

1  
AO EXPEDIENTE DO DIA  
11.03.2004  
10.03.2004



ESTADO DA PARAÍBA  
**ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA**  
CASA DE EPITÁCIO PESSOA  
GABINETE RICARDO COUTINHO

**Autor: RICARDO COUTINHO - PSB**

**Projeto de Lei 437 /2004**

**Institui o Código de Direitos dos  
Usuários das Ações e dos Serviços de  
Saúde e dá outras providências.**

A Assembléia Legislativa da Paraíba decreta:

Art. 1º A prestação dos serviços e ações de saúde aos usuários, de qualquer natureza ou condição, no âmbito do Estado da Paraíba, será universal e igualitária, sendo a saúde uma condição essencial da liberdade individual e da igualdade de todos perante a lei.

§ 1º O direito à saúde é inerente à pessoa humana, constituindo-se em direito público subjetivo.

§ 2º O dever do Poder Público de prover as condições e as garantias para o exercício do direito individual à saúde não exclui os das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

Art. 2º São direitos dos usuários dos serviços de saúde no Estado da Paraíba:

I – ter um atendimento digno, atencioso, respeitoso e humanitário;

II – Ter atendimento integral, livre de qualquer discriminação, restrição ou negação em função de:

- a) idade;
- b) raça;
- c) gênero;
- d) orientação sexual;
- e) características genéticas;
- f) condições sociais e econômicas;
- g) convicções culturais, políticas ou religiosas; e
- h) estado de saúde ou condição de portador de patologia, deficiência ou lesão preexistente;

Assembléia Legislativa

Assessoria do Gabinete

*Roberto*  
Funcionário

10/03/04  
10:50h

Gab. RCPSB - JC



2

III – ser identificado e tratado, nas relações interpessoais, pelo seu nome ou sobrenome;

IV – não ser identificado ou tratado por:

- a) números;
- b) códigos; e
- c) de modo genérico, desrespeitoso, ou preconceituoso;

V – ter resguardado, no âmbito da equipe de saúde, ou no caso de prontuário eletrônico, no âmbito das equipes de saúde e dos profissionais de informática dos sistemas de informação informatizados de saúde, o sigilo e a confidencialidade de todas as informações pessoais, mesmo após seu óbito, salvo quando houver expressa autorização do usuário ou em caso de imposição legal, como nos casos de riscos a terceiros ou à saúde pública;

VI – poder identificar as pessoas responsáveis direta e indiretamente por sua assistência, através de crachás visíveis, legíveis e que contenham:

- a) nome completo;
- b) função;
- c) cargo; e
- d) nome da instituição;

VII – receber informações claras, objetivas, respeitosas e compreensíveis, adaptadas à sua condição cultural, sobre seu estado de saúde e, quando for o caso, sobre:

- a) hipóteses diagnósticas;
- b) diagnósticos realizados;
- c) exames solicitados;
- d) objetivos dos procedimentos diagnósticos, cirúrgicos, preventivos ou terapêuticos;
- e) riscos, benefícios e inconvenientes das medidas diagnósticas e terapêuticas propostas;
- f) duração prevista do tratamento proposto;
- g) no caso de procedimentos de diagnósticos e terapêuticos invasivos ou cirúrgicos, a necessidade ou não de anestesia e seu tipo e duração, partes do corpo afetados pelo procedimento, o instrumental a ser utilizado, os efeitos colaterais, os riscos e consequências indesejáveis, duração prevista dos procedimentos e tempo de recuperação;
- h) exames e condutas a que será submetido;
- i) a finalidade dos materiais coletados para exame;
- j) alternativas de diagnósticas e terapêuticas existentes, no próprio local de atendimento ou em outros serviços de saúde;
- k) evolução provável do problema de saúde;

3

l) o que julgar necessário para esclarecimentos das suas dúvidas sobre o caso em questão;

VIII – ser consultado quando houver a necessidade de escolha entre duas ou mais condutas terapêuticas

IX – consentir ou recusar, de forma livre, voluntária e esclarecida, com adequada informação e esclarecimentos, quaisquer procedimentos preventivos, diagnósticos, cirúrgicos ou terapêuticos a serem nele realizados, para os quais deverá conceder autorização por escrito, através do Termo de Consentimento;

X – revogar o consentimento dado anteriormente, a qualquer instante, por decisão livre e esclarecida, sem que lhe seja imputadas sanções morais, administrativas ou legais;

XI – indicar um representante, de sua livre escolha, a quem confiará a tomada de decisões, para a eventualidade de tornar-se incapaz de exercer sua autonomia;

XII – acessar, a qualquer momento, o seu prontuário médico a aos dados nele registrados, para obtenção de informações e esclarecimentos adequados sobre assuntos pertinentes às ações e os procedimentos de saúde a ele praticados, ou autorizar alguém a acessá-los;

XIII – receber por escrito o diagnóstico e o tratamento indicado, com identificação do serviço de saúde que foi atendido, o nome do profissional de saúde e o seu número de registro no órgão de regulamentação e controle da profissão;

XIV – ter liberdade de procurar segunda opinião ou parecer de outro profissional ou serviço sobre seu estado de saúde ou sobre procedimentos recomendados, em qualquer fase do tratamento;

XV – receber as receitas:

- a) com o nome genérico das substâncias prescritas;
- b) datilografadas, impressas ou em caligrafia legível;
- c) sem a utilização de códigos ou abreviaturas;
- d) com o nome do profissional e seu número de registro no órgão de controle e regulamentação da profissão; e
- e) com assinatura do profissional;

XVI – receber atestados para justificativa de falta ao trabalho e para outras necessidades legais:

- a) com o diagnóstico e/ou hipótese diagnóstica da doença codificado por normas internacionais (Código Internacional de Doença – CID);
- b) datilografadas, impressas ou em caligrafia legível;

- 4
- c) com o nome do profissional e seu número de registro no órgão de controle e regulamentação da profissão; e  
d) com assinatura do profissional;

XVII – conhecer a procedência do sangue e dos hemoderivados e poder verificar, antes de recebê-los, os carimbos que atestaram a origem, sorologias efetuadas e prazo de validade;

XVIII – ter anotado em seu prontuário, principalmente se inconsciente durante o atendimento, de modo legível e atualizado:

- a) dados de anamnese, motivo de internação, exame físico, psicológico, evolução clínica, prescrição terapêutica, procedimentos cirúrgicos e anestésicos, odontológicos, resultados de exames complementares laboratoriais, radiológicos ou de imagem;  
b) todas as medicações utilizadas, com respectivas dosagens; e  
c) registro da quantidade de sangue recebida e dos dados que permitam identificar a sua origem, sorologias efetuadas e prazo de validade;

XIX – ter assegurado, durante as consultas, internações, procedimentos preventivos, diagnósticos, cirúrgicos e terapêuticos e na satisfação de suas necessidades fisiológicas:

- a) a sua integridade física;  
b) a sua privacidade física;  
c) a sua individualidade;  
d) o respeito aos seus valores éticos e culturais;  
e) o sigilo e a confidencialidade de toda e qualquer informação pessoal; e  
f) a segurança do procedimento;

XX – ser acompanhado, sempre que assim o desejar, nas consultas, exames e internações por pessoa de sua livre indicação;

XXI – ter a presença do companheiro(a), acompanhante, responsável legal ou por pessoa de sua livre escolha nas consultas e nos exames pré-natais, no momento do parto e no pós-parto;

XXII – ser acompanhado durante o período de internação, se maior de sessenta anos, de acordo com o que dispõe a Lei 10.741, de 01/10/2003, ou outra que venha a substituí-la;

XXIII – ser acompanhado nos casos em que, após avaliação de equipe multiprofissional, ficar constatado que a presença do(a) acompanhante for considerada necessária para uma melhor recuperação da saúde;

XXIV – ser acompanhado nas consultas, exames e durante o período de internação se criança ou adolescente;

