



NUCLEO SOCIAL
FLS. 10
RUB. G.A.

COMISSÃO ESPECIAL

PARECER Nº 0318/2022 O. S. Nº 0318/2022

EMENTA Referente ao **Projeto de Lei Complementar (PLC) nº 56/2021**, que “Altera dispositivos da Lei Complementar nº 22, de 09 de Novembro de 1992, que Institui o Código Estadual de Saúde, dispõe sobre a organização, a regulamentação, a fiscalização e o controle das ações e dos serviços de saúde no Estado, caracteriza o Sistema Único de Saúde nos níveis Estadual e Municipal e dá outras providências”.

Autor: Deputado PAULO ARAÚJO

Substitutivo: INTEGRAL Nº 01 - Deputado PAULO ARAÚJO

RELATOR(A): DEPUTADO(A) Lúcio Casnal.

I – RELATÓRIO:

A presente iniciativa foi recebida e registrada pela Secretaria de Serviços Legislativos, em 07/12/2021, por meio do Processo nº 1897/2021, Protocolo nº 13451/2021, lido 76ª Sessão Ordinária (07/12/2021), foi colocado em pauta em 14/12/2021, cumpriu pauta em 09/02/2022.

Submete-se a esta Comissão o **Projeto de Lei Complementar (PLC) n.º 56/2021**, de autoria do Deputado PAULO ARAÚJO, que “Altera dispositivos da Lei Complementar nº 22, de 09 de Novembro de 1992, que Institui o Código Estadual de Saúde, dispõe sobre a organização, a regulamentação, a fiscalização e o controle das ações e dos serviços de saúde no Estado, caracteriza o Sistema Único de Saúde nos níveis Estadual e Municipal e dá outras providências”.

Os autos foram tramitados pela Secretaria de Serviços Parlamentar, com a **FICHA TÉCNICA**, expedida em 14/12/2021, citando que não foram encontradas



NUCLEO SOCIAL
FLS. <u>11</u>
RUB. <u>9.A.</u>

COMISSÃO ESPECIAL

ocorrências que impeçam o seguimento da análise, nos moldes preceituados pelo Regimento Interno desta Casa de Leis.

O Projeto de Lei Complementar nº 56/2021, retornou em 20/04/2021, ao Núcleo Social, para análise e parecer da COMISSÃO ESPECIAL, o Projeto de Lei Complementar nº 56/2021, recebeu Substitutivo Integral nº 01/2022, em 20/04/2022, de autoria do Deputado Paulo Araújo.

É o relatório.

II – PARECER:

Cabe a esta Comissão, de acordo com o parágrafo único, do artigo 305, combinado com o Artigo 372 do Regimento Interno desta Casa de Leis, manifestar-se quanto ao mérito nos Projetos de Lei Complementar, que estabelece:

Art. 305 - Os projetos de Códigos, Leis Orgânicas, Leis Complementares, Estatutos e Consolidações, depois de considerados objeto de deliberação, serão disponibilizados para os Gabinetes dos Deputados por meios eletrônicos.

Parágrafo Único - A seguir, a Mesa nomeará, em comum acordo com as Lideranças Partidárias, Comissão Especial para manifestar-se sobre a matéria, no que concerne ao mérito e à sua conveniência.

Art. 372 – São Comissões Especiais às constituídas para:

I – Emitir parecer:

- a) nos casos previstos neste Regimento Interno;
- b) nas propostas de emenda à Constituição Estadual;
- c) nos vetos à proposição de lei;
- d) nos pedidos de instauração de processo por crime de responsabilidade;

II – Proceder estudo sobre matéria determinada ou desincumbir-se de missão atribuída pelo Plenário.

**COMISSÃO ESPECIAL**

O Projeto de Lei Complementar nº 56/2021, de autoria do Deputado PAULO ARAÚJO, foi encaminhado ao Núcleo Social para receber parecer da COMISSÃO ESPECIAL quanto ao mérito, nos termos do Substitutivo Integral nº 01, ficando o texto original rejeitado.

