



NUCLEO SOCIAL
FLS. <u>06</u>
RUB. <u>G.A.</u>

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

PARECER Nº **0630/2022**

O. S. Nº **0630/2022**

EMENTA Referente ao **Projeto de Lei (PL) nº 521/2022**, que “Institui a Política de Saúde Mental na Rede de Ensino do Estado de Mato Grosso.”.

Autor: Deputado VALDIR BARRANCO.

RELATOR(A): DEPUTADO(A)

Dr. GIMENEZ.

I – RELATÓRIO:

A presente iniciativa foi recebida e registrada pela Secretaria de Serviços Legislativos, por meio do Protocolo nº 5731/2022 - Processo nº 1056/2022, lida na 30ª Sessão Ordinária, no dia 18/05/2022; cumpriu pauta no período de 18/05/2022 a 15/06/2022; foi recebida no Núcleo Social – Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social no dia 21/06/2022.

Submete-se a esta Comissão o **Projeto de Lei (PL) n.º 521/2022**, de autoria do Deputado VALDIR BARRANCO, que “Institui a Política de Saúde Mental na Rede de Ensino do Estado de Mato Grosso”.

Os autos foram tramitados pela Secretaria de Serviço Parlamentar, com a **FICHA TÉCNICA**, expedida em 23/05/2022, citando que não foram encontradas ocorrências que impeçam o seguimento da análise, nos moldes preceituados pelo Regimento Interno desta Casa de Leis, conforme folha 07.

Sendo o projeto com a seguinte redação:

Art. 1º Fica instituída a Política de Saúde Mental na Rede de Ensino do Estado de Mato Grosso, destinada a promover a valorização da vida, o bem estar psicossocial e o combate aos transtornos mentais que possam ser vivenciados pelos estudantes e profissionais da educação do sistema público e privado de ensino.

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

§ 1º As instituições de ensino da rede pública e privada deverão fornecer orientações para atendimento psicossocial e psiquiátrico no Sistema Único de Saúde (SUS) e no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), aos seus profissionais e estudantes com sintomas de transtorno de estresse pós-traumático, depressão, ansiedade, pânico, tendências suicidas e outros transtornos mentais.

§ 2º O Poder Público deverá garantir o acesso à assistência em saúde mental, bem como o acolhimento, acompanhamento e tratamento psicológico e psiquiátrico aos profissionais e estudantes encaminhados pelas instituições de ensino.

§ 3º Na execução da Política, deverão ser priorizadas as crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade socioeconômica e àqueles indivíduos com indícios de vivência em situação de violência doméstica, familiar, sexual e/ou outras formas de violência, ou que tenham passado por situação recente de estresse e trauma no ambiente de ensino.

§ 4º Os profissionais e estudantes de que trata o § 3º, deverão ser avaliados e triados quanto ao transtorno, por psiquiatra e/ou psicólogo, nas redes de atenção psicossocial e de assistência em saúde mental do Estado de Mato Grosso, cabendo ao profissional responsável, o contato imediato com outros órgãos de atenção à saúde e apoio psicossocial e policial, a fim de prover o melhor atendimento e proteção à vítima.

Art. 2º São diretrizes a serem observadas na execução da Política de Saúde Mental na Rede de Ensino do Estado de Pernambuco:

I - a perspectiva multiprofissional e multidisciplinar na abordagem;

II - o atendimento e a escuta humanizada;

III - o sigilo das informações das partes envolvidas;

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

IV - sempre que possível, a integração das ações junto com a rede federal, estadual e municipal de apoio e proteção;

V - a institucionalização e desburocratização dos serviços;

VI - o monitoramento da saúde mental dos indivíduos atendidos; e

VII - o respeito às limitações humanas e à capacidade técnica dos profissionais da educação para lidar com os casos identificados, garantindo a sua segurança e bem-estar físico e mental.

