



DIÁRIO DO PODER LEGISLATIVO

Estado da Paraíba

Nº 7.504

http://www.al.pb.leg.br

João Pessoa - Quinta-feira, 01 de Março de 2018

CADERNO LEGISLATIVO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA

MESA DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA

DEPUTADO GERVÁSIO MAIA PRESIDENTE

1º VICE-PRESIDENTE	DEPUTADO BOSCO CARNEIRO
2º VICE-PRESIDENTE	DEPUTADO INÁCIO FALCÃO
3º VICE-PRESIDENTE	DEPUTADO GENIVAL MATIAS
4º VICE-PRESIDENTE	DEPUTADO EDMILSON SOARES
1º SECRETÁRIO	DEPUTADO RICARDO BARBOSA
2º SECRETÁRIO	DEPUTADO BRANCO MENDES
3º SECRETÁRIO	DEPUTADO GALEGO SOUZA
4º SECRETÁRIO	DEPUTADO
1º SUPLENTE	DEPUTADO LINDOLFO PIRES
2º SUPLENTE	DEPUTADO DODA DE TIÃO
3º SUPLENTE	DEPUTADO TIÃO GOMES
4º SUPLENTE	DEPUTADO BUBA GERMANO

COMISSÕES PERMANENTES

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO

TITULARES	SUPLENTES
1. Dep. Estela Bezerra – Presidente	1. Dep. Inácio Falcão
2. Dep. Camila Toscano - Vice-Pres.	2. Dep. Bruno Cunha Lima
3. Dep. Raoni Mendes	3. Dep. Artur Filho
4. Dep. Tróccoli Júnior	4. Dep. Frei Anastácio
5. Dep. Hervázio Bezerra	5. Dep. Edmilson Soares
6. Dep. João Gonçalves	6. Dep. Anísio Maia
7. Dep. Daniella Ribeiro	7. Dep. Renato Gadelha

COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E CONTROLE DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

1. Dep. Edmilson Soares – Presidente	1. Dep. Anísio Maia
2. Dep. Frei Anastácio – Vice-Pres.	2. Dep. Artur Filho
3. Dep. Jeová Campos	3. Dep. Genival Matias
4. Dep. Nabor Wanderley	4. Dep. Hervázio Bezerra
5. Dep. João Gonçalves	5. Dep. Jullys Roberto
6. Dep. Tovar Correia Lima (Lic.)	6. Dep. Janduhy Carneiro
7. Dep. Jutay Meneses	7. Dep. Arnaldo Monteiro

COMISSÃO DE DESENVOLVIMENTO, TURISMO E MEIO AMBIENTE

1. Dep. Jeová Campos - Presidente	1. Dep. Raniery Paulino
2. Dep. Renato Gadelha - Vice-Pres.	2. Dep. Janduhy Carneiro
3. Dep. Bosco Carneiro	3. Dep. Doda de Tião
4. Dep. Genival Matias	4. Dep. Inácio Falcão
5. Dep. Adrianno Galdino (Lic.)	5. Dep. Zé Paulo de Santa Rita

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA E DESPORTOS

1. Dep. Anísio Maia - Presidente	1. Dep. Nabor Wanderley
2. Dep. Edmilson Soares - Vice Pres.	2. Dep. Zé Paulo de Santa Rita
3. Dep. Estela Bezerra	3. Dep. Caio Roberto
4. Dep. Bosco Carneiro	4. Dep. Doda de Tião
5. Dep. Daniella Ribeiro	5. Dep. Ricardo Marcelo

COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO, SERVIÇO PÚBLICO E SEGURANÇA

1. Dep. Tróccoli Júnior - Presidente	1. Dep. Guilherme Almeida
2. Dep. Bruno Cunha Lima - Vice Pres.	2. Dep. Camila Toscano
3. Dep. Adriano Galdino (Lic.)	3. Dep. Antônio Mineral
4. Dep. Bosco Carneiro	4. Dep. Nabor Wanderley
5. Dep. Tião Gomes	5. Dep. Zé Paulo de Santa Rita

COMISSÃO DE SAÚDE, SANEAMENTO, ASSISTÊNCIA SOCIAL, SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

1. Dep. Antônio Mineral - Presidente	1. Dep. Tovar Correia Lima (Lic.)
2. Dep. Renato Gadelha - Vice Pres.	2. Dep. Arnaldo Monteiro
3. Dep. Doda de Tião	3. Dep. Ricardo Marcelo
4. Dep. Hervázio Bezerra	4. Dep. Raniery Paulino
5. Dep. Jullys Roberto	5. Dep. Galego Souza

COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E MINORIAS

1. Dep. Frei Anastácio - Presidente	1. Dep. Artur Filho
2. Dep. Raniery Paulino - Vice Pres.	2. Dep. Tróccoli Júnior
3. Dep. João Gonçalves	3. Dep. Genival Matias
4. Dep. Galego Souza	4. Dep. Guilherme Almeida
5. Dep. Camila Toscano	5. Dep. João Henrique

COMISSÃO DE DIREITOS DA MULHER

1. Dep. Daniella Ribeiro - Presidente	1. Dep. Jutay Meneses
2. Dep. Estela Bezerra - Vice Pres.	2. Dep. Tião Gomes
3. Dep. Caio Roberto	3. Dep. Guilherme Almeida
4. Dep. Inácio Falcão	4. Dep. Galego Souza
5. Dep. Artur Filho	5. Dep. Ricardo Marcelo

COMISSÃO DE LEGISLAÇÃO CIDADÃ

1. Dep. Caio Roberto - Presidente	1. Dep. Antônio Mineral
2. Dep. Jullys Roberto - Vice Pres.	2. Dep. Arnaldo Monteiro
3. Dep. Jeová Campos	3. Dep. João Henrique
4. Dep. Tovar Correia Lima (Lic.)	4. Dep. Janduhy Carneiro
5. Dep. Bruno Cunha Lima	5. Dep. Guilherme Almeida

CONSELHO DE ÉTICA E DECORO PARLAMENTAR

TITULARES	SUPLENTES
1. Dep. João Gonçalves	1. Dep. Frei Anastácio
2. Dep. Galego Souza	2. Dep. Anísio Maia
3. Dep. Artur Filho	3. Dep. Doda de Tião
4. Dep. Genival Matias	4. Dep. Edmilson Soares
5. Dep. Inácio Falcão	5. Dep. Estela Bezerra
6. Dep. Renato Gadelha	6. Dep. Bruno Cunha Lima
7. Dep. Jutay Meneses	7. Dep. Janduhy Carneiro

SECRETARIA LEGISLATIVA

PROJETOS DE LEI

PROJETO DE LEI Nº 1.720/2018 AUTORIA: DEPUTADO RICARDO BARBOSA

PROJETO DE LEI Nº 1.720 /2018.

OBRIGA AS FARMÁCIAS E DROGARIAS DO ESTADO DA PARAÍBA, A MANTER RECIPIENTES PARA A COLETA DE MEDICAMENTOS, COSMÉTICOS, INSUMOS FARMACÊUTICOS E CORRELATOS, DETERIORADOS OU COM PRAZO DE VALIDADE EXPIRADO, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DA PARAÍBA DECRETA:

Art. 1º - As farmácias e drogarias do Estado da Paraíba ficam obrigadas a manter recipientes para coleta de medicamentos, cosméticos, insumos farmacêuticos e correlatos, deteriorados ou com prazo de validade expirado, observando:

I - deve o recipiente ser lacrado, de material impermeável e com abertura superior, a fim de que seja realizado o depósito dos referidos materiais;

II - ficar em local visível e de fácil acesso, acompanhados de cartazes com os seguintes dizeres: "Proteja o meio ambiente. Deposite aqui medicamentos e outros produtos farmacêuticos deteriorados ou com prazo de validade vencido".

Art. 2º - Os resíduos recolhidos devem ser acondicionados em caixas, também impermeáveis, com lacreamento pelo farmacêutico responsável pelo estabelecimento, permanecendo guardadas em local seguro, afastadas das prateleiras e dos clientes.

Art. 3º - O material recolhido deve ser encaminhado a instituições que possuam Planos e Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, conforme Resolução da Diretoria Colegiada nº 306, de 7 de dezembro de 2004, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, ou a distribuidoras de medicamentos, nos termos do art. 13, inciso VIII, da Portaria nº 802, de 8 de outubro de 1998, da ANVISA, edo art. 20 do Anexo II da referida Portaria.

§ 1º - As referidas embalagens devem estar acompanhadas de um relatório, contendo o nome fantasia dos produtos, o nome técnico, a quantidade, o lote, o fabricante e o motivo pelo qual não podem ser utilizados.

§ 2º - O encaminhamento referido no "caput" deste artigo fica dispensado se a farmácia ou drogaria adotar programa próprio de coleta e destinação dos resíduos mencionados nesta Lei.

Art. 4º - Caberá aos agentes da Vigilância Sanitária Estadual a fiscalização da execução desta Lei.

Art. 5º - As farmácias e drogarias que não cumprirem o disposto nesta Lei devem ser notificadas do inteiro teor desta lei e terão o prazo máximo de 120 (cento e vinte) dias para se ajustarem à norma.

Parágrafo único - Expirado o prazo estabelecido no "caput" deste artigo e persistindo na inobservância desta Lei, o estabelecimento notificado fica sujeito à multa de 7 (sete) UFR-PB (Unidade Fiscal de Referência do Estado da Paraíba).

Art. 6º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões, 15 de fevereiro de 2018.