O **Substitutivo integral nº 01/2022**, do Nobre Deputado Paulo Araújo, tem como objetivo corrigir e dar maior clareza ao **Projeto de Lei Complementar nº 56/2021**. Vejamos:

Projeto de Lei Complementar nº 56/2021:

Altera dispositivos da Lei Complementar nº 22, de 09 de Novembro de 1992, que Institui o Código Estadual de Saúde, dispõe sobre a organização, a regulamentação, a fiscalização e o controle das ações e dos serviços de saúde no Estado, caracteriza o Sistema Único de Saúde nos níveis Estadual e Municipal e dá outras providências.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO, tendo em vista o que dispõe o Art. 45 da Constituição Estadual, aprova e o Governador do Estado sanciona a seguinte lei complementar:

Art. 1º Ficam alterados os seguintes dispositivos da Lei Complementar nº 22, de 09 de Novembro de 1992, passando a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 4º (...)

IV (...)

- a) exigir serviços públicos de qualidade de modo eficaz;
- b) liberdade de decisão para aceitar ou recusar a prestação de serviços ou assistência médico-hospitalar, farmacêutica e odontológica oferecida pelo Poder Público e pela sociedade, salvo nos casos de eminente perigo de vida e inexistência de alternativas de tratamento desejado pelo indivíduo, ou de risco à saúde coletiva;
- c) ser tratado humanamente, por meio adequado e com presteza, correção técnica, privacidade e respeito; d) ser informado sobre seu estado de saúde, as alternativas possíveis de tratamento e a evolução provável do quadro nosológico;
- e) ter garantida e respeitada a confidencialidade sobre os dados pessoais revelados;

COMISSÃO ESPECIAL

f) constituir entidades que representem e defendam os seus interesses vitais, e também colaborem com o Poder Público na execução das ações e dos serviços de saúde”.

"Art. 20 (...)

§ 3º A Ouvidoria Geral do Sistema Único de Saúde – SUS integra a estrutura organizacional do Conselho Estadual de Saúde – CES e foi concebida para ser um canal de acesso oferecido aos cidadãos, para recepcionar as demandas individuais e coletivas, buscando humanizar e garantir soluções referentes as ações e serviços oferecidos a população. Parágrafo – É um instrumento de participação, Controle Social e Gestão Pública de Saúde do Estado, para o aperfeiçoamento da qualidade e da eficácia das ações e serviços prestados pelo SUS. Parágrafo – Propor a adoção de providências ou medidas para soluções de problemas quando necessária, recomendadas através de pareceres das áreas técnicas e comissões especiais do CES para avaliação e deliberação do Pleno, contribuindo para redefinição de Políticas Públicas no Âmbito Coletivo.

§ 4º O Ouvidor Geral será eleito pelo Conselho Estadual de Saúde, dentre os de carreira da administração direta, indireta e fundacional, das instituições participantes do SUS, com graduação de nível superior em Saúde coletiva ou Pós graduação em saúde coletiva, com experiência e vivência na área de participação e controle social do SUS, para um período de 03 (três) anos, eleito através de processo eleitoral democrático, com normas fixadas pelo Conselho Estadual de Saúde.

§ 5º As normas complementares da atuação do Ouvidor (a) serão elaboradas pela Ouvidoria Geral e submetida a avaliação e deliberação do pleno do Conselho Estadual de Saúde.

§ 6º A Ouvidoria Geral do SUS/CES, terá autonomia organizacional, administrativa e orçamentaria, para atingir as metas do planejamento estratégico de Saúde/MT.

Art. 2º Esta lei complementar entra em vigor na data de sua publicação.

Substitutivo Integral nº 01/2022:

Altera dispositivos da Lei Complementar nº 22, de 09 de Novembro de 1992, que Institui o Código Estadual de Saúde, dispõe sobre a organização, a regulamentação, a fiscalização e o controle das ações e dos serviços de saúde no Estado, caracteriza o Sistema Único de Saúde nos níveis Estadual e Municipal e dá outras providências.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO, tendo em vista o que dispõe o Art. 45 da Constituição Estadual, aprova e o Governador do Estado sanciona a seguinte lei complementar:

COMISSÃO ESPECIAL

Art. 1º Ficam alterados os seguintes dispositivos da Lei Complementar nº 22, de 09 de Novembro de 1992, passando a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 4º (...)

IV (...)

