

PARECER Nº , DE 2000

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, ao Projeto de Lei do Senado nº 101, de 1999, que dispõe sobre a obrigatoriedade de manutenção de prontuários médicos e seu acesso por pacientes.

RELATOR: Senador **GERALDO ALTHOFF**

I – RELATÓRIO

De autoria da Senadora Emília Fernandes, o Projeto de Lei do Senado nº 101, de 1999, contém as seguintes determinações:

- “os hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde são obrigados a manter, em prontuários individuais ou familiares, registro das atividades desenvolvidas, pelo prazo mínimo de dezoito anos, contados a partir da data do último registro feito neles” (art. 1º);
- o médico e os demais trabalhadores da equipe de saúde têm a obrigação de “elaborar prontuário para cada paciente ou família” (art. 2º, I), “registrar em prontuário as prescrições, tratamentos e atendimentos indicados e executados, bem como os dados de evolução clínica do paciente de que tenha conhecimento em decorrência de sua atuação profissional” (art. 2º, II) e “identificar-se, de forma clara e inequívoca, como autor do registro feito em prontuário, em decorrência do disposto no inciso II” (art. 2º, III);
- aos mesmos profissionais acima citados é proibido “negar ao paciente ou a seu responsável legal ou representante acesso a seu prontuário médico, ficha clínica ou similar” (art. 3º, I) e “dar acesso a prontuários, papeletas e demais folhas de observações médicas sujeitas ao segredo profissional a pessoas desobrigadas do mesmo compromisso” (art. 3º, II);

- “o acesso por parte do paciente a seu prontuário não isenta o médico da obrigatoriedade de dar, a ele ou a seu responsável legal ou representante, explicações necessárias à sua compreensão, salvo quando ocasionar riscos para o paciente ou terceiros” (parágrafo único do art.3º);
- é crime “deixar de manter registro das atividades desenvolvidas, na forma e no prazo referidos nessa lei” (art. 4º, I), “negar ou impedir o acesso do paciente ou de seu responsável legal ou representante a seu prontuário médico, ficha clínica ou similar” (art. 4º, II) ou “dar acesso a prontuários, papeletas e demais folhas de observações médicas sujeitas ao segredo profissional por pessoas desobrigadas do mesmo compromisso” (art. 4º, III);
- para o primeiro crime definido acima, a pena é de detenção de dois a seis meses ou multa, ou de detenção de seis meses a dois anos se o crime é doloso (parágrafo único do art. 4º), enquanto nos dois últimos casos, a pena é de detenção de dois a seis meses;
- “o descumprimento do disposto nos artigos 2º e 3º, por parte de médico ou de outro trabalhador de saúde, constitui infração ética” (art. 5º), cuja competência para apreciar e julgar é atribuição do conselho regional de fiscalização do exercício profissional no qual o trabalhador estiver inscrito (§ 1º); o processo instaurado rege-se-á pelos respectivos códigos de processo ético-profissional instituídos por resolução daqueles conselhos (§ 2º);
- a Lei entra em vigor noventa dias a contar da data de sua publicação (art. 6º);
- o art. 228 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), tem sua redação alterada de

Art. 228. Deixar o encarregado de serviço ou o dirigente de estabelecimento de atenção à saúde de gestante de manter registro das atividades desenvolvidas, na forma e prazo referidos no art. 10 desta lei, bem como de fornecer a parturiente ou a seu responsável, por ocasião da alta médica, declaração de nascimento, onde constem as intercorrências do parto e do desenvolvimento do neonato:

Pena - detenção de seis meses a dois anos.

Parágrafo único. *Se o crime é culposo:*

Pena – detenção de dois a seis meses, ou multa.

para

Art. 228. *Deixar de manter registro das atividades desenvolvidas, na forma e no prazo referidos no art. 10 desta Lei; deixar de registrar em prontuário as prescrições, tratamentos e atendimentos indicados e executados, bem como os dados de evolução clínica da paciente; deixar de identificar-se, de forma clara e inequívoca, como autor do registro feito em prontuário; ou deixar de fornecer à parturiente ou a seu responsável, por ocasião da alta, declaração de nascimento onde constem as intercorrências do parto e do desenvolvimento do neonato:*

Pena - detenção, de dois a seis meses, ou multa.

Parágrafo único. *Se o crime é doloso:*

Pena - detenção, de seis meses a dois anos.

Na Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ), a proposição recebeu parecer favorável do ilustre Senador José Eduardo Dutra, que apresentou duas emendas para aprimorar os seguintes pontos:

- inclui os consultórios particulares como objeto da obrigatoriedade de elaborar e manter prontuários (*caput* do novo art. 1º);
- garante a inserção no prontuário de todos os documentos relacionados ao atendimento do paciente e homogeneiza as referências aos documentos médico-hospitalares (“prontuário médico, ficha clínica ou similar”, no inciso I, do art. 3º, e no inciso II, do art. 4º; “prontuários, papeletas e demais folhas de observações médicas”, no inciso II, do art. 3º, e no inciso III, do art. 4º) contidas no texto (parágrafo único do novo art. 1º);
- altera de dezoito para vinte anos o prazo definido para a manutenção do prontuário pelos estabelecimentos, considerando ser este o prazo que o art. 177 do Código Civil estabelece para a prescrição de ações pessoais, durante o qual o paciente pode propor Ação de Responsabilidade Civil no caso de se julgar prejudicado em decorrência de atendimento médico-hospitalar (inciso I do novo art. 1º);

- retira do médico e dos demais trabalhadores da equipe de saúde a obrigatoriedade de “elaborar prontuário para cada paciente ou família” e mantém para eles a obrigação de efetuar os registros nos prontuários, deixando o encargo de elaborar o prontuário – no sentido de dar origem à peça documental – sob a responsabilidade dos estabelecimentos de atenção à saúde (inciso I do novo art. 1º);
- torna clara, no novo art. 3º, a questão dos representantes e responsáveis legais, definindo que a entrega do prontuário a um representante só deve ocorrer se o paciente tiver demonstrado formalmente essa vontade, por escrito e perante uma testemunha (o documento resultante deve ser incluído no prontuário) e estabelecendo que o responsável legal só deve ter acesso ao prontuário nos casos em que o paciente não tenha condições intelectuais para gerir sua própria saúde (indivíduo menor de doze anos ou aquele abrangido pelos incisos II e III, do art. 5º, do Código Civil, isto é, loucos de todo o gênero e surdos-mudos que não possam exprimir sua vontade);
- para “garantir o correto registro de todo o atendimento prestado ao paciente e o acesso deste a esse registro”, inclui, como obrigação dos estabelecimentos de saúde, o dever de fornecer ao paciente ou ao representante ou responsável, sempre que solicitada, cópia do prontuário ou de documento que o integre e de repassar a eles os originais dos exames complementares (inciso II do novo art. 1º);
- estabelece também, como obrigação dos médicos e dos demais trabalhadores da equipe de saúde, o encargo de fornecer, após internação ou atendimento, laudo circunstanciado da ocorrência e do estado clínico do paciente (inciso II do novo art. 2º), e o dever de aqueles profissionais utilizarem sempre linguagem clara e letra compreensível, inclusive ao preencher receitas e solicitações de exames (parágrafo único do novo art. 2º);
- altera a redação do parágrafo único do art. 3º do projeto “para evitar repetições, abranger os demais integrantes da equipe de saúde e especificar melhor as explicações a serem obrigatoriamente dadas ao paciente que as solicitar” (§ 3º do novo art. 3º);

