

ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação



Parecer n.º 821/2021/CCJR

Referente ao Projeto de Lei n.º 1298/2019 que “Dispõe sobre a realização do procedimento de exame rápido de troponina cardíaca em pacientes, no âmbito da rede pública de saúde do Estado de Mato Grosso.”.

Autor: Deputado Valdir Barranco.

Relator (a): Deputado (a)

*Dr. Eugênio*

### I – Relatório

A presente propositura foi recebida e registrada pela Secretaria de Serviços Legislativos no dia 18/12/2019, sendo colocada em segunda pauta no dia 19/05/2019, tendo seu devido cumprimento no dia 09/06/2021 e, então, foi encaminhada para esta Comissão no dia 10/06/2019, tudo conforme as fls. 02 e 11/verso.

Submete-se a esta Comissão o Projeto de Lei n.º 1298/2019, de autoria do Deputado Valdir Barranco, conforme ementa acima. No âmbito desta Comissão, esgotado o prazo regimental, não foram apresentadas emendas e/ou substitutivos.

De acordo com o projeto em referência, tal propositura visa dispor sobre a realização do procedimento de exame rápido de troponina cardíaca em pacientes, no âmbito da rede pública de saúde do Estado de Mato Grosso.

Consta a seguinte justificativa acostada ao Projeto de Lei:

*“Esta iniciativa parlamentar possui como escopo a otimização do diagnóstico para infarto agudo do miocárdio (IAM) nas unidades de pronto atendimento do Estado de Mato Grosso, visando evitar que o paciente seja dispensado sem receber a devida assistência do IAM, tendo em vista que os indícios da doença nem sempre se demonstram com clareza. Deste modo, a unidade de pronto atendimento ao possuir um exame mais eficaz na constatação do IAM, poderá iniciar o tratamento necessário com maior agilidade.*

*Este exame diz respeito a uma proteína cardíaca (CTnl) cuja presença no músculo cardíaco é feito em larga escala. Na hipótese de ocorrência do infarto agudo do miocárdio (IAM), estas proteínas são liberadas na corrente sanguínea e passam a ser detectadas no sangue aproximadamente 4 (quatro) horas após o paciente*

1



ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação



*apresentar os primeiros sintomas de IAM, onde permanece esta mesma proteína na corrente sanguínea do paciente até 14 dias após o rompimento das fibras que compõem o tecido cardíaco.*

*Em razão da sua especificidade na constatação, bem como a velocidade pelo que demonstra seus resultados, o exame imunocromatográfico é um aliado extremamente eficaz no diagnóstico do IAM, evitando assim, que o paciente seja dispensado do centro de emergência sem que se tenha clareza se o evento de infarto ocorreu ou não.*

*A praticidade, velocidade, eficácia e custo do exame são instrumentos hábeis a adoção do mesmo como instrumento de prevenção a óbitos provenientes de doenças cardíacas como o IAM. Dessa forma, conto a provação deste projeto de lei aos nobres pares.”*

Ato contínuo, cumprida a primeira pauta, o projeto foi encaminhado à Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social que, pelo parecer encartado nos autos opinou pela aprovação da proposição, tendo esta sido aprovada em 1.ª votação pelo Plenário desta Casa de Leis no dia 12/05/2019.

Em seguida, os autos foram remetidos a esta Comissão de Constituição, Justiça e Redação para emitir parecer quanto a sua constitucionalidade, legalidade e juridicidade.

É o relatório.

## II – Análise

Cabe à Comissão de Constituição, Justiça e Redação – CCJR, de acordo com o artigo 36 da Constituição do Estado de Mato Grosso e artigo 369, inciso I, alínea “a”, do Regimento Interno desta Casa de Leis, opinar quanto ao aspecto constitucional, legal e jurídico sobre todas as proposições oferecidas à deliberação da Casa.

Conforme ressaltado anteriormente o presente projeto de lei, objetiva a realização do procedimento de exame rápido de troponina cardíaca em pacientes, no âmbito da rede pública de saúde do Estado de Mato Grosso, nos seguintes termos:

*Art. 1º - Os exames de imunocromatografia rápida troponinas cardíacas passarão a integrar o rol de marcadores cardíacos obrigatórios a serem realizados na estratificação de risco e no prognóstico de pacientes que buscarem a rede pública de saúde do Estado de Mato Grosso apresentando sintomas de infarto agudo do miocárdio (IAM).*

*Art. 2º - O Poder Executivo regulamentará esta Lei, se necessário.*



ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação



*Art. 3º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.*

Preliminarmente, verifica-se a inserção da matéria na competência legislativa concorrente entre a União, os Estados e o Distrito Federal, para legislar sobre proteção e defesa da saúde, nos termos do artigo 24, inciso XII da Constituição Federal, *verbis*:

*Art. 24. Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre:*

*(...)*

*XII - previdência social, **proteção e defesa da saúde**;*

*§ 1º No âmbito da legislação concorrente, a competência da União limitar-se-á a estabelecer normas gerais.*

*§ 2º A competência da União para legislar sobre normas gerais não exclui a competência suplementar dos Estados.*

*§ 3º Inexistindo lei federal sobre normas gerais, os Estados exercerão a competência legislativa plena, para atender a suas peculiaridades.*

*§ 4º A superveniência de lei federal sobre normas gerais suspende a eficácia da lei estadual, no que lhe for contrário.*

Nesse sentido, a competência dos Estados é suplementar, cabendo a União à edição de normas gerais, sendo que, na inexistência de lei federal sobre normas gerais, os Estados podem exercer a sua competência plena, para atender suas peculiaridades regionais.

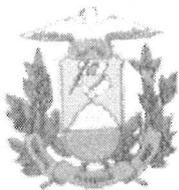
Dentre as normas gerais, podemos citar a Lei n.º 8.080 de 19 de setembro de 1990, conhecida com Lei Orgânica da Saúde, que, no seu §1 do artigo 2º e §2 do artigo 7º, estabelecem a saúde como um direito de ordem fundamental, devendo o estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, garantindo o acesso universal e igualitário a todos, *verbis*:

*“Art. 2º **A saúde** é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.*

*§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem **acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.**”.*

*Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:*

*I - **universalidade de acesso aos serviços de saúde** em todos os níveis de assistência;*



ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação



*II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;*

Já na Portaria n.º 1820/2009 do Ministério da Saúde, que dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, no artigo 3º, §1º, inciso I, prevê a garantia a toda pessoa o direito de tratamento adequado, com qualidade e no tempo certo, com garantia de continuidade do tratamento, para isso deve ser assegurado o atendimento ágil, com tecnologia apropriada. Vejamos:

*Art. 3º Toda pessoa tem direito ao tratamento adequado e no tempo certo para resolver o seu problema de saúde.*

*Parágrafo único. É direito da pessoa ter atendimento adequado, com qualidade, no tempo certo e com garantia de continuidade do tratamento, para isso deve ser assegurado:*

*I - atendimento ágil, com tecnologia apropriada, por equipe multiprofissional capacitada e com condições adequadas de atendimento;*

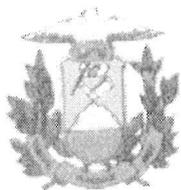
Assim, a propositura está em linha e em conformidade com a legislação federal sobre normas gerais, restando patente a competência legislativa suplementar para tratar da matéria, não, havendo, desta forma, vício de inconstitucionalidade formal, conforme prevê o artigo 24, inciso XII, da CRFB.

Por sua vez, em relação à iniciativa de Lei, a Constituição Federal, bem com a Constituição Estadual, estabelecem o princípio da separação dos Poderes, que asseguram a independência e harmonia entre os Poderes Constituídos, respectivamente previstos no artigo 2º da CF e artigo 9º da CE/MT.

Com efeito, nenhum dos Poderes (Executivo Legislativo e Judiciário), pode interferir nas competências e atribuições de cada um, sob pena, de violação do princípio Constitucional da separação dos Poderes.

Desta forma, o artigo 61º da Constituição Federal, estabelece as disposições relativas cuja competência é de competência privativa do Chefe do Poder Executivo, que, em razão do princípio da simetria, deve ser observado no âmbito estadual, sendo expressamente previsto no artigo 39º da Constituição Estadual.

No caso em apreço, embora as matérias relacionadas ao funcionamento e atribuições de órgãos do Poder Executivo, devem estar inseridas cuja iniciativa é reservada a autoridade ali estabelecida, por traduzirem matéria de exceção, não podem ser ampliadas por via hermenêutica, sob pena de ocasionar o esvaziamento da atividade legislativa autônoma no âmbito dos entes federados.



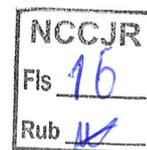
ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação



Esse é o entendimento jurisprudencial do Supremo Tribunal Federal, em casos análogos:

*EMENTA: LEI DISTRITAL. NOTIFICAÇÃO MENSAL À SECRETARIA DE SAÚDE. CASOS DE CÂNCER DE PELE. OBRIGAÇÃO IMPOSTA A MÉDICOS PÚBLICOS E PARTICULARES. ADMISSIBILIDADE. SAÚDE PÚBLICA. MATÉRIA INSERIDA NO ÂMBITO DE COMPETÊNCIA COMUM E CONCORRENTE DO DISTRITO FEDERAL. ARTS. 23, I, e 24, XII, DA CF. RESPONSABILIDADE CIVIL DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE. MATÉRIA DE COMPETÊNCIA EXCLUSIVA DA UNIÃO. ART. 22, I. PROCEDÊNCIA PARCIAL DA AÇÃO. I - Dispositivo de lei distrital que obriga os médicos públicos e particulares do Distrito Federal a notificarem a Secretaria de Saúde sobre os casos de câncer de pele não é inconstitucional. II - Matéria inserida no âmbito da competência da União, Estados e Distrito Federal, nos termos do art. 23, I, da Constituição Federal. III - Exigência que encontra abrigo também no art. 24, XII, da Carta Magna, que atribui competência concorrente aos referidos entes federativos para legislar sobre a defesa da saúde. IV - Dispositivo da lei distrital que imputa responsabilidade civil ao médico por falta de notificação caracteriza ofensa ao art. 22, I, da CF, que consigna ser competência exclusiva da União legislar acerca dessa matéria. V - Ação direta parcialmente procedente. (ADI 2875, Relator(a): RICARDO LEWANDOWSKI, Tribunal Pleno, julgado em 04/06/2008, DJe-112 DIVULG 19-06-2008 PUBLIC 20-06-2008 EMENT VOL-02324-01 PP-00215 RTJ VOL-00205-03 PP-01137 RT v. 97, n. 876, 2008, p. 111-114 LEXSTF v. 30, n. 360, 2008, p. 39-45)*

Mais recentemente, no julgamento da ADI 5.293/SC, o STF entendeu inexistir vício de inconstitucionalidade formal em lei estadual, de autoria parlamentar, que tratava de assistência a vítimas incapacitadas por queimaduras graves, *verbis*:

*Lei 16.285/2013, de Santa Catarina. (...) Os arts. 1º, 4º, 6º e 7º da lei impugnada não afrontam a regra, de reprodução federativamente obrigatória, que preserva sob a autoridade do chefe do Poder Executivo local a iniciativa para iniciar leis de criação e/ou extinção de ministérios e órgãos da administração pública (art. 61, § 1º, II, e, da CF). Mera especificação de quais cuidados médicos, entre aqueles já contemplados nos padrões nacionais de atendimento da rede pública de saúde, devem ser garantidos a determinada classe de pacientes (portadores de sequelas graves causadas por queimaduras). [ADI 5.293, rel. min. Alexandre de Moraes, j. 8-11-2017, P, DJE de 21-11-2017.]*

Destacam-se alguns trechos do brilhante voto do relator Ministro Alexandre de Moraes:

*“Diferentemente do que sustentado, os artigos 1º, 4º, 6º e 7º da lei estadual impugnada não chegaram a promover inovações na realidade orgânica do Executivo local, seja pela criação de novos cargos, serviços ou mesmo obrigações. As normas em exame cuidaram apenas de especificar quais os cuidados médicos, dentre aqueles já providos ordinariamente pela rede pública de saúde, deveriam ser garantidos a determinada classe de pacientes (portadores de*

5



ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação



*sequelas graves causadas por queimaduras), tendo em vista a situação de vulnerabilidade por eles experimentada. (...)*

*As medidas de assistência e de reabilitação previstas nos arts. 4º a 6º do diploma catarinense decorrem do dever de recuperar plenamente a saúde dessas pessoas, o qual é imposto pela Constituição a todos os entes federativos, de forma solidária (como decorrência direta do regime constitucional de tutela estatal integral e universal da saúde). A expressão ‘atendimento integral’, contida no art. 198, II, da CR e no art. 7º, II, da Lei 8.080/1990, deve ser interpretada de forma a abranger todo procedimento ou serviço curativo exigido para restabelecer a saúde de pessoas vítimas de queimaduras que acarretem sequela grave. (...) Os dispositivos previstos nos arts. 1º; 4º; e 6º da Lei estadual 16.285/2013 caminham ao encontro dessa lógica de atendimento integral, estabelecendo de maneira concreta quais os modelos de atendimento devem ser observados para viabilizar a assistência adequada a portadores de consequências graves causadas por queimaduras. (...)*

*Na medida em que os arts. 1º; 4º; 6º e 7º da Lei 16.285/2013 veicularam padrões de atendimento médico absolutamente consentâneos com aqueles que já são contemplados em diversas outras referências do ordenamento federal, incluindo preceitos de hierarquia constitucional que sintetizam o direito fundamental à saúde, não há como identificar qualquer vício de origem na lei estadual em exame.*

*Além de não violarem a iniciativa do Governador do Estado para dispor sobre organização e funcionamento da Administração local, as normas dos arts. 1º; 4º; 6º e 7º da lei catarinense igualmente não violam os preceitos orçamentários indicados na inicial (arts. 165; 167, I e II; e 169, § 1º, da CF). É que, diversamente do que sustentado pelo requerente, os projetos de lei subscritos por parlamentares não são necessariamente neutros em termos financeiros, sendo perfeitamente possível que eles tenham projeções nas despesas públicas.*

*É relevante observar, a propósito, que a prevalência da tese do requerente teria o efeito de tolher significativamente a abrangência da atividade parlamentar como um todo (...)*

*O entendimento veio a ser recentemente reafirmado pelo Plenário desta Suprema Corte em caso com repercussão geral (ARE 878.911, Rel. Min. GILMAR MENDES, DJe de 10/10/2016), em que se assentou a tese de que: “Não usurpa competência privativa do Chefe do Poder Executivo lei que, embora crie despesa para a Administração, não trata da sua estrutura ou da atribuição de seus órgãos nem do regime jurídico de servidores públicos (art. 61, § 1º, II, “a”, “c” e “e”, da Constituição Federal)” (grifo e negrito nosso).*

No caso em exame, entendemos que o projeto de lei, não incorre em vício inconstitucionalidade formal, por reserva de iniciativa, uma vez que a propositura embora crie despesas, não cria ou altera a estrutura ou interfere na atribuição do Poder Executivo, nem trata sobre regime jurídico dos servidores públicos, estando em conformidade com as decisões acima mencionadas, sendo, desta forma, prerrogativa do Parlamento de deflagrar o processo legislativo, conforme dispõe o artigo 61 da Constituição Federal:



ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação



*Art. 61. A iniciativa das leis complementares e ordinárias cabe a qualquer membro ou Comissão da Câmara dos Deputados, do Senado Federal ou do Congresso Nacional, ao Presidente da República, ao Supremo Tribunal Federal, aos Tribunais Superiores, ao Procurador-Geral da República e aos cidadãos, na forma e nos casos previstos nesta Constituição.*

Esse dispositivo, que, em razão do princípio da simetria, deve ser observado no âmbito estadual, e, aqui no Estado de Mato Grosso, a Constituição o reproduziu em seu artigo 39:

*Art. 39 A iniciativa das leis complementares e ordinárias cabe a qualquer membro ou Comissão da Assembleia Legislativa, ao Governador do Estado, ao Tribunal de Justiça, à Procuradoria Geral de Justiça e aos cidadãos, na forma e nos casos previstos nesta Constituição.*

A Carta Estadual determina ainda que cabe à Assembleia Legislativa dispor sobre todas as matérias de competência do Estado, conforme dispõe seu artigo 25:

*Art. 25 Cabe à Assembleia Legislativa, com a sanção do Governador do Estado, não exigida esta para o especificado no art. 26, dispor sobre todas as matérias de competência do Estado, especialmente:*

Ademais, a efetiva implementação da propositura, como uma política pública, realça uma função já típica do Estado, eis que trata de assegurar direito básico as pessoas que possam ser acometidas por doenças cardíacas, como no caso, o direito a saúde, previsto nos artigos 6<sup>o</sup> e 227<sup>o</sup> da CF, que impõem ao Poder Público a satisfação de um dever de prestação positiva destinado a todos os entes políticos que compõem a organização federativa do Estado Brasileiro.

