



PARECER Nº **0111/2025**  
PROCESSO Nº **259/2025** PROTOCOLO Nº **726/2025**  
PROPOSIÇÃO: **PROJETO DE LEI (PL) Nº 127/2025.**  
EMENTA ORIGINAL: **“Institui o Protocolo de Atendimento em Pronto Socorro para Vítimas de Tentativa de Suicídio em toda a rede pública e privada de saúde e dá outras providencias”.**  
AUTORIA: **Deputado Estadual VALDIR BARRANCO.**

### I – RELATÓRIO:

Submete-se a esta Comissão Permanente de Saúde, Previdência e Assistência Social o **Projeto de Lei (PL) nº 127/2025**, de autoria do Deputado **VALDIR BARRANCO**, que **“Institui o Protocolo de Atendimento em Pronto Socorro para Vítimas de Tentativa de Suicídio em toda a rede pública e privada de saúde e dá outras providencias”**, lido na 3ª Sessão Ordinária (12/02/2025).

Os autos foram tramitados pela Secretaria de Serviços Parlamentar, com a **PESQUISA PRELIMINAR**, expedida em 17/02/2025, de caráter informativo, citando que foram localizados Projetos de Lei em trâmite e Leis em vigor, que tratam de matéria análoga ou conexa ao presente projeto. Conforme a folha 05.

A propositura foi colocada em pauta em 12/02/2025, e cumpriu pauta em 26/02/2025, e no dia 27/02/2025, os autos foram enviados ao Núcleo Social, conforme artigo 360, inciso III, alínea “b” do Regimento Interno, para a Comissão Saúde, Previdência e Assistência, para a emissão de parecer quanto ao mérito da iniciativa. Tudo conforme as folhas de 02 a 05/verso.



No âmbito desta Comissão Permanente, esgotado o prazo regimental, não foram apresentadas emendas e/ou substitutivos, estando, portanto, a Proposição em questão, apto para análise e parecer quanto ao mérito de iniciativa.

Analisados 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;

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

Art. 194 Consideram-se prejudicados:

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.<sup>1</sup>

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



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 parlamentar do **PROJETO DE LEI N° 127/2025**, na folha 04, apresenta a seguinte justificativa:

O suicídio é uma questão de saúde pública global e, no Brasil, os índices têm crescido de forma alarmante, especialmente entre adolescentes e jovens adultos. Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que mais de 700 mil pessoas morrem por suicídio todos os anos, sendo essa uma das principais causas de morte entre pessoas de 15 a 29 anos. No Estado de Mato Grosso, a situação é igualmente preocupante, com registros crescentes de tentativas de suicídio que exigem um atendimento adequado e imediato.

Estudos apontam que até 90% dos casos de suicídio poderiam ser prevenidos com ações adequadas de identificação e intervenção precoce. A tentativa de suicídio é um dos principais fatores de risco para novos episódios, e a ausência de um atendimento estruturado e padronizado pode resultar na reincidência e no agravamento do quadro de saúde mental do paciente.



A implementação de um Protocolo de Atendimento em Pronto Socorro para Vítimas de Tentativa de Suicídio busca garantir um atendimento humanizado e eficaz, desde a triagem inicial até o encaminhamento para acompanhamento especializado.

A padronização do atendimento permitirá que profissionais de saúde atuem de maneira coordenada, assegurando a estabilização do paciente, sua avaliação de risco, o desenvolvimento de um plano de segurança e o devido acompanhamento pós-atendimento. Além disso, a capacitação contínua dos profissionais de saúde é fundamental para garantir abordagens eficazes e humanizadas, reduzindo estigmas e garantindo suporte adequado às vítimas e seus familiares.

Diante desse cenário, a presente proposta visa instituir um protocolo estadual que garanta a melhoria no atendimento das vítimas de tentativa de suicídio, contribuindo para a redução das taxas de mortalidade e para o fortalecimento das políticas públicas de saúde mental no Estado de Mato Grosso.

Sendo o que apresenta no tema em comento, ao realizarmos a pesquisa no site da Assembleia Legislativa de Mato Grosso, verificamos diversas leis em vigor que poderiam ser complementadas pelo Projeto de Lei nº 127/2025, em tramite, de autoria do ilustre Deputado Valdir Barranco, que tem como objetivo, instituir um protocolo estadual que garanta a melhoria no atendimento das vítimas de tentativa de suicídio, contribuindo para a redução das taxas de mortalidade e para o fortalecimento das políticas públicas de saúde mental no Estado de Mato Grosso.

Vejamos as Leis que tratam do tema abordado:

**1- LEI Nº 10.598, DE 26 DE SETEMBRO DE 2017 - DO.26.09.17.**

Autor: Deputado Estadual Dr. Leonardo

Ementa: Institui o Plano Estadual de Prevenção ao Suicídio e à Automutilação no âmbito do Estado de Mato Grosso. Redação dada pela Lei nº 11021, D.O. de 29/11/2019.

Fica instituído o Plano Estadual de Prevenção ao Suicídio e à Automutilação. Redação dada pela Lei nº 11021, D.O. de 29/11/2019:

[...]





Art. 2º O Plano Estadual de Prevenção ao Suicídio e à Automutilação tem por fundamento as seguintes diretrizes, sem prejuízo de outras mais a serem instituídas: **Redação dada pela Lei nº 11021, D.O. de 29/11/2019.**

[...]

III- disponibilização de canais diretos de atendimento aos diagnosticados ou aqueles que se encontrem com possíveis sintoma da enfermidade e necessitem da ajuda imediata;

[...]

**2- LEI Nº 11.203, DE 24 DE SETEMBRO DE 2020 – D.O.25.09.20.**

Autor: Deputado Dr. Gimenez

Ementa: Cria a Política de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome da Depressão na rede pública de saúde do Estado de Mato Grosso e dá outras providências.

Art. 1º Fica criada na rede pública de saúde do Estado de Mato Grosso a Política de Diagnóstico e tratamento da Síndrome da Depressão.

[...]

Art. 2º São objetivos da política de que trata esta Lei:

I-detectar a doença ou evidencias de que possa vir a ocorrer, visando prevenir seu aparecimento;

II-efetuar pesquisas visando ao diagnóstico precoce de depressão e seus distúrbios;

[...]

VI-conscientização de pacientes e de pessoas que desenvolvem atividades junto às unidades de saúde estaduais e privadas quanto aos sintomas e à gravidade da doença;

[...]

**3- LEI Nº 12.029, DE 20 DE MARÇO DE 2023 – DO.21.03.23.**

Autor: Deputado Estadual Eduardo Botelho

Ementa: Estabelece diretrizes e estratégias para a divulgação, orientação e tratamento psicológico e psiquiátrico para atendimento à pessoa acometida de sintomas de transtorno de estresse pós-traumático, depressão, ansiedade, pânico e tendências suicidas, associados ao isolamento pós-pandemia da covid-19; e dá outras providências.

[...]

Art. 2º São diretrizes a serem observadas por esta Lei:

I- a perspectiva a serem observadas por esta Lei:

II- o atendimento e a escuta multidisciplinar;



- III- a discricção no tratamento dos casos de urgência;
  - IV- a integração das ações;
  - V- a institucionalização dos programas;
  - VI- a realização de ciclos de palestras e campanhas que sensibilizem e se relacionem à qualidade de vida;
  - VIII- a promoção de encontros temáticos relacionados à qualidade de vida no trabalho e à saúde mental.
- [...]

**4- LEI Nº 11.155, DE 23 DE JUNHO DE 2020 - DO.24.06.20.**

Autor: Deputado Dr. Eugênio

Ementa: Dispõe sobre a contratação emergencial temporária de psiquiatras, psicólogos, assistentes sociais e terapeutas ocupacionais para oferecer atendimento às vítimas de depressão e tendências suicidas em decorrência do isolamento social.

Art. 1º fica o Poder executivo autorizado a efetuar a contratação emergencial de psiquiatras, psicólogos, assistentes sociais e terapeutas ocupacionais, dentro da estrutura da Secretaria de Estado de Saúde – SES, para garantir atendimento psicológico e social presencial às vítimas de depressão e tendências suicidas em decorrência do isolamento social adotado como medida de controle da pandemia ocasionada pela covid-19.

[...]

Como podemos observar as Leis em vigor acima citada, necessitam ser complementadas pela propositura em análise, devido ao tema de grande importância e relevância pública. Por se tratar de um projeto que visa garantir a melhoria no atendimento das vítimas de tentativa de suicídio, no Estado de Mato Grosso.

