

PARECER N° , DE 2013

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei da Câmara nº 113, de 2013 (Projeto de Lei nº 4.832, de 2012, na origem), do Deputado Onofre Santo Agostini, que *obriga a realização do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês*.

RELATOR: Senador **EDUARDO AMORIM**

I – RELATÓRIO

Em discussão nesta Comissão de Assuntos Sociais (CAS), o Projeto de Lei da Câmara (PLC) nº 113, de 2013 (Projeto de Lei nº 4.832, de 2012, na origem), de autoria do Deputado Onofre Santo Agostini, que propõe, em seu art. 1º, obrigar todos os hospitais e maternidades a realizar protocolo de avaliação do frênulo da língua em todas as crianças nascidas nas suas dependências.

O art. 2º da proposição é a cláusula de vigência da lei, prevista para iniciar após decorridos 180 dias da data de sua publicação.

Na justificação da proposta, o Deputado Onofre Santo Agostini ressalta a importância do diagnóstico precoce de problemas relacionados com a anquiloglossia ou anciloglossia, condição anatômica conhecida popularmente como “língua presa”, resultante de anomalia de desenvolvimento do frênulo lingual. Entre tais problemas estariam as dificuldades na sucção, na deglutição, na mastigação e na fala. A dificuldade de sucção, em especial, causaria o desmame precoce e, por conseguinte, o baixo ganho de peso e comprometimento do desenvolvimento do bebê.

Ainda segundo o autor da proposição, o “teste da linguinha”, idealizado pela fonoaudióloga Roberta Lopes Castro Martinelli, identifica precocemente a anquiloglossia, o que possibilita o tratamento imediato e a prevenção dos mencionados problemas.

Na Câmara dos Deputados, a proposição, à qual foi apensado o Projeto de Lei nº 5.146, de 2013, do Deputado Ricardo Izar, foi analisada em caráter conclusivo pelas Comissões de Seguridade Social e Família (CSSF); de Finanças e Tributação (CFT) e de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC).

No Senado Federal, o PLC nº 113, de 2013, não foi objeto de emendas e será apreciado pela CAS em caráter não terminativo.

II – ANÁLISE

A medida proposta pelo PLC nº 113, de 2013 – tornar obrigatória a realização do “Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês” em todos os hospitais e maternidades – configura-se como medida de proteção e defesa da saúde, matéria cujo mérito deve ser apreciado pela CAS, conforme determina o inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal. Não há, pois, impedimento de natureza regimental para que este colegiado decida sobre a proposição.

Em vista de a apreciação, no âmbito de comissões, ter sido atribuída apenas à CAS, cabe analisar, também, os aspectos relativos à constitucionalidade, à juridicidade e à técnica legislativa do projeto.

O art. 24, inciso XII, da Constituição Federal determina que proteção e defesa da saúde é matéria sobre a qual cabe à União legislar concorrentemente com os Estados e o Distrito Federal. Ademais, o § 1º desse artigo determina que, no âmbito da legislação dessa natureza, a competência da União limita-se ao estabelecimento de normas gerais, como faz o PLC nº 113, de 2013. No tocante à iniciativa da proposição, não há impedimento constitucional, visto que a matéria em questão não pertence ao rol das que são de iniciativa reservada ao Presidente da República, a teor do que dispõe o art. 61 da Carta Magna. Daí se conclui que não há óbice constitucional à aprovação do projeto.

Em relação à juridicidade, também não identificamos vícios, pois a norma é inovadora, é adequada ao propósito, respeita os princípios da generalidade e da impessoalidade, e o ordenamento jurídico vigente. Basta dizer que já há sanções previstas para a não observância de suas disposições no inciso XXIX da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, que *configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências.*

O projeto respeita, também, os aspectos técnico-legislativos preceituados pela Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que dispõe sobre a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis.

Em relação ao mérito, há que considerar que a medida proposta é de grande relevância para a saúde da criança. O frênulo lingual é uma estrutura anatômica que liga o assoalho da boca à parte posterior da língua. Em alguns casos, o frênulo pode apresentar anomalia congênita, geralmente encurtamento ou fixação anteriorizada, ficando assim muito próximo da ponta da língua. No meio científico, a condição é denominada anquiloglossia ou anciloglossia. Popularmente, é conhecida como “língua presa”.

A prevalência da anquiloglossia varia enormemente, segundo os diferentes autores. Em relato de caso, em conjunto com três outros autores, a odontóloga Norma Suely Falcão de Oliveira Melo, doutora em Saúde da Criança e do Adolescente, cita índices de prevalência de 0,33% a 11%, a depender do autor do estudo. Por sua vez, a fonoaudióloga Roberta Lopes de Castro Martinelli e outros afirmam, ao relatarem a metodologia do protocolo em questão, que a falta de consenso em relação aos critérios utilizados para a avaliação e a classificação anatômica do frênulo lingual pode justificar a variação entre 0,88% e 12,8% nos índices citados por diferentes autores.

Quando em grau acentuado, a anquiloglossia prejudica a amamentação e a deglutição nos primeiros dias e meses de vida, etapa importantíssima para o desenvolvimento psicoemocional e físico do bebê. Em etapas posteriores, outras funções, a exemplo da mastigação e da fala, também podem ser prejudicadas. O distúrbio da fala ou da pronúncia (dislalia) pode interferir nas atividades escolares, sociais e familiares da criança, o que ressalta a importância do diagnóstico e do tratamento precoces da anomalia.

O tratamento cirúrgico da anquiloglossia, quando indicado, é a frenectomia, procedimento simples, rápido, e que pode ser feito sob anestesia local durante a permanência do bebê no hospital. Em casos de menor gravidade, a cirurgia pode não ser necessária, mas apenas as futuras avaliações feitas por diferentes profissionais – pediatra, fonoaudiólogo, odontólogo e nutricionista – poderão indicar ou dispensar o procedimento.

O protocolo de avaliação do frênulo lingual em bebês é realizado em várias etapas, entre elas a história clínica; a avaliação

anatomofuncional; a força da sucção; e a avaliação dos batimentos cardíacos, da saturação de oxigênio do sangue e da respiração do recém-nascido durante a sucção. Todos esses procedimentos são simples, rápidos, indolores e praticamente isentos de risco. O protocolo é, portanto, um precioso recurso de diagnóstico precoce de uma anomalia que pode interferir negativamente no desenvolvimento psicoemocional e físico da criança dela portadora, o que confere inegável mérito ao PLC nº 113, de 2013, e recomenda a sua aprovação.

III – VOTO

Em vista do exposto, o voto é pela constitucionalidade, juridicidade, regimentalidade e, no mérito, pela **aprovação** do Projeto de Lei da Câmara nº 113, de 2013.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator