PARECER DA COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL AO PROJETO DE LEI Nº 179/2026

Protocolo nº 1342/2026
Processo nº 556/2026

Altera a Lei nº 7.423, de 22 de maio de 2001, que institui o auxílio funeral para os doadores de órgãos, para estender o benefício ao receptor de órgão que vier a óbito antes da alta hospitalar e seja comprovadamente de baixa renda.

Autor: Deputado Dr. João

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 179/2026, de autoria do Deputado Dr. João, protocolado sob nº 1342/2026, processo nº 556/2026, foi lido na 9ª Sessão Ordinária, realizada em 04 de março de 2026. Na sequência, em 18 de março de 2026, determinou-se o cumprimento de pauta pelo prazo regimental de cinco sessões ordinárias, nos termos do Regimento Interno desta Casa .

A proposição, assim, permaneceu em pauta na 10ª Sessão Ordinária, em 09 de março de 2026; na 11ª Sessão Ordinária, em 13 de março de 2026; na 12ª Sessão Ordinária, também em 13 de março de 2026; na 13ª Sessão Ordinária, em 18 de março de 2026; e, por fim, na 14ª Sessão Ordinária, igualmente em 18 de março de 2026, ocasião em que se registrou o término do cumprimento de pauta.

Encerrada essa fase, os autos foram encaminhados à consultoria para despacho em 19 de março de 2026. Posteriormente, em 24 de março de 2026, a matéria foi distribuída ao Núcleo Social, sendo remetida à Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social, em razão da pertinência temática.

A proposição tem por finalidade alterar a Lei nº 7.423, de 22 de maio de 2001, que institui o auxílio funeral aos doadores de órgãos, com o objetivo de estender o benefício à

família do receptor de órgão transplantado que venha a óbito antes da alta hospitalar, desde que comprovada a condição de baixa renda.

A redação proposta acrescenta o art. 1º-A à referida lei, estabelecendo critérios objetivos para a concessão do benefício, dentre os quais se destacam: comprovação do procedimento realizado no âmbito do Sistema Único de Saúde, ocorrência do óbito antes da alta hospitalar e enquadramento socioeconômico da família em situação de vulnerabilidade.

A justificativa da proposição ancora-se em dados concretos da realidade estadual. Conforme informações da Secretaria de Estado de Saúde, houve crescimento nas captações e transplantes realizados em Mato Grosso, com 17 captações de múltiplos órgãos em 2025, superando os registros do ano anterior. No caso dos transplantes de córnea, destaca-se a realização de 347 procedimentos no mesmo período, com episódios de eliminação da fila de espera.

Não obstante os avanços, o autor ressalta a existência de mortalidade precoce associada a transplantes de alta complexidade, especialmente em pacientes em estado clínico grave, circunstância que impõe às famílias impacto financeiro significativo, sobretudo diante dos custos funerários, que podem variar entre R$ 3.000,00 e R$ 7.000,00.

A matéria revela-se, sob o prisma material, dotada de elevada densidade social, exigindo exame atento à luz dos princípios constitucionais que regem o direito à saúde e à assistência social.

De início, cumpre reconhecer que a Lei nº 7.423/2001 consagrou política pública relevante ao assegurar o custeio das despesas funerárias dos doadores de órgãos, medida que, ao seu tempo, refletiu o reconhecimento estatal do caráter altruístico da doação. A proposição ora analisada, todavia, desloca o eixo da política para uma dimensão complementar: a proteção das famílias dos receptores em situação de extrema vulnerabilidade.

Essa ampliação não se apresenta como ruptura, mas como evolução coerente do sistema normativo. Se, de um lado, o Estado valoriza o gesto solidário da doação, de outro,

não pode descurar da situação dramática vivenciada por famílias que, após enfrentarem o percurso complexo do transplante, deparam-se com o óbito do paciente antes mesmo da alta hospitalar. Trata-se de cenário que conjuga sofrimento emocional e fragilidade econômica.

Sob a ótica da conveniência administrativa, a medida mostra-se adequada, pois opera mediante extensão de benefício já existente, sem necessidade de criação de nova estrutura administrativa. A utilização de critérios objetivos, como a inscrição no Cadastro Único ou a renda per capita inferior a meio salário-mínimo, confere racionalidade e segurança à implementação da política.