XXV – ter assegurado, durante a hospitalização, a sua segurança e a de seus pertences que forem considerados indispensáveis pela instituição hospitalar;

XXVI – receber do profissional adequado, auxílio imediato e oportuno para a melhoria do conforto e bem-estar;

XXVII – ter um local digno, respeitoso, humanizado e adequado para o atendimento;

XXVIII – ter direito, se criança ou adolescente, de desfrutar de alguma forma de recreação, de acordo com o previsto na Resolução n.º 41, do Conselho Nacional de Direitos da Criança e do Adolescente ou outra norma que venha a substituí-la.

XXIX – ter direito, durante longos períodos de hospitalização, de desfrutar de ambientes adequados para o lazer;

XXXI – receber ou recusar assistência moral, psicológica, social ou religiosa;

XXXII – receber visitas de acordo com as normas do hospital;

XXXIII – ter garantia de comunicação com o meio externo como, por exemplo, acesso ao telefone;

XXXIV – ser prévia e expressamente informado quando o tratamento proposto for experimental, fizer parte de pesquisa em seres humanos, consentindo a participar de forma livre e esclarecida, observando-se o que dispõe a Resolução n.º 196, de 10/10/96, do Conselho Nacional de Saúde ou outra norma que venha a substituí-la;

XXXV – recusar a participação ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalidade alguma e sem prejuízo ao seu tratamento;

XXXVI – ter assegurada a continuidade da assistência médica após a alta hospitalar;

XXXVII – ter assegurada, durante a internação e após a alta, a assistência para o tratamento da dor e as orientações necessárias ao atendimento domiciliar, mesmo quando considerado fora das possibilidades terapêuticas atuais;

XXXVIII – receber anestesia em todas as situações em que esta for indicada, bem como a medicação e procedimentos que possam aliviar a dor e o sofrimento;

6

XXXIX – recusar tratamentos dolorosos ou extraordinários para tentar prolongar a vida; e

XL – optar pelo local de morte.

§ 1º - A criança, ao ser internada, terá em seu prontuário a relação das pessoas que poderão acompanhá-la integralmente durante o período de internação.

§ 2º - O atendimento ao paciente psiquiátrica observará:

- a) a atenção aos problemas de saúde mental, em especial os referentes à psiquiatria infantil e a psicogeriatría, se realizará, basicamente, no âmbito comunitário, mediante assistência ambulatorial, assistência domiciliar e internação de tempo parcial, de modo a evitar ou a reduzir, ao máximo possível, a internação hospitalar duradoura ou de tempo integral;
- b) toda pessoa acometida de transtorno mental terá direito a tratamento em ambiente o menos restritivo possível, o qual só será administrado depois de o paciente estar informado sobre o diagnóstico e os procedimentos terapêuticos, e expressar seu consentimento;
- c) a internação psiquiátrica será utilizada como último recurso terapêutico, e objetivará a mais breve recuperação do paciente;
- d) quando necessária a internação de pessoa acometida de transtorno mental, esta dar-se-á, preferencialmente, em hospitais gerais; e
- e) a vigilância dos direitos indisponíveis dos indivíduos assistidos será realizada de forma articulada pela autoridade sanitária local e pelo Ministério Público, especialmente na vigência de internação psiquiátrica involuntária.

Art. 3º É vedado aos Hemocentros, Hemonúcleos, Bancos de Sangue e serviços similares, em âmbito estadual, a recusa de doação de sangue por homossexuais e bissexuais.

Art. 4º O companheiro(a), familiares e responsáveis legais terão acesso e direito a cópia do prontuário médico, após óbito de paciente dos serviços de saúde, para obtenção de informações e esclarecimentos adequados sobre assuntos pertinentes às ações e os procedimentos de saúde à ele praticados.

Art. 5º É vedado aos serviços públicos de saúde e às entidades públicas e privadas conveniadas ou contratadas pelo Poder Público:

I – realizar, proceder ou permitir qualquer forma de discriminação entre os usuários dos serviços de saúde;

II – prestar serviços ou ações de saúde discriminatórias, em termos de acesso ou qualidade dos procedimentos entre usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) e beneficiários de planos, seguros, contratos ou convênios privados de saúde, próprios ou por eles intermediados; e

III – manter acessos diferenciados para os usuários do Sistema Único de Saúde e quaisquer outros usuários, em face de necessidades de atenção semelhantes.

Parágrafo único – o disposto no inciso III deste artigo compreende também as portas de entrada e saída, salas de estar, guichês, locais de agendamento, retirada de exames e locais de espera.

Art. 6º Os serviços públicos de saúde e as entidades privadas, conveniadas ou contratadas pelo Poder Público, têm que garantir a todos os pacientes e usuários:

I – a igualdade de acesso, em idênticas condições, a todo e qualquer procedimento para a assistência à saúde, médico ou não, inclusive administrativo, que se faça necessário e seja oferecido pela instituição; e

II – o atendimento equânime em relação à qualidade dos procedimentos referidos no inciso anterior.

Parágrafo único – o direito à igualdade de acesso a todos os serviços, exames, procedimentos e à sua qualidade nos termos desta lei, é extensivo a autarquias, institutos, fundações, hospitais universitários e demais entidades públicas ou privadas, que recebam, a qualquer título, recursos do Sistema Único de Saúde.

Art. 7º É vedada ao Poder Público, no âmbito estadual, direta e indiretamente, a contratação de serviços de saúde privados e conveniados que reproduzam práticas de desrespeito aos direitos relacionadas nesta lei.

Art. 8º As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado participantes ou não do SUS são responsáveis, objetivamente, pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem ao indivíduo ou à coletividade.

Art. 9º O descumprimento desta lei implicará sanções administrativas, civis e penais.

Art. 10º A prática de qualquer ato de violação dos direitos relacionado nesta lei sujeita ao infrator às seguintes sanções:

I – multa de 500 (quinhentas) a 20.000 (vinte mil) Unidade Fiscal de Referência Estadual;

II – suspensão temporária do alvará ou autorização de funcionamento;

III – cassação do alvará ou autorização de funcionamento.

Parágrafo único – consideram-se infratores desta lei as pessoas físicas ou jurídicas que direta ou indiretamente tenham concorrido para o cometimento da infração.

Art 11. Na aplicação de multa será levada em consideração a capacidade econômica do estabelecimento infrator.

Parágrafo Único – Quando associado a atos de violência ou outras formas de preconceito baseada na raça ou cor, gênero ou orientação sexual, portadora de necessidades especiais, convicção religiosa ou política e condição social ou econômica, a multa será quintuplicada devendo ser aplicada conjuntamente à suspensão temporária do funcionamento.

8

Art 12. Os casos de comprovada reincidência implicarão na punição máxima, isto é, a cassação definitiva do alvará de funcionamento.

Art. 13. O descumprimento da presente lei será considerado falta grave, ficando o servidor público que cometer a infração sujeito a penalidade e processo administrativo, previsto na legislação vigente, sem prejuízo das demais sanções civis e criminais cabíveis.

Art 14. Num prazo de 90 (noventa) dias, a contar de sua publicação, o Poder Executivo Estadual regulamentará presente Lei, de modo a abordar, no mínimo, os seguintes dispositivos:

I – Indicação do(s) órgão(s) estadual com competência para acolher as denúncias de infração;

II – Procedimentos na forma de processo administrativo para apuração das denúncias, inclusive quanto a prazos e tramitação;

III – Critérios de punição, tais como: valores e formas de reajustes de multa, formas e prazos de recolhimento e anúncio público das sanções;

IV – Destinar o valor da multa para Organizações Não Governamentais (ONG) que tratem de questões relacionadas com os direitos dos usuários das ações e dos serviços e de vítima de agravos à saúde;

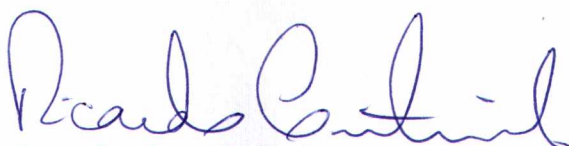
V – Garantia de ampla defesa aos acusados por denúncia;

VI – Campanha de divulgação, sensibilização e conscientização no âmbito dos órgãos públicos estaduais e municipais, serviços de saúde públicos, privados e filantrópicos, a funcionários e contribuintes, do teor desta Lei e sua regulamentação.

Art 15. As autoridades oficiadas não poderão recusar-se a determinar a abertura de processo administrativo sempre que a denúncia for apresentada por meio de requerimento escrito ao Órgão Estadual definido pela regulamentação, sob pena de responsabilidade funcional.

Parágrafo Único – Tal requerimento poderá ser apresentado por qualquer pessoa, familiar ou Organização Não Governamental (ONG), mesmo que o requerente não tenha sido a pessoa diretamente prejudicada pelo ato de violação dos direitos relacionado nesta lei.

Art. 16. Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.

  
**Ricardo Coutinho**  
**Deputado Estadual - PSB**

João Pessoa, 09 de março de 2004.

## JUSTIFICATIVA

O Sistema Único de Saúde – SUS é fruto de um longo processo de acúmulo e de lutas que, desde a década de setenta, veio envolvendo técnicos, intelectuais, estudantes, trabalhadores e a população organizada, em um movimento que se denominou de Reforma Sanitária, resultando numa das mais importantes políticas públicas em curso no país.

Como resultado dessa ampla luta, em 1988, a Constituição Federal esboça no seu texto que “Saúde é direito de todos e dever do Estado”, apesar desta máxima constitucional ainda não estar amplamente garantida no espaço cotidiano das pessoas.

A busca pela garantia deste direito inerente à pessoa humana, pela humanização das relações entre profissionais e usuários e maior qualidade dos serviços visa garantir tratamento digno e eficiente aos usuários dos serviços de saúde, com o tempo necessário e oportuno a cada atendimento, capacidade de auscultar as suas necessidades de saúde, promovendo desta forma a maior eficácia e efetividade na resolução dos problemas de saúde com a máxima dedicação ao paciente.

Entretanto, muitas vezes a falta de condições de trabalho, ocasionadas pelo acúmulo de tarefas dos profissionais de saúde, a falta de uma política de capacitação e qualificação profissional e a insuficiência de recursos técnico-operacionais, não colaboram para que os profissionais de saúde tenham esta sensibilidade e consciência, o que aponta para a responsabilidade da gerência e gestão de saúde em negligenciar estes direitos fundamentais da assistência à saúde e da pessoa humana.

Note-se que em todos os casos, o usuário é o que mais sofre pela falta de condições e garantias de um bom atendimento, deixando de ter uma atenção digna, atenciosa, respeitosa e humanitária, sendo inúmeros os casos e relatos da mídia sobre a supressão destes direitos.



10 :

No ano de 2002, o Conselho de Saúde do Município de João Pessoa elaborou resolução onde estabelece uma série de direitos dos usuários do SUS, muitos destes direitos estão representados no texto desta lei e outros foram incorporados tendo por finalidade ampliar e expandir para todos, no Estado da Paraíba, estes direitos fundamentais.

O presente projeto tem por base às questões acima apontadas e visa contribuir para uma ampliação dos direitos dos usuários à saúde, em consonância com os desejos, as necessidades e os anseios da população usuária dos serviços de saúde em transformar o SUS que temos no SUS que queremos.

Sala das Sessões da Assembléia Legislativa do Estado da Paraíba,  
09 de março de 2004.

