



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

## **PROJETO DE LEI N.º 3.077-G, DE 2000** **(Do Sr. Ricardo Ferraço)**

**Ofício (SF) nº 2279/2004**

SUBSTITUTIVO DO SENADO FEDERAL AO PROJETO DE LEI Nº 3077-D, de 2000, que "dispõe sobre a obrigatoriedade do atendimento odontológico pela rede de unidades integrantes do Sistema Único de Saúde – SUS; tendo parecer: da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação (relator: DEP. DARCÍSIO PERONDI); da Comissão de Finanças e Tributação, pela compatibilidade e adequação financeira e orçamentária (relator: DEP. MANOEL JUNIOR); e da Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa (relator: DEP. NELSON MARCHEZAN JUNIOR).

**DESPACHO:**

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

**APRECIÇÃO:**

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

## **S U M Á R I O**

I - Autógrafos do Projeto de Lei nº 3.077-C/00, aprovado na Câmara dos Deputados em 21/12/2001

II - Substitutivo do Senado Federal

III - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- Parecer do relator
- Parecer da Comissão

IV - Na Comissão de Finanças e Tributação:

- Parecer do relator
- Parecer da Comissão

V - Na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania:

- Parecer do relator
- Parecer da Comissão

### **AUTÓGRAFOS DO PROJETO DE LEI Nº 3.077-C/00, APROVADO NA CÂMARA DOS DEPUTADOS EM 21/12/2001**

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O Sistema Único de Saúde – SUS, por meio de sua rede de unidades públicas ou conveniadas, prestará serviço de prevenção e tratamento odontológico, utilizando-se de todos os meios técnicos necessários.

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

CÂMARA DOS DEPUTADOS, 21 de dezembro de 2001

### **SUBSTITUTIVO DO SENADO FEDERAL**

Substitutivo do Senado ao Projeto de Lei da Câmara nº 3, de 2002 (PL nº 3.077, de 2000, na Casa de origem), que “dispõe sobre a obrigatoriedade do atendimento odontológico pela rede de unidades integrantes do Sistema Único de Saúde – SUS.”

Substitua-se o Projeto pelo seguinte:

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para explicitar que as ações assistenciais e as atividades preventivas oferecidas pelo Sistema Único de Saúde – SUS incluem aquelas

executadas no âmbito de todas as profissões de saúde reconhecidas.

O Congresso Nacional decreta:

**Art. 1º** O inciso III do art. 5º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar com a seguinte alteração:

“Art. 5º .....  
.....

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)

**Art. 2º** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Senado Federal, em 25 de novembro de 2004

Senador José Sarney  
Presidente do Senado Federal

<p align="center"><b>LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI</b></p>
--

**LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990**

Dispõe sobre as Condições para a Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde, a organização e o Funcionamento dos Serviços Correspondentes, e dá outras providências.

.....

**TÍTULO II  
DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

**CAPÍTULO I  
DOS OBJETIVOS E ATRIBUIÇÕES**

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

I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

II- a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º, do art. 2º desta Lei;

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.

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde - SUS:

I - a execução de ações:

- a) de vigilância sanitária;
- b) de vigilância epidemiológica;
- c) de saúde do trabalhador; e
- d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.

II- a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;

III- a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;

V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;

VI - a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;

VII - o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

VIII - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;

IX - a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

X - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;

XI - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.

§ 1º Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e

II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

§ 2º Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

§ 3º Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta Lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

I - assistência ao trabalhador vítima de acidente de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;

II - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde - SUS, em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;

III - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde - SUS, da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;

IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;

V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidente de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;

VI - participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;

VII - revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e

VIII - a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo o ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.

.....  
 .....

