

**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

**PROJETO DE LEI N.º 5.522-F, DE 2005**  
**(Do Sr. André de Paula)**

**Ofício nº 2907/09 - SF**

**SUBSTITUTIVO DO SENADO FEDERAL AO PROJETO DE LEI Nº 5.522-C, DE 2005**, que “Dispõe sobre a obrigatoriedade da implementação de protocolo terapêutico para a prevenção da transmissão vertical do HIV, em hospitais e maternidades”; tendo pareceres: da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação (relator: DEP. DR. JORGE SILVA); e da Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa, com emenda de redação (relatora: DEP. SANDRA ROSADO).

**DESPACHO:**

ÀS COMISSÕES DE:  
SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;  
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

**APRECIÇÃO:**

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

## SUMÁRIO

- I – Autógrafos do PL 5.522-C/05, aprovado na Câmara dos Deputados em 6/11/2007
- II – Substitutivo do Senado Federal
- III – Na Comissão de Seguridade Social e Família:
  - Parecer do relator
  - Parecer da Comissão
- IV – Na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania:
  - Parecer da relatora
  - Emenda oferecida pela relatora
  - Parecer da Comissão
  - Emenda adotada pela Comissão

**AUTÓGRAFOS DO PROJETO DE LEI Nº 5.522-C, DE 2005, APROVADO NA  
CÂMARA DOS DEPUTADOS EM 6 DE NOVEMBRO DE 2007**

Dispõe sobre a obrigatoriedade da implementação de protocolo terapêutico para a prevenção vertical do HIV, em hospitais e maternidades.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Os hospitais e maternidades, públicos ou privados, ficam obrigados a adotar protocolo terapêutico anti-retroviral para a profilaxia da transmissão vertical do vírus HIV.

Parágrafo único. O protocolo terapêutico de que trata o caput deste artigo é o editado e revisado periodicamente pelo Ministério da Saúde.

Art. 2º Esta Lei entra em vigor 180 (cento e oitenta) dias após sua publicação.

Sala da Comissão, em

## SUBSTITUTIVO DO SENADO FEDERAL

Substitutivo do Senado ao Projeto de Lei da Câmara nº 104, de 2007 (PL nº 5.522, de 2005, na Casa de origem), que “Dispõe sobre a obrigatoriedade da implementação de protocolo terapêutico para a prevenção vertical do HIV, em hospitais e maternidades”.

Substitua-se o Projeto pelo seguinte:

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para incluir a elaboração de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas entre as atribuições da direção do Sistema Único de Saúde, em cada esfera de governo.

**O Congresso Nacional decreta:**

**Art. 1º** O art. 15 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso XXII:

“Art. 15. ....

.....  
 XXII – elaborar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas.” (NR)

**Art. 2º** O art. 16 da Lei nº 8.080, de 1990, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso XX:

“Art. 16. ....

.....  
 XX – estabelecer e implementar, bem como divulgar, avaliar e revisar, periodicamente, protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas.  
 .....” (NR)

**Art. 3º** O art. 17 da Lei nº 8.080, de 1990, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso XV:

“Art. 17. ....

.....  
 XV – estabelecer e implementar, bem como divulgar, avaliar e revisar, periodicamente, em caráter suplementar, protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas.” (NR)

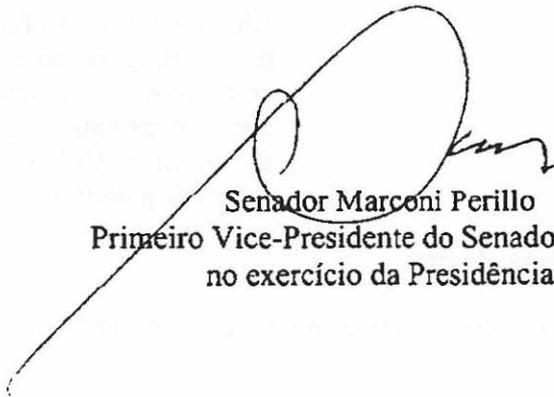
Art. 4º O art. 18 da Lei nº 8.080, de 1990, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso XIII:

“Art. 18. ....

XIII – estabelecer e implementar, bem como divulgar, avaliar e revisar, periodicamente, em caráter suplementar, protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas.” (NR)

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Senado Federal, em 03 de dezembro de 2009.