Sendo o que apresenta, observamos a real necessidade de abordarmos o tema SUICÍDIO, e demais causas que leva o ser humano a tal comportamento suicida. Vejamos:

O suicídio é um fenômeno complexo, multifacetado e de múltiplas determinações, que pode afetar indivíduos de diferentes origens, classes sociais, idades, orientações sexuais e identidades de gênero. Mas o suicídio pode ser prevenido! Saber reconhecer os sinais de alerta em si mesmo ou em alguém próximo a você pode ser o primeiro e mais importante passo. Por isso,



fique atento(a) se a pessoa demonstra comportamento suicida e procure ajudá-la. Os sinais de alerta descritos abaixo não devem ser considerados isoladamente. Não há uma “receita” para detectar seguramente quando uma pessoa está vivenciando uma crise suicida, nem se tem algum tipo de tendência suicida. Entretanto, um indivíduo em sofrimento pode dar certos sinais, que devem chamar a atenção de seus familiares e amigos próximos, sobretudo se muitos desses sinais se manifestam ao mesmo tempo.<sup>2</sup>

“Suicídio é a morte causada por um ato de automutilação projetado para ser letal. Comportamento suicida engloba um espectro de comportamentos, de tentativas de suicídio e comportamentos preparatórios a suicídio completo. Ideação suicida refere-se ao processo de Pensar, Considerar ou Planejar o suicídio.”

Avanços na ciência, defesa e redução do estigma levaram a uma evolução de toda a terminologia relacionada com o suicídio, incluindo os conceitos já definidos acima:

- **Intenção suicida:** intenção de terminar a própria vida por meio de ato de comportamento suicida;
- **Tentativa de suicídio:** comportamento não fatal potencialmente prejudicial direcionado contra si mesmo com a intenção de morrer como resultado do comportamento;
- **Suicide attempt survivors (Sobreviventes de tentativas de suicídio):** pessoas com experiências pessoais de pensamentos ou tentativas de suicídio; frequentemente importante no movimento de defesa da prevenção do suicídio; sobreviventes de tentativas de suicídio às vezes unem forças com outros defensores;
- **Sobreviventes de perda por suicídio ou enlutado por suicídio:** familiares ou amigos de uma pessoa que morreu por suicídio.

<sup>2</sup> <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/suicidio-prevencao>



Três outras mudanças importantes na terminologia do suicídio também entraram no léxico profissional:

- **Morto por suicídio:** essa linguagem recomendada é preferível à expressão “cometeu suicídio”. Outras expressões simples também são aceitáveis (p. ex., “se matou”, “acabou com a própria vida”, “tirou a própria vida”).
- **Autolesão não suicida (ALNS) e comportamento autolesivo (CAL):** esses comportamentos são definidos como ferir-se deliberadamente sem intenção suicida; cortar-se é a forma mais comum, mas queimar-se, escoriar-se, golpear-se e impedir intencionalmente a cicatrização de feridas são outros tipos. Embora o comportamento em si seja sem intenção suicida, descobriu-se que as pessoas que têm um padrão de ALNS têm maior risco de suicídio a longo prazo.
- **Suicidalidade:** esse termo costuma ser utilizado em contextos clínicos entre profissionais para se referir ao espectro das experiências suicidas possíveis; não especifica se houve ideação suicida ou tentativa de suicídio, ou se a natureza da ideação ou tentativas foi crônica/recorrente, ou um evento singular ou múltiplos eventos. Em muitos casos, a comunicação pode ser mais eficaz e clara se alguém descrever o problema real em questão (p. ex., ideação ou tentativa), e incluir detalhes relevantes.