RICARDO BARBOSA
Deputado Estadual - PSB

JUSTIFICATIVA

Usualmente, o descarte de medicamentos e outros produtos farmacêuticos deteriorados, ou com prazo de validade vencido, tem por destino o aterro sanitário utilizado para o lixo comum. Esta prática, no entanto, é bastante perigosa para as pessoas e animais, além de acarretarem grave problema ambiental.

Primeiramente, em virtude de serem colocados em lixões ao ar livre, ficam sujeitos ao recolhimento e utilização, especialmente pelos catadores de material reciclável, que podem ser acometidos de complicações decorrentes de intoxicação e alteração da composição química pelo decorrer do tempo.

Por outro lado, apresenta-se relevante também a análise do risco ambiental envolvido. Medicamentos e produtos farmacêuticos com prazo de validade expirado normalmente são descartados juntamente com o lixo doméstico ou com o esgoto sanitário. Esta conduta pode levar a contaminação do solo e do lençol freático e, conseqüentemente, do ser humano por meio do consumo de alimentos e água contaminada.

Tratado quase sempre como transtorno corriqueiro, o descarte de medicamentos vencidos e outros produtos farmacêuticos no vaso sanitário ou ralo representa sérios riscos de contaminação do solo, dos rios, lençóis freáticos e, conseqüentemente, até da rede de abastecimento que leva água aos domicílios.

Há estudos na comunidade científica americana que associam casos de mutações genéticas ao excesso de resíduos medicamentosos na água saneada. Isso porque algumas das substâncias presentes nos medicamentos não são eliminadas pelo cloro, por isso a necessidade do recolhimento e destinação adequados de medicamentos e similares vencidos e a conscientização da população quanto a esse procedimento para a saúde pública e preservação ambiental.

Portanto, conto com o apoio de meus nobres pares para a aprovação deste projeto, que reputo de suma importância para a saúde pública.


RICARDO BARBOSA
Deputado Estadual - PSB

PROJETO DE LEI Nº 1.721/2018
AUTORIA: DEPUTADO JEOVÁ CAMPOS

Projeto de Lei nº 1.721/2018

Autor: Deputado Estadual Jeová Vieira Campos - PSB

Assegura a todas as crianças nascidas nos hospitais, maternidades e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes da rede pública de saúde do Estado da Paraíba, o direito ao teste de triagem neonatal, na sua modalidade ampliada e dá outras providências.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DA PARAÍBA PROMULGA:

Art. 1º - Toda criança nascida nos hospitais, maternidades e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes da rede pública de saúde do Estado da Paraíba, terá direito ao teste de triagem neonatal, a ser aplicado com o propósito de tornar possível o diagnóstico precoce das seguintes moléstias:

- I – fenilcetonúria e outras aminoacidopatias;
- II – hipotireoidismo congênito;
- III – hiperplasia adrenal;
- IV – galactosemia;
- V – deficiência de biotinidase;
- VI – toxoplasmose congênita;

VII – deficiência de G6PD;

VIII – fibrose cística;

IX – anemia falciforme e outras hemoglobinopatias;

X – leucinose.

Art. 2º - O teste de triagem neonatal será sempre aplicado na alta hospitalar, independentemente das condições de saúde do recém-nascido.

Art. 3º - Os resultados do teste de que trata o art. 1º deverão ser encaminhados aos pais ou responsáveis pela criança no prazo máximo de quinze dias, contados da data de coleta do material.

Art. 4º - As despesas decorrentes da aplicação da presente Lei correrão por conta de dotações consignadas no orçamento do Estado da Paraíba.

Art. 5º - Esta lei entra em vigor na data da sua publicação.

Assembleia Legislativa do Estado da Paraíba, "Casa de Eptácio Pessoa", Sala das Sessões, 01 de fevereiro de 2018.


Jeová Vieira Campos
Deputado Estadual

JUSTIFICATIVA:

O teste de triagem neonatal consiste no exame de algumas gotas de sangue da criança recém-nascida, extraídas, geralmente, na região do calcanhar. O profissional responsável fura o pezinho da criança e encosta o papel especial (filtro) no local da picada, deixando o sangue saturar todos os círculos do cartão, de ambos os lados. Esse exame, realizado com o propósito de diagnosticar precocemente algumas doenças congênitas, ficou popularmente conhecido como o "teste do pezinho".

A história do exame de triagem neonatal começou em 1961, quando o Dr. Robert Guthrie desenvolveu o método de coletar amostras de sangue em papel filtro, em Jamestown, New York, com a pesquisa da fenilcetonúria entre crianças. Em 1963, por conta da campanha movida pelo Dr. Guthrie, o Estado de Massachusetts tornou-se a primeira unidade política a aplicar o exame de triagem neonatal a todos os recém-nascidos em seu território.

