



ALMT
Assembleia Legislativa

Estado de Mato Grosso
Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso
SECRETARIA PARLAMENTAR DA MESA DIRETORA
NÚCLEO SOCIAL
Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social
20ª LEGISLATURA – 01/02/2023 A 31/01/2027

NÚCLEO SOCIAL	
FLS.	43
RUB.	17

PARECER Nº

1565/2023

O. S. Nº **1565/2023**

EMENTA:

Referente ao **Projeto de Lei (PL) nº 1746/2023**, que “Cria o Programa “Não Há Melhor cura que a Prevenção”, no âmbito da rede de saúde pública do Estado de Mato Grosso, visando fortalecer a Rede de Atenção Primária à Saúde”.

AUTOR:

Deputado CHICO GUARNIERI.

RELATOR (A): DEPUTADO(A)

PAULO AMARAL

I – RELATÓRIO:

A presente iniciativa foi recebida e registrada pela Secretaria de Serviços Legislativos, por meio do Processo nº 2965/2023, Protocolo nº 9246/2023, lido na 55ª Sessão Ordinária (23/08/2023).

Em 23/08/2023, foi apresentado o requerimento de **DISPENSA DE PAUTA**, aprovada em Plenário das Deliberações, via requerimento de autoria das Lideranças Partidárias, conforme folha 06.

Destarte, no dia 24/08/2023, 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. Tudo conforme as folhas de 02 a 05/verso.

Cabe a esta Comissão, dar parecer quanto ao mérito a todas as proposições que visem regular a 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 do Regimento Interno desta Casa de Leis.

Analizados os aspectos formais, a proposição se insere no rol de competência exclusiva do Parlamento Estadual, especificamente no artigo 26,

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

NUSOC
Núcleo Social

Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso
Edifício Dante Martins de Oliveira – Sala 204 – 2º Piso
Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora | Núcleo Social
E-mail: nucleosocial@al.mt.gov.br
Telefones: (65) 3313-6908 | (65) 3313-6909 | (65) 3313-6915

NUSOC
Página 1 de 10



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 de Lei** semelhantes tramitando, se houver, a propositura deverá ser apensada:

Art. 194 Consideram-se prejudicados:

I - a discussão, ou a votação, de qualquer proposição idêntica à outra já aprovada, ou a outra já rejeitada na mesma Sessão Legislativa, salvo, na primeira hipótese, quando a segunda aprovação der à anterior caráter ampliativo, ou na segunda hipótese, tratando-se de proposição renovada nos termos do art. 175;

II - a discussão, ou a votação, de qualquer proposição semelhante à outra considerada inconstitucional pelo Plenário na mesma Legislatura;

III - a proposição, com as respectivas emendas, que tiver substitutivo aprovado;

IV - a emenda ou subemenda de conteúdo idêntico ao de outra já aprovada ou rejeitada, ressalvadas as hipóteses de exceção previstas no inciso I;

V - a emenda ou subemenda em sentido contrário ao de outra, ou de dispositivo, já aprovado.

Parágrafo único O mesmo assunto não poderá ser disciplinado por mais de uma lei, exceto quando o subsequente se destine a completar lei considerada básica, vinculando-se a esta por remissão expressa.

Art. 195 As proposições versando sobre matéria análoga e interdependente serão anexadas a mais antiga.

§ 1º A anexação se fará de ofício pelo Presidente da Assembleia Legislativa ou 68 a requerimento de Comissão ou do autor de qualquer das proposições, comunicado o fato ao Plenário.



§ 2º Não se admitirá a anexação se sobre a mais antiga já houver se manifestado, favoravelmente, a Comissão de Constituição, Justiça e Redação, devendo a proposição apresentada ser encaminhada ao arquivo.¹

Considerando esses critérios acima, segundo pesquisas realizadas, seja na *internet* ou *intranet* da Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso sobre o assunto, não foram encontradas ocorrências que impeçam o seguimento da análise, nos moldes preceituados pelo Regimento Interno desta Casa de Leis.

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.