Art. 3º São estratégias recomendadas para a execução da Política de Saúde Mental na Rede de Ensino do Estado de Mato Grosso:

I - reconhecer e acolher receios e medos dos profissionais e estudantes atendidos, sem julgamentos e com o sigilo de seus dados, procurando pessoas de sua confiança para conversar e profissionais capacitados da rede federal, estadual ou municipal de apoio;

II - utilizar estratégias e ferramentas exitosas de cuidado e apoio, que tenham sido usadas em momentos de crise ou de sofrimento, e ações que tenham trazido sensação de maior estabilidade emocional;

III - estabelecer protocolos de encaminhamento para os serviços de atendimento psicossocial e psiquiátrico disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS), bem como outros órgãos de apoio;

IV - comunicar imediatamente aos órgãos de segurança pública quando houver indícios de violência doméstica, familiar, sexual e/ou outras formas de violência, associados aos sintomas de transtorno de estresse pós-traumático, depressão, ansiedade, pânico, tendências suicidas e outros transtornos mentais;

V - realizar campanhas, palestras, seminários, atividades lúdicas e encontros temáticos que sensibilizem e capacitem profissionais e estudantes a compreender e

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

identificar sinais de declínio da saúde mental, associando qualidade de vida com a manutenção de uma cultura de paz dentro e fora do ambiente de ensino;

VI - apoiar e acolher os profissionais e estudantes que perderam pessoas em decorrência de situações de violência, especialmente órfãos do feminicídio e aqueles que estejam com sintomas e complicações associadas a um comportamento suicida, comprometimento do aprendizado ou do trabalho, transtornos psicossomáticos, luto patológico e transtornos de adaptação;

VII - facilitar e desburocratizar o acompanhamento psicossocial dos profissionais e estudantes acometidos com transtornos mentais;

VIII - investir em estratégias qualificadas de comunicação social que promovam a confiança na rede de proteção e apoio psicossocial, bem como favoreçam à recuperação dos alunos e pacientes;

IX - consolidar a coordenação interinstitucional e a participação comunitária na tomada de decisões, utilizando-se de estratégias adaptadas às diferentes esferas sociais e culturais, bem como contextos socioeconômicos; 2 Projeto de lei - 1v9czvmf Estado de Mato Grosso Assembleia Legislativa

X - disponibilizar material técnico e canais de comunicação para troca de informações e solução de dúvidas para os profissionais da educação e estudantes, voltados para como proceder nas situações descritas nesta Lei; e

XI - mapear e disponibilizar o contato e endereço dos locais de atendimento psicossocial ofertados pelo Poder Público, tais como Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), secretarias e coordenadorias municipais de saúde e assistência social, centros de referência, núcleos de apoio psicológicos gratuitos, entre outros.

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

Art. 4º Para os fins do disposto na Lei Federal nº 13.935, de 11 de dezembro de 2019, a rede pública de educação básica do Estado de Pernambuco contará com serviços de psicologia e de serviço social para atender às necessidades e prioridades definidas pela política de educação, por meio de equipes multiprofissionais.

§ 1º As equipes multiprofissionais deverão desenvolver ações para a melhoria da qualidade do processo de ensino-aprendizagem, com a participação da comunidade escolar, atuando na mediação das relações sociais e institucionais.

§ 2º O trabalho da equipe multiprofissional deverá considerar o projeto político-pedagógico da rede pública de educação básica e dos seus estabelecimentos de ensino.

Art. 5º Fica o Poder Executivo Estadual autorizado a instituir instrumentos de amparo psicossocial e psiquiátrico aos profissionais da educação e estudantes da rede de ensino, podendo para isso realizar convênios, contratos, parcerias e cooperação técnica com a União, municípios e sociedade civil organizada, para alcançar os objetivos estabelecidos nesta Lei.

Art. 6º O descumprimento do disposto nesta Lei pelas instituições privadas sujeitará as infratoras às seguintes penalidades:

I - advertência, quando da primeira autuação da infração; e,

II - multa, a partir da segunda autuação.

Parágrafo único. A multa prevista no inciso II deste artigo será fixada entre R\$ 1.000 (mil reais) e R\$ 10.000,00 (dez mil reais), a depender do porte do empreendimento e das circunstâncias da infração, tendo seu valor atualizado pelo Índice de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA, ou outro índice que venha substituí-lo.

Art. 7º O descumprimento do disposto nesta Lei pelos agentes ou estabelecimentos públicos ensejará a sua

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

*responsabilização administrativa ou de seus dirigentes,
em conformidade com a legislação aplicável.*

*Art. 8º As despesas decorrentes da execução desta Lei
correrão por conta de dotações orçamentárias próprias.*

Art. 9º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Em 21/06/2022 os autos foram enviados ao Núcleo Social, conforme artigo 360, inciso III, alínea “b” do Regimento Interno, para a Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social, para a emissão de parecer quanto ao mérito da iniciativa.

É o relatório.