- a) exigir serviços públicos de qualidade de modo eficaz;
- b) liberdade de decisão para aceitar ou recusar a prestação de serviços ou assistência médico-hospitalar, farmacêutica e odontológica oferecida pelo Poder Público e pela sociedade, salvo nos casos de eminente perigo de vida e inexistência de alternativas de tratamento desejado pelo indivíduo, ou de risco à saúde coletiva;
- c) ser tratado humanamente, por meio adequado e com presteza, correção técnica, privacidade e respeito;
- d) ser informado sobre seu estado de saúde, as alternativas possíveis de tratamento e a evolução provável do quadro nosológico;
- e) ter garantida e respeitada a confidencialidade sobre os dados pessoais revelados;
- f) constituir entidades que representem e defendam os seus interesses vitais, e também colaborem com o Poder Público na execução das ações e dos serviços de saúde".

“Art. 20 (...)

§ 3º A Ouvidoria Geral do Sistema Único de Saúde – SUS integra a estrutura organizacional do Conselho Estadual de saúde – CESMT e foi concebida para ser um canal de acesso oferecido aos cidadãos, para recepcionar demandas individuais e coletivas, buscando humanizar e garantir soluções referentes as ações e serviços oferecidos à população.

a) É um instrumento de Participação, Controle Social e Gestão Pública de Saúde do Estado para o aperfeiçoamento da qualidade e eficácia das ações e serviços prestados pelo SUSMT;

b) Propor a adoção de providências ou medidas para soluções de problemas, recomendadas por meio de pareceres das áreas técnicas e comissões especiais do CESMT para avaliação e deliberação do Pleno, com o direito a voz em comissões e reunião do Colegiado, contribuindo para definição e/ou redefinição de políticas públicas no âmbito coletivo.

§ 4º O Ouvidor Geral será eleito pelo Conselho Estadual de saúde, dentre os servidores de carreira da administração direta, indireta e fundacional, das instituições participantes do SUS, com graduação de nível superior em Saúde

COMISSÃO ESPECIAL

Coletiva ou Pós Graduação em Saúde Coletiva, com experiência na área de participação e Controle Social do SUS e Conselhos de Saúde por um período de 03 (três) anos, eleito por meio de processo eleitoral democrático, para um mandato de 03 (três) anos, com normas fixadas pelo Conselho Estadual de Saúde.

§ 5 ° As normas complementares da atuação do Ouvidor (a) bem como o Regimento Interno serão elaboradas pela Ouvidoria Geral e submetida à avaliação e deliberação do Pleno do Conselho Estadual de Saúde.

§ 6° A Ouvidoria Geral do CES/SUS/MT terá autonomia organizacional, administrativa, orçamentaria e financeira, visando a estruturação para atingir as metas do planejamento estratégico do setor, inclusive utilizando-se de parcerias com órgãos internos e externos, pública ou privada, objetivando o cumprimento de suas competências.

§ 7° Apoiar a implantação e/ou implementação de Ouvidorias do SUS, nos Municípios do Estado de Mato Grosso no Âmbito dos Conselhos de Saúde, obedecendo a Legislação em vigor.

Art. 2° Esta lei complementar entra em vigor na data de sua publicação.

As proposituras citadas visam aperfeiçoar a Lei Complementar nº 22, de 09 de novembro de 1992, que estabelece normas de ordem pública e interesse social para a proteção, promoção, prevenção e recuperação de saúde.

Todo cidadão tem direito de garantir a saúde, através do Sistema Único de Saúde- SUS. Vejamos os antecedentes antes da criação do SUS:

Antes da criação do Sistema Único de Saúde (SUS) a assistência à saúde no País tinha uma estreita vinculação com as atividades previdenciárias, e o caráter contributivo do sistema existente gerava uma divisão da população brasileira em dois grandes grupos (além da pequena parcela da população que podia pagar os serviços de saúde por sua própria conta): previdenciários e não-previdenciários.

Essa divisão, profundamente injusta do ponto de vista social, separava a população brasileira em cidadãos de 1ª e de 2ª classe. Os de 1ª classe, representados pelos contribuintes da previdência, tinham, mesmo com as dificuldades inerentes ao sistema de então, um acesso mais amplo à assistência à saúde dispondo de uma rede de serviços e prestadores de serviços ambulatoriais e hospitalares providos pela previdência social por meio do INAMPS. Os de 2ª classe, representados pelo restante da população brasileira, os não-previdenciários, tinham um acesso bastante limitado à



COMISSÃO ESPECIAL

NUCLEO SOCIAL
FLS <u>16</u>
RUB <u>GA</u>

Esta lógica de estruturação e financiamento das atividades de atenção e assistência à saúde, além das evidentes discriminações dela decorrentes, determinava uma lógica de divisão de papéis e competências dos diversos órgãos públicos envolvidos com a questão de saúde.