- quanto aos dispositivos penais, procede a correções com o objetivo de substituir a magnitude da pena para o crime de revelação de segredo profissional prevista no projeto por aquela definida no Código Penal (seis meses a um ano de detenção), restabelecer a modalidade culposa do crime como exceção, corrigir o desequilíbrio entre as penas definidas (já que o crime do inciso I, menos grave que os demais, havia recebido pena mais rigorosa) e definir com maior abrangência o delito que se desejava tipificar no art. 4º, III (inciso V do novo art. 4º);
- inclui a previsão da pena de multa, alternativamente, em todos os casos considerados crime, de forma a seguir tendência do direito penal brasileiro e imprimir maior eficácia à norma legal, e tipifica o ato criminal de negar as informações requeridas, salvo quando ocasionar riscos para o paciente ou terceiros, e de negar o fornecimento de laudo ou de fornecer documento em desacordo com a forma estabelecida no projeto;
- procede a outras alterações na ementa e nos arts. 1º, 3º e 4º do projeto, a maioria de redação e técnica legislativa;
- em consequência da mudança implementada no prazo de manutenção de prontuários a que estão obrigados os estabelecimentos de atenção à saúde, altera também a redação do art. 10 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), com vistas a evitar que a legislação estabeleça prazos diferentes para uma mesma situação;
- considera desnecessária a alteração do *caput* do art. 228 do ECA proposta no projeto (as disposições existentes naquela norma não contrariam as do projeto em análise, mas possuem somente maior especificidade, pois, enquanto a proposição possui o intuito de abranger todos os detalhes dos registros em prontuário, o estatuto aborda somente aspectos pertinentes aos registros hospitalares do nascimento de uma criança);
- altera, porém, no mesmo dispositivo daquela norma, as penas propostas (ali definidas com muito rigor), para compatibilizá-las com o parecer, e inclui o agravamento das penas nos casos de crime cometido por servidor público, além de restabelecer a forma original do dispositivo, que prevê, como exceção, a modalidade culposa do crime.

Assim, exposto o conteúdo do PLS nº 101, de 1999, e do parecer aprovado na CCJ, cabe assinalar que, no prazo regimental, foi apresentada uma emenda, de autoria do Senador Carlos Bezerra, que altera o art 1º da proposição, de forma a incluir, ao final do dispositivo, trecho que obriga os hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde a fornecer cópia dos prontuários em meio ótico, eletrônico, magnético ou impresso, sempre que solicitado pelo paciente ou pelo responsável legal, ou no fim do prazo de dezoito anos especificado para a guarda das informações.

Ressalte-se que a proposição vem agora a esta Comissão de Assuntos Sociais para receber decisão em caráter terminativo.

II – ANÁLISE

O relatório acima confirma os elevados propósitos e a grande preocupação social tanto da autora da proposição quanto do relator na Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania.

Na justificação do projeto, a Senadora Emília Fernandes expôs com clareza as razões pelas quais a matéria merece ser aprovada nesta Casa legislativa. Da mesma forma, o Senador José Eduardo Dutra, em seu parecer, captou e enumerou com perspicácia os pontos da proposição que necessitavam serem aprimorados, sobre os quais manifestamos nossa concordância quase integral. Por esse motivo, as emendas propostas neste parecer reproduzem a maior parte das emendas apresentadas pelo relator na CCJ.

Cabe ressaltar, porém, três pequenos detalhes que merecem correção adicional, dois deles assinalados em parecer a nós enviado pela assessoria parlamentar do Comandante da Marinha, instituição cujo setor de atendimento à saúde cuidou de analisar o PLS nº 101, de 1999, e o parecer sobre ele emitido na CCJ.

O primeiro diz respeito ao estabelecimento de um prazo razoável – cinco dias úteis, conforme sugestão da Marinha – para que os médicos e demais trabalhadores da equipe de saúde forneçam ao paciente o laudo circunstanciado referido no inciso III do novo art. 2º proposto, já que isso demanda algum tempo e pode refletir no atendimento dos demais pacientes e agravar os problemas da área de saúde. Além disso, é preciso salientar que o laudo será fornecido somente quando solicitado.

O segundo refere-se ao fato de o inciso V do novo art. 4º reproduzir tipo penal já previsto no art. 154 do Código Penal Brasileiro e no art. 230 do Código Penal Militar (violação do segredo profissional), razão porque suprimimos o dispositivo, conforme sugere o documento enviado pela Marinha.

A terceira alteração destina-se a colocar a cláusula de vigência da lei na posição adequada, isto é, após todos os demais dispositivos. Por isso, a referida cláusula passa a constar como o art. 7º da norma, trocando de lugar com o art. 7º do projeto original.