II – PARECER:

Cabe a esta Comissão, dar parecer quanto ao mérito a todos os projetos que abordem os temas contidos no Artigo 369, inciso IV, do Regimento Interno desta Casa de Leis:

Art. 369 Sem prejuízo de outras atribuições previstas neste Regimento, compete:

IV - à Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social:

- a) dar parecer sobre 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 referência;
- b) apreciar programas de saneamento básico;
- c) avaliar a assistência médica, hospitalar e sanitária do Estado;
- d) acompanhar a manutenção e o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde - SUS e do MT - Saúde;
- e) receber, trimestralmente, em Audiência Pública, o Gestor do Sistema Único de Saúde - SUS, para cumprimento das

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

determinações contidas no art. 12, da Lei nº 8.689, de 27 de julho de 1993.¹

No mesmo viés, comuta-se o artigo 168 do documento supracitado: “Art. 168 Lei Ordinária é aquela cuja matéria é elaborada pelo Poder Legislativo em sua atividade comum e típica, sendo de iniciativa dos autores indicados no art. 39 da Constituição Estadual.”²

Analisados os aspectos formais, a proposição se insere no rol de competência exclusiva do Parlamento Estadual, especificamente no art. 26, XXVIII da Carta Estadual: “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; [...]”³

No que diz respeito à tramitação e abordagem do tema, o Regimento Interno, artigos 194 e 195, 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:

Art. 194 Consideram-se prejudicados:

I - a discussão, ou a votação, de qualquer proposição idêntica à outra já aprovada, ou a outra já rejeitada na mesma Sessão Legislativa, salvo, na primeira hipótese, quando a segunda aprovação der à anterior caráter ampliativo, ou na segunda hipótese, tratando-se de proposição renovada nos termos do art. 175;

II - a discussão, ou a votação, de qualquer proposição semelhante à outra considerada inconstitucional pelo Plenário na mesma Legislatura;

III - a proposição, com as respectivas emendas, que tiver substitutivo aprovado;

¹ Disponível em <https://www.al.mt.gov.br/arquivos/parlamento/ssl/regimento-interno-almt.pdf> Acesso em maio de 2021.

² *Ibidem*

³ Disponível em <http://www.al.mt.gov.br/arquivos/parlamento/ssl/constituicao-estadual.pdf> Acesso em maio de 2021.

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

IV - a emenda ou subemenda de conteúdo idêntico ao de outra já aprovada ou rejeitada, ressalvadas as hipóteses de exceção previstas no inciso I;

V - a emenda ou subemenda em sentido contrário ao de outra, ou de dispositivo, já aprovado.

Parágrafo único 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.

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

§ 2º Não se admitirá a anexação se sobre a mais antiga já houver se manifestado, favoravelmente, a Comissão de Constituição, Justiça e Redação, devendo a proposição apresentada ser encaminhada ao arquivo.⁴

Nas folhas 02 e 03 da propositura, o nobre parlamentar traz as seguintes justificativas:

“A saúde pública e toda sua rede de atendimento possui, graças ao SUS, também o fornecimento de medicamentos para toda sociedade. Todavia, existe uma linha de medicamentos de alto custo que o nosso projeto determina a transparência sobre o estoque existente, bem como a falta deles, para que medidas preventivas sejam tomadas antes da necessidade por parte dos pacientes, e o Estado possa adquiri-los em tempo hábil. Indiscutivelmente, a questão da acessibilidade envolve tanto o custo destes medicamentos, quanto as informações correlatas. Vale salientar que a falta de acesso à informação acaba se consubstanciando em verdadeiro e grave impedimento de alcance aos próprios

⁴ Disponível em <https://www.al.mt.gov.br/arquivos/parlamento/ssl/regimento-interno-almt.pdf> Acesso em maio de 2021.

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

medicamentos de alto custo pela população, que, inúmeras vezes, se depara com infinitas burocracias e sucessivas atribuições de responsabilidades de uns para outros, e essa situação correspondente a desumano e desesperador desamparo contra quem precisa com urgência dos remédios e que até poderia acessá-los, se ultrapassado o obstáculo da ausência de informação. Neste sentido, imperiosa a criação de uma plataforma que centralize os dados dos fármacos, os cadastros dos pacientes, os direcionamentos de logística, de controles de estoques, esclarecimentos sobre as competências dos poderes públicos, atualizações legislativas e judiciais, a fim de garantir o acesso às informações que sejam de interesse particular ou de interesse coletivo ou geral, ressalvadas exceções legais. Assim, o uso dos recursos tecnológicos disponíveis não é apenas uma prerrogativa, se tornou um dever do Estado, no sentido de garantir, de forma plena, a inclusão, o acesso às informações, ao conhecimento sobre os medicamentos de alto custo. A Constituição Federal de 1988 reconhece a saúde como direito fundamental, oxigenado pelo Princípio da Dignidade Humana, estabelecendo, neste sentido, o art. 6º, que garante serem direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, já que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Por estes motivos e considerando a inúmera dificuldade de acesso à informação acerca de medicamentos de alto custo, solicito o apoio dos Nobres Pares na aprovação deste Projeto de Lei”

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

Considerando esse critério, segundo pesquisas realizadas, seja na *internet* ou *intranet* da Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso sobre o assunto, não foram encontradas ocorrências que impeçam o seguimento da análise, nos moldes preceituados pelo Regimento Interno desta Casa de Leis.

Destarte, procede-se à de mérito por parte desta Comissão. Nesse escopo, a proposição deve ser avaliada sob três enfoques: oportunidade, conveniência e relevância pública.

Oportuno é o ato administrativo que compõe os pressupostos de fato e de direito. O pressuposto de direito é a disposição legal que a estrutura; e o pressuposto de fato são os acontecimentos que levam a Administração a praticar o ato.

Um ato é conveniente quando seu conteúdo jurídico produz um resultado que atenda à finalidade pretendida, que é a satisfação ao interesse público e relevância social.

O interesse público refere-se ao "bem geral". O interesse público é um conceito central para a política, a democracia e a natureza do próprio governo, já a relevância social é justamente a verificação da importância da proposta para população.

Quanto à noção de relevância pública, essa está diretamente associada com a de interesse público.

Como mencionado, a iniciativa original em tela tem por objetivo Instituir a política de saúde mental na rede de ensino do Estado de Mato Grosso.

A atenção à saúde mental no Brasil constitui-se em um desafio para a saúde pública, visto que aproximadamente 20% da população do país necessitam de algum cuidado nessa área. Os transtornos mentais severos e persistentes, que requerem cuidados contínuos correspondem a 3% da

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

população, enquanto os transtornos menos graves somam 9%, e necessitam de atendimentos eventuais. Os transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas, que devem ser acompanhados regularmente, correspondem a 8% (Ministério da Saúde, 2007).

A saúde mental precisa ser entendida como uma questão complexa e que necessita de estratégias de trabalho em rede para que se atenda às recomendações da Declaração de Caracas de 1990, que defende a permanência do usuário no território de origem por meio de equipamentos substitutivos descentralizados, territorializados e integrados com redes sociais e propõe a reestruturação da atenção psiquiátrica e sua vinculação à Atenção Básica (Gama & Campos, 2009).

Para reforçar um modelo de atenção aberto, garantindo a livre circulação dos pacientes em saúde mental pelos serviços e pela comunidade, o Ministério da Saúde instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) através da Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. A RAPS estabelece os pontos de atenção para o atendimento de pessoas com problemas mentais e integra o Sistema Único de Saúde (SUS), sendo composta por serviços e equipamentos variados que devem ser integrados e articulados entre si (Ministério da Saúde, 2011).

Conforme o Centro de Atenção Psicossocial de Cuiabá no Estado de Mato Grosso, a pandemia da covid-19 afetou profundamente a saúde da população, incluindo crianças e adolescentes. Em isolamento social, distante dos amigos e colegas de escola, avós, e muitas vezes sentindo a perda de alguém querido levado pelo vírus, sem saberem como lidar com suas emoções, os mais jovens passaram a apresentar sinais de depressão e ansiedade, entre outros sintomas. Somente no CAPS Adolescer, o acolhimento de crianças e adolescentes passou de três a cinco, em média, para 10 acolhimentos diários. As questões da saúde mental nos mais jovens se

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

tornaram tão graves, que o Centro chega a acolher crianças com pensamentos suicidas.

“Após o acolhimento e o primeiro atendimento, é feita uma avaliação sobre a necessidade ou não de um tratamento continuado. Então é elaborado um planejamento de atendimento específico para cada criança e cada adolescente”, explica a Coordenadora Técnica de Saúde Mental do município de Cuiabá, Roseli Batista Costa.⁵

O Estado de Mato Grosso e a Secretaria de Estado de Educação devem se atentar para os possíveis casos apresentados nas escolas pós-pandemia, pois a sociedade por falta de conhecimento e estrutura de atendimento a saúde às vezes não tem devido preocupação com as causas de saúde mentais nas redes de ensino, e com isso muitos alunos sofrem, e ao mesmo tempo são criticados e acusados de estarem com preguiça de estudar entre outras anomalias, e por essa falta de conhecimento do problema só aumentam.

