



## **REPRESENTAÇÕES DE CONGRESSISTAS SOBRE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA E REPERCUSSÕES NO DISCURSO JURÍDICO**

Natália Rodrigues da Silva<sup>1</sup>  
Maria de Fátima Lopes

### *Introdução: A temática em questão e a sua importância*

Objetivou analisar as representações sobre maternidade, paternidade e família nos discursos parlamentares sobre a reprodução humana assistida. Procurou-se, neste estudo, ancorada por uma leitura antropológica-social compreender, sob as teorias de gênero, como se desenvolvem os discursos Congressistas no que tange a reprodução humana assistida pós-constituente de 1998. Assim, questionou-se: Quais percepções dos legisladores sobre a maternidade, paternidade e família, na reprodução humana assistida, se tornaria lei no Congresso Nacional? Pretendeu-se, nesta problemática, considerar o diálogo entre o discurso legislativo e o discurso jurídico com as cenas do campo político atual almejando compreender as implicações de gênero presente nestes discursos. Analisaram-se ainda as representações sobre maternidade, paternidade e família que estão presentes nos discursos legislativos e jurídicos e os limites, receios, vedações, licitude e ilicitudes apontadas para a Reprodução Humana assistida.

Para a realização desta pesquisa foi utilizado um conjunto de procedimentos teóricos-metodológicos propício a uma investigação das ciências sociais. A metodologia desenvolveu-se por meio de uma pesquisa qualitativa na qual se buscou um campo interdisciplinar, interpretativo e crítico. Essa pesquisa envolve tensões e contradições constantes em torno do discurso dos congressistas brasileiros, incluindo seus métodos e as formas que suas descobertas e suas interpretações assumem. Como dados primários foram analisados os anais, projetos de lei, justificativa, votos em separado do Congresso Nacional que possuem relação com a reprodução humana assistida. Foram analisadas as discussões, justificativas e projetos de lei dos Congressistas. No que tange ao tratamento dos dados fez-se uma Análise de Conteúdo a qual procurou transpor os limites de uma simples interpretação literal.

As tecnologias medicamente assistidas têm contribuído para uma modificação da reprodução uma vez que, se antes o ato de reproduzir advinha eminentemente de uma relação entre indivíduos (homens e mulheres) agora, o intercuro sexual pode não estar presente em todas as

---

<sup>1</sup> Departamento de Economia Doméstica, Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, MG, Brasil, 36570-000;

\* Autora para correspondência, e-mail: nataliarsilva@yahoo.com.br



formas de reprodução humana, uma vez que, não é mais exigida, como condição indispensável, para obtenção da prole. Todavia, embora sejam evidentes as novas formas de organização e escolhas afetivas, tem-se, em certas vezes, o interesse tanto de homens quanto de mulheres pela reprodução. Procriar e construir família são aspectos significativos e valorizados pelas sociedades, pois de acordo com Corrêa (2001:72) “em quase todas as sociedades humanas, a infertilidade é repudiada como um infortúnio”.

O surgimento das técnicas de reprodução assistida principalmente a Fecundação *in vitro* (FIV) permitiu novas possibilidades na reprodução até então ausentes para os seres humanos das quais, cita-se a possibilidade de uma fecundação com o sêmen do marido ou companheiro, dita fecundação homóloga. Recentemente, vem-se discutindo a possibilidade da fecundação com um material genético masculino de um terceiro à relação, a chamada reprodução heteróloga. Esta forma de ‘reprodução assistida’ tem sido utilizada preferencialmente nos casos de infertilidade conjugal; todavia, pode ser usadas em mulheres ou homens que optem por uniões homossexuais ou mesmo de uma mulher solteira que sem enlace amoroso e sexual com algum homem venha, utilizando-se de um banco de sêmen, engravidar<sup>2</sup>. Ressalta-se que o reconhecimento de paternidade e maternidade advindo desta nova tecnologia reprodutiva tem sido uma problemática no campo legislativo e jurídico. Segundo (MORI, 2001:57) “as novas intuições recebidas a este respeito nos levam a várias e até opostas direções porque no caso da procriação natural parece valer uma maior liberdade, enquanto que para a procriação artificial muitos requerem um controle social muito mais elevado”. Desta forma, em que medida a procriação utilizando-se das tecnologias reprodutivas é um exercício da liberdade individual? Neste mesmo sentido, por que a reprodução humana assistida tem que ser objeto de normatização? Se for objeto de normatização, como os discursos impedirão ou ao contrário, justificarão as demandas de homossexuais e pessoas solteiras, sejam incluídas às técnicas medicamente assistidas?

---

<sup>2</sup> Segundo LUNA (2001:403) na Inglaterra, o caso de mulheres sem experiência sexual nem intenção de tê-la que procuravam clínicas de fertilidade com o intuito de receberem o tratamento de inseminação artificial por doador e engravidarem foi designado pelos meios de comunicação de “síndrome do nascimento virgem”. A atitude dessas mulheres foi encarada com reservas por alguns médicos, colocando-se em pauta que tipo de pessoa seria apta ao tratamento. O tratamento visava a substituir a relação sexual vez de simplesmente contornar um estado estéril, superando dificuldades da natureza. (...) Tal postura contraria os papéis de gênero estabelecidos, segundo os quais as mulheres seriam as guardiãs do ideal de que filhos nascem de relações de parceria, relações essas constituindo o alicerce da vida familiar.



*Interfases entre o Discurso Médico e Legal: Da Resolução Número 1358 de 1992 do Conselho Federal de Medicina e sua Relação com os Projetos de Lei sobre a Reprodução Humana Assistida*

A Resolução 1358/92 do Conselho Federal de Medicina tem como intuito trazer “normas” éticas às quais devem orientar a realização do procedimento médico nas utilizações e tratamento com a aplicação da Reprodução Assistida. O item 1 do capítulo que institui os princípios gerais da citada resolução, definem que os objetivos das tecnologias reprodutivas será o de auxiliar na resolução dos problemas de infertilidade humana através da facilitação do processo de procriação, quanto outras terapêuticas tenham demonstrados ineficientes:

“As técnicas de Reprodução Assistida (RA) têm o papel de auxiliar na resolução dos problemas de infertilidade humana, facilitando o processo de procriação quando outras terapêuticas tenham sido ineficazes ou ineficientes para a solução da situação atual de infertilidade” (QUEIROZ, 2001).

Constata-se, que, segundo a Resolução, a inseminação artificial deve ser utilizada em casos de infertilidade humana e mesmo assim, em caráter supletivo, uma vez que há orientação expressa no sentido de que outras terapêuticas deverão ser utilizadas e demonstradas ineficientes. Esta orientação do Conselho Federal de Medicina encontra, até o presente momento, respaldo no Congresso Brasileiro uma vez que, dentre os projetos de lei, no que tange aos objetivos da Reprodução Assistida, a técnica, segundo entendimento da maioria, será utilizada para auxiliar na resolução dos problemas de infertilidade humana, com o intuito de facilitar o processo de procriação quando outras terapêuticas tenham sido ineficazes ou ineficientes para a solução da situação atual de infertilidade. Neste sentido estão os projetos de lei 44 de 2002 (BRASIL1: 2009), 3638 de 1993, cujo autor é o Deputado Luiz Moreira (BRASIL 2: 2009), projeto de lei 4665 de 2001, de autoria do deputado Lamartine Posella (3:2009) e projeto de lei 2855 do ano de 1997 de autoria do Deputado Confúcio Moura (BRASIL 4:2009), os quais afirmam que tais técnicas têm o papel de auxiliar na resolução dos problemas de infertilidade humana, com o intuito de facilitar o processo de procriação quando outras terapêuticas tenham sido ineficazes ou ineficientes para a solução da situação atual de infertilidade.