Por fim, resta assinalar que a emenda proposta pelo Senador Carlos Bezerra já se encontra parcialmente acatada no inciso II do novo art. 1º, proposto no relatório da CCJ e reproduzido neste nosso voto, parecendo-nos desnecessário, entretanto, que o dispositivo mencione expressamente os meios (ótico, eletrônico, magnético ou impresso) para o fornecimento da cópia do prontuário ou documento. Por essa razão, a emenda oferecida pelo Senador Carlos Bezerra está sendo acolhida nos termos da emenda apresentada.

III – VOTO

Em virtude das considerações expostas, o voto é pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 101, de 1999, com o oferecimento das seguintes emendas:

EMENDA Nº – CAS

Dê-se ao art.1º do Projeto de Lei do Senado nº 101, de 1999, a seguinte redação:

“Art. 1º É dever dos hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde, inclusive consultórios particulares:

I – manter, em prontuários individuais ou familiares, registro de todas as atividades desenvolvidas em relação a cada paciente, pelo prazo mínimo de vinte anos, contado a partir da data do último registro feito neles;

II – fornecer ao paciente, ou, na forma desta Lei, ao representante ou responsável legal, sempre que solicitado, cópia do prontuário ou de documento que o integre;

III – repassar ao paciente, ou, na forma desta Lei, ao representante ou responsável legal, os originais de seus exames complementares.

Parágrafo único. Integrarão o prontuário, obrigatoriamente, todos os documentos relacionados ao atendimento do paciente, inclusive fichas clínicas, folhas de observações, laudos profissionais, papeletas, cópias dos exames complementares, anotações da equipe de saúde, prescrições e quaisquer registros similares”.

EMENDA Nº – CAS

Dê-se à ementa do Projeto de Lei do Senado nº 101, de 1999, a seguinte redação:

“Dispõe sobre a obrigatoriedade de manutenção de prontuários e seu acesso por pacientes”.

EMENDA Nº – CAS

Dê-se ao art. 2º do Projeto de Lei do Senado nº 101, de 1999, a seguinte redação:

“Art. 2º É dever do médico e dos demais trabalhadores da equipe de saúde:

I – registrar em prontuário as prescrições, tratamentos e atendimentos indicados e executados, bem como os dados de evolução clínica do paciente de que tenha conhecimento em decorrência de sua atuação profissional;

II – identificar-se, de forma clara e inequívoca, como autor do registro feito em prontuário, em decorrência do disposto no inciso anterior;

III – fornecer ao paciente que o solicitar, após atendimento ou internação, laudo circunstanciado dessa ocorrência e de seu quadro clínico, no prazo de cinco dias úteis contados a partir da data da solicitação.

Parágrafo único. Os registros a que se refere o inciso I e o laudo mencionado no inciso III devem ser redigidos em linguagem clara e letra compreensível, requisitos a serem obedecidos também no preenchimento de receitas e solicitações de exames”.

EMENDA Nº – CAS

Dê-se ao art. 3º do Projeto de Lei do Senado nº 101, de 1999, a seguinte redação:

“Art. 3º É vedado ao médico, aos demais trabalhadores da equipe de saúde e aos estabelecimentos de atenção à saúde:

I – negar ao paciente, ou a representante por ele formalmente indicado na forma do § 1º deste artigo, ou ainda ao responsável legal nos casos previstos no § 2º deste artigo, acesso ao prontuário ou a qualquer documento a que se refere o art. 1º desta Lei;

II – franquear, divulgar ou revelar informações registradas em prontuários ou quaisquer documentos referidos nesta Lei, sujeitos ao segredo profissional, a pessoas desobrigadas desse compromisso, ressalvadas as hipóteses do inciso anterior.

§ 1º A indicação do representante, pelo paciente, deverá ser formalizada por escrito, perante uma testemunha, em documento assinado pelos três e incluído no prontuário.

§ 2º Nos casos em que o paciente for criança, conforme definição contida no art. 2º, da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), ou indivíduo abrangido pelos incisos II e III, do art. 5º, da Lei nº 3.071, de 1º de janeiro de 1916 (Código Civil Brasileiro), terá acesso ao prontuário também o responsável legal.

§ 3º Em qualquer dos casos previstos nesta Lei, o acesso concedido não isenta o integrante da equipe de saúde de fornecer, em linguagem clara, as explicações que lhe forem requeridas a respeito do prontuário, do estado do paciente, inclusive diagnóstico, tratamento e prognóstico, e das atividades desenvolvidas durante a internação, salvo quando ocasionar riscos para o paciente ou terceiros”.