Vale salientar que este projeto facilitará o acesso de alunos e pacientes a atendimentos e irá melhorar o acesso à informação, acabando com o grave impedimento de alcance a busca pelo atendimento a saúde mental, que, inúmeras vezes, deparamos com infinitas burocracias e sucessivas atribuições de responsabilidades de uns para outros, e essa situação torna desesperador contra quem precisa com urgência de atendimento tanto no ambiente escolar como em hospitais e postos de saúde.

Assim, analisados os aspectos **meritórios** e tendo em vista a necessidade da criação de instituir políticas públicas para melhorar a qualidade de vida da sociedade em especial ao atendimento a Saúde Mental na Rede de Ensino no âmbito do Estado de Mato Grosso posiciona-me pela

⁵ <http://www.tjmt.jus.br/noticias/66013#.YvP61HbMLIU>



NUCLEO SOCIAL
FLS 20
RUB G.A.

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

aprovação do Projeto de Lei (PL) nº 521/2022, de autoria do Deputado VALDIR BARRANCO, nos termos e forma apresentados.

É o parecer.

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

III – VOTO DO RELATOR:

PARECER Nº 0630/2022

O. S. Nº 0630/2022

EMENTA

Referente ao **Projeto de Lei (PL) nº 521/2022**, que “Institui a Política de Saúde Mental na Rede de Ensino do Estado de Mato Grosso.”.

Autor: Deputado VALDIR BARRANCO.

O Projeto de Lei do Nobre Deputado tem como objetivo “Institui a Política de Saúde Mental na Rede de Ensino do Estado de Mato Grosso”.

Assim, analisados os aspectos **meritórios** e tendo em vista a necessidade da criação de instituir políticas públicas para melhorar a qualidade de vida da sociedade em especial ao atendimento a Saúde Mental na Rede de Ensino no âmbito do Estado de Mato Grosso posiciona-me pela **aprovação do Projeto de Lei (PL) nº 521/2022**, de autoria do Deputado VALDIR BARRANCO, nos termos e forma apresentados.

VOTO RELATOR:

 FAVORÁVEL À APROVAÇÃO. PELA REJEIÇÃO. PREJUDICIDADE/ARQUIVO

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

SPMD/NUS/CSPAS/ALMT, em 06 de 12 de 2022.

RELATOR:



Francisco Xavier da Cunha Filho
Consultor do Núcleo Social
Matrícula 41117



Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

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

NUCLEO SOCIAL

FLS. 22

RUB. G.A.

REUNIÃO:	<input checked="" type="checkbox"/> 5ª ORDINÁRIA	<input type="checkbox"/> ____ª EXTRAORDINÁRIA	DATA/HORÁRIO:	06/12/2022 10H00.
PROPOSIÇÃO:	PL Nº 521/2022.			
AUTORIA:	Deputado VALDIR BARRANCO.			
APENSAMENTO:	.			
ANEXOS:	.			
VOTO DO RELATOR:	Pelas razões expostas, quanto ao mérito, voto favorável à aprovação do Projeto de Lei (PL) nº 521/2022.			

SISTEMA ELETRÔNICO DE DELIBERAÇÃO REMOTA (VIDEOCONFERÊNCIA)

MEMBROS TITULARES	ASSINATURAS	RELATOR	VOTAÇÃO	
DR. JOÃO Vice-Presidente		<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
DR. GIMENEZ Presidente		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> COM O RELATOR(SIM)	<input checked="" type="checkbox"/> PRESENCIAL
			<input checked="" 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 type="checkbox"/> COM O RELATOR(SIM)	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL
			<input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR(NÃO)	<input type="checkbox"/> REMOTO
WILSON SANTOS		<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

MEMBROS SUPLENTE	ASSINATURAS	RELATOR	VOTAÇÃO	
PAULO ARAÚJO		<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 type="checkbox"/> COM O RELATOR(SIM)	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL
			<input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR(NÃO)	<input type="checkbox"/> REMOTO
DELEGADO CLAUDINEI		<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
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:

V - ENCAMINHA-SE À SECRETARIA PARLAMENTAR DA MESA DIRETORA:

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

Sendo o RESULTADO FINAL da proposição: APROVADO REJEITADO

FRANCISCO XAVIER DA CUNHA FILHO
Consultor Legislativo do Núcleo Social

GLÁUCIA MARIA DE CAMPOS ALVES
Secretária da Comissão Permanente