



## PARECER N° , DE 2018

SF/18928/28458-09

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 193, de 2017, do Senador Eduardo Lopes, que altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro 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, para inserir a atenção à saúde bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde e priorizar a assistência odontológica para pacientes internados, portadores de condições clínicas especiais e pessoas com deficiência.

Relator: Senador **RANDOLFE RODRIGUES**

### I – RELATÓRIO

Chega à apreciação da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 193, de 2017, de autoria do Senador Eduardo Lopes, que visa a incluir a saúde bucal no escopo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), priorizando-se, neste tipo de atenção, os pacientes internados em unidades hospitalares do Sistema, os portadores de condições clínicas especiais e as pessoas com deficiência.

O projeto é composto por dois artigos. O art. 1º altera os arts. 6º, 13, 16, 17 e 18 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde – LOS). As modificações promovidas no art. 6º da LOS se dão por intermédio da adição de uma alínea e ao inciso I, que insere a saúde bucal no campo de atuação do SUS, e também de dois parágrafos: um para estabelecer a definição legal de “saúde bucal” (§ 4º) e outro para assentar que esse tipo de cuidado será oferecido prioritariamente aos pacientes internados em unidades hospitalares do SUS, aos portadores de condições clínicas especiais e às pessoas com deficiência (§ 5º).



A nova redação proposta para o art. 13 da Lei nº 8.080, de 1990, efetivada pela alteração de seu inciso I, tem o condão de incluir a saúde bucal entre as atividades abrangidas pela articulação das políticas e programas a cargo das comissões intersetoriais do SUS.

Por fim, as demais alterações na LOS servem para definir as competências de cada esfera de governo no que se refere à execução de ações de saúde bucal no âmbito do SUS: para a União, é fixada a obrigação de formular, avaliar e apoiar as políticas (art. 16); para os estados, a atribuição é coordenar e executar ações e serviços em caráter complementar (art. 17); e, para os municípios, a incumbência é a de executar os serviços à população (art. 18).

O art. 2º do projeto em comento, cláusula de vigência, determina que a lei gerada por sua eventual aprovação entrará em vigor cento e oitenta dias após a data de sua publicação.

O autor justifica que a atual política governamental voltada para a assistência odontológica não alcançou os resultados esperados pela população. Além disso, defende que o SUS deve concentrar esforços no atendimento de pessoas com deficiência e também daquelas em condições clínicas que inspiram cuidados odontológicos diferenciados, como gestantes de alto risco e indivíduos com diabetes ou com cardiopatias. Assim, o proponente considera fundamental explicitar, na Lei Orgânica da Saúde, que a saúde bucal também é direito de todos e dever do Estado.

A proposição, que não foi objeto de emendas, foi distribuída à apreciação exclusiva da CAS, para decisão terminativa.

## **II – ANÁLISE**

É atribuição da CAS opinar sobre proposições que digam respeito à proteção e defesa da saúde – temática abrangida pelo projeto sob análise –, nos termos do inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF). Além disso, por se tratar de apreciação em caráter terminativo, cabe também a esta Comissão examinar a constitucionalidade, a juridicidade e a técnica legislativa da proposição.

Não vislumbramos qualquer vício de constitucionalidade, material ou formal, na proposta. De acordo com o inciso XII do art. 24 da

SF/18928/28458-09



Constituição Federal, compete à União, aos estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre proteção e defesa da saúde. Além disso, segundo o art. 61 da Carta Magna, a iniciativa de projeto de lei que verse sobre matéria como a de que trata a proposição em tela não é privativa do Presidente da República, sendo, portanto, permitida a parlamentar.

Também não encontramos quaisquer problemas relacionados à juridicidade e à técnica legislativa da propositura. Analisemos o mérito.

Durante muitos anos, a saúde bucal foi tratada como uma necessidade secundária no âmbito do SUS, apartada da formulação das principais políticas públicas. O modelo de atenção promovido pelo Estado era voltado ao atendimento de grupos prioritários – especialmente crianças em idade escolar, gestantes e urgências – e, portanto, afastado do princípio da universalidade.

No ano de 2004, o Ministério da Saúde lançou o Programa Brasil Soridente (PBS), integrante da Política Nacional de Saúde Bucal, o qual se constituiu como estratégia pioneira para a saúde bucal em nosso país.

Entre as medidas do programa, destacam-se: as ações de promoção e prevenção, com viabilização da adição de flúor nas estações de tratamento de águas de abastecimento público; a reorganização da Atenção Básica em saúde bucal, principalmente com a implantação das equipes de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família; a ampliação e qualificação da atenção especializada, especialmente com a implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e a reabilitação protética, por meio dos Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias.

Assim, atualmente o Brasil conta com 24.053 equipes de saúde bucal em 4.933 municípios, que cobrem mais de 75,7 milhões de pessoas, o que corresponde a 36,7% da população. Tais números mostram que foram feitos avanços na saúde bucal dos brasileiros, mas é preciso reconhecer que os desafios do setor permanecem grandiosos.

Por isso, é essencial intensificar as ações em saúde bucal em todo o território brasileiro e entendemos que isso só pode ocorrer se a atenção odontológica for alçada à condição de política de estado, disposta em lei, para que possa transcender de maneira perene as diversas vontades governamentais ao longo do tempo.

SF/18928/28458-09



Para compreendermos a necessidade disso, é mister registrar que, em 2009, o número de pessoas cobertas pelas equipes de saúde bucal era maior que o atual, tendo alcançado 90 milhões (47,5% da população àquela época). Além disso, a prevalência do edentulismo ainda é muito grande entre os brasileiros.

Não podemos permitir que ocorram retrocessos na atenção odontológica prestada à população. Dessa forma, consideramos acertadas as medidas propostas pelo PLS em comento, que se preocupa ainda em garantir a prioridade de atendimento dos grupos com maior risco de desenvolverem agravos em sua saúde bucal. Assim, somos favoráveis ao seu aproveitamento, para que seja analisado pela Câmara dos Deputados.

### **III – VOTO**

Em visto do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 193, de 2017.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator