

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

PROJETO DE LEI Nº 3.077, DE 2000

Substitutivo do Senado Federal ao Projeto de Lei nº 3.077-D, de 2000, que “dispõe sobre a obrigatoriedade do atendimento odontológico pela rede de unidades integrantes do Sistema Único de Saúde – SUS”.

Autor: Senado Federal

Relator: Deputado NELSON MARCHEZAN JUNIOR

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei em análise, de autoria do nobre Deputado Ricardo Ferraço, foi aprovado por esta Casa Legislativa em 11 de dezembro de 2001. No Senado Federal, recebeu Substitutivo propondo alteração da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (que regulamenta o Sistema Único de Saúde – SUS), ao invés de lei ‘extravagante’ como pretendido no projeto inicial, modificando-se, com isso, a redação constante da proposição original do art. 5º, inciso III da referida Lei, com o fito de consignar que o SUS deverá prestar “*assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação à saúde, com a realização integrada das ações assistenciais executadas no âmbito de todas as profissões de saúde reconhecidas*”.

A atual redação do artigo 5º, inciso III, da Lei nº 8.080, de 1990, prevê que:

“Art. 5º - Dos objetivos do Sistema Único de Saúde - SUS:

I -

II -

III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.”

Deste modo, o Substitutivo adequou o projeto inserindo o assunto na Lei pertinente à matéria e, ainda, ampliou o alcance do projeto que pretendia dispor sobre a obrigatoriedade específica de atendimento odontológico pelo SUS, contemplando, por sua vez, as ações de todas as profissões reconhecidas da área da saúde. Isto porque, a lei a ser alterada não se refere especificamente à assistência médica, mas sim à assistência à saúde em geral, não sendo de bom alvitre mencionar uma profissão específica da área de saúde (odontologia), sendo pertinente prever a atuação de todas as profissões de saúde reconhecidas na execução integrada das ações assistenciais e preventivas.

Com efeito, o Substitutivo do Senado Federal objetiva alterar a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para explicitar que as ações assistenciais e as atividades preventivas oferecidas pelo SUS incluem aquelas executadas no âmbito de todas as profissões de saúde reconhecidas, restando o art. 5º, inciso III, da referida Lei, com a seguinte redação sugerida:

“Art. 5º - Dos objetivos do Sistema Único de Saúde - SUS:

I -

II -

III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas executadas no âmbito de todas as profissões de saúde reconhecidas.” (NR) (original sem grifo)

A proposição tramita em regime ordinário e está sujeita à apreciação do Plenário, tendo sido distribuída para análise de mérito à Comissão de Seguridade Social e Família e à Comissão de Finanças e

Tributação para o exercício da competência fixada pelo art. 54 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados - RICD.

A Comissão de Seguridade Social e Família aprovou a proposição nos termos do Substitutivo do Senado Federal e a Comissão de Finanças e Tributação considerou-o compatível e adequado orçamentária e financeiramente.

Nesta fase, o Substitutivo do Senado Federal ao Projeto de Lei nº 3.077-E/00 encontra-se submetido ao crivo desta Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania para parecer terminativo, nos termos do art. 54, inciso I do RICD, ocasião em que não recebeu emendas.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Consoante dispõe o art. 32, inciso III, alínea "a" do RICD, compete a esta CCJC manifestar-se quanto à constitucionalidade, juridicidade, regimentalidade e técnica legislativa e redacional do Substitutivo do Senado Federal ao Projeto de Lei nº 3.077-E/00.

O art. 65 e seu parágrafo único da Constituição Federal preveem que o projeto aprovado por uma Casa será revisto pela outra e, caso emendado, voltará à Casa Legislativa iniciadora, situação ora em comento.

A matéria tratada pelo Substitutivo do Senado Federal acima referenciado é de competência da União (art. 22, inciso XXIII da Constituição Federal) e está compreendida entre as matérias de atribuição do Congresso Nacional (art. 48 e 61, ambos da Constituição Federal).

No aspecto material, o Substitutivo não está em conflito com quaisquer princípios ou normas constitucionais vigentes, apresentando-se, portanto, livre de vícios que o possam invalidar.

Lado outro, no que se refere à juridicidade, o Substitutivo merece aprovação, por estar de acordo com os princípios gerais de Direito e adequado à legislação infraconstitucional em vigor.

Por derradeiro, a técnica legislativa e redacional do Substitutivo ao PL nº 3.077-E, de 2000, atende ao estatuído pela Lei Complementar nº 95, de 1998, que disciplina o processo de elaboração das leis.

Por fim, a despeito da matéria não enfrentar juízo de mérito, cabe salientar que detém amparo legal e constitucional, valendo ressaltar que encontra-se previsto na Resolução nº 218, de 1997, do Conselho Nacional de Saúde, regulamentação das profissões de Saúde atendidas pelo SUS, estando adequada a intenção do substitutivo ao projeto de lei em comento. Confira-se:

“Resolução nº 218/97 - Regulamentação das profissões de Saúde”¹

Lei: O plenário do Conselho Nacional de Saúde em sua Sexagésima Reunião Ordinária, realizada nos dias 05 e 06 de março de 1997, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, e pela Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, considerando que:

A 8º Conferência Nacional de Saúde concebeu a saúde como *"direito de todos e dever do Estado"* e ampliou a compreensão de relação saúde/doença como decorrência das condições de vida e trabalho, bem como uma das questões fundamentais a integralidade da atenção à saúde e a participação social;

A 10º CNS reafirmou a necessidade de consolidar o Sistema Único de saúde, com todos os seus princípios e objetivos;

- a) A importância da ação interdisciplinar no âmbito da saúde; e
- b) O reconhecimento da imprescindibilidade das ações realizadas pelos diferentes profissionais de nível superior, constitui um avanço no que tende à concepção de saúde e a integralidade da atenção, RESOLVE:

I - Reconhecer como profissionais de saúde de nível superior as seguintes categorias:

¹ Disponível em: <http://www.saudeemmovimento.com.br/conteudos/conteudo_frame.asp?cod_noticia=193>

1. Assistentes Sociais (nas UBS², nos CAPS³ e NAPS⁴);
2. Biólogos (nas áreas de vigilância, sanitária e ambiental);
3. Profissionais de Educação Física (nas estratégias de academias da saúde);
4. Enfermeiros;
5. Farmacêuticos;
6. Fisioterapeutas;
7. Fonoaudiólogos;
8. Médicos;
9. Médicos Veterinários (nas áreas de vigilância sanitária);
10. Nutricionistas;
11. Odontólogos (pelo Programa Brasil Sorridente: CEO⁵, equipes de saúde bucal e destinação de próteses dentárias);
12. Psicólogos (nos CAPS e NAPS);
13. Terapeutas Ocupacionais.

II - Com referência aos itens 1,2 e 9 a caracterização como profissional de saúde deve ater-se a dispositivos legais do Ministério da Educação e do Desporto, Ministério do Trabalho e aos Conselhos de Classe dessas categorias.”

Face o exposto, voto pela constitucionalidade, juridicidade, regimentalidade, boa técnica legislativa e, por conseguinte, pela **aprovação** do Substitutivo do Senado Federal ao Projeto de Lei nº 3.077, de 2000.

Sala da Comissão, em de de 2012.

Deputado NELSON MARCHEZAN JUNIOR

Relator

² **UBS** – Unidade Básica de Saúde

³ **CAPS** – Seu objetivo é oferecer atendimento à população, realizar o acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), entre todos os dispositivos de atenção à saúde mental, têm valor estratégico para a Reforma Psiquiátrica Brasileira. Com a criação desses centros, possibilita-se a organização de uma rede substitutiva ao Hospital Psiquiátrico no país. Os CAPS são serviços de saúde municipais, abertos, comunitários que oferecem atendimento diário.

⁴ **NAPS** – Os NAPS/CAPS são unidades de saúde locais/regionalizadas, que contam com uma população adstrita definida pelo nível local e que oferecem atendimento de cuidados intermediários entre o regime ambulatorial e a internação hospitalar, em um ou dois turnos de 4 horas, por equipe multiprofissional. podem constituir-se também em porta de entrada da rede de serviços para as ações relativas à saúde mental, considerando sua característica de unidade de saúde local e regionalizada.

⁵ **CEO – Centros de Especialidades Odontologia:** Serão implantados aproximadamente 400 Centros de Especialidade Odontologia (CEO) distribuídos em todos os estados brasileiros e implantados nos municípios que já apresentarem um histórico de referência em atendimento especializado de outras áreas. Cada CEO fará o atendimento clínico especializado que não puder ser executado nas unidades básicas e contará com um laboratório de próteses dentárias que poderá executar os serviços protéticos que estão sendo desenvolvidos por qualquer outro serviço odontológico.