No item 1 do capítulo II que trata dos usuários das técnicas de RA, há expressa determinação de que tais técnicas são destinadas a toda mulher, capaz, cuja indicação não se afaste dos limites desta Resolução:

“II- USUÁRIOS DAS TÉCNICAS DE RA

1 - “Toda mulher, capaz, nos termos da lei, que tenha solicitado e cuja indicação não se afaste dos limites desta Resolução, pode ser receptora das técnicas de RA, desde que tenha concordado de maneira livre e consciente em documento de consentimento informado”.



2 - “Estando casada ou em união estável, será necessária a aprovação do cônjuge ou do companheiro, após processo semelhante de consentimento informado”

Nos projetos de lei do Congresso Nacional quando a discussão remonta a quem é destinada às tecnologias reprodutivas há a determinação de que elas são destinadas a toda mulher capaz, nos termos da lei. Assim estão os projetos de lei, 3638 de 1993 de autoria do Deputado Luiz Moreira (BRASIL 5: 2009), 2855 de 1997, de autoria do deputado Confúcio Moura (BRASIL 6: 2009), 1134 de 2003, de autoria do deputado Nelson Proença (BRASIL7: 2009). No entanto, há projetos que consideram como beneficiários somente os cônjuges, ou o homem e à mulher em união estável, conforme projeto de lei 1184 de 2001, proposto pelo Senado Federal (BRASIL8: 2009), sob a presidência de José Sarney. Este projeto dispõe ainda sobre mais um elemento. Deveria a mulher ser apta física e psicologicamente e deveria também ser alvo de uma avaliação que levasse em conta a sua idade cronológica, dentre outros critérios. Percebe-se uma grande semelhança entre tais disposições, tanto a Resolução Médica quanto os projetos de lei presente no Parlamento Brasileiro.

No capítulo IV há determinação do não conhecimento da identidade civil dos receptores e dos doadores, o que também está presente nas discussões dos Parlamentares. No item 5 do capítulo IV há a determinação de permissão de somente duas gestações, de sexos diferentes, numa área de um milhão de habitantes. A medida não especifica, mas, o reduzido número de gestação de sexos diferentes, tem como intuito evitar que futuramente possa ocorrer o incesto (BRASIL9: 2009). Quando a preocupação é evitar o incesto, os projetos de lei são sempre dispendo sobre o tema. O projeto de lei 44 de 2002 no seu artigo 10 inciso V restringe o número de gestação por região de localização da unidade não permitindo que um doador tenha produzido mais que duas gestações, de sexos diferentes, numa área de um milhão de habitantes (BRASIL 10: 2009). De forma semelhante está o projeto de lei 3638 de 1993 de autoria do Deputado Luiz Moreira (BRASIL 11: 2009). O projeto de lei 1184 de 2001 de autoria do Senado Federal sob a presidência de José Sarney é mais rígido nas condutas vedadas para evitar que possa ocorrer o incesto. No artigo 7º § 2º do citado projeto de lei, o doador é obrigado a declarar que não foi doador de gametas anteriormente. Já no § 4º do mesmo artigo há a determinação de que os gametas doados e não- utilizados serão mantidos congelados até que se dê o êxito da gestação, após o quê proceder-se-á ao descarte dos mesmos, de forma a garantir que o doador beneficiará apenas uma única receptora (BRASIL 12: 2009). O artigo 36, inciso II do citado projeto de lei prevê uma norma penal para aquele que utilizar gametas de que tem ciência ser de um mesmo doador para mais de um par de beneficiários. Neste caso, a pena é de reclusão de três a seis anos e multa. O inciso II do artigo 36 do substitutivo visa a coibir que um mesmo doador tenha seu sêmen utilizado por diferentes beneficiários, gerando descendência



incontrolada. Na Reunião Ordinária da Comissão de Seguridade Social e Família realizada no dia 14 de dezembro de 1999, o autor da proposta, atendendo às sugestões acatou a substituição e determinou que fosse substituída, no artigo 13 do projeto, a expressão “... mais de 2 filhos, num mesmo Estado...” pela expressão “... mais de 1 filho numa Unidade da Federação...”. Tal modificação teve o apoio de deputados como o senhor Jorge Costa, Cleuber Carneiro e Sérgio Carvalho.

O Capítulo VI trata sobre o Diagnóstico e Tratamento de Pré-Embriões e no item 1., há a determinação de que toda intervenção sobre pré-embriões “in vitro” terá somente a finalidade de detectar doenças hereditárias.

“VI- Diagnóstico e Tratamento de Pré-Embriões

1 - Toda intervenção sobre pré-embriões “in vitro”, com fins diagnósticos, não poderá ter outra finalidade que a avaliação de sua viabilidade ou detecção de doenças hereditárias, sendo obrigatório o consentimento informado do casal (BRASIL 13:2009)”

A quebra de anonimato será permitida conforme projeto de lei 1135 de 2003. A doação é permitida, com quebra do anonimato por razões médicas e para a equipe responsável, preservada a identidade civil do doador (BRASIL 14: 2009). O projeto de lei 2061 de 2003 as disposições são idênticas às disposições do PL 2855 de 97 (BRASIL 15: 2009). Nos termos do voto do relator, o Deputado Jorge Costa, no caso de inseminação artificial heteróloga há a necessidade imperiosa de que se saibam quem é realmente o doador do sêmen para que se evite o casamento daqueles que, pelo artigo 1521 do Código Civil são impedidos. Os projetos de lei sobre a matéria também tratam da possibilidade quebra de anonimato para tratamento de doenças genéticas, mas nada se referem à manipulação genética para evitar ou avaliar a possibilidade de doenças genéticas no futuro.

O Capítulo VII da Resolução Federal em análise trata sobre a Gestação de Substituição. O Conselho Federal de Medicina por meio desta Resolução permite a realização da maternidade de substituição, quando houver um problema médico que impeça ou contra- indique a gestação da mãe biológica. Entretanto, a doadora do útero deverá pertencer à família da mãe biológica e não poderá auferir lucros monetários com esta disposição, a qual somente poderá ter como finalidade a de uma doação altruísta.

As doadoras temporárias do útero devem pertencer à família da doadora genética, num parentesco até o segundo grau, sendo os demais casos sujeitos á autorização do Conselho Federal de Medicina.

1 - “A doação temporária do útero não poderá ter caráter lucrativo ou comercial” (QUEIROZ: 2001).



Nos projetos de lei, a maternidade de substituição é um ponto de extrema divergência entre os parlamentares. O projeto de lei 44 de 2002 permite, no artigo 13, que as clínicas, Centros ou Serviços de Reprodução Humana possam usar técnicas de RA para criar a situação identificada como gestação de substituição, desde que exista um problema médico que impeça ou contra-indique a gestação na doadora genética (BRASIL 16: 2009). Entretanto, as doadoras temporárias do útero devem pertencer à família da doadora genética, num parentesco até o segundo grau, devendo ser, os demais casos, sujeitos à autorização do Conselho Regional de Medicina. Com a mesma determinação está o projeto de lei 3638 de 1993 de autoria do Deputado Luiz Moreira (BRASIL 17: 2009). Já o projeto de lei 1184 de 2003 proíbe a gestação de substituição (BRASIL 18: 2009). No mesmo sentido está o projeto de lei 1184 de 2001 de autoria do Senado Federal, no artigo 3º também proíbe a gestação de substituição e no artigo 26 e 32 tipificam penalmente esta prática, seja na condição de beneficiário, intermediário ou executor da técnica (BRASIL 19: 2009). No parecer do Deputado Tião Viana proferido na Comissão de Assuntos Sociais, este Deputado também opinou favoravelmente a proibição da gestação de substituição por entender que tal prática cria inúmeros impedimentos do ponto de vista jurídico, ético e moral, repercutindo gravemente na vida da criança (BRASIL 20: 2009). O projeto de lei 2855/97 permite a maternidade de substituição em casos de impossibilidade de gravidez por parte da doadora do óvulo, no entanto, vedada a comercialização ou lucro (BRASIL21: 2009). Exige consentimento de um Conselho de RA, salvo para os casos em que a receptora seja parente até o quarto grau, consanguíneo ou afim. No mesmo sentido está o projeto de lei 1135 de 2003 (BRASIL 22: 2009) e o 2061 de 2003 (BRASIL23: 2009), mas este não faz qualquer menção a laço parental por parte da receptora. O artigo 15 do projeto de lei 2855 do ano de 1997 de autoria do Deputado Confúcio permite a gestação de substituição nos casos em que a futura mãe legal, por defeito congênito ou adquirido, não possa desenvolvê-la (BRASIL 24: 2009).