  
**Ricardo Coutinho**  
**Deputado Estadual - PSB**



ESTADO DA PARAÍBA  
ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA  
CASA DE EPITÁCIO PESSOA

SECRETARIA LEGISLATIVA

REGISTRO DA TRAMITAÇÃO PROCESSUAL LEGISLATIVA DAS MATÉRIAS  
SUJEITAS À APECIAÇÃO DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E  
REDACÇÃO E DEMAIS COMISSÕES PERMANENTES E/OU TEMPORÁRIAS

Proj. de Lei  
nº 437/04  
12

Registro no Livro de Plenário  
Ass. fls. 437 sob o nº 473/04  
Em 10/03/2003

Dir. da Div. de Assessoria ao Plenário

Constou no Expediente da Sessão  
Ordinária do dia 11/03/2003

Div. de Assessoria ao Plenário  
Diretor

Remetido ao Departamento de Assistência  
e Controle do Processo Legislativo

Em 11/03/2003

Dir. da Divisão de Assessoria ao Plenário

Remetido à Secretaria Legislativa  
No dia 11/03/2003

Departamento de Assistência e Controle  
do Processo Legislativo

À Comissão de Constituição, Justiça e  
Redação para indicação do Relator

Em 11/03/2003

Secretaria Legislativa  
Secretário

Publicado no Diário do Poder Legislativo  
no dia \_\_\_/\_\_\_/2003

Secretaria Legislativa  
Secretário

Designado como Relator o Deputado

Em 31/03/2003

Deputado  
Presidente

Auxiliar de Assessoramento Legislativo Técnico

Em \_\_\_/\_\_\_/2003

Secretaria Legislativa  
Secretário

Apreciado pela Comissão  
No dia \_\_\_/\_\_\_/2003

Parecer

Em \_\_\_/\_\_\_/

Secretaria Legislativa

No ato de sua entrada na Assessoria de  
Plenário a Presente Propositura  
consta 10/068/1 Página (s).

Em 10/03/2003.

Assessor

No ato de sua entrada na Assessoria de  
Plenário a Presente Propositura

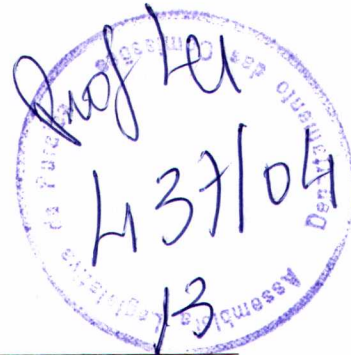
consta Documento (s)  
em anexo.

Em \_\_\_/\_\_\_/2003.

Assessor



ESTADO DA PARAÍBA  
ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA  
Comissão de Constituição, Justiça e Redação



**PROJETO DE LEI Nº 437/2004.**

INSTITUI O CÓDIGO DE DIREITOS  
DOS USUÁRIOS DAS AÇÕES E DOS  
SERVIÇOS DE SAÚDE E DÁ OUTRAS  
PROVIDÊNCIAS.

**AUTOR** : Dep. Ricardo Coutinho.

**RELATOR:** Dep. Gilvan Freire.

**P A R E C E R N.º**

739/04

**I - RELATÓRIO**

A Comissão de Constituição, Justiça e Redação recebe para análise e parecer o **Projeto de Lei nº 437/2004**, do ilustre Deputado Ricardo Coutinho, que "INSTITUI O CÓDIGO DE DIREITOS DOS USUÁRIOS DAS AÇÕES E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS".

A propositura constou no Expediente da Sessão Ordinária do dia 11 de março do corrente ano.

Instrução processual em termos. Tramitação na forma regimental.

É o relatório.

**II - VOTO DO RELATOR**

O Projeto de Lei em exame, apesar do interesse público evidenciado e do largo alcance social, apresenta vício formal de iniciativa, haja vista, que versa sobre matéria de competência de iniciativa legislativa privativa do Governador do Estado, preconizada no art. 63, § 1º, inciso II, alínea "b", da Constituição Estadual, visto que a mesma diz respeito à "prestação de serviços públicos de saúde" que são prestados pelo Estado, diretamente, ou pela iniciativa privada sob a fiscalização e regulamentação deste, limitando-se, portando, o Deputado, a legislar sobre tal matéria, depois de desencadeado o respectivo processo de elaboração legislativa pelo Chefe do Poder Executivo Estadual.

