



PROCESSO N.º : 2018003509
INTERESSADO : DEPUTADA ISAURA LEMOS
ASSUNTO : Dispõe sobre a obrigatoriedade de realização de exames odontológicos nas pessoas em locais como orfanatos, creches, asilos e outros que ofereçam tais tipos de assistência, no âmbito do Estado de Goiás.

RELATÓRIO

Versam os autos sobre **projeto de lei** (nº 360, de 03/07/2018) apresentado pela ilustre Deputada Isaura Lemos, o qual "dispõe sobre a obrigatoriedade de realização de exames odontológicos nas pessoas em locais como orfanatos, creches, asilos e outros que ofereçam tais tipos de assistência, no âmbito do Estado de Goiás".

A proposta em exame **contém 4 (quatro) artigos**, distribuídos nos seguintes campos temáticos: a) institui a obrigatoriedade de realização de exames odontológicos nos espaços mencionados (art. 1º); b) periodicidade e objetivos dos exames (arts. 2º e 3º); e c) cláusula de vigência imediata (art. 4º).

A **justificativa** apresentada, após citar o art. 6º da Constituição Federal (CRFB), ressalta a importância da prevenção, a fim de evitar as doenças de cárie e gengivite, que são 2 (duas) das principais afecções odontológicas diagnosticada na maioria da população brasileira. Aduz, por fim, que o objetivo da proposta é tornar cada vez mais participativo e atuante o Poder Público na prestação da saúde pública, além de se constituir um meio eficaz e preventivo para diminuir problemas decorrentes de tais dificuldades.

O processo legislativo foi encaminhado à Comissão de Constituição, Justiça e Redação (CCJR) desta Casa Legislativa, para análise nos termos regimentais.

Essa é a síntese do projeto de lei em pauta.

Em primeiro lugar, observa-se que a matéria tratada neste projeto de lei versa, a um só tempo, sobre proteção e defesa da saúde, da infância e da juventude do Consumidor e Ambiental, temáticas que se inserem, constitucionalmente, no âmbito da **competência legislativa concorrente**, nos termos do art. 24, incisos V e VI, da Constituição Federal (CRFB):

Art. 24. Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre:

[...].

XII - previdência social, **proteção e defesa da saúde**;

[...].

XV - **proteção à infância e à juventude**;

[...] (grifou-se)

No âmbito da legislação concorrente, cabe à União estabelecer normas gerais e, aos Estados, normas suplementares; ainda, inexistindo lei federal sobre normas gerais, os Estados estarão legitimados a exercer competência legislativa plena sobre a matéria, para atender a suas peculiaridades, até a superveniência de lei federal, consoante estabelecem os parágrafos do artigo retro transcrito:

§ 1º No âmbito da legislação concorrente, a **competência da União limitar-se-á a estabelecer normas gerais**.

§ 2º A competência da União para legislar sobre normas gerais não exclui a **competência suplementar dos Estados**.

§ 3º Inexistindo lei federal sobre normas gerais, os **Estados exercerão a competência legislativa plena**, para atender a suas peculiaridades.

§ 4º A **superveniência de lei federal sobre normas gerais** suspende a eficácia da lei estadual, no que lhe for contrário. (grifou-se)

Consideradas essas premissas, infere-se que, no âmbito nacional, o diploma legal que mais se aproximaria do propósito tratado neste projeto de lei é a lei nacional do SUS (Lei Federal nº 8.080/1990), a qual, contudo, trata apenas de normas gerais, visto que nem sequer prevê atendimento odontológico. Assim, não há lei editada pela **União**, de âmbito nacional, que contemple em sua inteireza a matéria tratada neste projeto de lei. Por isso, avulta a competência legislativa suplementar do Estado e Goiás para legislar de modo suplementar nessa matéria (CRFB, art. 24, § 3º).

Não obstante, há um aspecto a ser ponderado: o Governado Federal implementou, em 2004, uma política nacional nessa área, denominada "Brasil Sorridente", a qual vem se mantendo, em maior ou menor escala, até hoje.

Porém, a execução dessa política levou a Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) da Câmara dos Deputados a exarar parecer, da lavra do Deputado Geraldo Thadeu (relator), contrário ao Projeto de Lei (PL) nº 4274/2012, de autoria do Deputado Dr. Grilo, em tudo similar ao ora analisado.

O mencionado parecer restou vazado nos seguintes termos:

A partir da Constituição de 1988, o direito à saúde é assegurado a todo cidadão de forma integral e, evidentemente, a saúde bucal faz parte dessa garantia.

