

**PROJETO DE LEI Nº , DE2015**  
**(Do Sr.Luiz Nishimori)**

Dispõe sobre a proibição do uso de amálgama dentária, composta por mercúrio, para restauração dentária.

**O** Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

**Art. 1º.** Fica proibida a utilização de amálgama dentária, composta por mercúrio, para restauração dentária, em todo território nacional.

**§ 1º.** A proibição imposta no caput aplica-se aos procedimentos odontológicos públicos e privados, individuais e/ou coletivos, inclusive de manipulação e preparo de amálgama, com uso de mercúrio, a cargo de outros profissionais que realizem atividades auxiliares ou técnicas, tais como protéticos, auxiliares e técnicos em saúde bucal e/ou próteses dentárias.

**§ 2º.** A proibição imposta no caput objetiva proteger a saúde dos profissionais da área odontológica, pacientes e meio ambiente, por conta do mercúrio na sua composição.

**Art. 2º.** O descumprimento acarretará ao infrator a aplicação das seguintes penalidades:

**I** - agente público:

**a)** as penalidades administrativas a serem aplicadas serão as previstas na legislação específica da categoria, além das sanções penais e civis cabíveis, de acordo com a gravidade do fato.

**II** - agente privado:

**a)** multa de dois a dez salários de referência, aplicando-se o dobro em caso de reincidência.;

**b)**a cassação do Alvará de Localização e Funcionamento será definitiva em terceira reincidência, sendo proibido novo pedido de Alvará por seis (06) meses.

**Art. 3º** Esta Lei será regulamentada pelo Poder Executivo, no que couber.

**Art. 4º** Esta Lei entra em vigor 1(um) anos após sua publicação.

## **JUSTIFICAÇÃO**

Em homenagem ao nobre Deputado **ANTHONY GAROTINHO**, ciente da importância do mérito da proposta em questão, peço vênias para apresentar este Projeto de Lei.

A apresentação deste Projeto de Lei homenageia o Excelentíssimo Senhor Deputado Anthony Garotinho que, infelizmente não comporá os quadros desta Casa na próxima legislatura, mas que deixa um legado de ótimas proposições, das quais, destaca-se esta, de relevante importância para o ordenamento jurídico nacional

O Mercúrio é considerado o segundo metal não radioativo mais contaminante que existe, é um elemento químico, que não pode ser criado e nem destruído.

Existe na natureza em três formas básicas, sendo o mercúrio elementar ou metálico, mercúrio inorgânico (sais de mercúrio) e o orgânico (metilmercúrio).

**O mercúrio elementar é o mais emitido no meio ambiente. Exatamente esta forma é a utilizada para fazer o amalgama de prata-restauração odontológica.** Sob essa forma, o mercúrio é absorvido pelo nosso organismo quando de sua exposição a altos níveis de vapor de mercúrio, o que pode resultar em **graves desordens neurológicas**. A uma temperatura de 32°centígrados, a amálgama já emite fumos altamente tóxicos, portanto, ao retirarmos uma restauração ( intervenção mais perigosa), o simples contato da broca com a restauração durante sua remoção já provoca a volatilização do vapor de mercúrio em altos níveis tóxicos, expondo os trabalhadores e pacientes através da pele.

O mercúrio metálico é transformado em metilmercúrio quando combinado com micro-organismos da boca e/ou do meio ambiente, é o que apresenta a maior ameaça as pessoas e a vida selvagem. Uma potente neurotoxina. A exposição ao metilmercúrio danifica o cérebro, rins e fígado, causa problemas de desenvolvimento, desordem no sistema reprodutivo, distúrbios cognitivos, prejudica a fala, a visão, queda de cabelo (se acumula no bulbo capilar), distúrbios mentais, causa dificuldades de audição e caminhar.

O mercúrio pode atravessar também a barreira hematoencefálica e ter **efeitos desastrosos sobre o sistema nervoso**, que vão desde lesões leves até a vida vegetativa e a morte, pode também transpor a barreira placentária e atingir fetos em desenvolvimento em mulheres gestantes, causando grandes danos a eles.

Não bastasse esse risco, o mercúrio elementar produz também o metilmercúrio que vai direto para o esgoto, **contaminando o solo, o ar e a cadeia alimentar**, o que significa que todos os organismos vivos compartilham a carga tóxica. Além disso, dependendo do tamanho das partículas, o amálgama liberado para o meio ambiente pode continuar lentamente despreendendo mercúrio tóxico ao longo de décadas. Esse mercúrio em sistemas de esgoto é trazido de volta para o meio ambiente ao passar pelas plantas de tratamento de esgoto e vazam dos aterros e dos locais onde o lodo de esgoto é aplicado para uso agrícola, para rios, lagos, oceanos e Lençóis freáticos. O mercúrio é distribuído diretamente para a atmosfera pelas emissões aéreas, quando o lodo é incinerado, a mesma coisa acontece nas cremações.