No Brasil, o exame de triagem neonatal para o diagnóstico de fenilcetonúria foi introduzido em 1976, quando o Dr. Benjamin José Schimith, médico pediatra, criou um laboratório na Associação de Pais de Alunos Excepcionais – APAE de São Paulo, especialmente com o propósito de aplicar o teste.

A aplicação cotidiana do exame, já bastante difundida no Brasil, foi estendida a partir de 1986, ao diagnóstico de hipotireoidismo congênito. Nesse mesmo ano, o Dr. Schimith e seus colaboradores criaram no ambulatório da APAE uma equipe multidisciplinar com o objetivo de conceder tratamento especializado aos portadores de fenilcetonúria e hipotireoidismo congênito.

Essa experiência pioneira seria de significativa importância para os debates que redundariam na aprovação de procedimentos que tornaria obrigatória a aplicação do teste de triagem neonatal para fenilcetonúria e, a partir de 1990, também para o diagnóstico do hipotireoidismo congênito. Em 13 de julho de 1990, a Lei Federal nº 8.069/90, tornava este programa obrigatório para todas as crianças brasileiras.

Desde junho de 2001, através da Portaria GM/MS nº 822, o Ministério da Saúde introduziu o Programa Nacional de Triagem Neonatal, pelo qual a União se impôs, dentre outras metas, a de ampliar a triagem neonatal já existente, implantar a detecção precoce de outras doenças congênitas, como doenças falciformes e a fibrose cística, e, ampliar a cobertura populacional para 100% (cem por cento) dos nascidos vivos.

O que se pretende com a presente proposta é a ampliação do exame de triagem neonatal, de modo a tornar possível, pelos testes laboratoriais dele decorrentes, o diagnóstico das enfermidades descritas no rol do §1º do art. 2º - A., do presente projeto de lei, assim definidas.

Fenilcetonúria: é uma doença genética, resultado de um erro inato do metabolismo, que produz ausência ou deficiência de uma enzima do fígado que metaboliza os alimentos ricos em proteínas (carne, leite, ovos, feijão), transformando o aminoácido fenilalanina (FA) em tirosina. Quando há um acúmulo de FA no organismo, que se deposita em alguns órgãos, inclusive o cérebro, e com conseqüente excreção aumentada de fenilcetonas na urina, dando-lhe um odor característico. Essas alterações, quando não tratadas, levam ao retardo mental. Com o tratamento, constituído por dieta com baixos teores de FA, a criança tem possibilidades de desenvolver-se normalmente.

Hipotireoidismo: é um dos defeitos metabólicos mais comuns, verificando-se em uma criança para cada grupo de 4000 nascimentos, constituindo-se na produção insuficiente do hormônio T4 (tetraiodotironina) pela glândula tireoide. Esse hormônio é um dos responsáveis pelo desenvolvimento do cérebro e pelo crescimento dos demais órgãos do corpo humano. Sua falta prejudica o crescimento da criança e pode resultar em deficiência mental. Na gestação, a mãe produz os hormônios de que a criança carece, mas após o nascimento, a falta deles provoca graves alterações no desenvolvimento físico e mental, irreversíveis, se não tratadas precocemente. A reposição hormonal acompanhada por endocrinologista, a partir do primeiro mês de vida, permite que os bebês acometidos pelo hipotireoidismo se desenvolvam normalmente.

Anemia falciforme - é uma forma de anemia hereditária, na qual os portadores apresentam uma hemoglobina anormal (HbS), que leva as hemácias a assumirem a forma de "foice", quando em baixa presença de oxigênio, o que geralmente é precipitado por infecções, desidratações, frio e algumas drogas. Normalmente as hemácias têm a forma discoide, o que facilita a circulação nos vasos sanguíneos. No entanto, quando tomam a forma de foice, há a retirada rápida dos glóbulos vermelhos da circulação sanguínea, levando a quadros de anemia aguda. O acúmulo de hemácias falcizadas nos vasos dificulta a circulação sanguínea, o que provoca crises de dor. Apesar de não ter tratamento curativo, essa anemia necessita de acompanhamento e orientações adequadas a fim de proporcionar a criança melhor qualidade de vida.

Diagnóstico de Aminoacidopatias - no teste do pezinho podem ser identificadas deficiências na produção de enzimas além da fenilcetonúria, tais como: citrulinemia, hiperglicemias, doença do xarope do bordo, hiperinsulinemia, hipermetioninemia, histinemia, hiperornitinemias, hidroxiprolinemia, hiperprolinemia, hiperargininemia, hipervalinemia, hiperfenilalaninemia, homocistinúria e tirosinemia.

Hiperplasia adrenal congênita - a deficiência da 21 - Hidroxilase corresponde a 90% das HCA. A ocorrência é de um caso para cada cinco mil nascimentos, na sua forma severa ou clássica, sendo que, a maior incidência ocorre no Brasil. O diagnóstico precoce é extremamente importante, pois permite que se evite, na menina, o órgão genital ambíguo e, no menino, a puberdade precoce.