No plano da oportunidade, verifica-se que a proposição dialoga com o contexto atual do sistema de transplantes. O aumento no número de procedimentos, embora positivo, amplia também o universo de situações em que podem ocorrer complicações e óbitos precoces. Nesse sentido, a ausência de cobertura para as famílias dos receptores evidencia lacuna normativa que a presente iniciativa busca suprir.

A relevância social, por sua vez, é inequívoca. Dados constantes da justificativa indicam que parcela significativa da população atendida pelo Sistema Único de Saúde encontra-se em condição de baixa renda, sendo particularmente sensível ao impacto de despesas funerárias. A intervenção legislativa, nesse contexto, atua como instrumento de mitigação de desigualdades, alinhando-se ao princípio da dignidade da pessoa humana e ao dever estatal de proteção social.

Não se ignora que a ampliação de benefícios pode ensejar questionamentos quanto ao impacto financeiro. Contudo, sob a ótica do Núcleo Econômico, observa-se que a medida possui alcance delimitado, pois condiciona a concessão do auxílio a critérios cumulativos — ocorrência de transplante, óbito antes da alta hospitalar e comprovação de baixa renda —, o que restringe o universo de beneficiários e mitiga potenciais efeitos orçamentários desproporcionais.

Além disso, a política se insere no âmbito de um benefício já existente, não implicando inovação estrutural, mas sim extensão pontual, o que reforça sua viabilidade.

Por outro lado, não se identificam elementos que desaconselhem a aprovação da matéria. Ao contrário, eventual rejeição implicaria manutenção de situação de desproteção social em contexto de elevada vulnerabilidade, o que não se coaduna com os objetivos fundamentais do Estado.

II – VOTO DO RELATOR

Ante o exposto, **voto pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei nº 179/2026**, por reconhecer sua adequação às diretrizes constitucionais de proteção social, sua coerência com a política estadual de saúde e sua relevância para as famílias em situação de vulnerabilidade no Estado de Mato Grosso.

ALMT Assembleia Legislativa

Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social.

NÚCLEO SOCIAL
FLS 11
RUB

III – DECISÃO DA COMISSÃO:

SISTEMA ELETRÔNICO DE DELIBERAÇÃO

REUNIÃO:	☒ 2 ª ORDINÁRIA	☐ ____ª EXTRAORDINÁRIA	DATA/HORÁRIO:	05/05/26
PROPOSIÇÃO:	PL Nº 179/2026			
AUTORIA:	DEPUTADO DR. JOÃO			
APENSAMENTOS:				
SUBSTITUTIVOS:				
EMENDAS:				

MEMBROS TITULARES	RELATORIA	VOTAÇÃO		ASSINATURAS
Deputado DR. EUGÊNIO PRESIDENTE	☐	☒ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO). ☐ ABSTENÇÃO	☒ PRESENCIAL ☐ REMOTO ☐ AUSENTE	
Deputado PAULO ARAÚJO VICE-PRESIDENTE	☐	☒ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO). ☐ ABSTENÇÃO	☐ PRESENCIAL ☒ REMOTO ☐ AUSENTE	
Deputado LÚDIO CABRAL	☐	☐ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO). ☐ ABSTENÇÃO	☐ PRESENCIAL ☐ REMOTO ☒ AUSENTE	
Deputado DR. JOÃO	☐	☒ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO). ☐ ABSTENÇÃO	☐ PRESENCIAL ☐ REMOTO ☐ AUSENTE	
Deputado SEBASTIÃO REZENDE	☒	☒ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO). ☐ ABSTENÇÃO	☐ PRESENCIAL ☒ REMOTO ☐ AUSENTE	
MEMBROS SUPLENTES	**RELATORIA**	**VOTAÇÃO**		**ASSINATURAS**
Deputado DILMAR DAL BOSCO	☐	☐ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO). ☐ ABSTENÇÃO	☐ PRESENCIAL ☐ REMOTO ☐ AUSENTE	
Deputado BETO DOIS A UM	☐	☐ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO). ☐ ABSTENÇÃO	☐ PRESENCIAL ☐ REMOTO ☐ AUSENTE	
Deputado VALDIR BARRANCO	☐	☐ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO). ☐ ABSTENÇÃO	☐ PRESENCIAL ☐ REMOTO ☐ AUSENTE	
Deputada JANAÍNA RIVA	☐	☐ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO). ☐ ABSTENÇÃO	☐ PRESENCIAL ☐ REMOTO ☐ AUSENTE	
Deputado CHICO GUARNIERI	☐	☐ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO). ☐ ABSTENÇÃO	☐ PRESENCIAL ☐ REMOTO ☐ 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**