



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO DEPUTADO LEANDRO GRASS - GAB. 13



PARECER Nº _____, DE 2020

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS sobre o Projeto de Lei nº 736, de 2019, que dispõe sobre a obrigatoriedade de contratação de Técnico em Enfermagem pelas Unidades e Estabelecimentos de Ensino das redes públicas e privadas do Distrito Federal

AUTOR: Deputado JORGE VIANNA

RELATOR: Deputado LEANDRO GRASS

I – RELATÓRIO

Encontra-se nesta Comissão, para exame e emissão de parecer, o Projeto de Lei nº 736, de 2019, que *dispõe sobre a obrigatoriedade de contratação de Técnico em Enfermagem pelas Unidades e Estabelecimentos de Ensino das redes públicas e privadas do Distrito Federal*.

O Projeto, de autoria do Deputado Jorge Vianna, visa obrigar que os estabelecimentos de ensino das redes pública e privada do Distrito Federal, com 200 estudantes ou mais, mantenham profissional de enfermagem durante os períodos de atividades regulares, respeitando a Lei do Exercício Profissional, conforme disposto no art. 1º.

Nos termos do art. 2º e de seus incisos, os profissionais de enfermagem dos quadros dos referidos estabelecimentos de ensino deverão prestar assistência de enfermagem aos alunos e servidores da unidade; realizar atividades de cunho administrativo relacionado a recursos materiais, ambientais e humanos; e realizar os primeiros socorros nas situações de acidentes no âmbito escolar.

Para atender à disposição legal, a rede pública de ensino poderá firmar convênio com a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES/DF e com a Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciência da Saúde – FEPECS para utilização dos atuais profissionais da rede pública, como dita o art. 3º.

O art. 4º prevê a entrada em vigor em 120 dias da data da publicação; e o art. 5º, a revogação das disposições contrárias.

Em justificção à iniciativa, o Autor afirma que as instituições de ensino têm o dever de guarda e de vigilância do estudante, considerando os riscos da ocorrência de acidentes. Apesar disso, a maioria das escolas do Distrito Federal não possuem quadro de pessoal preparado para fazer atendimentos aos estudantes; portanto, diante do fato de que muitos profissionais de educação não se consideram aptos a fazer os primeiros socorros e mesmo não tem essa formação, a presença de profissional de enfermagem em todas as unidades de ensino proporcionaria mais segurança a todos que convivem naqueles ambientes.

Além disso, deve-se considerar que o exercício da enfermagem só deve ser exercido por pessoas legalmente habilitadas, nos termos da Lei federal nº 7.498, de 25 de junho de 1986.

Do ponto de vista do impacto financeiro-orçamentário, as despesas decorrentes da Lei podem ser cobertas pelos recursos do Fundo Constitucional do Distrito Federal, bem como pelas emendas parlamentares ao Projeto de Lei Orçamentária Anual.

Lida em Plenário em 22/10/2019, a Proposição foi distribuída para análise de mérito na

Comissão de Educação, Saúde e Cultura – CESC e nesta Comissão, bem como para exame de admissibilidade nas Comissões de Constituição e Justiça – CCJ e de Economia, Orçamento e Finanças – CEOF.

O PL nº 736/2019 recebeu Parecer favorável da CESC, e não recebeu emendas naquela nem nesta Comissão nos respectivos prazos regimentais.

É o relatório.

II – VOTO

Nos termos do artigo 65, I, “b” e “d”, do Regimento Interno da Casa, cabe a esta Comissão analisar e emitir parecer sobre o mérito de matérias ligadas a “questões relativas ao trabalho” e à “proteção à infância e à juventude”, matérias tratadas no Projeto de Lei nº 736/2019. Assim, passa-se à análise da matéria, inicialmente quanto aos aspectos de necessidade, adequação ao interesse social, oportunidade e viabilidade da Proposição.

Iniciamos com uma breve contextualização sobre a origem das reflexões e das políticas públicas de saúde no ambiente escolar.