Para cumprir o mandamento constitucional e a Lei Orgânica da Saúde, o Sistema Único de Saúde tem organizado suas ações no sentido de prover a cada brasileiro o acesso amplo a ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação de condições relativas à saúde, o que inclui a saúde bucal.

Assim, os gestores de saúde adotaram uma Política Nacional de Saúde Bucal, lançada há dez anos e também conhecida como Brasil Sorridente. A expansão do acesso a ações e serviços de saúde está estruturada em torno da Política Nacional de Atenção Básica, à qual se

associam atividades de odontologia pela atuação de equipes de saúde bucal. As visitas domiciliares e a instituições são realizadas já como rotina no território sob sua responsabilidade.

As ações são concebidas em um enfoque de universalização e de integração com outras políticas, como a de atenção ao idoso ou a pessoas com deficiência, populações ribeirinhas ou carcerárias, quilombolas ou residentes em assentamentos. Estratégias coletivas como fluoretação da água ou educação alimentar integram igualmente o rol de atividades.

As **diretrizes nacionais da Política Nacional de Saúde Bucal** estabelecem:

Os conteúdos de educação em saúde bucal devem ser pedagogicamente trabalhados, preferencialmente de forma integrada com as demais áreas. Poderão ser desenvolvidos na forma de debates, oficinas de saúde, vídeos, teatro, conversas em grupo, cartazes, folhetos e outros meios. Deve -se observar a lei federal nº 9394/96, que possibilita a estruturação de conteúdos educativos em saúde no âmbito das escolas, sob uma ótica local, com apoio e participação das equipes das unidades de saúde.

Estas atividades podem ser desenvolvidas pelo cirurgião-dentista (CD), técnico em higiene dental (THD), auxiliar de consultório dentário (ACD) e agente comunitário de saúde (ACS) especialmente durante as visitas domiciliares. As escolas, creches, asilos e espaços institucionais são locais preferenciais para este tipo de ação, não excluindo qualquer outro espaço onde os profissionais de saúde enquanto cuidadores possam exercer atividades que estimulem a reflexão para maior consciência sanitária e apropriação da informação necessária ao autocuidado.

Além das atividades educativas e de identificação de problemas, existe a rede para a qual se encaminham as pessoas com algum problema que demande intervenção. São criados Centros de Especialidades Odontológicas que fazem diagnósticos, inclusive de câncer da boca, cirurgias menores, endodontia e periodontia, atendem pessoas com necessidades especiais. Além disto, são instalados aparelhos de ortodontia e ortopedia, feitos implantes e colocação de próteses.

Vemos assim que o que pretende o autor já constitui prática rotineira vigente no Sistema Único de Saúde, por sua iniciativa própria. Assim, lei nesse sentido seria desnecessária. Por outro lado, ainda que considerada oportuna, a proposta invadiria a esfera de competência de outro Poder, o que certamente incorreria em vício de iniciativa, mais apropriadamente analisado pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania. [grifou-se]

Com efeito, referido projeto, apresentado em 07/08/2012 na Câmara dos Deputados, foi arquivado ao término da legislatura, por força do art. 105 do respectivo Regimento Interno, e não retornou a tramitar posteriormente.

Não obstante, entende-se que isso não desmerece a propositura em análise.

Em primeiro lugar, o fato de já haver uma política nacional em execução, a cargo do Governo Federal, não obsta a atuação dos Estados-membros sobre a matéria. Programas de governo são voláteis: ora se apresentam com vigor, ora são enfraquecidos e, até mesmo, abandonados. A ausência de um diploma legal, tanto nacional como estadual, no intuito de regular a matéria de forma permanente traduz-se em circunstância que justifica e legitima a iniciativa legislativa do Estado de Goiás nesse ponto. Quando muito, o que poderia eventualmente inibir a competência suplementar estadual seria a lei federal – o que, como já se disse, não existe a respeito dessa temática – e não mero programa de governo.



Em segundo lugar, a lei estadual não se sobreporá à política em execução no Governo Federal; antes, poderá servir de importante baliza para a atuação cooperada entre o Estado de Goiás e os demais entes federados envolvidos nessa matéria, mediante atuação suplementar do primeiro. Além disso, não há nenhuma evidência de que a realização de atendimentos odontológicos esteja sendo realizado no Estado de Goiás nos estabelecimentos previstos neste projeto de lei, o que evidencia a importância deste projeto.

