



## PARECER Nº , DE 2017

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 8, de 2017, do Senador Humberto Costa, que *dispõe sobre a Política Nacional de Saúde Bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para incluir a saúde bucal no campo de atuação do SUS.*

Relator: Senador **RANDOLFE RODRIGUES**

### I – RELATÓRIO

Em exame nesta Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 8, de 2017, do Senador Humberto Costa, que *dispõe sobre a Política Nacional de Saúde Bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para incluir a saúde bucal no campo de atuação do SUS.*

A proposição é constituída por cinco artigos e, por meio de seu art. 1º, determina a criação, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), da Política Nacional de Saúde Bucal, compreendida como um conjunto de diretrizes que conforma um modelo de organização e atuação, preconizado para a atenção à saúde bucal no País.

O art. 2º do PLS nº 8, de 2017, lista as diretrizes da referida política:

- i. estimular e promover a gestão participativa na formulação das estratégias da saúde bucal, garantindo a participação popular e o controle social;





- ii. assegurar a prevalência dos princípios universais da ética em saúde;
- iii. possibilitar o acesso universal e equânime aos serviços de saúde bucal;
- iv. considerar o princípio da integralidade em saúde no desenvolvimento das ações na área, pressupondo que o serviço de saúde bucal seja organizado de forma usuário-centrado;
- v. implementar relações de vínculo entre a equipe de saúde bucal e sua população adstrita;
- vi. desenvolver uma política de educação permanente em saúde para os trabalhadores em saúde bucal, sempre balizada pelos princípios e necessidades do SUS, envolvendo desde a formação técnica até a pós-graduação;
- vii. incluir a avaliação dos resultados como parte do processo de planejamento e programação;
- viii. organizar ações de vigilância em saúde bucal em articulação com o restante da vigilância em saúde;
- ix. realizar periodicamente levantamentos epidemiológicos e outras pesquisas em saúde bucal;
- x. implantar ações de vigilância sanitária especificamente voltadas para a fluoretação das águas de abastecimento público.

Em complementação a essas diretrizes, o art. 3º da proposição determina que as ações e os serviços de saúde bucal devem integrar as demais políticas públicas de saúde do SUS.





As modificações da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a Lei Orgânica da Saúde, são efetuadas pelo art. 4º do Projeto. São definidas as competências de cada esfera de governo no que se refere à execução de ações de saúde bucal no âmbito do SUS. Ademais, as alterações normativas promovidas no art. 6º da Lei Orgânica da Saúde cuidam de inserir a saúde bucal no campo de atuação do SUS e defini-la para fins legais.

A cláusula de vigência – art. 5º da proposição – determina que a lei eventualmente originada pelo PLS nº 8, de 2017, passará a vigor noventa dias após a data de sua publicação.

Na justificação do Projeto, seu autor traça um breve histórico do desenvolvimento da *Política Nacional de Saúde Bucal – Programa Brasil Sorridente*, do Governo Federal. A implementação dessa medida representou significativo avanço no acesso da população brasileira às ações de promoção, proteção e recuperação da saúde bucal, ao mesmo tempo em que se efetivava sua inclusão definitiva no SUS.

No entanto, o autor entende que o fato de a política não ter sido criada por lei, mas por meio de norma infralegal, fragiliza seu *status*. Por isso a necessidade de instituir uma *Lei da Saúde Bucal*, a fim de garantir a perenidade dessa importante política pública.

A proposição foi distribuída à apreciação deste colegiado para decisão em caráter terminativo e, esgotado o prazo regimentalmente previsto, não foi objeto de emendas.

## II – ANÁLISE

O PLS nº 8, de 2017, foi distribuído à apreciação deste colegiado com fundamento no inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), que confere à CAS competência para opinar sobre proposições que digam respeito à proteção e defesa da saúde e à competência do Sistema Único de Saúde. A competência para decidir terminativamente sobre o projeto, por sua vez, está fundamentada no inciso I do art. 91 do Risf.

Após 13 anos de existência, pode-se afirmar que o *Programa Brasil Sorridente*, do Governo Federal, revolucionou a atenção à saúde bucal





no País. Foram criados mais de mil centros de especialidades odontológicas nos municípios de todas as regiões do Brasil. Esses centros realizam atendimentos mais específicos, para pacientes que precisam de assistência nas áreas de endontia, peridontia e cirurgia bucomaxilofacial, por exemplo.

Levantamentos realizados pelo Ministério da Saúde mostram que, após a implantação do Programa, mais de sete milhões de brasileiros passaram a ter acesso à água fluoretada, fator importantíssimo na prevenção da cárie dental, com o início de funcionamento de 600 novos sistemas de fluoretação.

E os resultados dessa impactante medida já podem ser observados no sorriso de nossas crianças: o número médio de dentes acometidos por cárie nas crianças de 12 anos de idade despencou no período: era 2,8, em 2003, e caiu para 2,1, em 2010 – uma significativa redução de 25%.

Para entender a relevância desse programa e de seus resultados, é preciso recordar que, ao longo das décadas anteriores, a assistência odontológica esteve à margem das políticas públicas de saúde no Brasil. O modelo de atenção à saúde bucal promovido pelo Estado era centrado no atendimento a grupos prioritários – especialmente crianças em idade escolar, gestantes e urgências – e implicava um quadro de intensa exclusão e baixo impacto sobre as estatísticas de saúde bucal.

A criação do SUS, pela Constituição Federal de 1988, rompeu com o modelo vigente de atenção à saúde em geral. Porém, na área odontológica, o progresso em direção à universalização e à integralidade da assistência não apresentou o mesmo ritmo. Foi necessária uma ação firme e bem articulada do Ministério da Saúde para ampliar o acesso, desenvolver ações de promoção e ofertar serviços mais complexos à população.

Nesse sentido, a iniciativa do Senador Humberto Costa revela-se extremamente oportuna, pois visa a dar garantias de continuidade e perenidade a esse programa basilar para o Sistema Único de Saúde. A Política Nacional de Saúde Bucal não pode estar sujeita às variações conjunturais do cenário político nacional, estadual e municipal. Deve, portanto, ser alçada à condição de política de Estado, e não mera política de governo, que pode ser facilmente mutilada ou até extinta por meio de uma portaria ministerial.





No tocante à constitucionalidade, nada obsta à aprovação do projeto, que trata de matéria sobre a qual cabe ao Congresso Nacional dispor e à União legislar concorrentemente com os estados e o Distrito Federal. É o que determinam os incisos IX e XII do art. 24 da Constituição Federal. Igualmente, não há óbice quanto à iniciativa parlamentar, pois a matéria não se inclui entre as listadas no § 1º do art. 61 da Carta Magna, onde são especificadas aquelas de iniciativa privativa do Presidente da República.

O PLS nº 8, de 2017, atende às normas regimentais aplicáveis e foi redigido em observância às regras da boa técnica legislativa. No que concerne à juridicidade, por fim, o projeto se mostra irretocável, porquanto *i)* o meio eleito (edição de lei) é o adequado; *ii)* a matéria inova no ordenamento jurídico; *iii)* apresenta o quesito da generalidade; *iv)* é dotado de coercitividade e *v)* revela-se consentâneo com os princípios gerais do Direito.

### III – VOTO

Em visto do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 8, de 2017.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



SF/17948.27893-84