De acordo com estudo de pesquisadores da Universidade Federal e da Secretaria de Saúde do Estado do Espírito Santo, os primórdios das políticas públicas de atenção à saúde escolar remontam ao final do século XVIII, quando o médico alemão Johann Peter Frank (1745-1821) elaborou o *System einer Vollständigen Medicinischen Politizei*, que ficou conhecido posteriormente como Sistema Frank.

O Sistema Frank foi um guia publicado na Alemanha, a partir de 1779, em nove volumes, considerado um marco no pensamento a respeito das relações sociais da saúde e da doença. Ele contemplava não apenas a saúde escolar, mas também múltiplos aspectos da saúde pública e individual, tais como demografia, casamento, procriação, puerpério, saúde infantil, medicina militar, doenças infectocontagiosas, vestuário, esgotos, suprimento de água e prevenção de acidentes.[\[1\]](#)

Ainda conforme esse estudo, no Brasil, embora um decreto do Barão do Lavradio, em 1889, tratasse de regulamentar a inspetoria das escolas públicas e privadas da Corte, a questão da higiene escolar somente ganhou impulso, no país, a partir do início do século XX. Naquele contexto histórico-social, marcado por precárias condições sanitárias e intensos movimentos migratórios, o país vivenciava uma crítica situação de saúde pública, com episódios epidêmicos recorrentes de varíola, cólera, peste bubônica e febre amarela, e a “saúde escolar – ou higiene escolar –, como então usualmente era denominada, se deu na intercessão de três doutrinas: a da polícia médica, a do sanitarismo e a da puericultura”. A polícia médica se deu pela inspetoria das condições de saúde dos envolvidos com o ensino; o sanitarismo, pela prescrição a respeito da salubridade dos locais de ensino e a puericultura, pela difusão de regras de viver para professores e alunos.

Segundo documento norteador do Ministério da Saúde para atuação das equipes de Saúde da Família no Programa Saúde na Escola:

A partir dos anos 50 até o início dos anos 2000, passando pela redemocratização do Brasil e pela Constituição Federal de 1988, muitas foram as iniciativas e abordagens que pretendiam focalizar o espaço escolar e, em especial, os estudantes, a partir e/ou dentro de uma perspectiva sanitária.

Em sua maioria, tais experiências tiveram como centro a transmissão de cuidados de higiene e primeiros socorros, bem como a garantia de assistência médica e/ou odontológica. Assim, centraram-se na apropriação dos corpos dos estudantes, que, sob o paradigma biológico e quaisquer paradigmas, deveriam ser saudáveis.

Noutra frente, a abordagem dos estudantes era realizada sob o marco de uma psicologia “medicalizada”, a qual deveria solucionar os “desvios” e/ou “déficits” ligados ao comportamento/disciplina e/ou a capacidade de aprender e/ou atentar. Por um ou outro caminho, a saúde entrava na escola para produzir uma maneira de conduzir-se, de “levar a vida”, baseada no ordenamento dos corpos a partir da medicalização biológica e/ou psíquica dos fracassos do processo ensino-aprendizagem.

No entanto, esta não era nem é a única opção para trabalhar no encontro da educação com a saúde, ou seja: na implementação de políticas públicas e/ou propostas de ações intersetoriais que articulem as unidades de saúde às unidades escolares. Ao contrário, como reação de educadores e

sanitaristas, surgiram outros modos de entender o estreito vínculo entre a produção do conhecimento e um viver saudável, os quais se centram no conceito ampliado de saúde, na integralidade e na produção de cidadania e autonomia.

.....

No início dos anos 90, diante das propostas do setor de Educação, da crescente crítica de pouca efetividade da educação em saúde nas escolas e do fortalecimento das políticas de promoção da saúde, o Ministério da Saúde recomendou a criação de espaços e ambientes saudáveis nas escolas, com o objetivo de integrar as ações de saúde na comunidade educativa.[\[2\]](#)

Tendo esse quadro histórico como referência, podemos retornar à análise do mérito do PL nº 739/2019, sob o ângulo da proteção à infância e à juventude, iniciando pelo aspecto da necessidade, onde importa saber se já existe instrumento legal, distrital ou nacional, voltado ao enfrentamento da questão com a qual a Proposição pretende lidar. Ademais, impõe-se verificar se, mesmo em caso de inexistência de instrumento legal a respeito, seria a via legislativa a mais adequada ao tratamento da matéria.

