendo obrigatória a apresentação do contrato atualizado e cópia da licença sanitária atualizada da empresa terceirizada. Parágrafo único A casa de apoio que terceirizar estes serviços está dispensada de manter quadro de pessoal próprio e área física específica para os respectivos serviços.

Art. 8º A casa de apoio deve possuir ficha cadastral de todos os hóspedes, e eventuais acompanhantes, com no mínimo, os seguintes dados de identificação dos mesmos:

I- nome completo;

II-data de nascimento;

III-período de utilização do serviço;

IV-endereço de residência. Seção II Dos Recursos Humanos

Art. 9º As Casas de Apoio devem manter recursos humanos, com vínculo formal de trabalho que garantam o desenvolvimento das seguintes atividades:

I- para o serviço de manutenção e limpeza, um profissional para cada 1200 m², de área interna, por turno de trabalho;

II- para o serviço de alimentação, um profissional para cada 60 pessoas atendidas, por dia.



§ 1º As casas de apoio podem readequar os funcionários para mais de uma função, desde que respeitadas trabalhistas.

§ 2º Em caso de incremento não habitual de pessoas atendidas, as Casas de Apoio podem contratar funcionários temporários para atender a demanda. SEÇÃO III Infraestrutura

Art. 10 As casas de apoio devem atender aos requisitos de infraestrutura física previstos nesta Lei, além das exigências estabelecidas em códigos, leis ou normas pertinentes, quer na esfera federal, estadual ou municipal.

Art. 11 A casa de apoio deve oferecer instalações físicas em condições de habitabilidade, higiene, salubridade, segurança e garantir a acessibilidade a todas as pessoas com dificuldade de locomoção segundo o estabelecido na Lei Federal nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências.

§ 1º Todos os ambientes devem possuir: I- revestimentos de paredes, pisos e tetos íntegros, com material liso, lavável, resistente à lavagem e ao uso de desinfetantes;

II- ventilação natural compatível com sua dimensão;

III - iluminação natural e artificial adequadas.

§ 2º As instalações elétricas devem ser mantidas em bom estado de conservação, funcionamento, sem fiação e tomadas expostas, e ser embutidas, ou protegidas, de forma que permitam a perfeita higienização da superfície que as recobre sem colocar em risco a integridade da tubulação.

Art. 12 As instalações prediais de água, esgoto, energia elétrica, proteção e combate a incêndio, telefonia e outras



existentes, deverão atender às exigências dos códigos de obras e posturas locais.

Art. 13 A instituição deve atender às seguintes exigências específicas:

I- O acesso externo deve ser realizado, no mínimo, por duas portas de acesso, sendo uma exclusivamente de serviço;

II- os pisos externos e internos (inclusive de rampas e escadas) devem ser de fácil limpeza e conservação, uniformes e com mecanismo antiderrapante devidamente íntegro;

III- as circulações internas principais devem ter largura mínima de um metro e as secundárias podem ter largura mínima de oitenta centímetros, e devem contar com: a-luz de vigília permanente em pontos estratégicos;

b-corrimão em apenas um dos lados, em circulações com largura menor a um metro e meio;

c-corrimão dos dois lados, em circulações com largura maior ou igual a um metro e meio;

IV- as janelas e os guarda-corpos devem ter peitoris de, no mínimo, um metro; V-a escada e a rampa de acesso à edificação devem ter, no mínimo, um metro e vinte centímetros de largura.

§ 1º Quando o terreno do estabelecimento apresentar desníveis deve ser dotado de rampas e escadas, para facilitar o acesso e a movimentação dos residentes, que devem ser executadas conforme especificações da NBR 9050/ABNT, observadas as exigências de corrimão e sinalização.

§ 2º Locais dotados de mais de um andar e que não dispuserem de meios adequados como rampa ou elevador para a circulação



vertical não poderão alojar hóspedes com dificuldade de locomoção no piso superior.