No entanto ao analisarmos o PROJETO DE LEI Nº 1746/2023, que “Cria o Programa “Não Há Melhor cura que a Prevenção”, no âmbito da rede de saúde pública do Estado de Mato Grosso, visando fortalecer a Rede de Atenção Primária à Saúde”, observamos que a propositura visa a Rede de Atenção Primária à Saúde, ao realizarmos pesquisa sobre a matéria, no que trata

¹ Disponível em <https://www.al.mt.gov.br/arquivos/parlamento/ssl/regimento-interno-almt.pdf> Acesso em maio de 2021.



o Art. 2º que diz “Artigo 2º: O Programa "Não Há Melhor Cura que a Prevenção" tem como diretrizes prioritárias”: II. Capacitação ESUS: [...];

Vale ressaltar que o Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial, por meio da Atenção Primária, até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país. Com a sua criação, o SUS proporcionou o acesso universal ao sistema público de saúde, sem discriminação. A atenção integral à saúde, e não somente aos cuidados assistenciais, passou a ser um direito de todos os brasileiros, desde a gestação e por toda a vida, com foco na saúde com qualidade de vida, visando a prevenção e a promoção da saúde.²

A gestão das ações e dos serviços de saúde deve ser solidária e participativa entre os três entes da Federação: a União, os Estados e os municípios. A rede que compõe o SUS é ampla e abrange tanto ações quanto os serviços de saúde. Engloba a atenção primária, média e alta complexidades, os serviços urgência e emergência, a atenção hospitalar, as ações e serviços das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental e assistência farmacêutica.³

O **Sistema Único de Saúde (SUS)** é composto pelo Ministério da Saúde, Estados e Municípios, conforme determina a Constituição Federal, cada ente tem suas co-responsabilidades.

MINISTÉRIO DA SAÚDE: Gestor nacional do SUS, formula, normatiza, fiscaliza, monitora e avalia políticas e ações, em articulação com o Conselho Nacional de Saúde. Atua no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite para pactuar o Plano Nacional de Saúde. Integram sua estrutura: Fiocruz, Funasa, Anvisa, ANS, Hemobrás, Inca, Into e oito hospitais federais.

² <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus>

³ Ibidem



SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE (SES): Participa da formulação das políticas e ações de saúde, presta apoio aos municípios em articulação com o conselho estadual e participa da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) para aprovar e implementar o plano estadual de saúde.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SMS): Planeja, organiza, controla, avalia e executa as ações e serviços de saúde em articulação com o conselho municipal e a esfera estadual para aprovar e implantar o plano municipal de saúde.

O Estado do Mato Grosso é composto por 141 municípios, onde residem 3,2 milhões de pessoas em uma extensão de 903,4 mil km² (IBGE/Pnad 2012). No âmbito da Atenção Primária, o Estado possui 932 estabelecimentos de atenção à saúde, entre postos de saúde, centros de saúde, unidades mistas e polos academia da saúde, que corresponde a uma cobertura de 67,28% da população. Para o Plano Estratégico e-Saúde no Brasil, essas unidades básicas de saúde precisam se adequar ao novo Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), por meio da implantação da estratégia e-SUS AB. O software e-SUS AB servirá de apoio à gestão do processo de trabalho nesses estabelecimentos, e poderá ser usado por meio de duas ferramentas: o sistema de Coleta de Dados Simplificada (CDS) ou o sistema de Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).

No que trata a Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades.⁴

⁴ <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/o-que-e-atencao-primaria#>



Trata-se da principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção dos SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade. Isso significa dizer que a APS funciona como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos.

Cabe informar que, a atenção primária à saúde (APS) é geralmente o primeiro ponto de contato, oferecendo atendimento abrangente, acessível e baseado na comunidade, que pode atender de 80% a 90% das necessidades de saúde de uma pessoa ao longo de sua vida. Na sua essência, a APS cuida das pessoas e não apenas trata doenças ou condições específicas.⁵ Esse setor oferta atenção integral o mais próximo possível do ambiente cotidiano dos indivíduos, famílias e comunidades. Isso inclui um espectro de serviços que vão desde a promoção da saúde (por exemplo, orientações para uma melhor alimentação) e prevenção (como vacinação e planejamento familiar) até o tratamento de doença agudas e infecciosas, o controle de doenças crônicas, cuidados paliativos e reabilitação.⁶

A APS está enraizada no compromisso com a justiça social e a equidade e no reconhecimento do direito fundamental ao mais alto padrão atingível de saúde, conforme ressaltado no artigo 25 da Declaração Universal dos Direitos Humanos: “Todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e a sua família saúde e bem estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis [...]”.

⁵ <https://www.paho.org/pt/topicos/atencao-primaria-saude#:~:>

⁶ Ibidem



Segundo OMS: O conceito de atenção primária à saúde tem sido repetidamente reinterpretado e redefinido. A Organização Mundial da Saúde (OMS) desenvolveu uma definição coesa baseada em três componentes:⁷

- Garantir que as pessoas tenham acesso a serviços abrangentes de promoção, proteção, prevenção, cura, reabilitação e cuidados paliativos ao longo da vida, priorizando estrategicamente as principais funções do sistema voltadas para indivíduos, famílias e para a população em geral como elementos centrais da prestação de serviços integrados em todos os níveis de atenção;
- Agir de forma sistemática sobre os determinantes mais amplos de saúde (incluindo características e comportamentos sociais, econômicos, ambientais, bem como das pessoas), por meio de políticas públicas e ações baseadas em evidências em todos os setores; e
- Empoderar indivíduos, famílias e comunidades para otimizar sua saúde, como defensores de políticas que promovam e protejam a saúde e o bem-estar, como co-desenvolvedores de serviços sociais e de saúde por meio de sua participação e como cuidadores de saúde de si mesmos e de outras pessoas.

