

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

PARECER Nº 0315/2022 O. S. Nº 0315/2022
EMENTA Referente ao Projeto de Lei (PL) nº 08/2018, que “Dispõe sobre a obrigatoriedade da presença de pessoa treinada para realizar o teste de glicemia capilar e administrar insulina nos estabelecimentos de educação infantil e de ensino fundamental”.
AUTOR: Deputado GUILHERME MALUF.
APENSAMENTO: Projeto de Lei nº 225/2022

RELATOR (A): DEPUTADO (A) DR. GIMENEZ

I – RELATÓRIO:

Submete-se a esta Comissão o Projeto de Lei (PL) n.º 08/2018, de autoria do Deputado GUILHERME MALUF, cuja ementa “Dispõe sobre a obrigatoriedade da presença de pessoa treinada para realizar o teste de glicemia capilar e administrar insulina nos estabelecimentos de educação infantil e de ensino fundamental”.

Vejamos conforme transcrito a seguir:

Art. 1º Esta lei dispõe sobre a obrigatoriedade da presença de pessoa treinada para realizar o teste de glicemia capilar e administrar insulina nos estabelecimentos de educação infantil e de ensino fundamental.

Art. 2º Os estabelecimentos de educação infantil e de ensino fundamental ficam obrigados a manter em seus quadros, nos horários letivos, pelo menos uma pessoa treinada para realizar o teste de glicemia capilar e administrar insulina subcutânea nas crianças e adolescentes portadores de diabetes que dela necessitem, mediante prescrição médica.

Art. 3º O descumprimento do disposto nesta lei sujeitará o infrator às penalidades:

I – quando se tratar de estabelecimento sob a responsabilidade de órgão ou entidade pública, o seu responsável estará sujeito às penalidades previstas no respectivo estatuto ou regulamento;

II – quando se tratar de estabelecimento privado, o responsável pelo estabelecimento estará sujeito à multa pecuniária de 50 (cinquenta) a 250 (duzentas e cinquenta) Unidades Padrão Fiscal de Mato Grosso, proporcional à gravidade da infração.

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

Parágrafo único Em caso de reincidência específica, a multa pecuniária de que trata o inciso II deste artigo será aplicada em dobro.

Art. 4º Esta Lei será regulamentada nos termos do artigo 38-A da Constituição Estadual.

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

A presente iniciativa foi recebida e registrada pela Secretaria de Serviços Legislativos, por meio do Processo nº 45/2018, Protocolo nº 51/2018, lido na 01ª Sessão Ordinária (06/02/2018), sendo colocada em pauta em 20/02/2018, tendo seu devido cumprimento de pauta no dia 27/02/2018, a propositura esteve em pauta sem receber emendas ou substitutivos.

Em 28/11/2018, recebeu parecer favorável à aprovação do **Projeto de Lei (PL) nº 08/2018**, na reunião da Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social. Ficando apto a apreciação em 06/12/2018, sendo aprovado em 1ª votação na 127ª Sessão Ordinária (17/01/2019) e cumpriu a 2ª Pauta: 23/01/2019 à 06/02/2019.

Em 05/05/2020, recebeu parecer contrário à aprovação do **Projeto de Lei (PL) nº 08/2018**, na reunião da Comissão de Constituição, Justiça e Redação. Ficando apto para apreciação no dia 07/05/2020.

No dia 12/04/2022, recebeu apensamento do **PROJETO DE LEI (PL) Nº 225/2022**, de autoria do Deputado VALDIR BARRANCO, cuja ementa “Dispõe sobre a aplicação do teste de Glicemia Capilar nos Hospitais, Prontos-Socorros e Unidades Básicas de Saúde de Mato Grosso”, lido na 06ª Sessão Ordinária (09/03/2022), em seguida, os autos foram enviados e recebidos pelo Núcleo Social, conforme artigo 360, inciso III, alínea “b” do Regimento Interno, à Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social, para análise e emissão de parecer quanto ao mérito da iniciativa.

Em apertada síntese, é o relatório.

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

II – PARECER:

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

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, alínea “a” do Regimento Interno desta Casa de Leis.

Na qualidade de relator designado, compete-nos nesta oportunidade, em atendimento às determinações do artigo 48, artigo 419, artigo 427, inciso II do Regimento Interno da Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso, analisar a proposta quanto a seus aspectos de mérito de iniciativa.

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 semelhantes tramitando, se houver, a propositura deverá ser apensada.

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

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.

O PROJETO DE LEI (PL) Nº 08/2018 tem como finalidade de dispor sobre a obrigatoriedade da presença de pessoa treinada para realizar o teste de glicemia capilar e administrar insulina nos estabelecimentos de educação infantil e de ensino fundamental.

Feitas as ponderações acima, passamos analisar os seus requisitos necessários e inerentes ao caso, onde, o nobre parlamentar traz as seguintes justificativas:

A presente propositura visa dispor sobre a obrigatoriedade da presença de pessoa treinada para realizar o teste de glicemia capilar e administrar insulina nos estabelecimentos de educação infantil e de ensino fundamental.

De acordo com a Federação Internacional de Diabetes (IDF), 23,3 milhões de pessoas no país terão a doença em 2040. Desse total, 5% são brasileiros na faixa etária de até 15 anos. O aumento no número de portadores de diabetes em todo o

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

país serve de alerta às autoridades públicas de saúde e também à população.

A diabetes é uma doença que aumenta a quantidade de glicose no sangue, o qual se manifesta quando o organismo não consegue utilizar os nutrientes (derivados de carboidratos, proteínas e gorduras), provenientes da digestão dos alimentos, para produzir energia e mover o corpo ou para armazená-los nos em órgãos como o fígado, músculos e células gordurosas.

Uma criança diagnosticada com diabetes precisa de cuidados específicos diários. Quando ela está em casa, sob a supervisão dos pais ou responsáveis, é fácil fazer os procedimentos necessários.

Mas no momento que ela vai para a escola, esses cuidados ficam por conta da instituição, o que pode gerar muita insegurança para os pais. Enfim, a criança passa uma grande parte do dia na escola, muitas vezes em período integral, e lá realiza suas refeições e atividades físicas, por conta disso, mostra a grande preocupação dos pais: a escola está preparada para controlar a doença na escola.

No entanto, pais de crianças portadores de diabetes têm dificuldades com a escola dos filhos, no que se refere à medição de glicemia, aplicar insulina e controlar a dieta, assim, por conta dessa rotina, pais de crianças com diabetes precisam acrescentar um desafio — encontrar uma escola ao mesmo tempo preparada e disponível para lidar com um aluno com doença crônica.

O presente projeto de lei visa propor uma alternativa para disponibilizar um profissional da educação (do quadro de pessoal da escola) que receba o treinamento para a realização do teste de glicemia capilar e, sendo necessário, proceda à aplicação de insulina na criança ou adolescente, mediante da prescrição médica.

Esse treinamento pode ser realizado por profissionais da saúde habilitados para isto, ou pela Associação de Nacional de

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

Atenção ao Diabetes –ANAD, instituição capacitada para orientar, treinar e educar as pessoas com diabetes e seus familiares. A aplicação subcutânea de insulina é uma ação simples e virtualmente desprovida de risco, realizada diariamente, várias vezes ao dia, por todos os diabéticos dela dependentes.

Destaco que o ideal seria disponibilizar um profissional da saúde em tempo integral nas escolas, mas isso gera um custo adicional, representando um impacto enorme nas contas públicas ou gasto excessivo nos custos da rede privada.

Esse auxílio em proceder à autoadministração de insulina injetável tem início em oferecer a educação infantil em creches e pré-escolas, para a criança de até 5 (cinco) anos, e, ainda, no ensino fundamental, com duração de 9 (nove) anos, iniciando-se aos 6 (seis) anos de idade.

Segundo consta projeto de lei similar, que tramita na Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo, o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, em parecer emitido — Consulta n.44.235/12, de 24/04/2012, teve como relator o Conselheiro Clóvis Francisco Constantino, deixou assentado, a seguir transcrito:

“A consulente Dra. A.L.D.B., Supervisora de Serviços Médicos de SESI no Estado de São Paulo, formula Consulta a este Conselho nos seguintes termos: “Sou pediatra do Programa Escola Saudável do SESI e venho, por meio desta, solicitar um parecer ético sobre o caso de uma criança de 8 anos, que apresenta diabetes mellitus tipo I e necessita aplicar insulina no ambiente da escola. Segundo orelato da administradora da escola, a própria criança faz a dosagem de glicose capilar e a nutricionista da escola, após o resultado, faz o cálculo da insulina, prepara a injeção de insulina e a criança aplica sob a sua supervisão. Não há qualquer prescrição ou orientação médica para a escola, sobre a quantidade de insulina a ser aplicada de acordo com a glicemia no momento, risco de complicações e condutas a

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

tomar na presença destas. Todas as informações são fornecidas pelos pais da criança.

Tenho vários questionamentos quanto às questões éticas e necessidade de respaldo para a escola:

(...) Pergunta: A criança já pode realizar os procedimentos (glicemia capilar e aplicação da insulina) ou um adulto deve realizá-la? Resposta: A criança de 8 anos mediante treinamento pode estar apta a realizar glicemia capilar e aplicação de insulina, sendo recomendável fazê-lo sob supervisão de um adulto. Pergunta: Qualquer adulto treinado pode realizar os procedimentos e quem deve treiná-lo?

Resposta: Qualquer adulto treinado pode supervisionar/realizar os procedimentos. O treinamento pode ser realizado por profissionais da saúde habilitados para isto, ou pela associação de diabéticos com esta finalidade. Pergunta: A escola tem obrigação de realizar este procedimento? Tem obrigação de deixar um profissional para supervisionar os procedimentos, já que a escola não possui enfermeira?

Resposta: A escola não tem "obrigação", mas dentro de uma ação inclusiva atual é desejável que faça este acompanhamento. Pergunta: Como a escola pode ser respaldada em relação a estes procedimentos realizados em seu ambiente? Basta uma prescrição médica com as orientações (quantidade de insulina para ser aplicada de acordo com a glicemia, modo de aplicação da insulina, locais em que pode ser aplicada, complicações que podem existir e como reconhecê-las, condutas que devem ser tomadas frente às complicações)? Ou o médico deve realizar um treinamento para o pessoal da escola, como faz para os pais?

Resposta: Não existe a obrigatoriedade da presença de auxiliar de enfermagem na escola. (...)" (PARECER APROVADO NA REUNIÃO DA CÂMARA TÉCNICA DE PEDIATRIA, REALIZADA EM 02.04.2012. HOMOLOGADO

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

NA 4.479ª REUNIÃO PLENÁRIA, REALIZADA EM 24.04.2012).

A presente proposição tem respaldo constitucional nas matérias de competência comum da União, Estados e Distrito Federal a proteção da saúde e a assistência pública, nos termos do art. 23, I, da Constituição Federal. Ademais, o artigo 24, incisos XII e XV, atribui competência concorrente aos referidos entes federativos para legislar sobre a defesa da saúde, bem como proteção à infância e à juventude.

Além disso, a proposta baseia-se fundamentalmente na determinação constitucional, expressa no art. 227, de que o Estado deve assegurar prioridade absoluta à criança, ao adolescente e ao jovem na efetivação de seus direitos.

Em consonância com o art. 39 da Constituição Estadual, a iniciativa de lei que verse sobre a matéria de que trata o projeto em tela é permitida a parlamentar.

A Constituição Estadual Mato-grossense (artigo 217) é clara no sentido de preconizar que a saúde é direito de todos e dever do Estado, sendo que o Poder Público Estadual tem a função de garantir o bem-estar do indivíduo, mediante a adoção de políticas públicas que promovam a redução do risco de doenças e outros agravos, bem como o atendimento integral do indivíduo, abrangendo a promoção e preservação de sua saúde.