Percebe-se que as semelhanças entre o discurso jurídico, que está em processo de criação e o discurso médico, exteriorizado pela Resolução do Conselho Federal de Medicina, encontram-se muitas semelhanças em seus posicionamentos, permissões e liberalidades.

O corpo é moldado para adequar-se a uma forma de ser bem definida socialmente em que à mulher foram atribuídas funções privadas, da procriação, do cuidado com a prole, família, casa e ao homem as funções públicas do trabalho fora do lar, da política. Segundo (BORDO, 1997:69), as práticas discursivas masculinas têm moldado e demarcado o corpo da mulher, transformando e determinando-o.



“Através do discurso, o corpo humano é territorializado num corpo masculino ou feminino. Os significados do corpo no discurso realmente moldam a maternidade do corpo real e seus desejos complementares. As práticas discursivas masculinas ou falocêntricas têm historicamente moldado e demarcado o corpo da mulher para ela mesma. Na verdade, o corpo da mulher é excessivamente determinado.”

O corpo é um agente da cultura que é constantemente orientado, regulamentado, vigiado. Como defende a antropóloga Mary Douglas (Douglas *apud* BORDO, 1997:19), o corpo é uma poderosa forma simbólica, uma superfície na qual são escritos cotidianamente os elementos da cultura.

### *CONCLUSÃO*

Percebe-se um discurso médico racional em que a técnica da reprodução assistida deve ser utilizada somente para auxiliar os casos em que a mulher por problemas, seja ele, genético, físico ou de alguma doença, não consiga ou não possa gerar uma criança. A técnica da reprodução assistida, bem como da maternidade de substituição deverão, segundo a lógica que impera no discurso médico e Congressista Brasileiro, corrigir “defeitos”, anomalias e “doenças” presentes nos seres humanos e que impeçam que eles possam realizar os papéis aos quais socialmente lhes são exigidos, quais sejam: às mulheres reproduzir, procriar e ao homem ter sua descendência genética garantida. Desta forma e segundo este “modelo” a reprodução assistida não seria destinada a todas as mulheres ou a todos os casais. Considerando esse “modelo”, a reprodução assistida seria destinada aos casais heterossexuais e em idade reprodutiva.

No que tange às percepções dos Congressistas, atualmente, tem-se reafirmação da condição mulher-mãe que seja mais fiel possível à natureza. Há também a adoção de medidas protetivas, calcadas principalmente na naturalização da reprodução, para não permitir a desvalorização da paternidade, formação da família constituída por mãe, pai e filhos e, portanto, a exclusão dos casais homoafetivos e das mães solteiras como beneficiários das tecnologias reprodutivas.

### *REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS*

BORDO, Suzan R. O Corpo e a Reprodução da Feminilidade: **Uma apropriação de Foucault. Gênero, Corpo, Conhecimento.** Rio de Janeiro: Editora Rosa dos Tempos, 1997.

CORRÊA, Marilena Cordeiro Dias Villela. **Ética e Reprodução Assistida: a medicalização do desejo dos filhos.** Bioética: Uma Revista de Bioética e Ética Médica publicada pelo Conselho Federal de Medicina. **Simpósio, Aspectos Éticos da Reprodução Assistida.** Vol. 9, nº 2-2001- ISSN 0104-1401 pág. 71 a 83.