Art. 14 A Casa de Apoio deve possuir os seguintes ambientes:

dormitórios adequados ao acolhimento dos usuários, com destinação exclusiva para homens ou mulheres;

II- banheiro, dotado de bacia(s) sanitária(s), lavatório(s) e chuveiro(s);

III- banheiro exclusivo para a utilização dos funcionários;

IV- depósito de equipamentos/ materiais;

V- depósito de Material de Limpeza com tanque de lavagem ou local para a guarda de materiais de limpeza, destinados ao tanque, em local protegido das intempéries, para a lavagem dos artigos utilizados na limpeza ambiente;

VI- cozinha que deverá ter dimensionamento adequado ao número de refeições elaboradas, número de manipuladores e equipamentos, e:

a) impedirá o acesso dos hóspedes na área de manipulação de alimentos ou e não servirá de passagem para outros cômodos da Casa;

b) seguirá as melhores normas vigentes para manipulação, preparação, fracionamento, armazenamento e distribuição dos alimentos;

c) deverá possuir lavatório exclusivo para higienização das mãos na área de manipulação e preparo de alimentos, em posições estratégicas em relação ao fluxo de preparo dos alimentos e em número suficiente de modo a atender toda a área de preparação;



d)deverá possuir afixados cartazes de orientação aos manipuladores de alimentos sobre a correta lavagem das mãos e demais atos de higiene;

e)deverá possuir dispensa exclusiva para alimentos, ventilada, iluminada, limpa e protegida contra vetores e roedores, com armários e/ou prateleiras exclusivas, de material liso, lavável e impermeável;

f)deverá possuir local adequado para armazenamento de perecíveis, contendo geladeira e freezer com controle de temperatura (máxima, mínima e de momento), em bom estado de funcionamento e limpos;

g)deverá possuir equipamentos, instalações e utensílios da cozinha mantidos em números compatíveis com a quantidade de refeições elaboradas, em bom estado de conservação, limpos, em funcionamento, com superfícies lisas, laváveis, impermeáveis;

h)fornecerá e manterá equipamentos de proteção individual (EPI) apropriados e completos para o uso na cozinha;

i)terá instaladas telas nas aberturas, como janelas, portas e outras; I. - refeitório constituído de uma sala, com área mínima de 1m² por usuário, equipado com:

a)lavatório para higienização das mãos, com sabonete líquido e papel toalha em suporte próprio;

b)lixeira com tampa de acionamento não manual, revestida de saco de lixo;

c) mobiliários que deverão possuir revestimentos lisos, laváveis e impermeáveis, em bom estado de conservação e compatível com o número de usuários.



§ 1º Os dormitórios poderão ser equipados com beliches, sendo proibida a destinação destes para usuários com mobilidade reduzida.

§ 2º A casa de apoio deve possuir no mínimo 01 (um) banheiro que respeite a Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. **CAPÍTULO III DOS PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS Seção I Gerais**
Art. 15 As casas de apoio devem manter os ambientes limpos, livres de resíduos e odores incompatíveis com a atividade.

Art. 16 Deverão ser ofertados individualmente e separadamente todos os equipamentos de proteção individual, para as diferentes atividades desempenhadas no serviço e de acordo com a especificidade de cada ação.

Art. 17 Os usuários devem trazer utensílios, produtos de higiene pessoal e roupas de cama e banho para o seu próprio uso. **Seção II Abastecimento de Água**

Art. 18 A água utilizada pelo estabelecimento deverá ser da rede pública de tratamento de água e esgoto, com qualidade verificada de acordo com o exigido pelo Poder Público para emissão de Alvará Sanitário.

Art. 19 O estabelecimento deve possuir reservatório de água (caixas de água) com capacidade mínima correspondente ao consumo diário, de material lavável e impermeável e com tampa íntegra, que vede adequadamente o reservatório.

Art. 20 A limpeza e desinfecção da caixa d'água deverão ocorrer de seis em seis meses, com empresa especializada e devidamente licenciada para tal atividade.