Impende registrar que a legislação estadual, há mais de 10 (dez) anos, assegura atendimento odontológico inclusive para os reeducandos do sistema prisional, inclusive com a previsão de cargos específicos dentro da respectiva estrutura organizacional, conforme se infere dos seguintes diplomas legais:

Lei 15.674/2006

Art. 3º As funções dos cargos do quadro de pessoal efetivo de que trata esta Lei são as seguintes, sem prejuízo do seu detalhamento ou acréscimo de outras funções correlatas nos termos do regulamento:

III - no Grupo Ocupacional Assistente Prisional: desempenho de atividades que compreendam tarefas de apoio à segurança, custódia, assistência e ressocialização dos privados de liberdade, tais como:

[...]

e) auxílio ao atendimento odontológico;

[...]

V - no Grupo Ocupacional Analista Prisional: desempenho de atividades relacionadas com planejamento, organização, direção, execução, supervisão, coordenação, consultoria, assessoramento e controle de ações, projetos e programas de gestão prisional, tais como:

[...]

f) atendimento e tratamento odontológico;

[...]

Lei n. 17.090/2010, Anexo V, incluído pela Lei nº 18.300/2013

Assistente de Gestão Prisional (AGP):

d) auxílio ao atendimento odontológico

Analista Prisional (ANP):

f) atendimento e tratamento odontológico;

Lei 19.962/2018

Art. 7º À Diretoria-Geral de Administração Penitenciária compete:

[...].

XI – articular e disponibilizar o atendimento jurídico, médico e odontológico aos reeducandos, visando à prevenção e ao tratamento da saúde, assim como atendimento psicológico a estes e a seus familiares, para a prevenção e o tratamento da dependência química;

Ora, se até os reeducandos do sistema prisional têm assegurado atendimento odontológico, com muito maior razão as crianças, adolescentes, idosos e outros grupos vulneráveis que residem em casas de acolhimento institucional, como pretende este projeto de lei, que só vem a reforçar a política de atenção à saúde bucal já prevista no art. 55 da Lei Estadual nº 16.140/2007, *in verbis*:



TÍTULO VI
POLÍTICAS DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE

CAPÍTULO IV
ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL

Art. 55. A Secretaria Estadual da Saúde:

I – implementará ações regionalizadas de Atenção Integral à Saúde Bucal, apoiando a reorganização, garantindo o acesso da população em todas as faixas etárias e em todos os níveis de atenção, incluindo a promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, respeitando as necessidades locais da população;

II – proporá:

a) ações que priorizem as atividades de promoção e prevenção em Saúde Bucal, bem como apoio à fluoretação das águas de abastecimento público;

b) a implantação permanente da educação em saúde bucal no currículo escolar do ensino fundamental;

III – promoverá:

a) a descentralização das ações de saúde bucal, por intermédio da regionalização e organização dos serviços, conforme o Plano Diretor de Regionalização para que possam prestar atendimento universal e se integrar às demais ações de saúde da sua área de abrangência, com definição dos fluxos de referência e contra-referência;

b) amplamente, nos Conselhos de Saúde, a assessoria técnica no campo da Saúde Bucal, para que seja garantido o respeito aos princípios do SUS;

IV – apoiará os Municípios para a implantação de um sistema de vigilância epidemiológica permanente, visando melhorar e integrar o sistema de informação relativo às ações e aos serviços na área de saúde bucal, criando novos indicadores.

Entretanto, com vistas a aperfeiçoar o texto do projeto e também no aspecto redacional e de técnica legislativa, na forma da Lei Complementar Estadual nº 33/2001 e demais normativos pertinentes, apresenta-se o seguinte **substitutivo**:

“PROJETO DE LEI Nº 360 DE 03 DE JULHO DE 2018.

Dispõe sobre a obrigatoriedade de realização de atendimento odontológico em entidades de acolhimento institucional no âmbito do Estado de Goiás e dá outras providências.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE GOIÁS, nos termos do art. 10 da Constituição Estadual, decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Às pessoas residentes em entidades de acolhimento institucional para crianças, adolescentes, idosos, mulheres vítimas de violência doméstica e familiar e outros de mesma natureza, estabelecidas no Estado de Goiás, é assegurado o direito a atendimento odontológico preventivo, com a finalidade de:

I – aplicação de flúor, evidenciação de placa bacteriana, diagnóstico de outros problemas relacionados à saúde bucal e encaminhamento para tratamento;

II – instrução e orientação quanto à escovação, ao uso de fio dental e outras atividades preventivas afetas aos cuidados com higiene e saúde bucal.