Eis o que reza o dispositivo constitucional citado:

**Constituição Estadual de 1989**

**"Art. 63. [...]"**

**§ 1º** São de iniciativa do Governador do Estado as leis que:

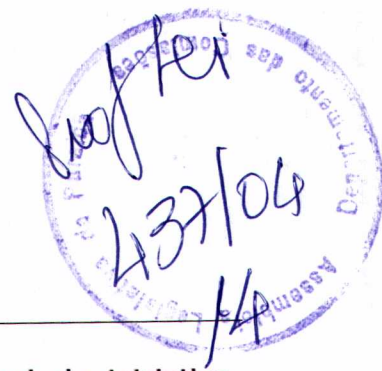
**II -** disponham sobre:

**b)** organização administrativa, matéria tributária, orçamentária e serviços públicos.

Grifo nosso.



**ESTADO DA PARAÍBA**  
**ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA**  
**Comissão de Constituição, Justiça e Redação**



Nestas circunstâncias, em razão do vício formal de iniciativa, opino, seguramente, pela **DECLARAÇÃO DE INCONSTITUCIONALIDADE** do **Projeto de Lei nº 437/2004**, sugerindo ao autor, que através de Requerimento, previsto no art. 95, inciso III, do Regimento Interno, encaminhe o Projeto em epígrafe ao Chefe do Executivo Estadual, para que este mediante os órgãos competentes, estude a possibilidade de desencadear o processo legislativo, dado ao interesse público da matéria.

É o voto

Sala das Comissões, em 30 de novembro de 2004.

  
**DEP. GILVAN FREIRE**  
**RELATOR**



**ESTADO DA PARAÍBA**  
**ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA**  
Comissão de Constituição, Justiça e Redação

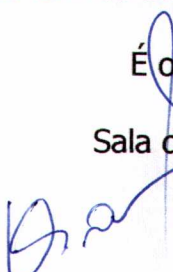


**III - PARECER DA COMISSÃO**

A Comissão de Constituição, Justiça e Redação é pela **DECLARAÇÃO DE INCONSTITUCIONALIDADE** do **Projeto de Lei nº 437/2004**, sugerindo ao autor, que através de Requerimento, previsto no art. 95, inciso III, do Regimento Interno, encaminhe o Projeto em epígrafe ao Chefe do Executivo Estadual, para que este mediante os órgãos competentes, estude a possibilidade de desencadear o processo legislativo, dado ao interesse público da matéria, nos termos do voto do Senhor Relator.

É o parecer.

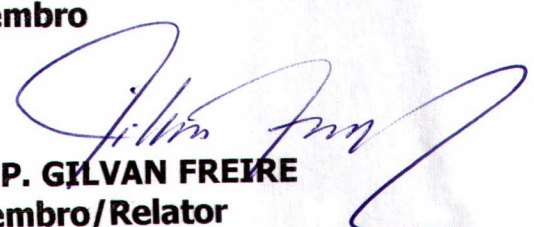
Sala das Comissões, em 30 de novembro de 2004.

  
**DEP. FÁBIO NOGUEIRA**  
Presidente

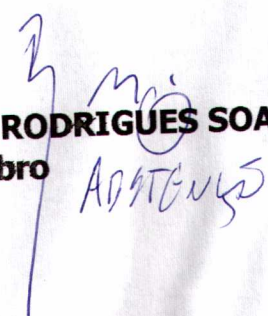
**DEP. VITAL FILHO**  
Vice-Presidente

  
**DEP. EDINA WANDERLEY**  
Membro

  
**DEP. FAUSTO OLIVEIRA**  
Membro

  
**DEP. GILVAN FREIRE**  
Membro/Relator

**DEP. GERVÁSIO MAIA FILHO**  
Membro

  
**DEP. RODRIGUES SOARES**  
Membro

Apreciada Pela Comissão

No Dia 12/12/2004