

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

PROJETO DE LEI Nº 8.131, DE 2017

(Apensado: PL Nº 6.836, DE 2017)

Institui 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.

Autor: SENADO FEDERAL

Relator: Deputado JOÃO ROMA

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 8.131/2017, de autoria do Senador Humberto Costa, tem como objetivo instituir a Política Nacional de Saúde Bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e alterar a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para incluir a saúde bucal no campo de atuação do SUS.

A proposição em exame, foi distribuída, para a apreciação conclusiva, em regime de prioridade, às Comissões de Seguridade Social e Família – (CSSF), para exame do mérito; e de Finanças e Tributação, para análise da adequação financeira e orçamentária.

A Comissão de Seguridade Social e Família – (CSSF) votou pela aprovação dos Projetos de Lei nºs 6.836/2017, e 8.131/2017, projetos em apensos, nos termos do substitutivo por ela oferecido.

A Comissão de Finanças e Tributação – (CFT) votou pela não implicação orçamentária e financeira do Projeto de Lei nº 8.131/2017, do Projeto de Lei nº 6.836/2017, apensado, e do Substitutivo aprovado na Comissão de Seguridade Social e Família – (CSSF).

Por fim, a proposição em análise encontra-se submetida ao crivo desta Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania – (CCJC), perante a qual aguarda parecer acerca da sua admissibilidade, no prazo do regimental.

É o relatório.



II - VOTO DO RELATOR

Conforme preceitua o art. 32, IV, alínea "a", do Regimento Interno da Câmara dos Deputados - RICD, é da competência desta Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania – (CCJC) analisar projetos, emendas e substitutivos, submetidos à Câmara dos Deputado, bem como de suas Comissões Permanentes, sob a óptica da constitucionalidade, legalidade, juridicidade, regimentalidade e técnica legislativa.

Quanto aos requisitos formais e materiais de constitucionalidade, nada há a opor ao Projeto de Lei nº 8.131/2017, haja vista que: (i) é competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios cuidar da saúde, nos termos do art. 23, II, da CFRB; (ii) a matéria aqui discutida está em consonância com o art. 24, XII, do permissivo constitucional, que atribui competência concorrente à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar sobre a proteção e da defesa da saúde; (iii) a proposição sob análise também está em conformidade com o art. 24, § 1º, da CFRB, quanto a limitação da União para estabelecer normas gerais; (iv) além disso, cabe ao Congresso Nacional dispor sobre todas as matérias de competência da União (CF, art. 48, caput); e (v) por fim, os termos da proposição aqui examinada, não importam em violação de cláusula pétrea e não há vício de iniciativa, nos termos do art. 61 da Constituição da República.

Quanto ao exame de admissibilidade, sob aspecto da juridicidade, os Projetos de Lei nºs 6.836, de 2017, e 8.131, de 2017, na forma do substitutivo apresentado pela Comissão de Seguridade Social e Família – (CSSF), afiguram-se corretos, porquanto (i) possuem o atributo da generalidade; (ii) é consentâneo com os princípios gerais do Direito; (iii) a matéria neles vertida inova o ordenamento jurídico; e (iv) o meio eleito para o alcance dos objetivos pretendidos (normatização via edição de lei) é o adequado.

Registre-se, também, que a técnica legislativa empregada na elaboração da proposição sob exame é irretocável, seguindo à risca os parâmetros fixados pela Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que dispõe sobre a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis, conforme determina o parágrafo único do art. 59 da Constituição Federal.

Não posso – mesmo sem adentrar na matéria de mérito – de consignar que, em maio de 2019 o Ministério da Saúde registrou 26.425 Equipes de Saúde Bucal na Estratégia de Saúde da Familia e 916 CEOs (Centros de Especialidades Odontológicas) que obrigatoriamente, contam com serviços de diagnóstico bucal, com ênfase para o câncer de boca. Para dar suporte a esses centros, a rede foi estruturada com serviços de análise de exames histopatológicos, para emissão de laudos anatomopatológicos. Destaca-se que os CEOs além de unidades assistenciais de média complexidade são estruturadores da atenção básica, pois são ambulatórios de referência e contra referência, tanto para atenção básica como para atenção terciária. A estruturação da rede, está organizada em diferentes níveis de atenção, contemplando medidas de promoção, prevenção e tratamento e em uma lógica de atuação multidisciplinar.

A implementação de políticas públicas é um processo complexo, que requer o envolvimento dos diferentes atores, entre eles, gestores, profissionais da saúde, pesquisadores, sociedade civil, entre outros, sendo assim é fundamental que o país crie mecanismos favoráveis para sua concretização.

A experiência do Brasil vem sendo motivadora e mostrou que, além de necessário, é possível inserir a saúde bucal nos sistemas de saúde universais. Desta forma é imprescindível uma Lei Federal que torne a **Política Nacional de Saúde Bucal**, algo perene e institucionalizado. Pois, a Política Nacional de Saúde Bucal não deve ser um tema de governos, mas sim, de interesse de Estado, que de forma incansável tem que buscar o êxito dos seus maiores desafios para garantir uma melhor qualidade de vida a todos os brasileiros.

Nestes termos, voto pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa dos Projetos de Lei nºs 6.836, de 2017, e 8.131, de 2017, e por fim, pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa do Substitutivo apresentado pela Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF).

Sala da Comissão, em de de 2019.

JOÃO ROMA

Deputado Federal Republicanos/BA