Senador Marconi Perillo  
Primeiro Vice-Presidente do Senado Federal,  
no exercício da Presidência

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA  
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI

**LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990**

Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

TÍTULO II  
DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

CAPÍTULO IV  
DA COMPETÊNCIA E DAS ATRIBUIÇÕES

Seção I  
**Das Atribuições Comuns**

Art. 15. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições:

I - definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e de fiscalização das ações e serviços de saúde;

II - administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, à saúde;

III - acompanhamento, avaliação e divulgação do nível de saúde da população e das condições ambientais;

IV - organização e coordenação do sistema de informação de saúde;

V - elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade e parâmetros de custos que caracterizam a assistência à saúde;

VI - elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade para promoção da saúde do trabalhador;

VII - participação de formulação da política e da execução das ações de saneamento básico e colaboração na proteção e recuperação do meio ambiente;

VIII - elaboração e atualização periódica do plano de saúde;

IX - participação na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde;

X - elaboração da proposta orçamentária do Sistema Único de Saúde - SUS, de conformidade com o plano de saúde;

XI - elaboração de normas para regular as atividades de serviços privados de saúde, tendo em vista a sua relevância pública;

XII - realização de operações externas de natureza financeira de interesse da saúde, autorizadas pelo Senado Federal;

XIII - para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização;

XIV - implementar o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;

XV - propor a celebração de convênios, acordos e protocolos internacionais relativos à saúde, saneamento e meio ambiente;

XVI - elaborar normas técnico-científicas de promoção, proteção e recuperação da saúde;

XVII - promover articulação com os órgãos de fiscalização do exercício profissional e outras entidades representativas da sociedade civil para a definição e controle dos padrões éticos para pesquisa, ações e serviços de saúde;

XVIII - promover a articulação da política e dos planos de saúde;

XIX - realizar pesquisas e estudos na área de saúde;

XX - definir as instâncias e mecanismos de controle e fiscalização inerentes ao poder de polícia sanitária;

XXI - fomentar, coordenar e executar programas e projetos estratégicos e de atendimento emergencial.

## **Seção II Da Competência**

Art. 16. A direção nacional do Sistema Único da Saúde - SUS compete:

I - formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição;

II - participar na formulação e na implementação das políticas:

a) de controle das agressões ao meio ambiente;

b) de saneamento básico; e

c) relativas às condições e aos ambientes de trabalho;

III - definir e coordenar os sistemas:

a) de redes integradas de assistência de alta complexidade;

b) de rede de laboratórios de saúde pública;

c) de vigilância epidemiológica; e

d) vigilância sanitária;

IV - participar da definição de normas e mecanismos de controle, com órgão afins, de agravo sobre o meio ambiente ou dele decorrentes, que tenham repercussão na saúde humana;

V - participar da definição de normas, critérios e padrões para o controle das condições e dos ambientes de trabalho e coordenar a política de saúde do trabalhador;

VI - coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica;

VII - estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras, podendo a execução ser complementada pelos Estados, Distrito Federal e Municípios;

VIII - estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano;

IX - promover articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional, bem como com entidades representativas de formação de recursos humanos na área de saúde;

X - formular, avaliar, elaborar normas e participar na execução da política nacional e produção de insumos e equipamentos para a saúde, em articulação com os demais órgãos governamentais;

XI - identificar os serviços estaduais e municipais de referência nacional para o estabelecimento de padrões técnicos de assistência à saúde;

XII - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

XIII - prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o aperfeiçoamento da sua atuação institucional;

XIV - elaborar normas para regular as relações entre o Sistema Único de Saúde - SUS e os serviços privados contratados de assistência à saúde;

XV - promover a descentralização para as Unidades Federadas e para os Municípios, dos serviços e ações de saúde, respectivamente, de abrangência estadual e municipal;

XVI - normatizar e coordenar nacionalmente o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;

XVII - acompanhar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde, respeitadas as competências estaduais e municipais;

XVIII - elaborar o Planejamento Estratégico Nacional no âmbito do SUS, em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal;

XIX - estabelecer o Sistema Nacional de Auditoria e coordenar a avaliação técnica e financeira do SUS em todo o Território Nacional em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal.

Parágrafo único. A União poderá executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do Sistema Único de Saúde - SUS ou que representem risco de disseminação nacional.