A propositura trata no Art.2º, II, Capacitação ESUS: **Implantação e capacitação do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (ESUS), a fim de melhorar a gestão e a qualidade dos serviços prestados na Atenção Primária à Saúde.**

No que trata o artigo citado a Secretaria de Estado de Saúde e o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Mato Grosso, diz que: O e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB) é uma estratégia do Ministério da Saúde através do Departamento de Atenção Básica (DAB) para reestruturar as informações da atenção primária à saúde (APS), modernizando sua plataforma tecnológica com o objetivo de informatizar as unidades básicas de saúde, oferecer ferramentas para ampliar o cuidado e melhorar o acompanhamento da gestão. A partir da implementação dessa estratégia, pretende-se reestruturar o atual Sistema de Informações da Atenção Básica (SIAB), substituindo gradativamente por um novo sistema de informação, o SISAB - Sistema de

⁷ <https://www.paho.org/pt/topicos/atencao-primaria-saude>



Informação em Saúde para a Atenção Básica, instituído por meio da Portaria GM/MS Nº 1.412, de 10 de julho de 2013. A estratégia proposta tem como premissas: ⁸

1. Individualização dos dados (permitindo o acompanhamento de cada usuário atendido, assim como a documentação das ações desenvolvidas pelos profissionais da equipe);
2. Integração dos sistemas de informação oficiais na Atenção Básica (AB), bem como a integração desses sistemas com os outros sistemas do SUS;
3. Eliminação do retrabalho no registro dos dados e a automação dos processos de trabalho;
4. Produção da informação para o usuário e para os profissionais com vistas à gestão e à qualificação do cuidado.

Segundo pesquisa observamos a **Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019**⁹, que criou o Programa Médicos pelo Brasil, autorizou o Poder Executivo federal a instituir a Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (Adaps). A Lei visa contribuir para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde da população brasileira, priorizando os locais de difícil provimento e de alta vulnerabilidade, favorecendo assim a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos, a **PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017**¹⁰: Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), **PORTARIA Nº 4.279, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2010**¹¹: Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e a Lei que trata do Imuniza SUS - **LEI Nº 6.259, DE 30 DE OUTUBRO DE 1975**¹²: Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências.

⁸ file:///C:/Users/33467/Downloads/plano-operativo-para-implantacao-da-estrategia-e-sus-ab-em-mato-grosso-[502-280823-SES-MT]

⁹ <https://www.adapsbrasil.com.br/quem-somos/#>:

¹⁰ https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html

¹¹ https://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/img/07_jan_portaria4279_301210.pdf

¹² https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/16259.htm#:~:



No entanto ao analisarmos O PROJETO DE LEI Nº 1746/2023, que “Cria o Programa “Não Há Melhor cura que a Prevenção”, no âmbito da rede de saúde pública do Estado de Mato Grosso, visando fortalecer a Rede de Atenção Primária à Saúde”. Conforme a propositura no Artigo 2º, que diz: O Programa “Não Há Melhor Cura que a Prevenção” tem como diretrizes prioritárias: [...]...”.

Enfim, presume-se que os instrumentos propostos na propositura pelo parlamentar, são distintas, tem mérito, mas, na esfera federativa, e estadual, a organização das Redes de Atenção Primária à Saúde, já são contempladas no âmbito da rede de saúde pública estadual, por isso, entende-se que o projeto de lei não impactará positivamente na organização do sistema do E-SUS, presume-se que a proposta não contribuirá para o fortalecimento da Rede de Atenção Primária à Saúde, porque, esse programa requer intervenções diferenciadas frente a relevância da desigualdade socioeconômica e a capacidade de oferta dos serviços de saúde nos 141 municípios do estado. Nesse sentido, as ações, os programas e as atividades citados na propositura em tramite já existe, e está instituída no programa do Ministério da Saúde, no Sistema Único de Saúde - SUS, e através da coordenação de gestão da Atenção Primária do estado, e também através das portarias citadas, portanto, a medida legislativa objetivada pela proposição em análise já se encontra consignada no âmbito federal e estadual, de modo que não há inovação no ordenamento legislativo corrente, que atenda o Estado de Mato Grosso.

