

PROJETO DE LEI

INSTITUI O PROJETO DE
ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES EM
ABANDONO DE TRATAMENTO NO ÂMBITO
DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO
DE CUIABÁ.

O **Prefeito Municipal de Cuiabá-MT**: Faço saber que a Câmara Municipal de Cuiabá/MT aprovou e eu sanciono a seguinte Lei Ordinária:

Art. 1º Fica instituído, no âmbito da rede municipal de saúde do Município de Cuiabá, o **Projeto de Acompanhamento de Pacientes em Abandono de Tratamento** com a finalidade de identificar, acompanhar e orientar pacientes que interromperam tratamentos médicos.

Art. 2º O projeto tem como objetivos:

- I – identificar pacientes que interromperam tratamentos médicos na rede pública de saúde;
- II – realizar busca ativa por meio das equipes da Estratégia Saúde da Família e demais profissionais da rede de atenção básica;
- III – orientar pacientes sobre a importância da continuidade do tratamento;
- IV – reduzir complicações decorrentes da interrupção terapêutica;
- V – melhorar os resultados assistenciais e a qualidade do atendimento na rede pública de saúde.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

O presente Projeto de Lei tem por objetivo instituir o **Projeto de Acompanhamento de Pacientes em Abandono de Tratamento**, com a finalidade de fortalecer as ações de monitoramento, busca ativa e acompanhamento contínuo de pacientes que interrompem tratamentos na rede pública de saúde.

O abandono de tratamento representa um dos principais desafios enfrentados pelos sistemas de saúde em todo o mundo, pois compromete a eficácia terapêutica, aumenta o risco de agravamento das doenças e pode contribuir para a disseminação de enfermidades na comunidade. Além disso, a interrupção do tratamento gera impactos significativos para o sistema público de saúde, elevando custos com internações, tratamentos mais complexos e aumento da demanda por serviços de maior complexidade.

No Brasil, dados do **Ministério da Saúde** demonstram que o abandono de tratamento ainda é um problema relevante em diversas doenças. No caso da tuberculose, por exemplo, aproximadamente **9% dos pacientes que iniciam o tratamento não o concluem**, índice superior ao limite máximo de **5% recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS)**.

Além disso, estudos baseados em dados do **Sistema de Informação de Agravos de Notificação**



(SINAN/DATASUS) apontam que, entre **2013 e 2022, foram registrados mais de 121 mil casos de abandono de tratamento de tuberculose no Brasil**, evidenciando a dimensão do problema no país.

Outro exemplo importante ocorre no tratamento da hanseníase. De acordo com boletim epidemiológico do **Ministério da Saúde**, a proporção de abandono do tratamento da doença no Brasil apresentou crescimento nos últimos anos, passando de **4,5% em 2014 para cerca de 8,0% em 2023**, o que demonstra a necessidade de aprimoramento das estratégias de acompanhamento dos pacientes.

Insta salientar que estas enfermidades são consideradas de determinação social, uma vez que suas manifestações são influenciadas por fatores sociais, econômicos e ambientais. Em um país marcado por uma extensa dimensão territorial e por desigualdades, algumas doenças se fazem mais presentes em áreas onde vivem pessoas em situação de maior vulnerabilidade, pois o acesso à saúde, saneamento básico, educação, moradia, entre outros aspectos, favorece o surgimento e disseminação destas doenças. Em 2023, foi criado um comitê especial com representantes de diversos ministérios nacionais para pensar em esforços conjuntos para a eliminação de doenças determinadas socialmente.

Levantamento realizado pela UFR (Universidade Federal de Rondonópolis) e Unemat (Universidade do Estado de Mato Grosso) em 2025 aponta que os indicadores acumulados de 2007 a 2022 registraram um abandono no tratamento da Tuberculose na ordem de 10,39% e de Hanseníase de 10,60%, colocando Cuiabá em área de alto risco em relação a Tuberculose e Hanseníase. Também foram registrados números de abandono de tratamento de Hepatite B e Leishmaniose tegumentar.

Além do impacto direto na saúde do paciente, o abandono terapêutico pode resultar em agravamento do quadro clínico, aumento das hospitalizações e, em alguns casos, no surgimento de **formas resistentes da doença**, que exigem tratamentos mais longos, complexos e onerosos para o sistema público de saúde.

Nesse contexto, torna-se fundamental que os municípios adotem estratégias estruturadas para identificar precocemente pacientes que interrompem seus tratamentos e promover ações de **busca ativa, acompanhamento domiciliar, orientação familiar e reinserção desses pacientes no sistema de saúde**. A atuação da **Atenção Primária à Saúde**, especialmente por meio das equipes da Estratégia Saúde da Família e dos agentes comunitários de saúde, desempenha papel essencial nesse processo.

A criação de um projeto municipal específico permitirá organizar e sistematizar essas ações, fortalecendo a integração entre as unidades de saúde, os serviços de vigilância epidemiológica e os profissionais da rede pública. Com isso, será possível ampliar a adesão aos tratamentos, reduzir complicações clínicas, evitar internações desnecessárias e melhorar os indicadores de saúde da população.

Dessa forma, o **Projeto Municipal de Acompanhamento de Pacientes em Abandono de Tratamento** representa uma importante estratégia de fortalecimento da saúde pública, promovendo cuidado contínuo, prevenção de agravos e maior eficiência na gestão dos serviços de saúde.

Diante da relevância social e sanitária da proposta, conto com o apoio dos nobres vereadores para a aprovação do presente Projeto de Lei.

Palácio Paschoal Moreira Cabral, Sala das Sessões em, 18 de março de 2026

Katiuscia Manteli - PODEMOS

Vereador(a)



Autenticar documento em <https://legislativo.camaracuiaba.mt.gov.br/autenticidade> com o identificador 30003A005000, Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.





CÂMARA MUNICIPAL DE

CUIABÁ

**Processo
Eletrônico**



Autenticar documento em <https://legislativo.camaracuiaba.mt.gov.br/autenticidade>
com o identificador 30003A005000, Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-
2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

