

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 3.098, DE 2021

Dispõe sobre o uso de amálgamas de mercúrio em procedimentos odontológicos.

Autor: Deputado CARLOS HENRIQUE GAGUIM

Relatora: Deputada ANA PAULA LIMA

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei n.º 3.098, de 2021, dispõe sobre o uso de amálgamas de mercúrio em procedimentos odontológicos.

A justificativa do projeto se fundamenta na necessidade de eliminação progressiva do uso de amálgamas mercúrio até sua total abolição como parte dos compromissos assumidos pela ratificação da Convenção de Minamata e na COP-06 da Convenção de Minamata pelo Brasil.

Trata-se de proposição sujeita à apreciação conclusiva pelas comissões; despachado à Comissão de Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável (CMADS); à Comissão de Saúde (CSAÚDE); e à Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54, I, do RICD).

Tramita em regime ordinário (art. 151, III, do RICD).

Não há projetos de lei apensados.

Na Comissão de Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável, em 04/10/2023, foi apresentado o parecer do Relator, Dep. Nilto Tatto (PT-SP), pela aprovação e, em 25/10/2023, aprovado o parecer.

Nesta Comissão de Saúde, não foram apresentadas emendas.

É o relatório.



II - VOTO DA RELATORA

Cabe a esta Comissão se manifestar sobre o mérito da proposição em relação à saúde, nos termos do inc. XVII, do art. 32, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

Inicialmente, gostaria de cumprimentar o nobre Deputado CARLOS HENRIQUE GAGUIM pela preocupação em relação aos profissionais odontólogos e ao meio ambiente.

O uso de amálgamas de mercúrio em procedimentos odontológicos tem sido uma prática comum por décadas devido à sua durabilidade e custo acessível. No entanto, há um crescente movimento global em favor da redução gradual desse material, uma vez que seus impactos ambientais e potenciais riscos à saúde são cada vez mais evidentes. Diante disso, é essencial incentivar políticas que promovam a substituição progressiva do amálgama de mercúrio por alternativas mais seguras e sustentáveis.

Um dos principais argumentos para a redução do uso do amálgama de mercúrio está relacionado aos seus impactos ambientais. O mercúrio é um metal pesado altamente tóxico, que pode contaminar solos e corpos d'água quando descartado de forma inadequada. Mesmo em consultórios odontológicos, há riscos de liberação desse material no meio ambiente, contribuindo para a poluição e afetando ecossistemas aquáticos. A Convenção de Minamata sobre Mercúrio, da qual o Brasil é signatário, reforça a necessidade de diminuir o uso desse elemento para proteger o meio ambiente e a saúde pública. O país assumiu, no âmbito da COP-06 de Minamata, realizada entre os dias 3 e 7 de novembro de 2025, o compromisso de eliminação gradativa até 2030.

Além dos impactos ambientais, há preocupações quanto aos efeitos do mercúrio sobre a saúde humana. Embora a Organização Mundial da Saúde (OMS) tenha outrora afirmado que as obturações de amálgama são seguras para a maioria da população, a posição atual externada pelo seu diretor de saúde bucal o Dr. Benoit Varenne é que:

(...) pela Organização Mundial de Saúde não é mais uma questão central a segurança ou não do amálgama dentário. Agora é hora de uma espécie de responsabilidade coletiva, apoiar os países para acelerar a transição para uma alternativa sem mercúrio no cuidado de saúde bucal. Então, essa é realmente a nossa posição agora da OMS, é por essa razão que a OMS incentivará as Partes da COP a avançarem para a eliminação do uso do amálgama dentário até 2030 (...)



Desta forma, o que se observa é que as atuais diretrizes de saúde, baseadas em estudos recentes sobre a possibilidade factível do uso de materiais substitutos, estão orientando os países que ainda usam o amálgama para entrarem no processo de eliminação.

Pesquisas indicam que a exposição prolongada pelos odontólogos a vapores de mercúrio pode afetar o sistema nervoso e causar outros problemas de saúde a estes profissionais e, especialmente em indivíduos sensíveis, como gestantes, crianças e pessoas com alergia ao mercúrio. Nesse sentido, a substituição do amálgama por materiais como resinas compostas, ionômero de vidro, cerâmica, entre outros, pode eliminar esses riscos.

O tempo que é requerido até 2030 para o uso de amálgamas de mercúrio, atualmente se restringe, sobretudo aos casos ainda estritamente necessários, aos quais já existem alternativas, mas requer tempo de adaptação, sobretudo no serviço público de saúde bucal.