Galactosemia - A maioria dos casos de galactosemia é devida à ausência da enzima galactose-1-fosfato-uridil-transferase, com uma estimativa mundial de frequência variando de 1:16000 a 1:100000. A galactose é ingerida sob a forma de lactose, principal carboidrato componente do leite. Quando não é diagnosticada e tratada precocemente, produz lesões no fígado, catarata, convulsões, diarréia, retardo mental e, em alguns casos, até mesmo a morte.

Deficiência de biotinidase: impede que a vitamina biotina, presente nos alimentos, seja liberada. A biotina é importante para o metabolismo como um todo e para a atividade de diversas enzimas. Nas formas mais graves podem ocorrer convulsões, deficiência intelectual, hipotonia, atrofia ótica e problemas dermatológicos.

Fibrose cística: é a mais frequente das doenças genéticas detectadas pelo teste do pezinho. A incidência é de 1 para cada grupo de 2000 a 2500 nascimentos, na Europa e EUA. A FC se manifesta com aumento de cloretos no suor, deficiência pancreática e doença obstrutiva crônica do pulmão, gerando problemas respiratórios e gastrointestinais crônicos. As secreções do pulmão ficam muito mais espessas, diminuem ou obstruem a passagem do ar e retêm bactérias permitindo quadros infecciosos. Um teste positivo não é certeza da doença, apenas dá ao médico uma indicação de que há grande possibilidade de fibrose cística. A despeito de tratar-se de doença incurável, tanto o diagnóstico quanto o tratamento precoce produzem substancial melhora da qualidade de vida, assim como substancial acréscimo no tempo de sobrevivência.

Toxoplasmose congênita: ocorre quando a gestante foi infectada pelo protozoário "Toxoplasma gondii". Os afetados podem apresentar calcificações cerebrais, deficiência intelectual, convulsões, coriorretinite e microcefalia.

Leucínose: é causada pela deficiência da enzima desidrogenase alfa-ceto ácida, responsável pelo metabolismo da leucina. Na forma clássica, provoca convulsões, vômitos e falta de ar. Na forma intermitente provoca ataxia, sonolência e irritabilidade. E na forma tímida responsiva, leva ao atraso motor e à deficiência intelectual.

Por meio desta ação, será possível diagnosticar precocemente as moléstias enumeradas e com isso, proporcionar um tratamento eficiente e imediato, o que por si só, contribuirá para o progresso da Saúde Pública do nosso Estado, sem representar, no entanto, um acréscimo relevante nas despesas do setor.

Ao contrário do que se pensa, o diagnóstico precoce resultará numa substancial racionalização dos gastos públicos com a assistência médico-hospitalar, pois, a maioria dos pacientes atingidos pelas doenças já enumeradas, terminam toda a sua vida sob os cuidados do SUS - Sistema Único de Saúde, em ônus financeiro nada desprezível.

Destacamos que, em outras unidades da Federação, já existem propostas semelhantes tramitando, aonde o assunto vem sendo debatido, visando o seu aprimoramento e implementação. Inclui-se em alguns Estados já existe lei em vigor, a exemplo de Brasília, Lei n. 4.190/2006.

Assim sendo, por entender que a proposição é de grande alcance social e objetivando levar a efeito este pleito, cumpre-me contar com o apoio de meus distintos Pares, com a deliberação favorável à sua aprovação.

Assembleia Legislativa, 01 de fevereiro de 2018.


Isaura Veira Campos
Deputado Estadual

PROJETO DE LEI Nº 1.723/2018 AUTORIA: DEPUTADO HERVÁZIO BEZERRA

PROJETO DE LEI Nº 1.723/2018

Denomina de Enilde Maria Figueiró Guedes o Conjunto Habitacional Cidade Madura localizado na cidade de Sousa e dá outras providências.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DA PARAÍBA DECRETA:

Art. 1º Fica denominada de Enilde Maria Figueiró Guedes o Conjunto Habitacional Cidade Madura localizado na cidade de Sousa.

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

Justificativa

Enilde Maria Figueiró Guedes nasceu em 7 de maio de 1955, filha de Mário da Costa Figueiró e Eunice Anacleto Figueiró, sendo natural de Jaboatão dos Guararapes, no vizinho Estado de Pernambuco, família que teve ainda mais quatro irmãos: Mário, Eliane, Elida e Sávio.