§ 1º A garantia de atendimento odontológico aplica-se aos estabelecimentos:

I – integrantes da Administração Direta e Indireta do Estado de Goiás; e

II – de natureza privada.

§ 2º O atendimento odontológico, ainda, deve:

I – ser realizado no mínimo 1 (uma) vez por ano em cada estabelecimento;

II – contar com a presença de no mínimo 1 (um) odontólogo em cada visita, regularmente inscrito em Conselho Regional de Odontologia;

III – contemplar:

a) também os alunos da rede pública estadual e privada de ensino, na pré-escola e no ensino fundamental;

b) todas as pessoas residentes ou alunos matriculados nos estabelecimentos previstos neste artigo.

Art. 2º Será admitido o trabalho voluntário de profissionais interessados, nos termos da legislação vigente, com prioridade de atendimento aos estabelecimentos públicos estaduais.

Parágrafo único. Para os fins deste artigo, não se aplica a restrição de carga horária mínima nem a proibição de exercício de funções privativas dos servidores públicos que ocupem cargos organizados em carreira, constantes respectivamente da primeira parte do caput e da parte final do § 1º do art. 2º da Lei nº 15.595, de 26 de janeiro de 2006.

Art. 3º Para consecução desta Lei, o Estado de Goiás:

I – fomentará o trabalho voluntário, nos termos do art. 3º desta Lei, mediante a realização de campanhas de divulgação, conscientização e incentivo sobre o disposto nesta Lei, no sítio eletrônico do órgão competente e nos meios de comunicação social;

II – concederá anualmente certificados ou selos de responsabilidade social a estabelecimentos que cumprirem as exigências desta Lei, o qual deverá ser afixado em local visível ao público;

III – poderá conceder premiações a estabelecimentos e profissionais que se destacarem pela prestação de atendimento odontológico acima das exigências previstas nesta Lei, a exemplo de:

a) estabelecimentos que realizarem atendimentos odontológicos com frequência superior à mínima prevista nesta Lei ou que ofertarem tratamentos odontológicos além da mera prevenção;

b) profissionais em razão do tempo dedicado ao programa, ao número de pessoas ou de estabelecimentos atendidos.

IV – poderá conceder isenção parcial de IPVA, até o limite de 50% (cinquenta por cento), a estabelecimentos e profissionais voluntários com melhor desempenho, limitados a 5 (cinco) estabelecimentos e 5 (cinco) profissionais ao ano.

V – coordenará sua atuação de modo a priorizar o atendimento àqueles estabelecimentos ainda não atendidos por políticas ou programas similares no âmbito dos municípios ou da União.

VI – poderá firmar parcerias e convênios com a União, municípios goianos, consultórios odontológicos particulares e demais entidades públicas e privadas, visando à universalidade de atendimento e, inclusive, à extensão do programa aos estabelecimentos municipais e aos alunos de ensino médio.

§ 1º O disposto no inciso IV do caput deve se limitar também a um único imposto e veículo por número de CPF ou CNPJ.

§ 2º No intuito de contribuir à efetividade do programa, regulamento poderá especificar critérios, valores e percentuais para o cumprimento do disposto neste artigo e prever outras linhas de atuação estatal.

Art. 4º Será divulgado no sítio eletrônico do órgão estadual competente a relação de estabelecimentos atendidos, profissionais que prestaram o serviço e data dos respectivos atendimentos, nos termos dos arts. 30 e seguintes da Lei nº 16.140, de 02 de outubro de 2007 e da legislação estadual de acesso à informação.

§ 1º Constarão da relação os seguintes dados mínimos:

I – quanto aos estabelecimentos, os nomes, números de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ) e endereços completos;

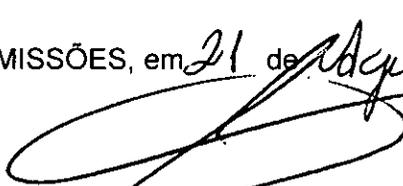
II – quanto aos profissionais, os nomes e números de inscrição nos respectivos conselhos de fiscalização profissional.

§ 2º A divulgação prevista neste artigo deverá ocorrer até o término do ano seguinte ao de referência dos dados divulgados.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor no dia 1º de janeiro do ano seguinte ao de sua publicação”.

Por tais razões, **desde que adotado o substitutivo supramencionado**, conclui-se pela **constitucionalidade** da propositura, razão pela qual se opina por sua **aprovação**. É o relatório.

SALA DAS COMISSÕES, em 21 de agosto de 2018.



DEPUTADO LINCOLN TEJOTA
RELATOR