





especialistas da rede pública de saúde das pessoas com Síndrome de Down que apresentem distorções orgânicas causadas pela alimentação ingeridas. Art. 3º As medidas preconizadas nesta Lei terão caráter preventivo e de promoção da educação nutricional e da saúde, promovendo também o tratamento das pessoas com Síndrome de Down e orientação aos pais através da exibição de diagnósticos e aconselhamentos dos especialistas, quando assim necessitar. Art. 4º Em caso de intervenção terapêutica, esta deverá ser realizada por profissionais integrados aos serviços públicos de saúde, ou conveniados, que disponham de programas de acompanhamento, preferencialmente, por equipe multidisciplinar. Art. 5º Os sistemas de nutrição do Estado de Mato Grosso devem garantir às pessoas com Síndrome de Down e seus familiares amplo acesso à informação e à formação continuada objetivando prepará-los para o adequado tratamento, na forma de projetos, programas e ações nutricionais que contribuam para o desenvolvimento e crescimento das pessoas com Síndrome de Down, visando a otimização do processo de desenvolvimento salutar. Art. 6º As despesas decorrentes da implantação do Programa conforme descrito nesta Lei correrão por dotação orçamentária própria, suplementada por créditos adicionais suplementares ou extraordinários. Art. 7º O Poder Executivo regulamentará atos que se fizerem necessários para a execução da presente Lei. Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação. ”

Os autos foram tramitados pela Secretaria de Serviços Legislativos, com a **FICHA TÉCNICA**, expedida em 18/11/2024, citando que NÃO FORAM encontrados projetos em trâmite que tratem de matéria análoga ou conexas ao presente projeto, conforme fls. 06.



Em 28/11/2024, os autos foram enviados ao Núcleo Social, para a Comissão Permanente de Saúde, Previdência e Assistência, para a emissão de parecer quanto ao mérito da iniciativa, conforme artigo 360, inciso III, alínea “b” do Regimento Interno.

Analizados os aspectos formais, a proposição se insere no rol de competência exclusiva do Parlamento Estadual, especificamente no Art. 26, XXVIII da Carta Estadual e no artigo 171 do Regimento Interno desta Casa de Leis.

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.

Desta forma, iniciamos a análise quanto ao mérito do **PROJETO DE LEI N° 1828/2024** que Institui o “Programa Social de Nutrição para Pessoas com Síndrome de Down”, com atuação e prevenção, na rede Estadual de saúde, no âmbito do Estado de Mato Grosso.

Nas folhas 03 a 05 da propositura, o autor apresenta as seguintes justificativas:

“O presente projeto de lei tem por objeto instituir o “Programa Social de Nutrição para Pessoas com Síndrome de Down”, na rede estadual de saúde, no âmbito do Estado de Mato Grosso. De início imperioso constar que Síndrome de Down, ou trissomia do cromossomo 21, é uma alteração genética causada por um erro na divisão celular durante a divisão embrionária. As pessoas com a síndrome, em vez de dois cromossomos no par 21, possuem três. Não se sabe por que isso acontece. Em alguns casos, pode ocorrer a translocação cromossômica, isto é, o braço longo excedente do 21 liga-se a um outro cromossomo qualquer. Mosaicismo é uma forma rara da síndrome de Down, em que uma das linhagens apresenta 47 cromossomos e a outra é normal. A orientação nutricional para Síndrome de Down merece uma atenção especial, já que o intestino grosso dessas pessoas são mais longo e funcionam mais devagar, absorvendo mais nutrientes. As pessoas com Síndrome de Down após avaliação nutricional precisam de alimentos e dietas que ajudem o desenvolvimento neural, como peixes com ômega três e oleaginosas, como nozes, castanhas e amêndoas. A suplementação também é recomendada. Além disto, eles precisam de cobre e zinco, que podem ser encontrados em carne, ostras e outros alimentos ou até mesmo suplementação. As crianças com Down não devem ser vegetarianas. É necessário oferecer carne de animais jovens, como vitela, e alimentos frescos, sem muitos conservantes. É sabido que as pessoas com Síndrome de Down tem tendência a engordar, por isto, precisam de uma dieta para Down. Isso geralmente ocorre, entre outras razões, devido à hipotonia geral de seus músculos, incluindo aqueles envolvidos na digestão. Por serem flácidos, tais músculos não dão a sensação de saciedade após uma refeição e os Downs tendem a comer sem saber quando parar. Alterações provocadas pelo excesso de material genético no cromossomo 21 determinam as características típicas da síndrome: Olhos oblíquos semelhantes aos dos orientais, rosto arredondado, mãos menores com dedos mais curtos, prega



palmar única e orelhas pequenas; Hipotonia: diminuição do tônus muscular responsável pela língua protusa, dificuldades motoras, atraso na articulação da fala e, em 50% dos casos, por cardiopatias; Comprometimento intelectual e, consequentemente, aprendizagem mais lenta. Aparelho digestivo com alterações anatômicas fazendo o intestino ser maior em pessoas com a síndrome. Diagnóstico durante a gestação, o ultrassom morfológico fetal para avaliar a translucência nucal pode sugerir a presença da síndrome, que só é confirmada pelos exames de amniocentese e amostra do viló corial. Depois do nascimento, o diagnóstico clínico é comprovado pelo exame do cariótipo (estudo dos cromossomos), que também ajuda a determinar o risco, em geral baixo, de recorrência da alteração em outros filhos do casal. Esse risco aumenta, quando a mãe tem mais de 40 anos. As pessoas com Trissomia do 21 possuem imunodeficiência primária - condição congênita caracterizada pelo funcionamento deficiente das células do sistema imunológico. O sistema imune de crianças com Trissomia do 21 tem um funcionamento deficiente e essa imunodeficiência está intimamente relacionada à desregulação genômica do timo e o aumento do estresse oxidativo. TODAS as pessoas com Síndrome de Down têm alteração no sistema imunológico. O que varia entre as pessoas é a intensidade do comprometimento que surge dessa alteração, a que os estudos denominam de penetrância. Então todas as pessoas com Síndrome de Down têm a triplicação do gene AIRE, que é considerado um regulador autoimune e que obrigatoriamente na pessoa com Síndrome de Down está triplicado porque ele se localiza na chamada área crítica que é o pedaço do terceiro cromossomo onde se encontram os genes que estão triplicados em todos. Essa proteína, a AIRE, atua no TIMO, que é a glândula do sistema imunológico que produz nossas células de defesa. Por causa da maior quantidade de AIRE, o timo funciona de forma alterada, então as células chamadas de linfócitos T também sofrem alterações, assim como todo o sistema imunológico da pessoa. O fenômeno imunológico da Síndrome de Down é caracterizado por hipotrofia do timo, maior propensão a distúrbios autoimunes específicos de órgãos e maior susceptibilidade a infecções, entre outras características. A síndrome de Down representa o transtorno cromossômico mais comum (aproximadamente um em cada setecentos nascidos vivos) e os resultados da trissomia total ou parcial do cromossomo 21 na síndrome de Down está associada com várias características clínicas complexas, incluindo anormalidades imunológicas caracterizadas por depleção de linfócitos, atrofia cortical, e perda de demarcação corticomedular. Além da maior susceptibilidade a infecções, a síndrome de Down caracteriza-se pelo aumento da frequência de distúrbios auto-imunes em órgãos específicos e de leucemias linfóides e mielóides. Em comparação com a população em geral, a incidência de doença celíaca, diabetes mellitus insulino-dependente e hipotireoidismo são, respectivamente, 10-40, 6 e 4 vezes maiores em pacientes com







saúde, desenvolvimento e qualidade de vida. A implementação de um programa voltado para a prevenção e o cuidado nutricional visa oferecer ações de orientação, acompanhamento e suporte especializado, contribuindo para a redução de complicações relacionadas à má alimentação e promovendo uma vida mais saudável refere-se à instituição de um programa específico voltado para a saúde e bem-estar de pessoas com Síndrome de Down no Estado de Mato Grosso. **“Programa Social de Nutrição para Pessoas com Síndrome de Down”**, cujo objetivo principal é atuar na prevenção e no cuidado nutricional dessa população. A iniciativa será implementada na rede estadual de saúde, ou seja, nos serviços públicos de saúde do Estado de Mato Grosso.

A proposição do presente projeto de lei, que institui o “Programa Social de Nutrição para Pessoas com Síndrome de Down” no âmbito do Estado de Mato Grosso, se faz necessária e relevante por diversos motivos.

Primeiramente, pessoas com Síndrome de Down apresentam necessidades nutricionais específicas, que, se não atendidas adequadamente, podem comprometer seu desenvolvimento, saúde e qualidade de vida. A implementação de um programa voltado para a nutrição dessas pessoas visa promover ações de prevenção, orientações e acompanhamento especializado, contribuindo para a redução de riscos relacionados à má alimentação e às complicações de saúde associadas.

Além disso, a iniciativa reforça o compromisso do Estado com a inclusão social e a garantia de direitos às pessoas com deficiência, promovendo ações de saúde que atendam às suas particularidades. A atuação na rede estadual de saúde possibilita o alcance de um maior número de beneficiários, garantindo acesso a serviços de qualidade e promovendo a equidade no cuidado à saúde.





