PARECER DA COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL AO PROJETO DE LEI Nº 1148/2025, NOS TERMOS DO SUBSTITUTIVO INTEGRAL

Protocolo nº 7415/2025
Processo nº 2211/2025

Ementa:

Acrescenta dispositivos a Lei nº 11.509, de 09 de setembro de 2021, que cria o Programa Estadual de Cuidados Paliativos no âmbito da saúde pública do Estado de Mato Grosso.

Autor: Deputado Max Russi

Apensos:

1) Projeto de Lei nº 1157/2025 – Autor: Deputado Valdir Barranco
2) Projeto de Lei nº 1151/2025 – Autor: Deputado Valdir Barranco
3) Projeto de Lei nº 1152/2025 – Autor: Deputado Valdir Barranco
4) Projeto de Lei nº 1154/2025 – Autor: Deputado Valdir Barranco

Substitutivo Integral nº 01

(ao PL nº 1148/2025)

Ementa:

Altera e acrescenta dispositivos à Lei nº 11.509, de 09 de setembro de 2021, que cria o Programa Estadual de Cuidados Paliativos, para instituir a Rede Estadual de Cuidados Paliativos, criar o Programa Estadual de Cuidado Paliativo Domiciliar – "Cuidar em Casa", consolidar diretrizes de capacitação permanente, equipes multiprofissionais, mecanismos unificados de monitoramento e avaliação, e dá outras providências.

Autor: Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social

Substitutivo Integral nº 02
(ao PL nº 1148/2025)

Ementa:

Altera e acrescenta dispositivos à Lei nº 11.509, de 09 de setembro de 2021, que cria o Programa Estadual de Cuidados Paliativos no Âmbito da saúde Pública do Estado de mato Grosso.

Autor: Dep. Max Russi

I – RELATÓRIO

Trata-se de análise do Projeto de Lei nº 1148/2025, acrescenta dispositivos a Lei nº 11.509, de 09 de setembro de 2021, que cria o Programa Estadual de Cuidados Paliativos no âmbito da saúde pública do Estado de Mato Grosso.

O Projeto de Lei foi lido na 48ª Sessão Ordinária (09/07/2025), e cumpriu pauta em cinco sessões ordinárias entre os dias 09/07/2025 e 13/08/2025. Encerrado o prazo de pauta, foi encaminhado em 14/08/2025 à Consultoria da Mesa Diretora para despacho ao Núcleo Social e à Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social, nos termos do Art. 362 do Regimento Interno desta Casa de Leis.

Em 15/08/2025, recebeu apensamento do Projeto de Lei nº 1157/2025, de autoria do Deputado Valdir Barranco, por força do Art. 194 de Regimento Interno.

Em 19/08/2025 recebeu apensamento dos Projetos de Lei: PL nº 1151/2025, PL nº 1152/2025 e PL nº 1154/2025, todos de autoria do Deputado Valdir Barranco, por força do Art. 194 de Regimento Interno.

Em 21/08/2025, os autos foram enviados ao Núcleo Social, Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social para emissão de parecer quanto ao mérito.

Em 02/09/2025, foi anexado aos autos o Substitutivo Integral nº 01 elaborado pela Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social

Em 08/10/2025, os autos receberam parecer favorável do relator e os demais membros presentes acompanharam o relator, na REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA.

Em 26/11/2025, o autor do PL 1148/2025 apresentou substitutivo nº 02, na sessão do dia 26/11/2025.

Em 27/11/2025, os autos retornam ao Núcleo Social para emissão de parecer quanto ao Substitutivo Integral nº 02.

O Substitutivo Integral nº 02 ao Projeto de Lei nº 1.148/2025, de autoria do Deputado Max Russi, altera e acrescenta dispositivos à Lei nº 11.509, de 09 de setembro de 2021, com o objetivo de modernizar, ampliar e fortalecer a política estadual de cuidados paliativos no âmbito da saúde pública do Estado de Mato Grosso.

A proposição promove atualização substancial da legislação vigente, alinhando-a aos princípios contemporâneos da Política Nacional de Cuidados Paliativos, instituída pela Portaria GM/MS nº 3.681/2024, e às recomendações da Organização Mundial da Saúde. A iniciativa se insere em contexto nacional marcado pelo crescimento das doenças crônicas e degenerativas e pela reconhecida insuficiência de serviços especializados no Brasil. Assim, exige-se do Estado a adoção de mecanismos legais que garantam tratamento digno, integral e humanizado às pessoas com doenças graves.

O Substitutivo Integral nº 02 ao PL nº 1148/2025 cria a Rede Estadual de Cuidados Paliativos (RECP-MT), integrando hospitais, ambulatórios, atenção primária, serviços domiciliares e núcleos regionais, assegurando continuidade do cuidado, padronização de protocolos, regionalização e suporte técnico às equipes municipais. Tal estrutura fortalece a governança da política, reduz internações evitáveis, racionaliza recursos públicos e melhora o acesso a serviços especializados.