Quanto ao aspecto financeiro-orçamentário da proposição, não verificamos quaisquer óbices que impeçam sua aprovação, já que a Lei n.º 10.655, de 28 de dezembro de 2017, que orça a receita e fixa a despesa para o exercício de 2017 neste Estado, prevê recursos para a Secretaria de Estado de Educação, Esporte e Lazer e para a Secretaria de Estado da Saúde.

Conforme o exposto, entendemos como de fundamental importância, submetemos aos nobres pares a presente proposta a qual solicitamos o devido apoio para sua análise e aprovação.

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

O Projeto de Lei nº 225/2022 foi apensando ao PL nº 08/2018, nos termos do art. 195 do Regimento Interno desta Casa de Leis. Vejamos:

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 a requerimento de Comissão ou do autor de qualquer das proposições, comunicado o fato ao Plenário.

Ademais, o parágrafo único do art. 194 do Regimento desta Casa determina que “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”.

Vejamos as ementas das Proposições apresentadas:

PROPOSIÇÃO	EMENTAS
PL N° 08/2018 Deputado GUILHERME MALUF Lido: 01ª Sessão Ordinária (06/02/2018)	Dispõe sobre a obrigatoriedade da presença de pessoa treinada para realizar o teste de glicemia capilar e administrar insulina nos estabelecimentos de educação infantil e de ensino fundamental
PL N° 225/2022 Deputado VALDIR BARRANCO Lido: 06ª Sessão Ordinária (09/03/2022)	Dispõe sobre a aplicação do teste de Glicemia Capilar nos Hospitais, Prontos-Socorros e Unidades Básicas de Saúde de Mato Grosso.

Assim, os projetos de lei apensados tratam do mesmo assunto. Ambos têm como objetivo aplicar o teste de Glicemia Capilar e dar outras providências.

O teste da glicemia capilar¹ é feito com objetivo de verificar os níveis de açúcar no sangue em determinado momento do dia e para isso

¹ <https://www.tuasaude.com/como-medir-a-glicemia/>

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

deve ser utilizado um aparelho de glicemia que realiza a análise de uma pequena gota de sangue que é retirada da ponta do dedo.

A dosagem da glicemia capilar é mais indicada para pessoas que possuem hipoglicemia, pré-diabetes e diabetes, sendo nesse caso recomendado que a dosagem seja feita antes e após as refeições para que se possa fazer um controle dos níveis de glicose e, assim, possam ser feitos ajustes na dieta ou mudança na dose do medicamento caso haja necessidade.

Apesar da dosagem ser mais indicada antes e após as refeições, o endocrinologista pode recomendar a dosagem em outros momentos do dia, como antes de dormir e assim que acordar, por exemplo, pois assim é possível verificar o comportamento do organismo em períodos de jejum, sendo importante no tratamento do paciente diabético.

A diabete infantil, ou DM infantil, é uma condição caracteriza pela grande concentração de glicose circulante no sangue, o que resulta em aumento da sede e da vontade de urinar, além de aumento da fome, por exemplo.

A diabete do tipo 1 é a mais comum em crianças² e acontece devido à destruição das células do pâncreas responsáveis pela produção de insulina, que é o hormônio responsável por transportar o açúcar para dentro das células e evitar que se acumule no sangue. Esse tipo de diabetes infantil não tem cura, apenas controle, que é feito, principalmente, com uso de insulina, conforme orientação do pediatra.

Apesar da diabete do tipo 1 ser mais frequente, crianças que possuem hábitos de vida pouco saudáveis podem desenvolver a diabetes do tipo 2, que pode ser revertida numa fase inicial por meio da adoção de

² <https://www.nsetotal.com.br/colunistas/carol-bandeira/diabetes-infantil-sintomas>

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

hábitos saudáveis como uma alimentação equilibrada e a prática de atividades físicas.