Nesse sentido, verificamos que, na esfera federal, o Decreto presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, criou o Programa Saúde na Escola – PSE, ação integrada entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação para ampliação de ações de saúde junto aos estudantes da rede pública de ensino.

Segundo informa o sítio do Ministério da Educação, *in verbis*:

o Programa Saúde na Escola (PSE) visa à integração e articulação permanente da educação e da saúde, proporcionando melhoria da qualidade de vida da população brasileira.

.....

O PSE tem como objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino.

O público beneficiário do PSE são os estudantes da Educação Básica, gestores e profissionais de educação e saúde, comunidade escolar e, de forma mais amplificada, estudantes da Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica e da Educação de Jovens e Adultos (EJA).

.....[\[3\]](#)

De acordo com o Decreto nº 6.286/2007, o PSE é implementado mediante adesão dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios aos objetivos e diretrizes do programa, formalizada por meio de termo de compromisso, e suas ações são desenvolvidas articuladamente com a rede de educação pública básica e em conformidade com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, podendo compreender, entre outras:

.....

IX - redução da morbimortalidade por acidentes e violências;

.....

XVI - promoção da cultura da prevenção no âmbito escolar;

.....

Parágrafo único. As equipes de saúde da família realizarão visitas periódicas e permanentes às escolas participantes do PSE para avaliar as condições de saúde dos educandos, bem como para proporcionar o atendimento à saúde ao longo do ano letivo, de acordo com as necessidades locais de saúde identificadas.

Vê-se, portanto, que a lógica do PSE se guia pela “conformidade com os princípios e diretrizes do SUS” e conta, para sua operacionalização, com a participação das equipes de saúde da família, por meio de visitas periódicas e permanentes às escolas participantes.

Em 2009, as Secretarias de Estado de Educação e de Saúde do Distrito Federal, por meio da Portaria Conjunta nº 4, de 21/05/2009, aderiram ao Programa Saúde na Escola, responsabilizando-se

por sua implantação e gestão no âmbito do DF.

Para a execução do PSE, no âmbito das escolas públicas do DF, a Secretaria de Estado da Educação conta, em sua estrutura organizacional, com uma Gerência de Saúde do Estudante, unidade vinculada à Subsecretaria de Infraestrutura e Apoio Educacional, por meio da Diretoria de Saúde e Assistência ao Estudante.

O Regimento Interno da Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal, aprovado pelo Decreto nº 38.631, de 20 de novembro de 2017, estabelece como competências da Gerência de Saúde do Estudante – GSE (art. 102):

I - elaborar programação anual de trabalho e normas complementares à execução de programas, projetos e ações relativas à saúde do estudante;

II - gerenciar, promover e avaliar a execução de programas, projetos e ações de saúde ofertados aos estudantes da Rede Pública de Ensino;

.....

V - acompanhar, supervisionar e avaliar a execução do Programa Saúde na Escola nas Coordenações Regionais de Ensino - CREs;

VI - gerenciar a execução de ações relativas à saúde do estudante da Rede Pública de Ensino, em integração com a Secretaria de Estado de Saúde - SES;

VII - planejar, acompanhar e avaliar as ações de saúde do estudante da Rede Pública de Ensino executadas pelos profissionais de saúde, no âmbito das CREs, bem como fomentar a intersectorialidade entre os diversos atores envolvidos;

VIII - propor a aquisição de insumos e suprimentos necessários à execução de programas, projetos e ações de sua competência;

..... (Grifos do Relator)

Temos, assim, um órgão específico da estrutura da Secretaria de Estado de Educação do DF voltado à elaboração de programação anual de trabalho e normas complementares à execução de programas, projetos e ações relativas à saúde do estudante, bem como a gerenciar, promover e avaliar a execução de programas, projetos e ações de saúde ofertados aos estudantes da Rede Pública de Ensino, incluindo o PSE.