Art. 21 Deverá ser fornecida na casa de apoio, água filtrada com copos descartáveis em suporte próprio, para os clientes.
Seção III Resíduos

Art. 22 O estabelecimento deverá possuir lixeira ou abrigo externo à edificação para armazenamento de resíduos até o momento da coleta, de material lavável, impermeável e de fácil desinfecção e em tamanho compatível com a demanda.
Parágrafo único Os resíduos comuns devem ser destinados à coleta pública

Art. 23 Todas as lixeiras devem possuir tampa de acionamento sem o contato manual, serem laváveis e revestidas com sacos de lixo. IV Ambiental

Art. 24 As casas de apoio devem adotar medidas necessárias para manter suas propriedades limpas, evitando o acúmulo de lixo, materiais inservíveis, coleções líquidas e o acúmulo de matéria orgânica que possa propiciar a instalação e proliferação de fauna sinantrópica, além de criadouros do vetor da dengue e leishmaniose.

Art. 25 O esgoto deverá estar ligado à rede pública ou quando esta não existir, deverão ser adotadas medidas de acordo com a legislação pertinente.

Art. 26 As águas servidas deverão estar devidamente canalizadas para a rede de tratamento de esgoto. Parágrafo único Deverão ser providenciadas grelhas suficientes para a coleta de água pluvial.

Art. 27 Se houver sistema de climatização do tipo ar condicionado, a manutenção deverá atender ao disposto em legislação específica. **CAPÍTULO IV DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS**



Art. 28 A remuneração do serviço das casas de apoio se dará por meio de diária.

§ 1º A diária é a unidade básica de estadia de um usuário na casa de apoio e:

I- terá a duração de 24 (vinte e quatro horas);

II- incluirá todos os serviços básicos previstos nesta Lei prestados pelas casas de apoio e compreendidos em seu período de duração.

§ 2º O serviço prestado pelas casas de apoio não poderá ser remunerado por período menor do que uma diária.

Art. 29 Fica concedido o prazo de 270 (duzentos e setenta) dias, a partir da data de publicação desta Lei, para o atendimento do disposto nesta Lei.

Art. 30 O não cumprimento dos dispositivos deste instrumento implicará na aplicação das penalidades previstas na legislação sanitária vigente e o impedimento de contratar com a administração pública.

Art. 31 A partir da data de publicação desta Lei, os novos estabelecimentos só poderão ser autorizados a funcionar se atendidas, na íntegra, as exigências legais aqui dispostas.

Art. 32 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:

A presente propositura visa dispor sobre o regulamento das casas de apoio a pacientes em tratamento fora de domicílio no estado de Mato Grosso.



A garantia de acolhimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) constitui um dos princípios norteadores do Programa Nacional de Humanização, que tem como objetivo o fortalecimento dos direitos dos cidadãos.

Em se tratando do tratamento fora de domicílio, acredita-se que os usuários frequentemente se apresentam frágeis e vulneráveis devido à sua condição de enfermidade, à interrupção do convívio com seus familiares e ao afastamento de suas atividades rotineiras de vida.

Além disso, esses usuários geralmente não tem condições de arcar com o custo do transporte, alimentação e estadia em outra cidade.

O Programa Nacional de Humanização – HumanizaSUS defini algumas diretrizes e métodos importantes:

Acolhimento O QUE É?

Acolher é reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde. O acolhimento deve comparecer e sustentar a relação entre equipes/serviços e usuários/populações. Como valor das práticas de saúde, o acolhimento é construído de forma coletiva, a partir da análise dos processos de trabalho e tem como objetivo a construção de relações de confiança, compromisso e vínculo entre as equipes/serviços, trabalhador/equipes e usuário com sua rede sócio-afetiva.

COMO FAZER?

Com uma escuta qualificada oferecida pelos trabalhadores às necessidades do usuário, é possível garantir o acesso oportuno desses usuários a tecnologias adequadas às suas necessidades, ampliando a efetividade das práticas de saúde. Isso assegura, por exemplo, que todos sejam atendidos com prioridades a



partir da avaliação de vulnerabilidade, gravidade e risco. Ambiência O QUE É?

Criar espaços saudáveis, acolhedores e confortáveis, que respeitem a privacidade, propiciem mudanças no processo de trabalho e sejam lugares de encontro entre as pessoas.

COMO FAZER?