## **COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**

### **I – RELATÓRIO**

O Senado Federal, ao analisar o Projeto de Lei nº 3.077-D, de 2000, acima epigrafado, apresentou Substitutivo, o qual altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, modificando a redação do inciso III do art. 5º para atribuir ao SUS o objetivo de prestar “*assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais das atividades preventivas executadas no âmbito de todas as profissões de saúde reconhecidas*”. A nova redação dada explicita que as ações assistenciais e preventivas realizadas no âmbito do SUS devem contemplar todas aquelas pertinentes às profissões de saúde reconhecidas.

Entendeu a Casa revisora que o assunto objeto do PL oriundo da Câmara dos Deputados tinha pertinência com o teor da referida Lei e, em atendimento às regras da boa técnica legislativa, não era adequado propor “lei extravagante”, mas sim alterar a Lei já existente.

Também, ponderou aquela Casa que a Lei nº 8.080/90 não se refere à assistência médica em particular, mas à assistência à saúde em geral.

Dessa forma, a Proposição deveria assumir um caráter mais genérico, sem se referir a uma profissão específica, como a odontologia. Propôs, então, indicar que as ações desenvolvidas pelo SUS no campo assistencial e preventivo devam ser aquelas que são executadas no âmbito de todas as profissões de saúde reconhecidas.

O Substitutivo do Senado vem para ser analisado, no mérito, por esta Comissão de Seguridade Social e Família, devendo seguir para análise por parte das Comissões de Finanças e Tributação e de Constituição e Justiça e de Cidadania.

## II - VOTO DO RELATOR

Consideramos pertinentes as considerações feitas pela Casa revisora sobre a matéria objeto do Projeto de Lei nº 3.077-D, de 2000.

Tem razão o Senado Federal, quando propõe que a matéria seja tratada dentro do texto da Lei nº 8.080/90 – a Lei Orgânica da Saúde, já que esta é a norma geral que norteia toda a configuração do sistema público de saúde. Em seu art. 7º, essa Lei conceitua a integralidade de atenção saúde, um dos princípios que regem o SUS, como o *“conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema”*. Portanto, a

assistência odontológica não pode ser tratada à parte, como se não pertencesse a esse conjunto articulado de ações em saúde. Isso não condiz com a própria concepção que norteia o funcionamento do SUS.

A nosso ver, o atendimento odontológico, como de resto todas as demais ações de saúde relativas aos diversos campos do conhecimento, como o da nutrição, da psicologia, da fisioterapia etc, já está contemplado pela legislação vigente, dentro da atenção integral à saúde. No entanto, esta Casa entendeu ser necessário explicitar a obrigação do Poder

Público em prover esse tipo de atendimento, no sentido de contribuir para a solução de problemas que deixam o SUS distante daquilo que está preconizado não só pela Lei Orgânica da Saúde, mas pela própria Constituição Federal.

Se é verdade que o SUS não está cumprindo sua missão constitucionalmente determinada, não é só na área da odontologia que constatamos haver debilidades. Assim, concordamos que a lei deve englobar as ações de saúde de todos os campos do conhecimento, pois só assim estaremos, de fato, garantindo a

integralidade da atenção.

Pelas razões expendidas, manifestamos voto favorável ao PL nº 3.077-E, de 2000, nos termos do Substitutivo do Senado Federal.

Sala das Sessões, em 19 de agosto de 2009.

**Deputado DARCÍSIO PERONDI**

**Relator**

### **III - PARECER DA COMISSÃO**

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, opinou unanimemente pela aprovação do Substitutivo do Senado ao PL 3077/2000, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Darcísio Perondi.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Elcione Barbalho - Presidente, Eduardo Barbosa e Dr. Paulo César - Vice-Presidentes, Acélio Casagrande, Alcení Guerra, Aline Corrêa, Angela Portela, Antonio Bulhões, Armando Abílio, Arnaldo Faria de Sá, Darcísio Perondi, Dr. Talmir, Geraldo Resende, Germano Bonow, Jô Moraes, Jofran Frejat, Manato, Maurício Trindade, Raimundo Gomes de Matos, Rita Camata, Roberto Alves, Andreia Zito, Antonio Cruz, Arlindo Chinaglia, Bel Mesquita, Cleber Verde, Eleuses Paiva, Fernando Coruja, Geraldo Pudim, Geraldo Thadeu, João Campos, Mauro Nazif e Simão Sessim.

Sala da Comissão, em 30 de setembro de 2009.

**Deputada ELCIONE BARBALHO**

**Presidente**

### **COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO**

#### **RELATÓRIO**

O Projeto de Lei, em epígrafe, de autoria do Deputado Ricardo Ferraço, foi aprovado pela Câmara dos Deputados, em dezembro de 2001.

Encaminhado ao Senado Federal, foi apreciado pela Casa Revisora que o aprovou na forma do Substitutivo ora apreciado no âmbito desta Comissão.

A proposição aprovada pelo Plenário da Câmara dos Deputados estabelece que *o SUS, por meio de sua rede de unidades públicas e conveniadas, prestará serviço de prevenção e tratamento odontológico, utilizando-se de todos os meios e técnicas necessárias.*

O Senado Federal, ao analisar o Projeto, entendeu que o assunto tinha pertinência com a Lei nº 8.080/90 (Lei Orgânica da Saúde), considerando mais adequado, em nome da boa técnica legislativa, alterar a Lei já existente.

Em sua análise, a Casa Revisora ponderou que a Lei nº 8.080/90 não se refere à assistência médica em particular, mas a assistência à saúde em geral. Dessa forma, a proposição deveria assumir caráter mais genérico, sem se referir a uma profissão específica. Em face disso, aprovou o Substitutivo em pauta, por meio do qual se modifica o inciso III, *in fine*, do art. 5º da referida Lei, a fim de indicar que as ações desenvolvidas pelo SUS no campo assistencial e preventivo devam ser aquelas *executadas no âmbito de todas as profissões de saúde reconhecidas.*

Aprovado pela Comissão de Seguridade Social e Família, o Substitutivo foi encaminhado a esta Comissão para exame de adequação orçamentária e financeira.

É o relatório.

## VOTO

Nos termos do art. 54, inciso II, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, compete a esta Comissão apreciar a proposta quanto à compatibilização ou adequação de seus dispositivos com o plano plurianual, com a lei de diretrizes orçamentárias e com o orçamento anual em vigor.



O Substitutivo aprovado pelo Senado Federal, conforme relatado, insere a proposição no âmbito da Lei nº 8.080/90, retirando-lhe o caráter da assistência médica específica para colocá-la no contexto da assistência à saúde em geral.

À luz do Plano Plurianual para os exercícios de 2008 a 2011,<sup>1</sup> nada há que obste a aprovação proposição sob exame. O mesmo se observa com relação às diretrizes orçamentárias aprovadas para 2010,<sup>2</sup> uma vez que a medida proposta não colide com quaisquer dos dispositivos ali expressos.

No tocante à Lei Orçamentária para o exercício de 2010,<sup>3</sup> a proposição também se mostra adequada, uma vez que para atender ações e serviços de saúde estão consignados montantes da ordem de R\$ 62,4 bilhões.

Pelo exposto, **VOTO PELA COMPATIBILIDADE E PELA ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA** do Substitutivo do Senado Federal ao Projeto de Lei nº 3.077-E, de 2000.

Sala da Comissão, em 4 de maio de 2010.

Deputado **MANOEL JUNIOR**  
RELATOR

### **III - PARECER DA COMISSÃO**

A Comissão de Finanças e Tributação, em reunião ordinária realizada hoje, opinou, unanimemente, pela compatibilidade e adequação financeira e orçamentária do Substitutivo do Senado Federal ao Projeto de Lei nº 3.077-D/00, nos termos do parecer do relator, Deputado Manoel Junior.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Pepe Vargas, Presidente; Márcio Reinaldo Moreira e Guilherme Campos, Vice-Presidentes; Aelton Freitas, Alfredo Kaefer, Ciro Pedrosa, Félix Mendonça, Gladson Cameli, João Dado, José Guimarães, Júlio Cesar, Luiz

<sup>1</sup> PPA 2008-2011: Lei nº 11.653, de 07 de abril de 2008.