Assim, não se vislumbra violação aos textos das Constituições Federal ou Estadual, havendo compatibilidade entre os preceitos da proposição e as normas e princípios das Constituições Federal e Estadual.

Por fim, cumpre ressaltar que, tramitaram nesta Casa de Leis Projetos de Lei que instituíam a obrigatoriedade de realização de exames, os quais foram sancionadas pelo Governador do Estado, quais sejam: Lei n.º 10.856, de 22 de março de 2019, que dispõe sobre a obrigatoriedade da realização de exame de ecocardiograma nos recém-nascidos portadores de síndrome de Down no Estado de Mato Grosso e adota outras providências, de autoria da Deputado Wagner Ramos; Lei n.º 8.800, de 08 de janeiro de 2008, que torna obrigatória a realização do exame denominado “Teste do

<sup>1</sup> Art. 6º São 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, na forma desta Constituição.

<sup>2</sup> Art. 196. 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.



ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação



Olhinho” nos recém-nascidos e dá outras providências, de autoria do Deputado Mauro Savi; e a Lei 11.413, de 09 de junho de 2021, que institui o Programa de Exame de Mamografia Móvel no âmbito do Estado de Mato Grosso - Programa MAMÓVEL, de autoria da Deputada Janaina Riva.

Portanto, não vislumbramos questões constitucionais e legais que sejam óbice para a aprovação do presente projeto de lei.

É o parecer.

### III – Voto do (a) Relator (a)

Pelas razões expostas, voto **favorável** à aprovação do Projeto de Lei n.º 1298/2019, de autoria do Deputado Valdir Barranco.

Sala das Comissões, em 14 de 09 de 2021.

### IV – Ficha de Votação

|   |
|---|
| Projeto de Lei n.º 1298/2019 – Parecer n.º 821/2021 |
| Reunião da Comissão em 14 / 09 / 2021               |
| Presidente: Deputado (a) Wilson Sato                |
| Relator (a): Deputado (a) Dr. Eugênio               |

|   |
|---|
| Voto Relator (a)  |
| Pelas razões expostas, voto <b>favorável</b> à aprovação do Projeto de Lei n.º 1298/2019, de autoria do Deputado Valdir Barranco. |

| Posição na Comissão | Identificação do (a) Deputado (a) |
|---------------------|-----------------------------------|
| Relator (a)         |                                   |
| Membros             |                                   |
|                     |                                   |
|                     |                                   |



## FOLHA DE VOTAÇÃO – SISTEMA DE DELIBERAÇÃO REMOTA

|            |                              |         |          |
|------------|------------------------------|---------|----------|
| Reunião    | 15ª Reunião Ordinária Remota |         |          |
| Data       | 14/09/2021                   | Horário | 08h00min |
| Proposição | Projeto De Lei nº 1298/2019  |         |          |
| Autor (a)  | Deputado Valdir Barranco     |         |          |

### VOTAÇÃO

| Membros Titulares                      | Sim                                 | Não                      | Abstenção                | Ausente                             |
|--|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| Deputado Wilson Santos – Presidente    | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| Deputado Dr. Eugênio – Vice-Presidente | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| Deputado Dilmar Dal Bosco              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| Deputada Janaina Riva                  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Deputado Sebastião Rezende             | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <b>Membros Suplentes</b>               |                                     |                          |                          |                                     |
| Deputado Carlos Avallone               | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| Deputado Faissal                       | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| Deputado Eduardo Botelho               | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| Deputado Delegado Claudinei            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| Deputado Xuxu Dal Molin                | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| <b>Soma Total</b>                      | <b>4</b>                            | <b>0</b>                 | <b>0</b>                 | <b>2</b>                            |

**Resultado Final:** Matéria relatada pelo Deputado Dr. Eugênio e lida pelo Deputado Wilson Santos, presencialmente, com parecer FAVORÁVEL. Votaram com o relator os Deputados Dilmar Dal Bosco, via videoconferência, Delegado Claudinei e Wilson Santos presencialmente. Ausente o Deputado Sebastião Rezende e a Deputada Janaina Riva. Sendo a matéria aprovada com parecer FAVORÁVEL.

  
Waleska Cardoso  
Consultora Legislativa  
Núcleo CCJR