Art. 17. À direção estadual do Sistema Único de Saúde - SUS compete:

I - promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde;

II - acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde - SUS;

III - prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde;

IV - coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços:

a) de vigilância epidemiológica;

b) de vigilância sanitária;

c) de alimentação e nutrição; e

d) de saúde do trabalhador;

V - participar, junto com os órgãos afins, do controle dos agravos do meio ambiente que tenham repercussão na saúde humana;

VI - participar da formulação da política e da execução de ações de saneamento básico;

VII - participar das ações de controle e avaliação das condições e dos ambientes de trabalho;

VIII - em caráter suplementar, formular, executar, acompanhar e avaliar a política de insumos e equipamentos para a saúde;

IX - identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional;

X - coordenar a rede estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros, e gerir as unidades que permaneçam em sua organização administrativa;

XI - estabelecer normas, em caráter suplementar, para o controle e avaliação das ações e serviços de saúde;

XII - formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano;

XIII - colaborar com a União na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;

XIV - o acompanhamento, a avaliação e divulgação dos indicadores de morbidade e mortalidade no âmbito da unidade federada.

Art. 18. À direção municipal do Sistema de Saúde - SUS compete:

I - planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde;

II - participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde - SUS, em articulação com sua direção estadual;

III - participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho;

IV - executar serviços:

a) de vigilância epidemiológica;

b) vigilância sanitária;

c) de alimentação e nutrição;

d) de saneamento básico; e

e) de saúde do trabalhador;

V - dar execução, no âmbito municipal, à política de insumos e equipamentos para a saúde;

VI - colaborar na fiscalização das agressões ao meio ambiente que tenham repercussão sobre a saúde humana e atuar, junto aos órgãos municipais, estaduais e federais competentes, para controlá-las;

VII - formar consórcios administrativos intermunicipais;

VIII - gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros;

IX - colaborar com a União e os Estados na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;

X - observado o disposto no art. 26 desta Lei, celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução;

XI - controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde;

XII - normatizar complementarmente as ações e serviços públicos de saúde no seu âmbito de atuação.

Art. 19. Ao Distrito Federal competem as atribuições reservadas aos Estados e aos Municípios.

## **COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**

### **I – RELATÓRIO**

O presente Projeto de Lei foi aprovado nesta Casa Legislativa em 2007. Encaminhado para análise do Senado Federal, foi aprovado na forma de Substitutivo, que ora apreciamos.

A propositura aprovada na Câmara Legislativa obrigava os hospitais e maternidades públicos e privados a adotarem protocolo terapêutico para a profilaxia da transmissão vertical do HIV, que deveria ser atualizado periodicamente pelo Ministério da Saúde. Em 19 de junho de 2007, a Comissão de Seguridade Social e Família - CSSF aprovou por unanimidade o Substitutivo apresentado pelo Relator, Deputado Rafael Guerra.

Na Casa Alta, a abrangência da propositura foi ampliada. O Substitutivo apresentado pela Senadora Rosalba Ciarlini inclui na Lei nº 8.080, de 1990, dispositivos que atribuem às várias instâncias do Sistema Único de Saúde (SUS) competência para elaborar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, em geral, sem mencionar qualquer patologia específica.

Esta Comissão de Seguridade Social e Família será a única a se pronunciar a respeito do mérito da proposição, que dispensa a apreciação do Plenário, por ter caráter conclusivo nas comissões. Em seguida, será apreciada pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, a respeito da sua constitucionalidade, regimentalidade, juridicidade e técnica legislativa.

Cabe a este Colegiado a análise da proposição do ponto de vista sanitário e quanto ao mérito. Eventuais ponderações acerca da redação ou da técnica legislativa deverão ser apontadas pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

### **II – VOTO DO RELATOR**

Este substitutivo do Senado foi anteriormente relatado na CSSF pelo insigne Deputado Alceni Guerra. Infelizmente, seu Parecer, com o qual concordo integralmente, não chegou a ser apreciado por esta Comissão. Por esse motivo, reitero a posição de meu antecessor, recuperando seu relatório.

As modificações introduzidas pelo Senado Federal vieram efetivamente aperfeiçoar a proposição ora em comento. Com efeito, não seria adequado criar-se lei que abordasse tão somente a implantação de protocolo clínico

relativo a uma única patologia específica. Como bem apontado pela Relatora naquela Casa Legislativa, a Carta Magna explicita caber à lei federal a regulamentação de questões gerais.