EMENDA Nº – CAS

Dê-se ao art. 4º do Projeto de Lei do Senado nº 101, de 1999, a seguinte redação:

“Art. 4º É crime:

I - deixar de manter registro das atividades desenvolvidas, na forma e pelo prazo referidos nesta Lei;

II - negar ou impedir o acesso concedido nesta Lei a prontuário ou documento que o integre;

III - negar explicações requeridas na forma do § 3º do art. 3º;

IV - negar o fornecimento de laudo ou fornecer documento em desacordo com a forma estabelecida nesta Lei.

Pena - detenção, de três meses a um ano, ou multa.

§ 1º No caso do inciso I, se o crime é culposos:

Pena – detenção, de um a seis meses, ou multa.

§ 2º Aumentam-se as penas de um terço à metade se o crime é praticado por agente investido na condição de servidor público.

EMENDA Nº – CAS

Dê-se aos arts. 6º e 7º do Projeto de Lei do Senado nº 101, de 1999, a redação abaixo:

Art. 6º O inciso I do art. 10 e o art. 228 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passam a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 10

I - manter registro das atividades desenvolvidas, por meio de prontuários individuais ou familiares, pelo prazo de vinte anos, contado a partir da data do último registro feito neles;” (NR)

“Art. 228 Deixar o encarregado de serviço ou o dirigente de estabelecimento de atenção à saúde de gestante de manter registro das atividades desenvolvidas, na forma e prazo referidos no art. 10 desta lei, bem como de fornecer a parturiente ou a seu responsável, por ocasião da alta médica, declaração de nascimento, onde constem as intercorrências do parto e do desenvolvimento do neonato:

Pena – detenção, de três meses a um ano, ou multa.

§ 1º Se o crime é culposo:

Pena – detenção, de um a seis meses, ou multa.

§ 2º Aumentam-se as penas de um terço à metade se o crime é praticado por agente investido na condição de servidor público.” (NR)

Art. 7º Esta Lei entra em vigor noventa dias a contar da data de sua publicação.

Sala da Comissão, 6 DE DEZEMBRO DE 2000.

Senador OSMAR DIAS , Presidente

Senador Geraldo Althoff, Relator

TEXTO FINAL DO PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 101, DE 1999, APROVADO PELA COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS EM REUNIÃO DO DIA 6 DE DEZEMBRO DE 2000.

Dispõe sobre a obrigatoriedade de manutenção de prontuários e seu acesso por pacientes.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º É dever dos hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde, inclusive consultórios particulares:

I – manter, em prontuários individuais ou familiares, registro de todas as atividades desenvolvidas em relação a cada paciente, pelo prazo mínimo de vinte anos, contado a partir da data do último registro feito neles;

II – fornecer ao paciente, ou, na forma desta Lei, ao representante ou responsável legal, sempre que solicitado, cópia do prontuário ou de documento que o integre;

III – repassar ao paciente, ou, na forma desta Lei, ao representante ou responsável legal, os originais de seus exames complementares.

Parágrafo único. Integrarão o prontuário, obrigatoriamente, todos os documentos relacionados ao atendimento do paciente, inclusive fichas clínicas, folhas de observações, laudos profissionais, papeletas, cópias dos exames complementares, anotações da equipe de saúde, prescrições e quaisquer registros similares.

Art. 2º É dever do médico e dos demais trabalhadores da equipe de saúde:

I – registrar em prontuário as prescrições, tratamentos e atendimentos indicados e executados, bem como os dados de evolução clínica do paciente de que tenha conhecimento em decorrência de sua atuação profissional;

II – identificar-se, de forma clara e inequívoca, como autor do registro feito em prontuário, em decorrência do disposto no inciso anterior;

III – fornecer ao paciente que o solicitar, após atendimento ou internação, laudo circunstanciado dessa ocorrência e de seu quadro clínico, no prazo de cinco dias úteis contados a partir da data da solicitação.