**Brasília (DF)** – Tristeza profunda, falta de apetite, desânimo, pessimismo e baixa autoestima são sintomas que devem ser observados com cuidado, pois podem indicar um quadro de depressão, doença atualmente considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o Mal do Século. Ainda de acordo com a entidade, essa é uma das principais causas de suicídio, ato combatido durante todos os anos, mas cuja intensificação se



percebe com a campanha Setembro Amarelo, uma iniciativa do Centro de Valorização da Vida (CVV) que busca discutir a temática.<sup>3</sup>

Segundo a médica Aline Sampaio, psiquiatra do Hospital Universitário Professor Edgard Santos (Hupes-UFBA), vinculado à Rede Ebserh, alerta que as crianças e adolescentes nem sempre dão sinais tão característicos da doença. “É mais comum que eles apresentem irritabilidade, agitação, explosões de raiva e agressividade, tristeza, sensação de culpa e de melancolia. O que nós aconselhamos é tentar entender o contexto do filho, principalmente, observar a duração desses sentimentos (mais de um mês já é preocupante), a intensidade e de que maneira eles estão afetando a vida”.<sup>4</sup>

“Nas crianças, a falta de prazer em atividades habituais pode ascender o sinal de alerta, enquanto nos adolescentes a automutilação e o isolamento podem indicar traços de depressão. E é exatamente nesta faixa etária que a depressão tem se alastrado, colocando em xeque o papel de pais e professores na ajuda do diagnóstico.”

Conhecido como o mês mundial de prevenção ao suicídio, setembro é marcado por campanhas e mobilizações que têm como objetivo conscientizar a população a respeito do tema. A Rede Ebserh atua o ano todo na assistência e em estudos sobre o caso, mas intensifica ainda mais suas ações nesse mês para combater esse mal que tira a vida de aproximadamente 800 mil pessoas todos os anos, segundo dados da OMS, sendo a segunda maior causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos. **A entidade também aponta que a DEPRESSÃO é o principal motivo de incapacidade de realização das tarefas cotidianas entre jovens de 10 a 19 anos.**<sup>5</sup>

A depressão pode afetar qualquer pessoa, independentemente de idade, gênero ou condição socioeconômica. Reconhecer os sinais e buscar ajuda

<sup>3</sup> <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/comunicacao/noticias/depressao-e-uma-das-principais-causas-de-suicidio-aponta-entidade-internacional>

<sup>4</sup> <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/comunicacao/noticias/depressao-e-uma-das-principais-causas-de-suicidio-aponta-entidade-internacional>

<sup>5</sup> Ibidem



profissional são passos cruciais para lidar com essa condição. Além disso, a prevenção do suicídio requer uma abordagem multifacetada, envolvendo suporte emocional, intervenções médicas e a promoção de um ambiente acolhedor e compreensivo.<sup>6</sup>

**A depressão é uma das condições de saúde mental mais prevalentes e incapacitantes da atualidade. Sua ligação com o suicídio é alarmante,** tornando-se um tema de extrema relevância e urgência. Entender essa conexão, os sintomas, causas, e, sobretudo, as formas de prevenção, é essencial para salvar vidas e promover bem-estar.<sup>7</sup>

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), aproximadamente 800.000 pessoas morrem por suicídio todos os anos, e a depressão é um fator de risco significativo. No Brasil, a cada 45 minutos, uma pessoa tira a própria vida. Esses números ressaltam a seriedade da condição e a necessidade urgente de reconhecimento e intervenção.<sup>8</sup>

A depressão é uma condição complexa que pode se manifestar de diversas formas, afetando o emocional, o físico e o comportamento de uma pessoa. Reconhecer esses sintomas é crucial para identificar o problema e buscar ajuda apropriada.

Vejamos:

- **Sintomas Emocionais:** São muitas vezes os mais evidentes e incluem sentimentos persistentes de tristeza, desesperança e desamparo. As pessoas com depressão podem se sentir irritadas ou frustradas, mesmo com questões menores. A ansiedade é outro sintoma comum, assim como a perda de interesse ou prazer em atividades que antes eram apreciadas.

<sup>6</sup> [https://www.hipnose.com.br/blog/saude-mental/depressao/depressao-e-suicidio/?utm\\_source=google&utm\\_medium=g&utm\\_campaign=20662833055&u](https://www.hipnose.com.br/blog/saude-mental/depressao/depressao-e-suicidio/?utm_source=google&utm_medium=g&utm_campaign=20662833055&u)

<sup>7</sup> Ibidem

<sup>8</sup> Ibidem



- **Sintomas Físicos:** Embora a depressão seja frequentemente vista como uma condição mental, ela também pode ter sintomas físicos. Estes incluem fadiga constante, alterações no apetite e no peso, problemas de sono (insônia ou sono excessivo) e dores inexplicáveis, como dores de cabeça ou dores musculares. Esses sintomas podem variar de pessoa para pessoa e, às vezes, podem ser confundidos com outras condições médicas.

- **Sintomas Comportamentais:** São aqueles que afetam a maneira como uma pessoa age. Isso pode incluir o isolamento social, a redução da capacidade de realizar tarefas diárias e a negligência com a higiene pessoal. A pessoa pode também apresentar dificuldades de concentração, tomada de decisões e memória.

- **Sinais de Alerta para o Suicídio:** Identificar os sinais de alerta para o suicídio é essencial para a prevenção. Alguns desses sinais incluem:

- Falar sobre querer morrer ou se machucar
- Procurar meios para cometer suicídio
- Sentir-se sem esperança ou sem propósito
- Sentir-se preso ou em dor insuportável
- Sentir-se um fardo para os outros
- Aumento do uso de álcool ou drogas
- Afastar-se de amigos, família e atividades sociais
- Mostrar raiva ou falar sobre vingança
- Exibir mudanças extremas de humor

A depressão é uma condição complexa que pode surgir de várias causas interligadas. Para compreendê-la melhor, é essencial analisar os fatores genéticos, biológicos, ambientais e psicológicos que contribuem para o seu desenvolvimento.





• **Fatores de Risco para o Suicídio:** A depressão e o suicídio estão intimamente ligados. Identificar os fatores de risco específicos para o suicídio é vital para a prevenção. Entre os principais fatores de risco estão:

- **Histórico de Tentativas Anteriores:** Pessoas que já tentaram suicídio anteriormente têm um risco significativamente maior de tentar novamente.
- **Doenças Mentais:** Além da depressão, outras condições como transtorno bipolar, esquizofrenia e transtornos de ansiedade podem aumentar o risco de suicídio.
- **Abuso de Substâncias:** O uso de álcool e drogas está fortemente associado ao comportamento suicida. Essas substâncias podem aumentar a impulsividade e exacerbar os sentimentos de desesperança.
- **Eventos Traumáticos:** Experiências traumáticas, como abuso, violência ou desastres naturais, podem desencadear pensamentos suicidas.

Por fim, resta salientar a importância da conscientização da população sobre o Suicídio, onde na maioria das vezes é causada pela Depressão, uma condição que afeta profundamente a qualidade de vida das pessoas. Além do aspecto emocional, a depressão tem um impacto na vida social e profissional das pessoas.

Portanto, sendo o que apresenta, entendemos que é de suma importância e necessidade premente o tema abordado. Contudo, faz saber, que é importante atentarmos as legislações citadas neste parecer, no entanto, recomendamos ao nobre Deputado Valdir Barranco, que complemente as Leis em vigor, para melhor atender a população Mátogrossense que sofre, por ver seu familiar pensar, arquitetar, tentar e conseguir completar o suicídio.



Diante do exposto, resta prejudicar o Projeto de Lei nº 127/2025, de acordo com o Regimento Interno desta Casa de Leis. Cito:

**Art. 194 Consideram-se prejudicados:**

**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.

Sobreleva-se que, embora o presente Relatório possa expor às especificações técnicas e atributos, tanto formais, legais e meritórias, a atribuição desta Comissão Permanente é vinculada e consiste em dar parecer quanto ao mérito em todas as proposições e assuntos concernentes que visem regular a saúde, 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; e de acordo com os Artigos 417 e 419 do Regimento Interno desta Casa de Leis, como relator (a) designado(a), a posição neste é exclusivamente pelo **“mérito de iniciativa discricionária quando for proposta por conveniência e oportunidade”**, cabendo à Comissão de Constituição, Justiça e Redação dar parecer a todos os projetos quanto ao aspecto constitucional, legal, jurídico, regimental e sobre todas as proposições sujeitas à apreciação do Plenário da Assembleia Legislativa.

Ainda no âmbito de tecnicidades, ressalta-se que este **Relatório** consiste na narração ou exposição de fatos, atividades, elementos, argumentos etc. técnicos relativos ao mérito da questão em pauta. Ao ensejo desta oportunidade, elucida-se ainda que **Parecer/Voto** é o posicionamento do Relator e demais pares, com base factual ou legal, determinando ou apontando sugestão de ação no âmbito legislativo.