Existe um aumento significativo no uso de determinados medicamentos das seguintes categorias de doenças: neuropsicológicas, neurológicas, respiratórias, e cardiovasculares sendo usados por dentistas da prática pediátrica que costumam fazer com frequência restaurações de amálgama de mercúrio.

A OMS e várias agências federais de pesquisas e saúde dos EUA confirmam que o uso de amálgama dentário é a maior fonte de exposição humana ao mercúrio elementar. O mercúrio possui efeito cumulativo, portanto causa perturbação crônica e progressiva das funções metabólicas e celulares dos indivíduos a ele expostos. Na literatura científica, há uma vasta produção de estudos que revelam que o mercúrio derivado do amálgama dentário se espalha pelo corpo. Vários estudos em necropsias mostram correlação entre a concentração de mercúrio em vários tecidos e órgãos de cadáveres humanos e o número de restaurações ou superfícies de amálgamas presentes.

Os amálgamas dentários representam uma fonte antropogênica significativa de mercúrio ambiental. Uma vez no meio ambiente o mercúrio se acumula e aumentam os seus níveis de concentração. Isso se chama biomagnificação. O maior exemplo são os peixes.

Os vapores de mercúrio podem permanecer durante meses ou anos nos móveis carpetes, pisos, paredes e são carregados e transferidos facilmente dos sapatos, objetos pessoais e roupas. Em prédios modernos “fechados” os vapores podem ser retidos por longos períodos de tempo, re-expondo continuamente seus moradores.

Vale ressaltar que o uso do amálgama dentário necessita de cuidados especiais para os profissionais de saúde: dentistas, técnicos em saúde bucal, auxiliar em saúde bucal e pacientes, para que estes não se contaminem. Devem fazer o uso de EPI(equipamento de proteção individual) específicos, material odontológico especial e industrial para servirem de barreira e de ventilação na área aonde deverá ser removida a restauração de amálgama de prata, técnicas e materiais que não utilizamos em nosso sistema de saúde pública. Também existe a problemática relacionada ao gerenciamento de resíduos perigosos na área da saúde em que o amálgama está incluído

Essas são apenas algumas das razões pelas quais os compostos de mercúrio estão sendo descontinuados do uso nos cuidados de saúde mais modernos. A principal exceção é a sua utilização no atendimento

odontológico, particularmente o uso de mercúrio elementar em amálgamas dentários. **Os amálgamas de prata são ligas metálicas compostas principalmente de mercúrio (42% a 58%) , prata ( 21% a 40%) , estanho (5% a 17%) e cobre (1% a 16%).**

Alguns países já aboliram o amálgama é o caso da: Suécia, Dinamarca e Noruega, enquanto Países como Alemanha, Finlândia, Áustria e Canadá vem tomando medidas restritivas para liberação do mercúrio dental, principalmente em crianças e mulheres grávidas.

Importante mencionar que o uso de materiais que possuem o mercúrio constitui uma preocupação a nível mundial, tanto que mais de 140 representantes de Estado e de Governo reunidos em um fórum do Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente - **PNUMA**, em Genebra, na Suíça, aprovaram no dia 19/01/2013 a Convenção de Minamata sobre Mercúrio, em que o Brasil foi signatário.

Existem alternativas viáveis ao amálgama dentário, como por exemplo a **resina composta** e também existe o **Tratamento Restaurador Atraumático (ART)**, procedimento em que se utilizam somente instrumentos manuais para remoção do tecido dentário cariado e restaurando a cavidade com um material restaurador adesivo, criado para países em desenvolvimento, podendo ser utilizado em áreas que não possuem eletricidade ou não possuem equipamentos odontológicos.

No Brasil, já contamos com alguns exemplos de banimento do amálgama na saúde pública. Segundo o Chefe da Área Técnica Saúde Bucal/PMV/SEMUS/GAS da Secretaria Municipal de Saúde de Vitória –ES, Dr. Egídio Davilla Junior CRO-ES 2569, naquele município, as restaurações de amálgama de prata foram abolidas desde 2013, sendo substituídas pelas restaurações de resinas compostas fotopolimerizáveis, em consonância com o estabelecido na RDC/Anvisa nº306 de 07/12/2004.

Espero o apoio dos nobres colegas para vermos aprovada essa proposição que vem contribuir para a segurança da saúde de pacientes e profissionais da saúde bucal.

Aproveito a oportunidade para agradecer ao Dr.. Alberto Fernandes Moreira, dentista do trabalho /CRO-RJ 17882 –pela assessoria sobre o tema, bem como ao Dr Dr. Egídio Davilla Junior - CRO-ES 2569 e pelas informações prestadas e à Dra. Carla Ferrari Batista CRO-ES 2440.

Sala das Sessões, em de      de 2015.

**Deputado Luiz Nishimori**

PR/PR