Uma das complicações mais comum em crianças com diabetes tipo 1 é a cetoacidose diabética³, e pode ocorrer pela falta da aplicação da insulina, assim como circunstâncias sociais complicadas, depressão ou perturbações psiquiátricas. Os problemas psicossociais são comuns na diabetes na infância. Quase metade das crianças acaba desenvolvendo depressão, ansiedade ou outros problemas psicológicos.

Distúrbios na alimentação são considerados problemas graves em adolescentes, visto que às vezes também pulam as doses da insulina como forma de controlar o peso.

Os problemas psicossociais podem resultar no controle glicêmico inadequado, afetando assim a capacidade da criança aderir aos tratamentos dietéticos e/ou farmacológicos. Por isso, além do endocrinologista, o tratamento muitas vezes precisa ser realizado com assistentes sociais e profissionais de saúde mental, ajudando a identificar e aliviar as causas psicossociais do controle glicêmico inadequado.

Convém destacar que o Projeto de Lei nº 08 já foi analisado pela Comissão de Constituição, Justiça e Redação, que emitiu parecer contrário por vícios de inconstitucionalidade, no entanto, no que tange ao mérito entendemos que a Propositura tem como objetivo dar mais qualidade de vida para crianças que sofrem com diabetes.

Pelas razões expostas, quanto ao mérito, posiciono-me pela **aprovação** do presente **Projeto de Lei (PL) nº 08/2018**, de autoria do Deputado GUILHERME MALUF, lido na 01ª Sessão Ordinária (06/02/2018). Restando **prejudicada** a análise do mérito de iniciativa do

³ <http://clinicacroce.com.br/blog/diabetes-na-infancia/>



NUCLEO SOCIAL
FLS <u>27</u>
RUB <u>G.A.</u>

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

Projeto de Lei (PL) nº 225/2022, de autoria do Deputado VALDIR BARRANCO, apensado por se tratar de matéria análoga e interdependente e por força do parágrafo único do artigo 194 e § 1º do artigo 195 do Regimento Interno desta Casa de Leis.

É o parecer.

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

III – VOTO DO RELATOR:

PARECER Nº 0315/2022 O. S. Nº 0315/2022

EMENTA Referente ao **Projeto de Lei (PL) nº 08/2018**, que “Dispõe sobre a obrigatoriedade da presença de pessoa treinada para realizar o teste de glicemia capilar e administrar insulina nos estabelecimentos de educação infantil e de ensino fundamental”.

AUTOR: Deputado GUILHERME MALUF.

APENSAMENTO: Projeto de Lei nº 225/2022.

A diabete infantil, ou DM infantil, é uma condição caracteriza pela grande concentração de glicose circulante no sangue. A diabete do tipo 1 é a mais comum em crianças e acontece devido à destruição das células do pâncreas responsáveis pela produção de insulina, que é o hormônio responsável por transportar o açúcar para dentro das células e evitar que se acumule no sangue, não tem cura, apenas controle, que é feito, principalmente, com uso de insulina, conforme orientação do pediatra.

Se a criança não tiver um bom acompanhamento, a diabete pode trazer complicações, como por exemplo, a cetoacidose diabética, assim como outros problemas circunstanciais como depressão ou perturbações psiquiátricas.

Analizados os aspectos **meritórios**, posiciono-me pela **aprovação** do **Projeto de Lei (PL) nº 08/2018**. Restando **prejudicada** a análise do mérito de iniciativa do **Projeto de Lei (PL) nº 225/2022**, apensado por tratar de matéria análoga e interdependente e por força do parágrafo único do artigo 194 e § 1º do artigo 195 do Regimento Interno desta Casa de Leis.

PRINCIPAL:

PROJETO DE LEI Nº 08/2018, autoria Deputado GUILHERME MALUF.

FAVORÁVEL REJEIÇÃO PREJUDICIDADE/ARQUIVO
(CAPÍTULO VIII, ARTIGO 194, § ÚNICO E/OU ARTIGO 195, § 2º).