Em apertada síntese, concluímos o relatório.

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



II – VOTO DO RELATOR:

Assim, o presente *relatório* expõe as especificações técnicas e atributos, tanto legais como formais, embora a atribuição desta Comissão Permanente seja de dar parecer sobre proposições que visem regular a previdência e a assistência social no seu mais amplo sentido, bem como, sobre todos os assuntos que com ela tenham referência; e de acordo com os Artigos 417 e 419 do Regimento Interno desta Casa de Leis, como relator(a) designado(a), posiciono-me exclusivamente pelo “**mérito de iniciativa discricionária quando for proposta por conveniência e oportunidade**”, cabendo a 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.

Pelas razões expostas, posiciono-me pela **FAVORÁVEL À APROVAÇÃO** do **PROJETO DE LEI (PL) Nº 1746/2023**, de autoria do Deputado CHICO GUARNIERI, lido na 55ª Sessão Ordinária (23/08/2023).

RELATOR:



ALMT
Assembleia Legislativa

COMISSÃO DE SAÚDE



FLS 53

RUB 9A.

Comissão Permanente de Saúde, Previdência e Assistência Social.

REUNIÃO:	☐ ORDINÁRIA ☒ EXTRAORDINÁRIA	DATA/HORÁRIO:	30/06/23 09H00.
PROPOSIÇÃO:	PROJETO DE LEI Nº 1746/2023 – DISPENSA DE PAUTA.		
AUTORIA:	Deputado Estadual CHICO GUARNIERI.		
APENSAMENTOS:			
ANEXOS:			

SISTEMA ELETRÔNICO DE DELIBERAÇÃO REMOTA (VIDEOCONFERÊNCIA)

MEMBROS TITULARES	ASSINATURAS	RELATOR		VOTAÇÃO
Deputado LÚDIO CABRAL Lúdio Frank Mendes Cabral PT Presidente		☐	☒ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	☒ PRESENCIAL ☐ REMOTO
Deputado PAULO ARAÚJO Paulo Roberto Araújo PP Vice-Presidente		☒	☒ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	☒ PRESENCIAL ☐ REMOTO
Deputado DR. JOÃO João José de Matos MDB		☐	☐ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	☐ PRESENCIAL ☐ REMOTO
Deputado DR. EUGÊNIO José Eugênio de Paiva PSB		☐	☐ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	☐ PRESENCIAL ☐ REMOTO
Deputado FAISSAL Faissal Jorge Caili Filho CIDADANIA		☐	☐ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	☐ PRESENCIAL ☐ REMOTO

MEMBROS SUPLENTE	ASSINATURAS	RELATOR		VOTAÇÃO
Deputado FABIO TARDIN Fábio José Tardin PSB		☐	☐ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	☐ PRESENCIAL ☐ REMOTO
Deputada JANAÍNA RIVA Janaína Greyce Riva Fagundes MDB		☐	☐ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	☐ PRESENCIAL ☐ REMOTO
Deputado ELIZEU NASCIMENTO Elizeu Francisco do Nascimento PL		☐	☐ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	☐ PRESENCIAL ☐ REMOTO
Deputado VALDIR BARRANCO Valdir Mendes Barranco PT		☐	☒ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	☒ PRESENCIAL ☐ REMOTO
Deputado BETO DOIS A UM Alberto Maclado PSB		☐	☐ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	☐ PRESENCIAL ☐ REMOTO

VOTO DO RELATOR: Pelas razões expostas, quanto ao mérito, posiciono-me FAVORÁVEL À APROVAÇÃO do PROJETO DE LEI Nº 1746/2023.

Sendo o RESULTADO da proposição: ☒ APROVADO ☐ REJEITADO

OBSERVAÇÃO:

V - ENCAMINHA-SE À SECRETARIA PARLAMENTAR DA MESA DIRETORA:

Certifico que foi designado o Deputado PAULO ARAÚJO para relatar a presente matéria.

Para ciência e continuidade da tramitação na forma regimental.

FRANCISCO XAVIER DA CUNHA FILHO
Consultor Legislativo do Núcleo Social

GLÁUCIA MARIA DE CAMPOS ALVES
Secretária da Comissão Permanente

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

NUSOC
Núcleo Social

NUSOC | GMCA
1 | P á g i n a

20ª LEGISLATURA - 01/02/2023 A 31/01/2027

Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso
Edifício Dante Martins de Oliveira | Sala 204 – 2º Piso
E-mail: nucleosocial@al.mt.gov.br
Telefones: (65) 3313-6908 | (65) 3313-6909 | (65) 3313-6915.