Outrossim, os dispositivos abordados pelo projeto original referiam-se a ações típicas do Poder Executivo em suas várias esferas, consistindo em interferência indevida tanto na independência dos Poderes quanto no Pacto Federativo.

O texto do Substitutivo sob nossa análise, todavia, prima por sanar tais impropriedades jurídicas e constitucionais. Cabe salientar ainda que o objetivo inicial foi não apenas preservado, mas também ampliado. Com sua redação atual, a propositura consolida prática já difundida no SUS, explicitando sua competência para estabelecer protocolos e diretrizes clínicas sobre várias patologias.

Pelo acima exposto, considerando a propriedade das alterações promovidas pela Casa Revisora, votamos pela aprovação do Projeto de Lei nº 5.522, de 2005, na forma do Substitutivo elaborado no Senado Federal.

Sala da Comissão, em 30 de junho de 2011.

**Deputado DR. JORGE SILVA**

Relator

### **III - PARECER DA COMISSÃO**

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, opinou unanimemente pela aprovação do Substitutivo do Senado Federal ao PL 5522/2005, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Dr. Jorge Silva.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Saraiva Felipe - Presidente, Padre João, Dr. Paulo César e Amauri Teixeira - Vice-Presidentes, Alexandre Roso, Aline Corrêa, André Zacharow, Antonio Brito, Benedita da Silva, Carmen Zanotto, Celia Rocha, Chico D'Angelo, Darcísio

Perondi, Dr. Jorge Silva, Dra. Elaine Abissamra, Eleuses Paiva, Jandira Feghali, João Ananias, Lael Varella, Marcus Pestana, Osmar Terra, Raimundo Gomes de Matos, Antonio Bulhões, Cida Borghetti, Danilo Forte, Dr. Aluizio, Erika Kokay, Geraldo Resende, Pastor Marco Feliciano e Salvador Zimbaldi.

Sala da Comissão, em 9 de novembro de 2011.

Deputado SARAIVA FELIPE  
Presidente

## COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

### I – RELATÓRIO

O projeto de lei epigrafado, de autoria do nobre Deputado André de Paula, pretende estabelecer, para hospitais e maternidades, a obrigatoriedade da adoção, mediante o consentimento da parturiente, de protocolo terapêutico antirretroviral para a profilaxia da transmissão vertical do vírus HIV, periodicamente atualizado pelo Ministério da Saúde.

Acatada nesta Casa, a proposição foi encaminhada para análise do **Senado Federal**, que a aprovou na forma de Substitutivo, ora em apreciação. A abrangência da norma foi ampliada. Foram incluídos na Lei nº 8.080, de 1990 (que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências) dispositivos que atribuem às várias instâncias do Sistema Único de Saúde (SUS) competência para elaborar e implementar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas em geral, sem mencionar qualquer patologia específica.

A proposição foi distribuída à Comissão de Seguridade Social e Família e a esta Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

A Comissão de Seguridade Social e Família aprovou, unanimemente, o Substitutivo do Senado Federal ao PL nº 5522/2005, nos termos do voto do ilustre Relator, Deputado Jorge Silva.

Agora, cabe a esta Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania a análise da matéria sob os aspectos constitucional, jurídico e de técnica legislativa, a teor do disposto no art. 32, inciso IV, alínea a, do Regimento Interno.

A proposição tramita sob regime ordinário e está sujeita à apreciação do douto Plenário.

É o relatório.

### II – VOTO DA RELATORA

Examinando a proposição sob o aspecto da constitucionalidade formal, verificamos que a matéria se insere na competência legislativa concorrente, por meio de lei ordinária, e a iniciativa parlamentar é legítima, conforme preceituam os arts. 24, XII, 48, *caput*, e 61, *caput*, da Constituição Federal.

Quanto à constitucionalidade material, a proposição está em consonância com as normas e princípios constitucionais, notadamente após o aperfeiçoamento realizado pela Casa Revisora.

Com efeito, no campo da legislação concorrente – que é o caso da proteção e defesa da saúde (CF, art. 24, XII) –, a Constituição Federal determina que a União se limite a estabelecer normas gerais (CF, art. 24, § 1º). O projeto de lei original, no entanto, dispunha acerca de um único protocolo clínico, direcionado a uma doença específica, abordando exclusivamente aspectos relacionados à profilaxia dessa doença e restringindo-se a normatizar apenas uma das inúmeras vias de transmissão existentes. O Substitutivo ora em exame aperfeiçoa-o, ao não mencionar qualquer patologia específica.