LUNA, Naara Lúcia de Albuquerque. Novas Tecnologias Reprodutivas: seu impacto na concepção de pessoa e de parentesco. **Estudos Feministas**. CFH/CCE/UFSC, Vol. 9 n. 2/2001.

MORI, Maurizio. Fecundação Assistida e liberdade de procriação. **Bioética: Uma Revista de Bioética e Ética Médica publicada pelo Conselho Federal de Medicina**. Simpósio, Aspectos Éticos da Reprodução Assistida. Vol. 9, nº 2-2001- ISSN 0104-1401 pág. 57 a 71.

QUEIROZ, Juliane Fernandes. Paternidade- **Aspectos Jurídicos e Técnicas de Inseminação Artificial** – Doutrina e Legislação – Belo Horizonte: Del Rey. 2001.

## SITES DA WORLD WIDE WEB

BRASIL1. **Consulta a Tramitação de Proposições**. Projeto de Lei 44 de 2002. Retirado do site

[http://www2.camara.gov.br/proposicoes/loadFrame.html?link=http://www.camara.gov.br/internet/sileg/prop\\_lista.asp?fMode=1&btnPesquisar=OK&Ano=2002&Numero=44&sigla=PL](http://www2.camara.gov.br/proposicoes/loadFrame.html?link=http://www.camara.gov.br/internet/sileg/prop_lista.asp?fMode=1&btnPesquisar=OK&Ano=2002&Numero=44&sigla=PL). Acesso 02 de fevereiro de 2009.

BRASIL2. **Consulta a Tramitação de Proposições**. Projeto de lei 3638 de 1993.

Retirado do site  
[http://www2.camara.gov.br/proposicoes/loadFrame.html?link=http://www.camara.gov.br/internet/sileg/prop\\_lista.asp?fMode=1&btnPesquisar=OK&Ano=1993&Numero=3638&sigla=PL](http://www2.camara.gov.br/proposicoes/loadFrame.html?link=http://www.camara.gov.br/internet/sileg/prop_lista.asp?fMode=1&btnPesquisar=OK&Ano=1993&Numero=3638&sigla=PL) Acesso 03 de abril de 2009.

\_\_\_\_\_3. **Consulta a Tramitação de Proposições**. Proposição 4665 de 2001. Retirado do site  
[http://www2.camara.gov.br/proposicoes/loadFrame.html?link=http://www.camara.gov.br/internet/sileg/prop\\_lista.asp?fMode=1&btnPesquisar=OK&Ano=2001&Numero=4665&sigla=PL](http://www2.camara.gov.br/proposicoes/loadFrame.html?link=http://www.camara.gov.br/internet/sileg/prop_lista.asp?fMode=1&btnPesquisar=OK&Ano=2001&Numero=4665&sigla=PL). Acesso 02 de fevereiro de 2009.

\_\_\_\_\_4. **Consulta a Tramitação de Proposições**. Proposição 2855 de 1997. Retirado do site  
[http://www2.camara.gov.br/proposicoes/loadFrame.html?link=http://www.camara.gov.br/internet/sileg/prop\\_lista.asp?fMode=1&btnPesquisar=OK&Ano=1997&Numero=2855&sigla=PL](http://www2.camara.gov.br/proposicoes/loadFrame.html?link=http://www.camara.gov.br/internet/sileg/prop_lista.asp?fMode=1&btnPesquisar=OK&Ano=1997&Numero=2855&sigla=PL). Acesso 03 de março de 2009.

\_\_\_\_\_5. Idem 2

\_\_\_\_\_6. Idem 4

\_\_\_\_\_7. **Consulta a Tramitação de Proposições**. Retirado do site  
<http://www2.camara.gov.br/legislacao/pesquisaLegislacaoSimples>. Acesso 01 de agosto de 2009.