Nestes casos específicos, o uso depende de uma avaliação do odontólogo, que deve considerar a carga corporal de mercúrio pré-existente no organismo do paciente, as doenças pré-existentes, os agravos que podem decorrer da exposição ao mercúrio adicionado no amálgama, o histórico de exposição profissional, assim como a infraestrutura apropriada para proteção do paciente e do profissional e a capacidade de retenção, coleta, armazenamento e de destinação ambientalmente adequada dos resíduos perigosos gerados nos procedimentos.

Ademais, avanços tecnológicos na odontologia têm permitido o desenvolvimento de materiais restauradores cada vez mais eficazes e acessíveis. Atualmente, alternativas como resinas compostas e ionômeros de vidro oferecem resistência e estética superiores ao amálgama, sem os riscos associados ao mercúrio.

Estudos indicam que, atualmente, o custo das alternativas disponíveis em relação ao amálgama de mercúrio é insignificante, sendo maior para o amálgama ao incluirmos as externalidades que não são consideradas na formação dos preços. Assim, os custos decorrentes da poluição e contaminação ambiental e problemas de saúde decorrentes acabam tornando, por si só, o uso de alternativas sem mercúrio economicamente mais viável.

O investimento em tecnologia e capacitação profissional vem tornando a adoção de substitutos ao amálgama de mercúrio viável. As últimas pesquisas do Ministério da Saúde revelam que 98% de todas as restaurações



no Brasil já são realizadas sem mercúrio, beneficiando e valorizando os pacientes, profissionais e auxiliares da odontologia, e o meio ambiente. O Brasil já avançou e está preparado para o processo de eliminação gradativa do amálgama, conforme anunciado pelo país na COP-6 de Minamata.

Diante desses fatores, é imprescindível que governos e instituições de saúde incentivem políticas públicas para a substituição gradual do amálgama de mercúrio. Medidas como subsídios para materiais alternativos, capacitação profissional e campanhas de conscientização podem facilitar essa transição de maneira responsável e eficiente. Assim, a odontologia pode evoluir para práticas mais seguras e sustentáveis, garantindo benefícios tanto para a saúde humana quanto para a preservação ambiental.

Contudo, considerando a necessidade de alinhar a legislação nacional aos compromissos internacionais assumidos pelo Brasil, em especial à Convenção de Minamata sobre Mercúrio, optamos por apresentar Substitutivo com o objetivo de harmonizar a legislação interna com os padrões globais de segurança previstos na referida norma.

O substitutivo amplia a proteção à saúde pública e ao meio ambiente ao estabelecer regras mais claras sobre a elaboração, envio e manutenção do Plano de Redução Gradativa do Uso de Amálgamas Dentários, adequando-o aos parâmetros da Convenção e delegando ao regulamento a definição de prazos mais técnicos e realistas.

Portanto, dentro do que cabe a esta Comissão se manifestar nos termos regimentais, entendo que o projeto de lei ora em análise é meritório.

Em face do exposto, voto pela APROVAÇÃO do PL n.º 3.098, de 2021, com substitutivo.

Sala da Comissão, em 24 de novembro de 2025.

Deputada ANA PAULA LIMA
Relatora



COMISSÃO DE SAÚDE**SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 3.098, DE 2021**

Dispõe sobre a utilização de amálgamas de mercúrio em procedimentos odontológicos.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei dispõe sobre a utilização de amálgamas de mercúrio em procedimentos odontológicos, em todo o território nacional.

Art. 2º É vedada, em todo o território nacional, a realização de procedimentos odontológicos com uso de amálgamas de mercúrio em:

- I- mulheres gestantes, lactantes ou em idade reprodutiva;
- II- crianças e adolescentes menores de 15 anos de idade;
- III- pessoas com doenças neurológicas ou renais;
- IV- pessoas com antecedentes de exposição prolongada ao mercúrio ou diagnóstico prévio de intoxicação por mercúrio.

Art. 3º Os profissionais responsáveis pelos serviços odontológicos, públicos ou privados, que utilizem amálgamas de mercúrio deverão elaborar um Plano de Eliminação Gradativa do Uso de Amálgamas Dentários, prevendo a cessação definitiva do uso de produtos contendo mercúrio até o ano de 2030, quando não mais serão permitidas restaurações, obturações ou qualquer outra aplicação odontológica com esse material, conforme regulamento, em atendimento à Convenção de Minamata sobre Mercúrio, firmada pela República Federativa do Brasil em 10 de outubro de 2013.