Em março de 2019, a Gerência de Saúde do Estudante divulgou uma "Cartilha da Saúde do Estudante do Distrito Federal"^[4], com o objetivo de apresentar o trabalho executado pela Secretaria de Educação na realização de programas, projetos e ações direcionados à saúde do estudante, no período compreendido entre os anos de 2015 e 2018.

Do mesmo modo, também a Secretaria de Estado de Saúde, por meio da mencionada Portaria Conjunta nº 4, de 21/05/2009, assumiu a responsabilidade de:

.....

implementar, organizar e fazer o acompanhamento e avaliação do programa em âmbito regional, no que concerne às ações pertinentes à saúde para a realização das ações do programa, junto à Diretoria Geral da Regional de Saúde, coordenada pelo seu Diretor (a), tais como: a) composição de equipe (s) multiprofissional (is) para implementação, organização, acompanhamento e avaliação do Programa, no âmbito da regional de saúde; b) instituir rotina específica nas Unidades Básicas de Saúde para atendimentos às demandas do programa e organizar o fluxo de atendimento e encaminhamento para os ambulatórios de especialidades, quando necessário.

Trata-se, como bem se pode ver, de tarefa de gestão de política pública, dentro das atribuições já legalmente assentadas pela legislação em vigor.

Como o sentido da lei é sempre o da criação de direitos ou obrigações novos (princípios da legalidade e da inovação no ordenamento jurídico), o que temos aqui, como direito, é o dos estudantes à saúde integral, o que inclui a prevenção e o pronto atendimento nos casos de acidentes ou outros agravos que os ponham em risco.

Como visto, o ordenamento jurídico presente não abriga necessidade de nova lei para que a medida proposta seja implementada. Nesse sentido, a questão de que recursos e de que organização

do trabalho profissional será mais adequada ao respeito e ao exercício do direito em tela pertence, salvo melhor juízo, à esfera da gestão de políticas públicas do setor, para a qual a legislação e sua respectiva regulamentação já designam, com bastante clareza, os órgãos responsáveis.

Finalmente, cumpre lembrar ainda que a Lei federal nº 13.722, de 4 de outubro de 2018, “torna obrigatória a capacitação em noções básicas de primeiros socorros de professores e funcionários de estabelecimentos de ensino públicos e privados de educação básica e de estabelecimentos de recreação infantil”.

De acordo com a referida lei, os estabelecimentos de ensino de educação básica deverão capacitar professores e funcionários por meio de cursos sobre noções de primeiros socorros, ofertados anualmente. Dessa forma, cabe essa oferta, no caso dos professores e funcionários dos estabelecimentos públicos, aos respectivos sistemas ou redes de ensino e no caso dos professores e funcionários dos estabelecimentos privados, aos próprios estabelecimentos, nos termos de regulamento a ser adotado pelo Poder Executivo federal.

Esses cursos têm por objetivo “capacitar os professores e funcionários para identificar e agir preventivamente em situações de emergência e urgência médicas, até que o suporte médico especializado, local ou remoto, se torne possível”.

A Lei prevê ainda aplicação de penalidades de notificação de descumprimento, multa, cassação do alvará de funcionamento ou autorização, quando se tratar de creche ou estabelecimento particular de ensino ou de recreação, e responsabilização patrimonial do agente público, quando se tratar de creche ou estabelecimento público.

Assim, a legislação e a regulamentação, tanto federal quanto local, preveem um conjunto de políticas públicas e de medidas voltadas a assegurar o direito dos estudantes à saúde integral, incluindo ações voltadas à prevenção e aos primeiros socorros em situações de emergência e de urgência médicas.

Portanto, forçoso reconhecer que a questão da atenção global à saúde dos estudantes, incluída aí a prevenção a acidentes e agravos, ou em sede de primeiros socorros, encontra-se assaz regulamentada em nosso ordenamento jurídico, contando inclusive com extenso arcabouço institucional responsável por sua operacionalização nas escolas.

Como a preocupação central do PL nº 736/2019, conforme explicitado pelo autor em sua justificção, é permitir que as escolas possam realizar os primeiros socorros nas situações de acidentes no âmbito escolar, resta comprometido o reconhecimento de mérito na Proposição, quanto ao quesito da necessidade.