Foi casada com Marcos Antônio Guedes (de saudosa memória), sendo fruto desse enlace matrimonial os filhos: Thiago Figueiró Guedes (casado com Priscila Silva S. F. Guedes), Igor Figueiró Guedes (casado com Raquel Ludwig Guedes) e Izis Maria Figueiró Guedes Madruga (casada Guilherme Madruga). Sendo os netos: Lucas Ludwig Guedes - 15 anos; Maria Gabriela Figueiró Guedes Madruga - 13 anos; Ana Beatriz Santos Guedes - 13 anos; Arthur Santos Guedes - 10 anos; Maria Luiza Santos Guedes - 8 anos; Maria Alice Figueiró Guedes Madruga - 6 anos; e Maria Júlia Figueiró Guedes Madruga - 5 anos.

Teve uma infância recheada de memórias felizes e marcantes, cuja adolescência foi jovem divertida, colecionando um amplo leque de amizades.

Aos 22 anos conheceu Marcos Guedes, casaram e tiveram uma surpreendente história de amor da qual gerou 3 filhos: Thiago, Igor e Izis. Criando-os com muita dedicação, sempre presente e destacando os laços de família como imprescindíveis, vindo a morar na cidade de Sousa quando os filhos ainda eram pequenos, começando uma nova história de vida e proporcionando uma infância para seus filhos.

Em Sousa, teve a oportunidade de desenvolver diversos trabalhos, tanto no lado social quanto em suas caridades, como na vida profissional onde sua criatividade e empreendedorismo não tiveram limites.

Foi artista plástica, cabelereira, decoradora, ajudou a fundar a loja de peças de seu esposo e seu marco maior foi no ano de 1994, onde fundou junto com sua família o laticínio Belo Vale (Iogurte Isis - nome dado por ela).

Com o passar do tempo, os filhos cresceram e também constituíram famílias. O primeiro filho a casar foi Igor com Raquel, onde proporcionou umas das maiores alegrias de sua vida que foi a chegada do seu primeiro neto Lucas. O segundo casar foi Thiago com Priscila e tiveram Ana Beatriz, Arthur e Maria Luiza. E, por fim, casou Izis com Guilherme, que tiveram suas 3 maris: Maria Gabriela, Maria Alice e Maria Júlia, suas netas tão amadas.

No meio de tudo isso, grandes acontecimentos marcaram a sua história e decidiu mudar-se definitivamente para a cidade de Cuité, localizada no Piemonte da Borborema da Paraíba, região metropolitana de Guarabira, cidade de seu genro, que lhe acolheu de braços abertos. Nela formou grandes amizades e uma linda história, dando-lhe o nome de Flor Bela.

Faleceu em decorrência de doença hepática que lhe fez ter limitações e cuidados especiais, fato que, ainda em vida, não se deixou abater, reproduzindo sua história de vida numa belíssima frase: "sorria, mesmo que seu sorriso seja triste, pois mais triste é a tristeza de quem não sabe sorrir!".

Enilde sempre foi uma pessoa com o instinto de amor ao próximo aguçado, buscava ajudar sem saber a quem principalmente os que viviam à margem de nossa sociedade. Fez muitas idas ao presídio para realizar cortes de cabelos e levantar a autoestima deles; visitas aos hospitais fantasiada de Papai Noel, realizando os sonhos das crianças e hospitalizados; realizava pessoalmente a limpeza e higiene pessoal de idosos nos abrigos; realizava doações de roupas de camas para os abrigos; fazia doações de cestas básicas; dava medicações e levava ao médico pessoas que precisava e não tinha conhecimento e nem condições; levava pessoas a sorrir com sua alegria e descontração; conseguiu um especialista em crânio para realizar a cirurgia de um colaborador de Mossoró/RN (estava desesperado como cérebro crescendo e a caixa craniana não iria suportar), o mesmo realizou a cirurgia com êxito cobrando apenas as despesas médicas e recebendo doações dos colaboradores do laticínio Isis de todas as localidades; socorreu uma adolescente vítima de acidente (estava sem andar, sem falar, se maldizendo e sem querer viver), que conseguiu tirar a mesma da depressão, levou à fonoterapeuta e fisioterapeuta que a fizeram falar e andar e reestabelecer sua vida social normalmente; chegou a se compadecer com uma jovem senhora que estava no hospital regional com seu bebê falecido e sem conseguir voltar para casa em São João do Rio do Peixe/PB, ela custeou o caixão e a levou em seu próprio carro para casa; enfim, muitas outras ações que pessoalmente ela fazia e que ninguém tomava conhecimento. Tinha um sonho de montar uma fábrica de vassouras pet para ensinar um ofício aos dependentes químicos como também uma casa funerária para que ela arrumasse os defuntos e os deixasse bem bonitos para sua despedida na terra - não conseguiu realizar esse sonho.

Essas são as razões que nos leva a nominar o conjunto Cidade Madura, localizada na cidade de Sousa, com o honroso nome de Enilde Maria Figueiró Guedes, pugnando aos nobres pares pela aprovação da honorífica homenagem.

Sala das Sessões, 20 de fevereiro de 2018.