\_\_\_\_\_8. **Consulta a Tramitação de Proposições**. Retirado do site

[http://www2.camara.gov.br/proposicoes/loadFrame.html?link=http://www.camara.gov.br/internet/sileg/prop\\_lista.asp?fMode=1&btnPesquisar=OK&Ano=2003&Numero=1184&sigla=PL](http://www2.camara.gov.br/proposicoes/loadFrame.html?link=http://www.camara.gov.br/internet/sileg/prop_lista.asp?fMode=1&btnPesquisar=OK&Ano=2003&Numero=1184&sigla=PL). Acesso 02 de fevereiro de 2009.

\_\_\_\_\_9. **Consulta a Tramitação de Proposições**. Retirado do site



[http://www2.camara.gov.br/proposicoes/loadFrame.html?link=http://www.camara.gov.br/internet/sileg/prop\\_lista.asp?fMode=1&btnPesquisar=OK&Ano=2003&Numero=1184&sigla=PL](http://www2.camara.gov.br/proposicoes/loadFrame.html?link=http://www.camara.gov.br/internet/sileg/prop_lista.asp?fMode=1&btnPesquisar=OK&Ano=2003&Numero=1184&sigla=PL). Acesso 02 de fevereiro de 2009.

\_\_\_\_\_10. Idem 4

\_\_\_\_\_11. Idem 4.

\_\_\_\_\_12. Câmara dos Deputados. **Resolução Nº 17, de 1989**. Aprova o Regimento Interno da Câmara dos Deputados. Retirado do site <http://www2.camara.gov.br/legislacao/publicacoes/regimento-interno-da-camara-dos-deputados/RICD%20Resolucao%2010-2009.pdf>. Acesso 02 de maio de 2009.

\_\_\_\_\_13. Idem 12.

\_\_\_\_\_14. Idem 4.

\_\_\_\_\_15. Idem 4.

\_\_\_\_\_16. **Consulta a Tramitação de Proposições**. Projeto de Lei 44 de 2002. Retirado do site [http://www2.camara.gov.br/proposicoes/loadFrame.html?link=http://www.camara.gov.br/internet/sileg/prop\\_lista.asp?fMode=1&btnPesquisar=OK&Ano=2002&Numero=44&sigla=PL](http://www2.camara.gov.br/proposicoes/loadFrame.html?link=http://www.camara.gov.br/internet/sileg/prop_lista.asp?fMode=1&btnPesquisar=OK&Ano=2002&Numero=44&sigla=PL). Acesso 02 de fevereiro de 2009.

\_\_\_\_\_17. Idem 2.

\_\_\_\_\_18. **Consulta a Tramitação de Proposições**. Retirado do site

[http://www2.camara.gov.br/proposicoes/loadFrame.html?link=http://www.camara.gov.br/internet/sileg/prop\\_lista.asp?fMode=1&btnPesquisar=OK&Ano=2003&Numero=11](http://www2.camara.gov.br/proposicoes/loadFrame.html?link=http://www.camara.gov.br/internet/sileg/prop_lista.asp?fMode=1&btnPesquisar=OK&Ano=2003&Numero=11)

84&sigla=PL. Acesso 02 de fevereiro de 2009.

\_\_\_\_\_19. Idem 2.

\_\_\_\_\_20. **Consulta a Tramitação de Proposições**. Viana, Tião. Parecer 353. Retirado do site

<http://www.camara.gov.br/sileg/integras/568938.pdf>. Acesso 02 de março de 2009.

\_\_\_\_\_21. Idem 4.

\_\_\_\_\_22. **Consulta a Tramitação de Proposições**. Proposição 120 de 2003. Retirado do site [http://www2.camara.gov.br/proposicoes/loadFrame.html?link=http://www.camara.gov.br/internet/sileg/prop\\_lista.asp?fMode=1&btnPesquisar=OK&Ano=2003&Numero=120&sigla=PL](http://www2.camara.gov.br/proposicoes/loadFrame.html?link=http://www.camara.gov.br/internet/sileg/prop_lista.asp?fMode=1&btnPesquisar=OK&Ano=2003&Numero=120&sigla=PL). Acesso 02 de fevereiro de 2009.

\_\_\_\_\_23. Idem 12.

\_\_\_\_\_24. Idem 4.