APENSAMENTO:

PROJETO DE LEI Nº 225/2022, autoria Deputado VALDIR BARRANCO.

FAVORÁVEL REJEIÇÃO PREJUDICIDADE/ARQUIVO
(CAPÍTULO VIII, ARTIGO 194, § ÚNICO E/OU ARTIGO 195, § 2º).

SPMD/NUS/CSPAS/ALMT, em 10 de Maio de 2022.

RELATOR(A): _____



Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL
IV - FOLHA DE VOTAÇÃO - SISTEMA DE DELIBERAÇÃO REMOTA:

NUCLEO SOCIAL

FLS 29

RUB 6.A

REUNIÃO:	<input type="checkbox"/> 2ª ORDINÁRIA	<input checked="" type="checkbox"/> 1ª EXTRAORDINÁRIA	DATA/HORÁRIO:	10/05/2022 15H00.
PROPOSIÇÃO:	PL Nº 8/2018.			
AUTORIA:	Deputado GUILHERME MALUF.			
ANEXOS:	PL Nº 225/2022.			

VOTO DO RELATOR: FAVORÁVEL REJEIÇÃO PREJUDICIDADE/ARQUIVO
(CAPÍTULO VIII, ARTIGO 194, § ÚNICO E/OU ARTIGO 195, § 2º)

SISTEMA ELETRÔNICO DE DELIBERAÇÃO REMOTA (VIDEOCONFERÊNCIA)

MEMBROS TITULARES	ASSINATURAS	RELATOR	VOTAÇÃO	
DR. JOÃO Vice-Presidente		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> COM O RELATOR(SIM)	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL
			<input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR(NÃO)	<input type="checkbox"/> REMOTO
DR. GIMENEZ Presidente		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> COM O RELATOR(SIM)	<input checked="" type="checkbox"/> PRESENCIAL
			<input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR(NÃO)	<input type="checkbox"/> REMOTO
DR. EUGÊNIO		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> COM O RELATOR(SIM)	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL
			<input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR(NÃO)	<input type="checkbox"/> REMOTO
LÚDIO CABRAL		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> COM O RELATOR(SIM)	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL
			<input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR(NÃO)	<input checked="" type="checkbox"/> REMOTO
WILSON SANTOS		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> COM O RELATOR(SIM)	<input checked="" type="checkbox"/> PRESENCIAL
			<input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR(NÃO)	<input type="checkbox"/> REMOTO
MEMBROS SUPLENTE	ASSINATURAS	RELATOR	VOTAÇÃO	
PAULO ARAUJO		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> COM O RELATOR(SIM)	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL
			<input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR(NÃO)	<input type="checkbox"/> REMOTO
XUXU DAL MOLIN		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> COM O RELATOR(SIM)	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL
			<input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR(NÃO)	<input type="checkbox"/> REMOTO
FAISSAL		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> COM O RELATOR(SIM)	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL
			<input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR(NÃO)	<input checked="" type="checkbox"/> REMOTO
DELEGADO CLAUDINEI		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> COM O RELATOR(SIM)	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL
			<input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR(NÃO)	<input type="checkbox"/> REMOTO
SEBASTIÃO REZENDE		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> COM O RELATOR(SIM)	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL
			<input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR(NÃO)	<input type="checkbox"/> REMOTO

OBSERVAÇÃO:

APROVADO COM 4 VOTOS O PL Nº 8/2018, RESTANDO PREJUDICADO O PL Nº 225/2022.

Certifico que foi designado o Deputado Dr. Gimenez para relatar a presente matéria.

DEPUTADO DR. GIMENEZ
Presidente da Comissão - CSPAS

Encaminha-se à SPMD:

Sendo o RESULTADO FINAL da proposição: APROVADO REJEITADO

FRANCISCO XAVIER DA CUNHA FILHO
Consultor Legislativo do Núcleo Social

GLAUCIA MARIA DE CAMPOS ALVES
Secretária da Comissão Permanente