Parágrafo único. Os registros a que se refere o inciso I e o laudo mencionado no inciso III devem ser redigidos em linguagem clara e letra compreensível, requisitos a serem obedecidos também no preenchimento de receitas e solicitações de exames.

Art. 3º É vedado ao médico, aos demais trabalhadores da equipe de saúde e aos estabelecimentos de atenção à saúde:

I – negar ao paciente, ou a representante por ele formalmente indicado na forma do § 1º deste artigo, ou ainda ao responsável legal nos casos previstos no § 2º deste artigo, acesso ao prontuário ou a qualquer documento a que se refere o art. 1º desta Lei;

II – franquear, divulgar ou revelar informações registradas em prontuários ou quaisquer documentos referidos nesta Lei, sujeitos ao segredo profissional, a pessoas desobrigadas desse compromisso, ressalvadas as hipóteses do inciso anterior.

§ 1º A indicação do representante, pelo paciente, deverá ser formalizada por escrito, perante uma testemunha, em documento assinado pelos três e incluído no prontuário.

§ 2º Nos casos em que o paciente for criança, conforme definição contida no art. 2º, da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), ou indivíduo abrangido pelos incisos II e III, do art. 5º, da Lei nº 3.071, de 1º de janeiro de 1916 (Código Civil Brasileiro), terá acesso ao prontuário também o responsável legal.

§ 3º Em qualquer dos casos previstos nesta Lei, o acesso concedido não isenta o integrante da equipe de saúde de fornecer, em linguagem clara, as explicações que lhe forem requeridas a respeito do prontuário, do estado do paciente, inclusive diagnóstico, tratamento e prognóstico, e das atividades desenvolvidas durante a internação, salvo quando ocasionar riscos para o paciente ou terceiros”.

Art. 4º É crime:

I - deixar de manter registro das atividades desenvolvidas, na forma e pelo prazo referidos nesta Lei;

II - negar ou impedir o acesso concedido nesta Lei a prontuário ou documento que o integre;

III - negar explicações requeridas na forma do § 3º do art. 3º;

IV - negar o fornecimento de laudo ou fornecer documento em desacordo com a forma estabelecida nesta Lei.

Pena - detenção, de três meses a um ano, ou multa.

§ 1º No caso do inciso I, se o crime é culposos:

Pena – detenção, de um a seis meses, ou multa.

§ 2º Aumentam-se as penas de um terço à metade se o crime é praticado por agente investido na condição de servidor público.

Art. 5º O descumprimento do disposto nos artigos 2º e 3º, por parte de médico ou de outro trabalhador de saúde, constitui infração ética, sujeitando o infrator a processo ético-profissional.

1º A competência para apreciar e julgar as infrações éticas previstas no caput deste artigo é atribuição do conselho regional de fiscalização do exercício profissional no qual o trabalhador de saúde infrator estiver inscrito, ao tempo do fato punível ou de sua ocorrência.

§ 2º O processo ético-profissional, nos conselhos de fiscalização do exercício profissional, reger-se-á pelos respectivos códigos de processo ético-profissional, instituídos por resolução daqueles conselhos.

Art. 6º O inciso I do art. 10 e o art. 228 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passam a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 10

I - manter registro das atividades desenvolvidas, por meio de prontuários individuais ou familiares, pelo prazo de vinte anos, contado a partir da data do último registro feito neles;” (NR)

Art. 228 Deixar o encarregado de serviço ou o dirigente de estabelecimento de atenção à saúde de gestante de manter registro das atividades desenvolvidas, na forma e prazo referidos no art. 10 desta lei, bem como de fornecer a parturiente ou a seu responsável, por ocasião da alta médica, declaração de nascimento, onde

constem as intercorrências do parto e do desenvolvimento do neonato:

Pena – detenção, de três meses a um ano, ou multa.

§ 1º Se o crime é culposo:

pena – detenção, de um a seis meses, ou multa.

§ 2º Aumentam-se as penas de um terço à metade se o crime é praticado por agente investido na condição de servidor público.” (NR)

Art. 7º Esta lei entra em vigor noventa dias a contar da data de sua publicação na data de sua publicação.

Sala da Comissão, 6 de dezembro de 2000.

Senador OSMAR DIAS, Presidente

Senador GERALDO ALTHOFF, Relator