HERVÁZIO BEZERRA
Deputado Estadual

PROJETO DE LEI Nº 1.729/2018
AUTORIA: DEPUTADA DANIELLA RIBEIRO

PROJETO DE LEI Nº 1.729/2018

Ementa: Dispõe sobre a proteção ao professor e ao servidor ou empregado da educação no Estado da Paraíba, e dá outras providências.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DA PARAÍBA DECRETA:

Artigo 1º - Fica estabelecido procedimentos e medidas para assegurar a proteção ao professor e ao servidor ou empregado da educação no convívio com estudantes e seus pais ou responsáveis.

Artigo 2º - Fica assegurada a autoridade do professor no local da aula.

Parágrafo único - Cabe ao professor autorizar a entrada no local da aula de pessoa que não seja estudante ou integrante da instituição de ensino.

Artigo 3º - São prerrogativas do professor, no caso de perturbação da ordem ou ato de indisciplina ou desrespeito em aula, sem prejuízo das demais medidas previstas no regimento da instituição de ensino:

I - advertir o estudante, de forma oral ou escrita;

II - determinar a saída do estudante do local da aula;

III - apreender objeto que der causa à perturbação; e

IV - no caso de reincidência de advertência escrita, encaminhar o estudante para atividade de assistência pedagógica, pelo período máximo de 2 (duas) aulas.

§ 1º - O professor deve encaminhar uma cópia da advertência escrita à instituição de ensino e uma cópia ao estudante, que deve ser devolvida assinada pelos pais ou responsáveis no caso de menor de 18 (dezoito) anos.

§ 2º - A instituição de ensino deve contatar os pais ou responsáveis no caso de não devolução da advertência escrita assinada.

§ 3º - O professor pode estabelecer a devolução da advertência assinada pelos pais ou responsáveis como condição para interrupção da medida prevista no inciso IV.

§ 4º - No caso de aplicação da medida prevista no inciso IV, é assegurado ao estudante o direito de recurso, com contraditório, ampla defesa e presença dos pais ou responsáveis quando menor de 18 (dezoito) anos, na forma definida pela instituição de ensino.

§ 5º - A critério do professor, o objeto apreendido pode ser devolvido ao término da aula ou encaminhado para guarda da instituição de ensino, que deve definir os critérios para devolução ao estudante ou aos pais e / ou responsáveis.

§ 6º - No cumprimento das medidas previstas nos incisos II e IV, a instituição de ensino deve prover atividade de assistência pedagógica ao estudante.

§ 7º - Os incisos II, III e IV não se aplicam à Educação Infantil.

§ 8º - A instituição de ensino deve estabelecer medidas especiais para estudantes com diagnóstico de deficiência ou com necessidades educacionais especiais em razão de suas condições físicas ou mentais.

Artigo 4º - O professor, o servidor ou o empregado da educação deve comunicar à instituição de ensino sobre ameaça, iminência ou prática de violência face ao exercício de sua profissão e / ou função.

Parágrafo único - Para os efeitos desta Lei, configura violência contra o professor, o servidor ou empregado da educação qualquer ação ou omissão decorrente da relação de educação que lhe cause morte, lesão corporal ou dano patrimonial, praticada direta ou indiretamente por estudante, pais ou responsáveis, ou terceiros.

Artigo 5º - Na hipótese de ameaça, iminência ou prática de violência contra o professor, servidor ou empregado da educação, a instituição de ensino deve:

I - acionar imediatamente a autoridade competente para proteção e demais providências;

II - comunicar o fato aos pais ou responsáveis do agressor, quando menor de 18 (dezoito) anos;

III - quando necessário, comunicar o fato ao Ministério Público e ao Poder Judiciário; e

IV - quando necessário, afastar o professor, servidor ou empregado da educação enquanto perdurar a situação de risco, sem qualquer perda financeira.

Artigo 6º - As instituições de ensino devem fixar em todos os locais de aula placa informando que a proteção ao professor é assegurada por esta Lei.

Artigo 7º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

JUSTIFICATIVA

Senhores Parlamentares, é de conhecimento dos senhores que têm crescido de forma descontrolada a violência dentro das escolas, violência essa que atinge o principal pilar do sistema de ensino, seu agente mais importante, o professor.

Pesquisas realizadas pela UNESCO trouxeram estatísticas alarmantes, dentre os quais, que 47% dos professores ou funcionários das escolas analisadas já foram alvos de ofensas verbais por parte dos alunos.

Uma pesquisa feita na Grande Porto Alegre que entrevistou 200 (duzentos) professores das redes públicas e privadas, apontou que 58% dos professores ouvidos não se sentem seguros em relação às condições ambientais e psicológicas nos seus contextos de trabalho, e, além disso, 89% declaram que gostariam de contar com leis que os amparassem no que diz respeito a essa insegurança dentro do ambiente escolar.