Por fim, a criação do programa está alinhada às políticas públicas de promoção da saúde, prevenção de doenças e inclusão social, fortalecendo o papel do Estado na proteção e cuidado de seus cidadãos mais vulneráveis.

Diante do exposto, acredita-se que a aprovação deste projeto de lei trará benefícios significativos à população com Síndrome de Down no Mato Grosso, promovendo uma sociedade mais justa, inclusiva e saudável.

O projeto é tecnicamente viável, uma vez que delimita claramente suas diretrizes, obriga o Poder Executivo a implementar serviços de atendimento nutricional e social e reforça a necessidade de articulação entre os órgãos públicos, como a Secretaria de Estado de Assistência Social e Cidadania (SETASC) e a Secretaria de Estado de Saúde (SES). Ressalta-se, ainda, que a proposta possui caráter de interesse público.

Ademais, a justificativa apresentada é pertinente, visto que os índices no Estado de Mato Grosso são alarmantes e. Essa medida é importante porque reconhece as necessidades específicas de pessoas com Síndrome de Down, que podem apresentar desafios relacionados à alimentação, crescimento e desenvolvimento. Ao estabelecer esse programa, o Estado busca promover ações de prevenção, melhorar a qualidade de vida dessas pessoas e garantir que recebam orientações e cuidados nutricionais adequados, contribuindo para uma saúde mais equilibrada e uma inclusão social mais efetiva.

No mérito, a proposta é socialmente justa, juridicamente adequada e, sobretudo, necessária diante do contexto de O projeto demonstra sensibilidade às necessidades particulares de pessoas com Síndrome de Down, reconhecendo a importância de ações de prevenção, orientação e acompanhamento nutricional especializado. Além disso, a proposta reforça o compromisso do Estado com a garantia de direitos e a promoção da





equidade no acesso aos serviços de saúde, contribuindo para a redução de riscos à saúde e para a melhoria da qualidade de vida dos beneficiários.

A implementação do programa, ao atuar na rede estadual de saúde, possibilita maior alcance e efetividade na assistência, promovendo uma sociedade mais justa, inclusiva e saudável. Ademais, a iniciativa está alinhada às políticas públicas de promoção da saúde, prevenção de doenças e inclusão social, fortalecendo o papel do Estado na proteção de seus cidadãos mais vulneráveis.

Diante do exposto, este parecer é favorável à tramitação do projeto de lei, recomendando sua aprovação.

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.

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:

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 1828/2024**, de autoria do Deputado Estadual SEBASTIAO REZENDE, lido na 74ª Sessão Ordinária (13/11/2024).





**ALMT**  
Assembleia Legislativa  
EDIFÍCIO GOVERNADOR EMERSON MACHADO DE OLIVEIRA  
SALA 2201 2º ANDAR

**NUSOC**  
SECRETARIA PARLAMENTAR DA MESA DIRETORA | NÚCLEO SOCIAL  
TELEFONES: (65) 3313-6908 | (65) 3313-6909 | (65) 3313-6915

COMISSÃO PERMANENTES - 29ª LEGISLATURA ANO 2025  
**COMISSÃO DE SAÚDE**  
PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL







**NÚCLEO SOCIAL**  
FOLHA: 18  
RUBRICA: RC

**IV - FICHA DE VOTAÇÃO:**

**SISTEMA ELETRÔNICO DE DELIBERAÇÃO**

ATO Nº 005/2025/SPMD/MD/ALMT

REUNIÃO:  5ª ORDINÁRIA  EXTRAORDINÁRIA DATA/HORÁRIO: 26/08/25 - 10:00hs  
 PROPOSIÇÃO: PL Nº 1828/2024  
 AUTORIA: DEPUTADO SEBASTIÃO REZENDE  
 APENSAMENTOS:  
 SUBSTITUTIVOS:  
 EMENDAS:

MEMBROS TITULARES	RELATORIA	VOTAÇÃO	ASSINATURAS
 <b>Deputado PAULO ARAÚJO</b> Paulo Roberto Araujo   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
 <b>Deputado SEBASTIÃO REZENDE</b> 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
 <b>Deputado LÚDIO CABRAL</b> 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
 <b>Deputado DR. JOÃO</b> 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
 <b>Deputado DR. EUGÊNIO</b> 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
 <b>Deputado DILMAR DAL BOSCO</b> 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
 <b>Deputado BETO DOIS A UM</b> 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
 <b>Deputado VALDIR BARRANCO</b> 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
 <b>Deputada JANAÍNA RIVA</b> 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
 <b>Deputado FABIO TARDIN</b> 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.