Dentre as inovações, destaca-se o Programa Estadual de Cuidado Paliativo Domiciliar – "Cuidar em Casa", destinado a pacientes em fase avançada de doenças graves, com

mobilidade reduzida ou dependência de cuidado contínuo. O modelo domiciliar, amplamente consolidado na literatura internacional, proporciona ambiente mais humanizado, reduz sofrimento, diminui internações prolongadas e aumenta a autonomia das famílias, promovendo desospitalização responsável.

O Substitutivo Integral nº 02 ao PL nº 1148/2025 incorpora também diretrizes de capacitação permanente, com cooperação entre universidades, conselhos profissionais e entidades científicas, superando lacuna histórica apontada pela Academia Nacional de Cuidados Paliativos: a insuficiência de profissionais qualificados para manejo de dor, comunicação sensível, apoio psicossocial e atuação interdisciplinar em contexto de fim de vida.

Outro avanço é a instituição de indicadores estaduais de monitoramento e relatórios periódicos a serem apresentados à Assembleia Legislativa e ao Conselho Estadual de Saúde, reforçando controle social, transparência e avaliação contínua da efetividade da política pública.

Sob os aspectos constitucionais e jurídicos, a matéria é adequada: não cria cargos, não amplia a estrutura administrativa da SES/MT, respeita a iniciativa legislativa concorrente em saúde (art. 24 da CF), realiza o princípio da dignidade da pessoa humana (art. 1º, III) e concretiza o direito universal à saúde (art. 196). Observa, ainda, as normas de técnica legislativa previstas na Lei Complementar nº 95/1998.

No plano comparado, observa-se que diferentes unidades da Federação já avançaram em legislações correlatas. São Paulo (Lei 17.292/2020) consolidou política estadual abrangente, com foco em equipes multiprofissionais, suporte familiar e início precoce do cuidado. Minas Gerais, com as Leis 23.938/2021 e 25.274/2025, definiu princípios, diretrizes e composição interdisciplinar de equipes, ampliando o escopo da política. Rio Grande do Sul (PL 222/2017) e Paraná (lei específica) também possuem marcos normativos importantes que garantem o direito ao cuidado paliativo nos sistemas público e privado.

QUADRO RESUMIDO – LEGISLAÇÕES ESTADUAIS DE CUIDADOS PALIATIVOS X SUBSTITUTIVO INTEGRAL Nº 02

Estado / Situação Normativa	Conteúdo Principal	Pontos Fortes	Principais Limitações	Comparação com o Substitutivo 02 (MT)
São Paulo – Lei 17.292/2020 (vigente)	Institui Política Estadual; princípios; diretrizes gerais.	Abrangência ampla; início precoce; multiprofissionalidade.	Menos detalhamento sobre rede e monitoramento.	MT é mais completo em rede, núcleos regionais e indicadores.
Minas Gerais – Leis 23.938/2021 e 25.274/2025 (vigente)	Princípios; diretrizes; amplia equipe interdisciplinar.	Forte detalhamento de equipe; boa articulação institucional.	Quase nenhuma estruturação formal de rede regionalizada.	MT supera em governança, regionalização e monitoramento.
Paraná – Lei específica (vigente)	Direito ao cuidado paliativo no SUS e setor privado.	Garantia expressa de direito ao cuidado.	Não estrutura rede nem programa domiciliar.	MT apresenta modelo integrado mais avançado.
Rio Grande do Sul – PL 222/2017 (tramitação)	Cria Política Estadual de Cuidados Paliativos.	Avanço normativo pioneiro.	Ainda sem regulamentação e rede detalhada.	MT possui densidade normativa muito superior.
Outros Estados (RS, GO, MA)	Projetos e resoluções pontuais.	Reconhecimento do tema.	Fragmentação normativa; pouca estruturação.	MT consolida modelo mais robusto e alinhado à PNCP.

Desta forma, a Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social, considerando que:

1) O Substitutivo Integral nº 02 posiciona Mato Grosso entre os estados com legislação mais moderna e completa do país, superando a média nacional em densidade normativa, organização de rede, definição de núcleos regionais, criação de programa domiciliar, diretrizes de capacitação e mecanismos de monitoramento.
2) O Substitutivo 02 incorpora os principais eixos das experiências estaduais bem-sucedidas e, simultaneamente, aprimora elementos ainda pouco desenvolvidos nas demais legislações do país. Sua aderência ao marco federal recente (PNCP/2024) e sua capacidade de estruturar uma rede estadual regionalizada, integrada e monitorada conferem-lhe relevância ímpar no cenário legislativo nacional.

Conclui-se que o Substitutivo Integral nº 02 representa avanço significativo para a saúde pública mato-grossense, garantindo maior efetividade à Lei nº 11.509/2021, promovendo atendimento digno e humanizado e fortalecendo políticas públicas essenciais para pessoas com doenças graves, e assim, se me posiciono favoravelmente à aprovação do Substitutivo Integral nº 02 ao PL nº 1.148/2025.

II – VOTO DO RELATOR

Considerando que:

- O Substitutivo Integral nº 02 está entre os textos mais completos do Brasil, pois comparado às leis de SP, MG e aos PLs do RJ e outros estados analisados (ver Quadro Resumido – Legislações Estaduais de Cuidados Paliativos X Substitutivo Integral Nº 02) , o texto de Mato Grosso é mais detalhado; tem estrutura de rede e núcleos regionais melhor definida; tem capacitação permanente mais completa; prevê ações de monitoramento e indicadores, algo ainda incipiente em outras legislações e integra-se formalmente à Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP/MS 2024).
- A maioria dos estados não possui política tão abrangente, pois costumam ter normas mais genéricas, o substitutivo mato-grossense define etapas, define ações concretas, estabelece redes, cria centros de referência (facultativos), prevê suporte no luto, integra atenção primaria + média complexidade + hospitalar + domiciliar e inclui equipes matriciais e assistenciais.
- O substitutivo é compatível com tendências internacionais e está alinhado à OMS (2018 e 2021 – políticas de CP), à Academia Nacional de Cuidados Paliativos e ao PNCP 2024 (MS)
- MT pode se tornar referência nacional, caso aprovado este projeto de lei, e bem regulamentado, no mesmo patamar dos estados São Paulo e Minas Gerais, com a vantagem de melhor alinhamento ao marco federal de 2024 e com estrutura de rede mais moderna

Como relator designado, quanto ao mérito, na Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social, de acordo com os Artigos 417e 419 do Regimento Interno desta Casa de Leis, posiciono-me de modo **FAVORÁVEL** à aprovação do **Projeto de Lei nº 1148/2023, nos termos do Substitutivo Integral Nº 02**, restando **PREJUDICADOS** o texto original, o Substitutivo Integral nº 01 e os **Projetos de Lei: PL nº 1157/2025, PL nº 1151/2025, PL nº 1152/2025 e PL nº 1154/2025** , apensados por força do artigo 194 do Regimento Interno.

ALMT Assembleia Legislativa

Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social.

NÚCLEO SOCIAL
FLS 51
RUB

III – DECISÃO DA COMISSÃO:

SISTEMA ELETRÔNICO DE DELIBERAÇÃO
ATO Nº 005/2025/SPMD/MD/ALMT

REUNIÃO:	☐ ____ª ORDINÁRIA	☒ ____ª EXTRAORDINÁRIA	DATA/HORÁRIO: 09/12/25
PROPOSIÇÃO:	**PL Nº 1148/2025**		
AUTORIA:	**DEPUTADO MAX RUSSI**		
APENSAMENTOS:	PL Nº 1157/2025, PL Nº 1151/2025, PL Nº 1152/2025 E PL Nº 1154/2025		
SUBSTITUTIVOS:	SUBSTITUTIVO INTEGRAL Nº 01 E Nº 02		
EMENDAS:			

MEMBROS TITULARES	RELATORIA	VOTAÇÃO		ASSINATURAS
 Deputado PAULO ARAÚJO Paulo Roberto Araújo | PP | PRESIDENTE	☒	☒ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO). ☐ ABSTENÇÃO	☒ PRESENCIAL ☐ REMOTO ☐ AUSENTE	
 Deputado SEBASTIÃO REZENDE Sebastião Machado Rezende | UNIÃO BRASIL | VICE PRESIDENTE	☐	☒ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO). ☐ ABSTENÇÃO	☒ PRESENCIAL ☐ REMOTO ☐ AUSENTE	
 Deputado LÚDIO CABRAL Ludio Frank Mendes Cabral | PT	☐	☐ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO). ☐ ABSTENÇÃO	☐ PRESENCIAL ☐ REMOTO ☐ AUSENTE	
 Deputado DR. JOÃO João Jose de Matos | MDB	☐	☐ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO). ☐ ABSTENÇÃO	☐ PRESENCIAL ☐ REMOTO ☐ AUSENTE	
 Deputado DR. EUGÊNIO José Eugênio de Paiva | PSB	☐	☐ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO). ☐ ABSTENÇÃO	☐ PRESENCIAL ☐ REMOTO ☐ AUSENTE	
MEMBROS TITULARES	RELATORIA	VOTAÇÃO		ASSINATURAS
 Deputado DILMAR DAL BOSCO Dilmar Dal Bosco | UNIÃO BRASIL	☐	☐ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO). ☐ ABSTENÇÃO	☐ PRESENCIAL ☐ REMOTO ☐ AUSENTE	
 Deputado BETO DOIS A UM Alberto Machado | PSB	☐	☐ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO). ☐ ABSTENÇÃO	☐ PRESENCIAL ☐ REMOTO ☐ AUSENTE	
 Deputado VALDIR BARRANCO Valdir Mendes Barranco | PT	☐	☒ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO). ☐ ABSTENÇÃO	☒ PRESENCIAL ☐ REMOTO ☐ AUSENTE	
 Deputada JANAÍNA RIVA Janaina Greyce Riva Fagundes | MDB	☐	☐ COM O RELATOR (SIM). ☐ CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO). ☐ ABSTENÇÃO	☐ PRESENCIAL ☐ REMOTO ☐ AUSENTE	
 Deputado FABIO TARDIN Fábio José Tardin | PSB	☐	☐ 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**

Para ciência e continuidade da tramitação na forma regimental.