A discussão compartilhada do projeto arquitetônico, das reformas e do uso dos espaços de acordo com as necessidades de usuários e trabalhadores de cada serviço é uma orientação que pode melhorar o trabalho em saúde.

As Casas de Apoio reguladas nesta proposituras trabalham em sintonia com o Tratamento Fora de Domicílio.

O Tratamento Fora de Domicílio – TFD, instituído pela Portaria nº 55 da Secretaria de Assistência à Saúde (Ministério da Saúde), é um instrumento legal que visa garantir, através do SUS, tratamento médico a pacientes portadores de doenças não tratáveis no município de origem por falta de condições técnicas.

Assim, o TFD consiste em uma ajuda de custo ao paciente, e em alguns casos, também ao acompanhante, encaminhados por ordem médica à unidades de saúde de outro município ou Estado da Federação, quando esgotados todos os meios de tratamento na localidade de residência do mesmo, desde que haja possibilidade de cura total ou parcial, limitado no período estritamente necessário a este tratamento e aos recursos orçamentários existentes.

A responsabilidade pelo pagamento de despesas com deslocamentos intraestadual será, via de regra, atribuído às Secretarias Municipais de Saúde, que utilizarão a Tabela de Procedimentos do Sistema de Informações Ambulatoriais –



SIA/SUS, devendo ser autorizadas de acordo com a disponibilidade orçamentária dos municípios.

Entretanto, quando o deslocamento for realizado a partir de um município não habilitado em Gestão Plena do Sistema Municipal (GPSM), isto é, esteja habilitado apenas na Gestão Plena da Atenção Básica (GPAB), a competência para a concessão do benefício é da Regional de Proteção Social/SESPA a qual o município está vinculado.

Já a responsabilidade pelo pagamento de despesas nos deslocamentos interestaduais será atribuída à Secretaria de Estado da Saúde, que também utilizará a Tabela de Procedimentos do Sistema de Informações Ambulatoriais SIA/SUS, devendo ser autorizadas de acordo com a disponibilidade orçamentária do Estado.

Somente será admitido o custeio das despesas com acompanhante nos casos de cirurgia de médio e grande porte nos casos de paciente menor de idade, de idosos acima de 60 anos ou paciente impossibilitado em razão da doença, de adotar por seus próprios meios as providências necessárias ao seu tratamento.

O acompanhante deverá ser membro da família, estar em pleno gozo da saúde, ser maior de 18 anos e menor de 60 anos, e ter disponibilidade para permanecer acompanhando seu paciente até o término do tratamento.

Caso não seja necessária a permanência do acompanhante, este deverá retornar à localidade de origem após a internação do paciente, e quando da alta do paciente se houver necessidade de acompanhante para seu retorno, o órgão de TFD de origem providenciará o deslocamento do mesmo.

O acompanhante também terá direito à diária quando o paciente estiver com o processo de TFD na Regional e



encontrar-se hospitalizado, muito embora, o paciente NÃO tenha esse direito. O eventual acompanhante terá direito a ajuda de custo no pagamento das despesas com transporte, pernoite e alimentação conforme Tabela SIA/SUS.

As Casas de Apoio também se enquadram no empreendedorismo social característico do terceiro setor.

A palavra empreendedorismo tem origem francesa "entrepeneur", que significa fazer algo novo. Empreendedorismo é o processo de iniciativa de implementar novos negócios ou mudanças em empresas já existentes e está muito relacionado à questão de inovação, ontem tem determinado objetivo de criar algo novo dentro de um setor, ou criar um novo setor. Empreender significa transformar uma realidade em que se está inserido, trabalhar com seu próprio empreendimento e buscar sucesso com ele. No entanto, nem sempre a palavra "empreender" vem acompanhada da palavra "lucro" ou "ganhos financeiros", os objetivos podem ser outros, como ajudar um certo grupo de pessoas, uma comunidade, uma classe social, sem visar o lucro monetário, mas sim algo de valor muito maior, um conhecimento adquirido, uma ajuda, um auxílio e com isso conseguir tornar as pessoas e a comunidade melhor.

De maneira mais ampla, o termo pode se referir a qualquer iniciativa empreendedora feita com o intuito de avançar causas sociais e ambientais. Essa iniciativa pode ser com ou sem fins lucrativos, englobando tanto a criação de um centro de saúde com fins lucrativos em uma aldeia onde não exista nenhuma assistência à saúde, como a distribuição de remédios gratuitos para a população pobre. O empreendedorismo é extremamente importante para a sociedade, pois o ato de empreender está diretamente ligado a atitudes criativas e inovadoras, que também envolve a capacidade de organizar e obter recursos. Alguns autores definem empreendedorismo como sendo o



envolvimento de pessoas e processos que, em conjunto, levam à transformação de ideias em oportunidades.

Diante de todo o exposto, fica clara a necessidade de regulamentação de um setor que presta um serviço muito importante a sociedade.

As casas de apoio não devem ser um mero depósito de pessoas, há a necessidade de um regramento mínimo.

Em consonância com o art. 39 da Constituição Estadual, a iniciativa de lei que verse sobre a matéria de que trata o projeto em tela é permitida a parlamentar.

Conforme o exposto, entendemos como de fundamental importância, submeto aos nobres pares a presente proposta a qual solicito o devido apoio para sua análise e aprovação.

Os autos foram tramitados pela Secretaria de Serviços Parlamentar, com a **PESQUISA PRELIMINAR**, expedida em 16/03/2023, de caráter informativo, citando que não foram encontrados projeto em trâmite que tratem de matéria análoga ou conexa, bem como normas jurídicas idênticas ao presente projeto, na Secretaria de Serviços Legislativos, conforme folha nº 13.

No dia 03/07/2025, 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.

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



Não há preliminares a serem analisadas, sejam elas na modalidade de Substitutivos, Emendas ou Apensos.

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.

Analizados 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 apensada.

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.

O presente Parecer analisa o mérito do Projeto de Lei que regula o funcionamento de “casas de apoio” destinadas a usuários em Tratamento Fora de Domicílio (TFD), definindo requisitos, infraestrutura e procedimentos operacionais, com o escopo de garantir acolhimento digno e seguro a pacientes e acompanhantes que se desloquem para tratamento de saúde fora de seus domicílios.

Fundamentação Jurídica

Direito à Saúde (art. 196, CF/88):

“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença ... e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”

Princípio da Integralidade (art. 198, I, CF/88):



Determina a oferta de serviço contínuo e integrado, o que abrange não apenas o procedimento médico, mas também o suporte logístico de transporte e acolhimento do paciente.

Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080/1990, art. 7º):

Estabelece diretrizes do SUS, incluindo controle e fiscalização de serviços de interesse à saúde, como as casas de apoio

Responsabilidade Fiscal (LC 101/2000, art. 16):

Exige que criação ou expansão de ação governamental que acarrete aumento de despesa seja acompanhada de estimativa do impacto orçamentário-financeiro e declaração de compatibilidade com a lei orçamentária anual e o PPA

Argumentos Favoráveis

Humanização e dignidade no acolhimento

A regulamentação formal de casas de apoio garante padrão mínimo de qualidade — critérios de higiene, segurança, acessibilidade (Lei 10.098/2000) e ambientes adequados para descanso —, promovendo acolhimento digno a pacientes oncológicos, renais e demais usuários de TFD.

Redução de barreiras geográficas e sociais

Mato Grosso, com dimensões continentais e concentração de serviços de alta complexidade em poucas cidades, beneficia-se de um rede de casas de apoio que mitiga custos de moradia e deslocamento para pacientes de municípios longínquos.



Padronização e fiscalização

A exigência de licença sanitária, vistoria do Corpo de Bombeiros, alvará municipal e certificação específica pelo Estado (art. 4º, incs. I–IV) estruturarão um sistema de credenciamento e fiscalização, reduzindo riscos e fraudes.

Integração com a rede de atenção

Ao prever veículos de transporte (VTU) e contratos de terceirização (arts. 3º, II e 7º), a lei favorece o fluxo organizado entre unidades de referência e casas de apoio, alinhado à regionalização do SUS.

Argumentos Contrários

Impacto orçamentário e ausência de dotação

A operacionalização de casas de apoio, com infraestrutura, pessoal (arts. 9º e 10º) e fiscalização constante, implica despesa obrigatória recorrente. Sem previsão de fonte específica ou estimativa de custo no projeto, viola-se a LRF (art. 16) e o princípio da reserva de lei orçamentária (art. 167, I, CF/88).

Complexidade operacional e capacidade limitada

Municípios menores podem não dispor de imóveis adequados ou quadro profissional mínimo para atender às exigências de área, acessibilidade e normativos ABNT (NBR 9050), o que poderá restringir a instalação de casas de apoio em regiões remotas.

Risco de sobreposição normativa



A Portaria MS n.º 55/1999 e a Lei 12.703/2024 (TFD-MT) já disciplina transporte, hospedagem e alimentação. A nova lei estadual, sem ajuste, pode gerar conflito de competência e duplicidade de regras, onerando desnecessariamente os entes públicos.

Falta de metas, indicadores e prazos de implementação

A ausência de parâmetros quantitativos (número de vagas, indicadores de ocupação, tempo máximo de permanência) e cronograma detalhado dificulta o controle social, a avaliação de resultados e o cumprimento do princípio da eficiência (art. 37, CF/88).

Concluindo que o Projeto de Lei avança na garantia do direito à saúde ao estruturar o acolhimento de pacientes em TFD, conferindo-lhes apoio físico e psicossocial. Entretanto, para viabilizar sua sustentabilidade e eficácia, recomenda-se a inclusão de emendas que:

Prevejam fonte de custeio com estimativa de impacto financeiro e compatibilidade orçamentária, nos termos da LRF;

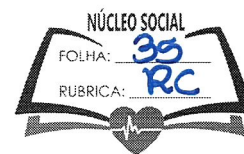
Definam critérios objetivos de credenciamento, metas e indicadores de desempenho;

Harmonizem a norma com a Portaria MS n.º 55/1999 e a Lei 12.703/2024, evitando sobreposição normativa;

Estabeleçam prazos escalonados para implementação e fiscalização pelo Estado e municípios.



ALMT
Assembleia Legislativa
COMISSÕES PERMANENTES 2024



Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora | Núcleo Social

Voto Pela aprovação condicionada às emendas supracitadas, assegurando equilíbrio entre a efetividade do serviço e o respeito aos limites orçamentários e à eficiência administrativa.

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.



ALMT
Assembleia Legislativa
COMISSÕES PERMANENTES 2024



Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora | Núcleo Social

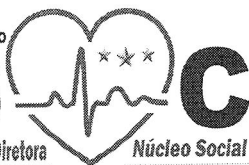
II – PARECER/VOTO DO RELATOR:

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 699/2023**, de autoria do Deputado MAX RUSSI, lido na Lido: 3ª Sessão Ordinária (01/03/2023).

Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso



NUS
Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora



Edifício Governador Dante Martins de Oliveira
Sala 204 - 2º Piso

Assessoria Técnica:
E-mail: nucleosocial@al.mt.gov.br
Telefone: (65) 3313-6908 | (65) 3313-6915

Consultor Legislativo:
E-mail: francisco.xavier@al.mt.gov.br
Telefone: (65) 3313-6909 | (65) 9 9639-4683

CCSF
Página 23 de 23



III – DECISÃO DA COMISSÃO:

SISTEMA ELETRÔNICO DE DELIBERAÇÃO

ATO Nº 005/2025/SPMD/MD/ALMT

REUNIÃO: 5ª ORDINÁRIA _____ª EXTRAORDINÁRIA DATA/HORÁRIO: 20/08/25 - 10:00h

PROPOSIÇÃO: PL Nº 699/2023

AUTORIA: DEPUTADO MAX RUSSI

APENSAMENTOS: _____

SUBSTITUTIVOS: _____

EMENDAS: _____

MEMBROS TITULARES	RELATORIA	VOTAÇÃO			ASSINATURAS
 Deputado PAULO ARAÚJO Paulo Roberto Araújo PP PRESIDENTE	<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 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 Ludio 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 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 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.