Quanto ao aspecto da adequação ao interesse social, a questão se apresenta igualmente comprometida.

As políticas públicas de proteção à infância e à juventude previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente se organizam pela via da integração sistêmica (SUS, Escolas, Conselhos Tutelares, centros de assistência social etc.), e não pela justaposição e duplicação de papéis reservados a cada um desses sistemas, o que é dispendioso para recursos públicos sempre escassos.

De outra parte, a sugestão de impor às escolas a lotação permanente de um profissional de enfermagem para atender a situações de emergência pode caminhar na contramão dos princípios e diretrizes do SUS e do espírito do PSE, que se voltam à integração sistêmica, à universalidade do atendimento e a sua resolutividade, algo que a imobilização de um profissional por escola (aproximadamente 600) pode mais atrapalhar do que ajudar.

Como aponta o citado estudo capixaba^[1]:

.....

as ações em saúde previstas no âmbito do PSE, a serem desenvolvidas em articulação com a Saúde e a Educação, deverão considerar a integralidade dos educandos, o que significa garantir a cada um deles o direito à avaliação clínica, oftalmológica, auditiva, psicossocial, saúde e higiene bucal, avaliação nutricional, promoção da alimentação saudável, bem como o acesso a ações educativas que lhes garantam educação permanente em saúde - aqui incluídas a atividade física e saúde -, através de uma cultura da prevenção no âmbito escolar (...).

.....
Disso deveríamos concluir que precisariam ser alocados em cada uma das escolas do DF clínicos gerais, oftalmologistas, otorrinolaringologistas, odontologistas e nutricionistas, legalmente habilitados a prover diagnósticos específicos em cada uma dessas especialidades?

Evidentemente, isso não faz nenhum sentido.

Nesse passo, importa lembrar que um dos princípios organizacionais do SUS é justamente o de "organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos" (art. 7º, XIII, da Lei federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990).

Faz muito mais sentido, em harmonia com a legislação vigente, investimentos em criação de ambientes seguros e na disseminação de uma cultura de saúde, por meio de adequada implementação das diretrizes curriculares sobre educação em saúde, além da capacitação dos profissionais da educação em noções básicas de primeiros socorros, como estabelece a citada Lei federal nº 13.722/2018.

Isso é ainda mais importante ao considerarmos as condições vigentes de carências crônicas de pessoal nas diversas instâncias do SUS^[2], situação agravada com a recente pandemia da COVID-19 e com a publicação da Lei Complementar federal nº 173, de 27 de maio de 2020, que, em troca de auxílio e de alívio financeiro para os Estados e o DF, restringe ainda mais as possibilidades de contratações e de aumento de despesa com pessoal.

Essa situação de carências crônicas de pessoal associada a impossibilidade legal de contratações e de aumento de despesa com pessoal conspira também, por óbvio, contra o reconhecimento de oportunidade e de viabilidade na Proposição.

Finalmente, como o PL nº 736/2019, a par das questões ligadas à proteção à infância e à juventude, examinadas até aqui, aborda também questões relativas ao trabalho, matéria igualmente afeta a esta Comissão, é necessário refletir sobre o mérito da proposta de que os profissionais de enfermagem a serem lotados nos estabelecimentos de ensino devam: (1) prestar assistência de enfermagem aos alunos e servidores da unidade; (2) realizar atividades de cunho administrativo relacionado a recursos materiais, ambientais e humanos; e (3) realizar os primeiros socorros nas situações de acidentes no âmbito escolar.

A propósito de apoiar essa proposta, na justificativa a sua iniciativa, o autor lembra que o exercício da enfermagem só deve ser exercido por pessoas legalmente habilitadas, nos termos da Lei federal nº 7.498/86.

Quanto ao que define a Lei federal que regulamenta o exercício profissional da enfermagem, não cabe a esta Comissão opinar, como, de resto, sequer ao Distrito Federal, por força da competência legislativa privativa da União, inscrita no art. 22, XVI, da Constituição Federal. Isso no que respeita à primeira atribuição prevista pelo PL para os profissionais de enfermagem a serem lotados nos estabelecimentos de ensino.