Os casos de violência crescem a cada dia. São em sua maioria agressões físicas que deixam seqüelas graves e permanentes, por vezes inabilitando o profissional para as atividades.

Nesse sentido, se faz necessário dar uma resposta ao problema e oferecer mecanismos legais que restituam a autoridade dos professores e dos demais profissionais que integram o corpo técnico escolar, restituindo a dignidade da escola e oferecendo limites e regras que auxiliem na construção de cidadãos definitivamente preparados para a nossa sociedade do futuro.

A presente proposição não interfere nas prescrições contidas no Código Penal ou no Estatuto da Criança e do Adolescente, mas tem por finalidade de recompor o respeito e a ordem necessários a vida escolar, dando especial proteção ao professor

Não se trata de criminalizar a conduta dos alunos, mas sim, permitir que a escola possa tomar medidas de contenção da violência.

Dessa forma solicito apoio e voto de Vossas Excelências para a aprovação da presente proposição.

Sala das Sessões, 15 de fevereiro de 2018.

Daniella Ribeiro
Deputada Estadual - PP

PROJETO DE LEI Nº 1.731/2018
AUTORIA: DEPUTADA DANIELLA RIBEIRO

PROJETO DE LEI Nº 1.731/2018

Ementa: Estabelece que hospitais e maternidades do Estado da Paraíba ofereçam aos pais e/ou responsáveis de recém-nascidos, orientações e treinamento para primeiros socorros em caso de engasgamento, aspiração de corpo estranho e prevenção de morte súbita.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DA PARAÍBA DECRETA:

Artigo 1º - Hospitais e maternidades, no âmbito do Estado da Paraíba, oferecerão aos pais ou responsáveis de recém-nascidos, orientações e treinamento para primeiros socorros em caso de engasgamento, aspiração de corpo estranho e prevenção de morte súbita.

§ 1º - As orientações, assim como o treinamento serão ministradas antes da alta do recém-nascido.

§ 2º - É facultativo aos pais e/ou responsáveis a adesão ou não ao treinamento oferecido pelos hospitais e maternidades.

Artigo 2º - Os hospitais e maternidades deverão afixar, em local visível, cópia da presente Lei para que todos os pais e/ou responsáveis pelos recém-nascidos tomem conhecimento do treinamento oferecido.

§ 1º - Os hospitais e maternidades deverão informar aos pais e/ou responsáveis pelos recém-nascidos sobre a existência e disponibilidade do treinamento já durante o acompanhamento pré-natal.

§ 2º - Os hospitais e maternidades poderão optar por fornecer treinamento para primeiros socorros individualmente ou em turmas aos pais e/ou responsáveis de recém-nascidos.

Artigo 3º - Os hospitais e maternidades terão o prazo de 90 (noventa) dias, a contar da publicação desta Lei, para adequarem às normas vigentes.

Artigo 4º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

JUSTIFICATIVA

Os casos de engasgamento, aspiração de corpo estranho e morte súbita de recém-nascidos geram grande preocupação para pais e responsáveis, sendo grande parte dos atendimentos de emergência/urgência.

Até um ano de vida, a criança não possui total controle sobre seus processos corporais, incluindo o ato de comer. Por isso, é importante saber como prestar os primeiros socorros a recém-nascidos. Essas manobras podem evitar a morte por asfixia ou também a passagem de alimento para o sistema respiratório, que provoca infecções graves.

A morte de recém-nascido pode ser evitada através de medidas preventivas simples, mediante orientação e treinamento dos pais e/ou responsáveis, que, infelizmente, não são de conhecimento de todos.

Com a aprovação da presente proposição, estaremos contribuindo para a proteção dos recém-nascidos, atendendo a necessidade de orientação e esclarecimento, colaborando assim com a diminuição dessas ocorrências. Com a assistência imediata podemos fazer a diferença entre vida e morte.

Assim sendo, conto com os Nobres Pares para a aprovação desta importante proposição, que irá beneficiar a segurança de recém-nascidos.

Sala das Sessões, 15 de fevereiro de 2018.

Daniella Ribeiro
Deputada Estadual - PP

EXPEDIENTE

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DA PARAÍBA

Praça João Pessoa s/n - Centro - João Pessoa PB
CEP 58013-900

SEVERINO MOTA NOGUEIRA
SECRETÁRIO LEGISLATIVO

FRANCISCO DE ASSIS ARAÚJO
DIRETOR DO DEPARTAMENTO DE ACOMPANHAMENTO
E CONTROLE DO PROCESSO LEGISLATIVO

MARIA DE LOURDES MEDEIROS DE OLIVEIRA
DIRETORA DA DIVISÃO
DE PUBLICAÇÕES OFICIAIS

FRANCISCO DE SOUZA NETO
DIAGRAMADOR

EVERALDO FERNANDES DE OLIVEIRA
EDITOR