



**ESTADO DO TOCANTINS
PODER LEGISLATIVO**

DIRLEG-AL

Fls 02

À Publicação e posteriormente à
Comissão de Constituição, Justiça
e Redação.

Em 09/10/2024

1º Secretário

Projeto de Lei nº 871/2024.

**Implanta as diretrizes para a estruturação
da Linha de Cuidado em Doenças
Respiratórias Graves, no âmbito do Sistema
Único de Saúde do Tocantins.**

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO TOCANTINS DECRETA:

Art. 1º Esta Lei estabelece diretrizes para a estruturação da Linha de Cuidado em Doenças Respiratórias Graves no âmbito do Sistema Único de Saúde no Tocantins.

Art. 2º A Linha de Cuidado em Doenças Respiratórias Graves deverá objetivar estruturar e organizar a assistência em saúde dos pacientes acometidos, no mínimo, pelas seguintes condições de saúde:

I - asma grave;

II - Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) avançada;

III - fibrose cística em adultos;

IV - doenças intersticiais pulmonares;

V - doenças da circulação pulmonar; e

VI - dificuldades respiratórias em decorrência de doenças neuromusculares.

Parágrafo único. A critério do Poder Executivo, com base em dados científicos e epidemiológicos, poderão ser incluídas outras condições de saúde para além das tratadas nos incisos deste *caput*.

Art. 3º Configuram-se como diretrizes de estruturação e fortalecimento da Linha de Cuidado em Doenças Respiratórias Graves:

I - organização da assistência integral ao paciente com doença respiratória grave;

II - definição e pactuação dos fluxos assistenciais e regulatórios para atendimento ao paciente com doenças respiratórias graves;

III - estratificação dos serviços de referência para o atendimento de pacientes com doença respiratória grave;

IV - definição de incentivo estadual para atendimento de pacientes da Linha de Cuidado em Doenças Respiratórias Graves;



DIRLEG-AL
Fls. 03
RCPP

**ESTADO DO TOCANTINS
PODER LEGISLATIVO**

V - estabelecimento de critérios técnicos adequados para o funcionamento e acompanhamento dos serviços de referência para o atendimento em Doenças Respiratórias Graves, bem como definir os mecanismos de monitoramento e avaliação dessa política;

VI - definição de metas quantitativas e/ou qualitativas que visem o aprimoramento do processo de atenção à saúde, formalizado por meio de instrumentos jurídicos;

VII - garantia do acesso regulado, em conformidade com a Política Nacional de Regulação do SUS;

VIII - fomento ao desenvolvimento das funções assistencial, supervisional, educacional e de pesquisa;

IX - incentivo à construção do trabalho atribuído à equipe multiprofissional, com atuação interdisciplinar nas linhas de cuidado, ampliando a possibilidade de apoio e manejo adequado nas várias situações clínicas, funcionais e sociofamiliares; e

X - apoio matricial às equipes de profissionais dos serviços de referência bem como às unidades de atenção primária à saúde quanto à assistência ao público-alvo.

Art. 4º Caberá ao Poder Executivo regulamentar a presente Lei em todos os aspectos necessários para a sua efetiva aplicação.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.



DIRLEG-AL
Fls. 04
RCPP

**ESTADO DO TOCANTINS
PODER LEGISLATIVO**

JUSTIFICATIVA

O presente projeto de lei visa estabelecer diretrizes para a estruturação do cuidado relativo às doenças respiratórias graves no âmbito do Sistema Único de Saúde do Tocantins, definindo objetivos da estruturação da linha de cuidado e o que deve ser considerado na definição e na pontuação dos fluxos assistenciais e regulatórios para atendimento ao paciente com doença respiratória grave.

A Constituição de 1988 determinou ser dever do Estado garantir saúde a toda a população e, para tanto, criou o SUS – Sistema Único de Saúde –, que se configura como uma complexa rede de atendimento em que estados e municípios, devem garantir atendimento de qualidade aos mais de 215 milhões de brasileiros.