**Em apertada síntese, concluímos o presente relatório.**





## II – PARECER/VOTO DO RELATOR:

Pelas razões expostas, quanto ao mérito, na Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social, de acordo com os Artigos 417 e 419 do Regimento Interno desta Casa de Leis, como relator (a) designado (a) posiciono-me **CONTRÁRIO À APROVAÇÃO** do **PROJETO DE LEI (PL) Nº 127/2025**, de autoria do Deputado VALDIR BARRANCO, lido na 3ª Sessão Ordinária (12/02/2024), conforme o Regimento Interno desta Casa de Leis, art. 194, 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”**.





**IV - FICHA DE VOTAÇÃO:**

**SISTEMA ELETRÔNICO DE DELIBERAÇÃO REMOTA (VIDEOCONFERÊNCIA)**

ATO Nº 005/2025/SPMD/MD/ALMT

REUNIÃO:  2ª ORDINÁRIA  a EXTRAORDINÁRIA DATA/HORÁRIO: 25/3/25 08H00.

PROPOSIÇÃO: PL Nº 127/2025

AUTORIA: Deputado Estadual VALDIR BARRANCO

APENSAMENTOS:

SUBSTITUTIVOS:

EMENDAS:

MEMBROS TITULARES	RELATORIA	VOTAÇÃO			ASSINATURAS	
<b>Deputado PAULO ARAÚJO</b> Paulo Roberto Araújo   PP   PRESIDENTE	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM).	<input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	<input type="checkbox"/> ABSTENÇÃO	<input checked="" type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO <input type="checkbox"/> AUSENTE	[assinatura]
<b>Deputado SEBASTIÃO REZENDE</b> Sebastião Machado Rezende   UNIÃO BRASIL   VICE PRESIDENTE	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM).	<input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	<input type="checkbox"/> ABSTENÇÃO	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input checked="" type="checkbox"/> REMOTO <input type="checkbox"/> AUSENTE	[assinatura]
<b>Deputado LÚDIO CABRAL</b> Lúdio Frank Mendes Cabral   PT	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM).	<input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	<input type="checkbox"/> ABSTENÇÃO	<input checked="" type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO <input type="checkbox"/> AUSENTE	[assinatura]
<b>Deputado DR. JOÃO</b> João Jose de Matos   MDB	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM).	<input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	<input type="checkbox"/> ABSTENÇÃO	<input checked="" type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO <input type="checkbox"/> AUSENTE	[assinatura]
<b>Deputado DR. EUGÊNIO</b> José Eugênio de Paiva   PSB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM).	<input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	<input type="checkbox"/> ABSTENÇÃO	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO <input type="checkbox"/> AUSENTE	[assinatura]
MEMBROS TITULARES	RELATORIA	VOTAÇÃO			ASSINATURAS	
<b>Deputado DILMAR DAL BOSCO</b> Dilmar Dal Bosco   UNIÃO BRASIL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM).	<input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	<input type="checkbox"/> ABSTENÇÃO	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO <input type="checkbox"/> AUSENTE	
<b>Deputado BETO DOIS A UM</b> Alberto Machado   PSB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM).	<input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	<input type="checkbox"/> ABSTENÇÃO	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO <input type="checkbox"/> AUSENTE	
<b>Deputado VALDIR BARRANCO</b> Valdir Mendes Barranco   PT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM).	<input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	<input type="checkbox"/> ABSTENÇÃO	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO <input type="checkbox"/> AUSENTE	
<b>Deputada JANAÍNA RIVA</b> Janaina Greyce Riva Fagundes   MDB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM).	<input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	<input type="checkbox"/> ABSTENÇÃO	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO <input type="checkbox"/> AUSENTE	
<b>Deputado FABIO TARDIN</b> Fábio José Tardin   PSB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM).	<input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	<input type="checkbox"/> ABSTENÇÃO	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO <input type="checkbox"/> AUSENTE	

A Comissão Permanente de Saúde, Previdência e Assistência Social, após apresentação do Parecer e o Voto do Relator, manifestamos:

**VOTAÇÃO FINAL:**  FAVORÁVEL À APROVAÇÃO  CONTRÁRIO À APROVAÇÃO

Para ciência e continuidade da tramitação na forma regimental.