<sup>2</sup> LDO 2010: Lei nº 12.017, de 12 de agosto de 2009.

<sup>3</sup> LOA 2010: Lei nº 12.214, de 26/01/2010.

Carlos Hauly, Luiz Carreira, Manoel Junior, Osmar Júnior, Pedro Eugênio, Pedro Novais, Reinhold Stephanes, Ricardo Barros, Ricardo Berzoini, Rodrigo Rocha Loures, Silvio Costa, Takayama, Valtenir Pereira, Vignatti, Andre Vargas, Bilac Pinto, Giovanni Queiroz, Lira Maia, Maurício Quintella Lessa e Rubens Otoni.

Sala da Comissão, em 24 de novembro de 2010.

Deputado PEPE VARGAS  
Presidente

## COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

### 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”<sup>4</sup>**

Lei: O plenário do Conselho Nacional de Saúde em sua

---

<sup>4</sup> Disponível em: <[http://www.saudeemmovimento.com.br/conteudos/conteudo\\_frame.asp?cod\\_noticia=193](http://www.saudeemmovimento.com.br/conteudos/conteudo_frame.asp?cod_noticia=193)>

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 8ª 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 10ª 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. Assistentes Sociais (nas UBS<sup>5</sup>, nos CAPS<sup>6</sup> e NAPS<sup>7</sup>);
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: CEO<sup>8</sup>, 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**

<sup>5</sup> **UBS** – Unidade Básica de Saúde

<sup>6</sup> **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.

<sup>7</sup> **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.

<sup>8</sup> **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.

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 25 de junho de 2012.

**Deputado NELSON MARCHEZAN JUNIOR**  
**Relator**

### **III - PARECER DA COMISSÃO**

A Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, em reunião ordinária realizada hoje, opinou pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa do Substitutivo do Senado Federal ao Projeto de Lei nº 3.077/2000, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Nelson Marchezan Junior.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Arthur Lira - Presidente, Aguinaldo Ribeiro - Vice-Presidente, Alceu Moreira, Alessandro Molon, Andre Moura, Antonio Bulhões, Arnaldo Faria de Sá, Bacelar, Bruno Covas, Capitão Augusto, Chico Alencar, Covatti Filho, Cristiane Brasil, Danilo Forte, Décio Lima, Esperidião Amin, Evandro Gussi, Fausto Pinato, Giovani Cherini, João Campos, Jorginho Mello, José Carlos Aleluia, José Fogaça, Júlio Delgado, Juscelino Filho, Jutahy Junior, Luciano Ducci, Luis Tibé, Luiz Couto, Marcelo Aro, Marco Tebaldi, Marcos Rogério, Padre João, Paes Landim, Paulo Magalhães, Paulo Maluf, Paulo Teixeira, Pr. Marco Feliciano, Rodrigo Pacheco, Rogério Rosso, Ronaldo Fonseca, Sergio Souza, Valmir Prascidelli, Wadih Damous, Bruna Furlan, Carlos Marun, Delegado Éder Mauro, Erika Kokay, Glauber Braga, Lincoln Portela, Lucas Vergilio, Marcio Alvino, Marco Maia, Max Filho, Nelson Marchezan Junior, Odelmo Leão, Odorico Monteiro, Professor Victório Galli, Reginaldo Lopes, Ricardo Tripoli, Sandro Alex, Soraya Santos, Valtenir Pereira e Vitor Valim.

Sala da Comissão, em 24 de junho de 2015.

**Deputado ARTHUR LIRA**  
**Presidente**

**FIM DO DOCUMENTO**