Dessa forma, o Ministério da Saúde (MS) e as Secretarias de Saúde dos Estados e municípios desenvolviam, fundamentalmente, ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, com destaque para as campanhas de vacinação e controle de endemias. A atuação desses entes públicos na prestação de assistência à saúde era bastante limitada, restringindo-se às ações desenvolvidas por alguns poucos hospitais próprios e pela Fundação de Serviços Especiais de Saúde Pública (FSESP) e dirigidas à população não-previdenciária – os chamados indigentes. Estes Os indigentes tinham ainda, por uma atividade caritativa, acesso a serviços assistenciais de saúde prestados por instituições de caráter filantrópico como as chamadas Santas Casas.

Já na assistência à saúde, a grande atuação do poder público se dava pela Previdência Social – inicialmente pelo Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) e depois do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), autarquia do Ministério da Previdência e Assistência Social. As ações desenvolvidas pelo INAMPS – que tinham caráter contributivo – beneficiavam apenas os trabalhadores da economia formal, com “carteira assinada”, e seus dependentes, os chamados previdenciários. Não havia, portanto, caráter universal na atuação desta autarquia. O INAMPS aplicava nos Estados, por intermédio de suas Superintendências Regionais, recursos para a assistência à saúde de modo mais ou menos proporcional ao volume de 14 introdução conass. progestores 15 beneficiários existente e a assistência prestada se dava por meio de serviços próprios (Postos de Assistência Médica e Hospitais próprios) e uma vasta rede de serviços, ambulatoriais e hospitalares, contratados para a prestação de serviços.

Esse processo evoluiu com a instituição do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS), implementado por meio da celebração de convênios entre o INAMPS e os Governos Estaduais. Na verdade, o SUDS já era uma tentativa de se fazer o SUS ainda sem as necessárias definições constitucionais e de uma lei complementar. Como sua implementação se dava por meio da celebração de convênio, a participação da Secretaria Estadual de Saúde, ou seja, do Governo do Estado, era opcional. Caso o Estado não concordasse em participar do SUDS, o INAMPS continuaria executando suas funções. Se por um lado, isto significou um grande avanço, principalmente pelo fato de iniciar um sistema de saúde de caráter universal, por outro, parece ter criado uma certa confusão entre SUDS e SUS, que viria logo a seguir, e de entendimento sobre as verdadeiras regras legais que constituem o SUS.



COMISSÃO ESPECIAL

Por fim, todo esse processo culminou com a criação do SUS e a consagração de seus princípios e diretrizes na Constituição Federal de 1988 e em toda a legislação que regulamenta o sistema.¹

Criação do SUS A Criação do Sistema Único de Saúde (8 SUS) se deu através da Lei no .080, de 19 de setembro de 1990, que “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes” do SUS detalha: os objetivos e atribuições; os princípios e diretrizes; . A primeira lei orgânica a organização, direção e gestão, a competência e atribuições de cada nível (federal, estadual e municipal); a participação complementar do sistema privado; recursos humanos; financiamento e gestão financeira e planejamento e orçamento. Logo em seguida, a Lei no 8 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade .142, de na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros. Institui os Conselhos de Saúde e confere legitimidade aos organismos de representação de governos estaduais (CONASS – Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde) e municipais (CONASEMS – Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde). Finalmente estava criado o arcabouço jurídico do Sistema Único de Saúde, mas novas lutas e aprimoramentos ainda seriam necessários (BRASIL, 1990) ,

“Constituição Cidadã - Em 1988 foi aprovada a “Constituição Cidadã”, que estabelece a saúde como “Direito de todos e dever do Estado” e apresenta, na sua Seção II, como pontos básicos: “as necessidades individuais e coletivas são consideradas de interesse público e o atendimento um dever do Estado; a assistência médico-sanitária integral passa a ter caráter universal e destina-se a assegurar a todos o acesso aos serviços; esses serviços devem ser hierarquizados segundo parâmetros técnicos e a sua gestão deve ser descentralizada”. Estabelece, ainda, que o custeio do Sistema deverá ser essencialmente de recursos governamentais da União, estados e municípios, e as ações governamentais submetidas a órgãos colegiados oficiais, os

¹ https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/para_entender_gestao.pdf



NUCLEO SOCIAL
FLS <u>18</u>
RUB <u>9A</u>

COMISSÃO ESPECIAL

Conselhos de Saúde, com representação paritária entre usuários e prestadores de serviços (BRASIL, 1988)”²

Vale ressaltar que a iniciativa proposta pelo nobre Deputado vem reforçando ainda mais a necessidade de buscar melhorias na gestão da saúde pública do Sistema Único de Saúde.