Mas a Proposição destaca duas outras atribuições, ao dispor sobre a realização de atividades de cunho administrativo relacionadas a recursos materiais, ambientais e humanos e de primeiros socorros nas situações de acidentes no âmbito escolar. Impor a alocação de profissionais de enfermagem nas escolas com essas atribuições equivaleria a incluir essas atividades na reserva profissional legal daqueles profissionais, o que exorbitaria a normatização federal sobre a matéria.

Para comprovar o que se acaba de afirmar, basta lembrar que a atividade socorrista, em toda sua gama de itinerários formativos e de áreas de atuação, não é submetida a essa disciplina legal.^[3]

Do contrário, seria inconstitucional também a citada Lei federal nº 13.722/2018, que dispõe sobre a capacitação dos profissionais da educação em noções básicas de primeiros socorros, o que de modo algum parece ser o caso.

Do ponto de vista de sua viabilidade, a Proposição também esbarra na impossibilidade de criar obrigação de contratação de profissional para entidades administradas pelo Poder Executivo, incorrendo, provavelmente, em invasão de competência de outro Poder, por força do disposto no art. 71, § 1º, I, da Lei Orgânica do Distrito Federal, situação, de resto, agravada com as restrições impostas pela mencionada Lei Complementar federal nº 173/2020, ainda que tais fatos devam ser analisados pela competente Comissão de Constituição e Justiça desta Casa de Leis.

Portanto, por não vermos atendidos os requisitos da necessidade, oportunidade, viabilidade e adequação ao interesse público da Proposição, votamos pela **rejeição**, no mérito, do Projeto de Lei nº 736/2019 no âmbito desta Comissão de Assuntos Sociais.

Sala das Comissões, em

de 2020.

DEPUTADO LEANDRO GRASS

Rede - Sustentabilidade

[1] A saúde na escola: um breve resgate histórico. Túlio Alberto Martins de Figueiredo; Vera Lúcia Taqueti Machado; Margaret Mirian Scherrer de Abreu. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v15n2/v15n2a15.pdf>. Acesso em 12/08/2020.

[2] Ver, por exemplo: <https://www.metropoles.com/distrito-federal/saude-df/apesar-de-carencia-em-hospitais-sobraservidor-na-regulacao-da-saude>. Acesso em 11/08/2020.

[3] Além dos diversos cursos técnicos oferecidos no mercado, destaque-se a formação e a atuação dos socorristas militares, especialmente do Corpo de Bombeiros Militar do DF, por meio do serviço de atendimento pré-hospitalar do CBMDF, desde 1991. Ver: <https://www.cbm.df.gov.br/6514-dia-do-socorrista-11-de-julho>.

[1] A saúde na escola: um breve resgate histórico. Túlio Alberto Martins de Figueiredo; Vera Lúcia Taqueti Machado; Margaret Mirian Scherrer de Abreu. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v15n2/v15n2a15.pdf>. Acesso em 12/08/2020.

[2] Saúde na Escola. Série B. Textos Básicos de Saúde Cadernos de Atenção Básica, n. 24 Ministério da Saúde, Brasília, 2009. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_24.pdf. Acesso em 12/08/2020.

[3] <http://portal.mec.gov.br/expansao-da-rede-federal/194-secretarias-112877938/secad-educacao-continuada-223369541/14578-programa-saude-nas-escolas>. Acesso em 11/08/2020.

[4] <http://www.educacao.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2018/01/A%3%a7%3%b5es-Sa%3%bade-do-estudante-2019-para-ASCOM.pdf> Acesso em 11/08/2020.



Documento assinado eletronicamente por **LEANDRO ANTONIO GRASS PEIXOTO - Matr. 00154, Deputado(a) Distrital**, em 29/10/2020, às 17:18, conforme Art. 22, do Ato do Vice-Presidente nº 08, de 2019, publicado no Diário da Câmara Legislativa do Distrito Federal nº 214, de 14 de outubro de 2019.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:

http://sei.cl.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0

Código Verificador: **0244512** Código CRC: **8DAEA571**.

00001-00036939/2020-36

0244512v3