Além disso, o Substitutivo do Senado Federal ao PL nº 5522/2005 permite a todas as esferas do Poder Executivo em sua feição relativa à saúde o poder de intervir favoravelmente à população: o Ministério da Saúde elaborará protocolos e diretrizes terapêuticas a serem utilizados como forma de orientação e de racionalização de ações e serviços de saúde; e as secretarias estaduais e municipais de saúde, gestores regionais e locais do Sistema Único de Saúde, também poderão implementar tais protocolos e diretrizes.

O texto do Substitutivo do Senado Federal ao PL nº 5522/2005 sana, pois, eventuais impropriedades jurídicas e constitucionais do projeto original.

No que toca, por fim, à técnica legislativa, a proposição obedece aos ditames da Lei Complementar n.º 95, de 26 de fevereiro de 1998, que “*dispõe sobre a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis,...*”, alterada pela Lei Complementar n.º 107, de 26 de abril de 2001, salvo quanto ao art. 7º. daquela lei, motivo pelo qual lhe oferecemos emenda.

Pelas precedentes razões, manifesto meu voto no sentido da **constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa** do Substitutivo do Senado ao Projeto de Lei n.º 5.522, de 2005, **com a emenda** de técnica legislativa ora apresentada.

Sala da Comissão, em 4 de dezembro de 2013.

Deputada SANDRA ROSADO  
Relatora

## **EMENDA Nº 1**

Acresça-se à proposição o seguinte art. 1º, renumerando-se os demais:

“Art. 1º Esta Lei inclui entre as atribuições da direção do Sistema Único de Saúde, em cada esfera de governo e em todo o território nacional, a elaboração e a implementação de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas.”

Sala da Comissão, em 4 de dezembro de 2013.

Deputada SANDRA ROSADO  
Relatora

### **III - PARECER DA COMISSÃO**

A Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, em reunião ordinária realizada hoje, opinou pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa do Substitutivo do Senado Federal, com emenda de redação do Projeto de Lei nº 5.522/2005, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Sandra Rosado.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Luiz Couto e Fábio Trad - Vice-Presidentes, Alessandro Molon, Anthony Garotinho, Antonio Bulhões, Arthur Oliveira Maia, Cesar Colnago, Chico Alencar, Danilo Forte, Décio Lima, Dr. Grilo, Edson Silva, Eduardo Sciarra, Esperidião Amin, Evandro Milhomen, Félix Mendonça Júnior, João Campos, José Guimarães, Júlio Delgado, Lincoln Portela, Luiz de Deus, Luiz Pitiman, Maria do Rosário, Mauro Benevides, Onofre Santo Agostini, Osmar Serraglio, Paes Landim, Pastor Marco Feliciano, Paulo Freire, Paulo Magalhães, Paulo Maluf, Roberto Freire, Ronaldo Fonseca, Sandra Rosado, Sergio Zveiter, Vicente Arruda, William Dib, Alberto Filho, Alexandre Leite, Assis Melo, Benjamin Maranhão, Bonifácio de Andrada, Dilceu Sperafico, Fátima Bezerra, Felipe Bornier, Geraldo Simões, Gonzaga Patriota, Gorete Pereira, João Magalhães, José Nunes, Keiko Ota, Lázaro Botelho, Manuel Rosa Neca, Márcio Macêdo, Nelson Pellegrino, Nilda Gondim, Onyx Lorenzoni, Oziel Oliveira, Padre João, Paulo Teixeira, Ratinho Junior, Reinaldo Azambuja, Ronaldo Benedet, Sandro Alex, Sandro Mabel e Weverton Rocha.

Sala da Comissão, em 4 de junho de 2014.

Deputado VICENTE CANDIDO  
Presidente

**EMENDA DE REDAÇÃO ADOTADA PELA COMISSÃO  
AO SUBSTITUTIVO DO SENADO FEDERAL  
AO PROJETO DE LEI Nº 5.522, DE 2005**

demais: Acresça-se à proposição o seguinte art. 1º, renumerando-se os

“Art. 1º Esta Lei inclui entre as atribuições da direção do Sistema Único de Saúde, em cada esfera de governo e em todo o território nacional, a elaboração e a implementação de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas.”

Sala da Comissão, em 4 de junho de 2014.

Deputado LUIZ COUTO  
Presidente em Exercício