Desta feita, analisados os aspectos formais e as razões elencadas, quanto ao **mérito**, por concordarmos com a abordagem desta Comissão e entendermos a necessidade de organizar, regulamentar e fiscalizar o controle das ações dos serviços de saúde do Estado de Mato Grosso, o nosso voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei Complementar (PLC) nº 56/2021, de autoria do Deputado PAULO ARAÚJO, nos termos do **Substitutivo Integral nº 01**, ficando o texto original rejeitado.

É o parecer.

² https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade04/unidade04.pdf



COMISSÃO ESPECIAL

NUCLEO SOCIAL
FLS <u>19</u>
RUB <u>GA</u>

III – VOTO DO RELATOR:

PARECER Nº

0318/2022

O. S. Nº

0318/2022

EMENTA

Referente ao **Projeto de Lei Complementar (PLC) nº 56/2021**, que “Altera dispositivos da Lei Complementar nº 22, de 09 de Novembro de 1992, que Institui o Código Estadual de Saúde, dispõe sobre a organização, a regulamentação, a fiscalização e o controle das ações e dos serviços de saúde no Estado, caracteriza o Sistema Único de Saúde nos níveis Estadual e Municipal e dá outras providências”.

Autor:

Deputado PAULO ARAÚJO

Substitutivo:

INTEGRAL Nº 01 - Deputado PAULO ARAÚJO

Pelas razões expostas, quanto ao mérito, voto pela **aprovação** do **Projeto de Lei Complementar nº 56/2021**, de autoria do Deputado PAULO ARAÚJO, nos termos do **Substitutivo Integral nº 01**, ficando o texto original rejeitado.

DATA CORRETA Dia 02 de Agosto de 2022.
SPMD/NUS/CE/ALMT, em 10 de maio de 2022.

RELATOR: _____

Francisco Xavier da Cunha Filho
Consultor do Núcleo Social
Matrícula 41117



Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora
COMISSÃO TEMPORÁRIA ESPECIAL

IV - FOLHA DE VOTAÇÃO - SISTEMA DE DELIBERAÇÃO REMOTA:

NÚCLEO SOCIAL

FLS. 20

RUB. G.A.

REUNIÃO:	<input checked="" type="checkbox"/> EXTRAORDINÁRIA ESPECIAL	DATA/HORÁRIO:	<u>02/08/2022 10H00.</u>
PROPOSIÇÃO:	PLC Nº 56/2021 – SUBSTITUTIVO INTEGRAL Nº 01.		
AUTORIA:	Deputado PAULO ARAÚJO.		
ANEXOS:	SUBSTITUTIVO INTEGRAL Nº 01/2022.		

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

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

MEMBROS SUPLENTE	ASSINATURAS	RELATOR	VOTAÇÃO	
PAULO ARAÚJO		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> COM O RELATOR(SIM) <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR(NÃO)	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO
XUXU DAL MOLIN		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> COM O RELATOR(SIM) <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR(NÃO)	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO
FAISSAL		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> COM O RELATOR(SIM) <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR(NÃO)	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO
DELEGADO CLAUDINEI		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> COM O RELATOR(SIM) <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR(NÃO)	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO
SEBASTIÃO REZENDE		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> COM O RELATOR(SIM) <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR(NÃO)	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO

OBSERVAÇÃO:

FAVORÁVEL À APROVAÇÃO DO PROJETO DA LEI COMPLEMENTAR Nº 56/2021, NOS TERMOS RESTANDO O TEXTO ORIGINAL DELEGADO. SUBSTITUTIVO INTEGRAL Nº 01.

Certifico que foi designado o Deputado Lúdio Cabral 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

GLÁUCIA MARIA DE CAMPOS ALVES
Secretária da Comissão Permanente

Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso
Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora | Núcleo Social
Comissão Temporária Especial

Sala 204 | 2º Piso | E-mail: nucleosocial@al.mt.gov.br | Telefones: (65) 3313-6908 | (65) 3313-6909 | (65) 3313-6915.