§ 1º O Plano de Eliminação Gradativa do Uso de Amálgamas Dentários deverá conter:



I- cronograma de eliminação gradativa até o ano de 2030 ou declaração de eliminação total do uso do material, com substituição por produtos adequados ao mesmo fim;

II- contrato com empresa licenciada responsável pela destinação das sobras de mercúrio e amálgama.

§ 2º O Plano de Eliminação Gradativa do Uso de Amálgamas Dentários deverá ser encaminhado aos órgãos de fiscalização que têm a atribuição legal de fiscalizar e controlar o uso de mercúrio, incluindo:

I- o Conselho Federal de Odontologia (CFO), o Conselho Regional de Odontologia (CRO) ao qual o estabelecimento esteja vinculado, e os órgãos ambientais de fiscalização;

II- a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e os órgãos estaduais e municipais de vigilância sanitária;

III- os órgãos de fiscalização ambiental.

§ 3º O Plano de Eliminação Gradativa do Uso de Amálgamas Dentários deverá ser mantido pelo prazo definido em regulamento, devendo ser apresentado sempre que solicitado.

§ 4º O Poder Executivo poderá excepcionalmente solicitar exceções específicas e justificadas por cinco anos renováveis por mais cinco conforme os parágrafos 5 e 6 do art. 6 da Convenção de Minamata, disposto no Decreto n.º 9.470, de 14 de agosto de 2018.

§ 5º No caso em que as exceções se façam necessárias, devem ser exigidas na execução dos procedimentos odontológicos:

I – a avaliação sobre a carga corporal de mercúrio do paciente;

II – a investigação e avaliação das doenças pré-existentes, os agravos que podem decorrer da aplicação do mercúrio adicionado no amálgama;

III – o monitoramento e o registro do paciente em relação às doenças e agravos que possam decorrer da aplicação do amálgama de mercúrio;



IV – o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, o PCMSO, atualizado com registro de análises dos vapores de mercúrio no ambiente de trabalho e das análises de exposição profissional;

V a infraestrutura apropriada para manipular o amálgama, tais como: EPIs, EPCs visando a captação, condensação, separação de vapores, líquidos e sólidos gerados em todo o ambiente;

VI- a capacidade comprovada de retenção, coleta, armazenamento e de destinação ambientalmente adequada dos resíduos perigosos gerados nos procedimentos.

Art. 4º É vedado o descarte no meio ambiente de sobras de mercúrio e de amálgamas.

§ 1º As sobras de mercúrio e de amálgamas deverão ser totalmente recolhidas, acondicionadas em recipientes herméticos, aferido o peso líquido do amálgama e encaminhadas para tratamento adequado conforme a legislação vigente.

§ 2º. A quantidade de sobras de mercúrio e de amálgamas e seus resíduos armazenada no estabelecimento responsável pela sua geração não poderá exceder 500 (quinhentas) gramas.

Art. 5º As empresas responsáveis pela destinação final ambientalmente adequada do mercúrio não poderão comercializar o metal eventualmente recuperado; devendo informar a quantidade, procedência e destinação de cada lote aos órgãos de vigilância sanitária e de proteção ao meio ambiente.

Art. 6º O processo de tratamento e a destinação final ambientalmente adequada das sobras de mercúrio, amálgamas, seus resíduos e do mercúrio recuperado serão regulamentados em lei.

Parágrafo único. Os custos do tratamento e destinação final ambientalmente adequada serão integralmente suportados pelos seus geradores.

Art. 7º. Cabe ao poder público:

I- estabelecer políticas e programas que favoreçam a eliminação do uso de amálgamas dentárias em procedimentos odontológicos;



II- promover em conjunto com representantes de órgãos e entidades públicas, privadas e da sociedade civil organizada, formas de esclarecimento e conscientização dos usuários dos serviços, profissionais e alunos da área de odontologia sobre riscos e perigos do mercúrio contido no amálgama dentário e na promoção de melhores práticas ambientais e de alternativas sem mercúrio para restaurações dentárias;

III- incentivar as organizações profissionais representativas e as instituições de ensino superior de odontologia a educar e treinar profissionais e estudantes de odontologia sobre o uso de alternativas sem mercúrio na restauração dentária e a promoção das melhores práticas de gestão ambiental.

Art. 8º. Considera-se infração sanitária o descumprimento do previsto nesta lei, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

Art. 9º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em 24 de novembro de 2025.

Deputada ANA PAULA LIMA
Relatora