Dito isso, tem-se que a Atenção Primária é o primeiro contato dos usuários com o sistema de saúde, portanto, deve estar apta a manejar os problemas de maior frequência e relevância presentes na comunidade.

As atividades dos profissionais das equipes da Atenção Primária/Saúde da Família devem ser desenvolvidas tendo como princípios o acesso universal e a integralidade do cuidado, conforme as necessidades de saúde da população atendida.

No que se refere às doenças respiratórias crônicas, os serviços de saúde, frequentemente, realizam abordagens restritas ao tratamento sintomático das exacerbções. Como consequência temos elevado número de internações desnecessárias, alta morbidade, visitas frequentes a serviços de urgência, além de recorrentes faltas ao trabalho e à escola, resultando em um enorme custo econômico e social. Associa-se a isso o subdiagnóstico e a falta de controle dos sintomas.

O manejo dos casos leves e moderados de rinite, asma e DPOC deve ser realizado pelas equipes da Atenção Primária, que, por atuarem de forma próxima das famílias, conseguem melhor adesão ao tratamento, permitindo maior controle dos sintomas, com consequente diminuição do número de internações hospitalares e aumento na qualidade de vida. É necessário, portanto, que os profissionais das equipes da Saúde da Família estejam preparados para lidar com esses agravos, para que possam oferecer o melhor tratamento às pessoas que têm doença respiratória crônica.

Doenças respiratórias crônicas (DRC) são doenças crônicas tanto das vias aéreas superiores como das inferiores. A asma, a rinite alérgica e a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) são as DRC mais comuns. Representam um dos maiores problemas de saúde mundialmente. Centenas de



DIRLEG-AL
Fls. 05
PGLD

**ESTADO DO TOCANTINS
PODER LEGISLATIVO**

milhões de pessoas de todas as idades sofrem dessas doenças e de alergias respiratórias em todos os países do mundo.

As DRC estão aumentando em prevalência particularmente entre as crianças e os idosos. Afetam a qualidade de vida e podem provocar incapacidade nos indivíduos afetados, causando grande impacto econômico e social. As limitações físicas, emocionais e intelectuais que surgem com a doença, com consequências na vida do paciente e de sua família, geram sofrimento humano.

Recentemente, foi sancionada pelo executivo estadual do estado de Pernambuco a Lei nº 18.631, de 4 de julho de 2024 que versa sobre o mesmo tema do projeto em apreço, no qual institui políticas públicas que sistematizam o serviço público de saúde, no que diz respeito ao tratamento de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

Neste cenário, torna-se fundamental a instituição de diretrizes para a estruturação da Linha de Cuidado em Doenças Respiratórias Graves no âmbito do Sistema Único de Saúde do Tocantins.

O tema dispõe sobre à proteção e defesa da saúde, que, de acordo com o art. 24, inciso XII, da Constituição da República, são matérias de competência legislativa concorrente da União, dos estados e do Distrito Federal. Ademais, o objeto da proposição não se encontra entre aqueles de iniciativa privativa, indicados na Constituição do Estado.

Portanto, diante do nítido interesse público abrangido pela questão, é que solicito aos nobres parlamentares o auxílio no sentido da aprovação da presente proposição.

Léo Barbosa

Deputado Estadual

[Imprimir](#)

Assembleia Legislativa do Estado do Tocantins de Palmas - TO
Sistema de Apoio ao Processo Legislativo

RECIBO DE ENVIO DE PROPOSIÇÃO

Código do Documento: **P063f4580425745a88d57da6c3f0ba6a2K12022**

Tipo de Proposição:
Projeto de Lei da Casa

Autor: **LÉO BARBOSA**

Enviada por: **Leo
Barbosa
(dep.leo.barbosa)**

Descrição: **Implanta as diretrizes para a estruturação da Linha de Cuidado em Doenças Respiratórias Graves, no âmbito do Sistema Único de Saúde do Tocantins.**

Data de Envio:
07/08/2024 11:03:09

Declaro que o conteúdo do texto impresso em anexo é idêntico ao conteúdo enviado eletronicamente por meio do sistema SAPL para esta proposição.



LÉO BARBOSA

