

---

**PELA SAÚDE BUCAL NO SUS ● SEM O COMPONENTE BUCAL NÃO HÁ SAÚDE INTEGRAL**

## **MOÇÃO DE APOIO AO PL-8.131/2017**

**De: FEDERAÇÃO INTERESTADUAL DOS ODONTOLOGISTAS (FIO) E SEUS SINDICATOS FILIADOS**

**Para: COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA DA CÂMARA DOS DEPUTADOS**

Os parlamentares membros da Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC) da Câmara dos Deputados têm, neste momento, a oportunidade histórica de corrigir uma importante deficiência na legislação do Sistema Único de Saúde (SUS), que corresponde à não explicitação do direito à saúde bucal e, portanto, à assistência odontológica no âmbito do SUS, na Lei 8.080, de 19/09/1990. Tal erro, grave, pode e deve ser sanado pela aprovação do PL nº 8.131/2017, pela CCJC, corrigindo nesse aspecto a Lei 8.080/90, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, regulamentando os dispositivos da Constituição de 1988 que asseguram aos brasileiros o direito à saúde o qual, deve, de modo inequívoco e explícito, incluir o direito à saúde bucal.

Ocorre que, inadvertidamente, a expressão “saúde bucal” não foi inserida naquela norma legal, produzida em 1990, certamente porque buscou-se evitar a redundância de reafirmar esse direito quando ele é inerente à saúde, em sentido amplo. O povo, em sua sabedoria, costuma dizer que a saúde “começa pela boca” e decerto que não há saúde, sem saúde bucal. É certo também que quando se fala em “saúde bucal” faz-se apenas um recorte anatômico, arbitrário, com a finalidade de facilitar a comunicação, restando implícito que se temos um sistema universal de saúde, o SUS, este deve contemplar tudo o que se relaciona também com a “saúde bucal”.

Mas uma coisa é o propósito do legislador. Outra, bem diferente e até mesmo oposta, pode ser a interpretação restritiva de direitos feita pelos que devem cumprir a lei.

Por vezes, alguns gestores do próprio SUS fazem interpretações inadequadas da legislação e tomam decisões erradas sobre ações e serviços odontológicos no setor público, considerando-os equivocadamente como se fossem acessórios, complementares,

superficiais e, portanto, não essenciais. Tais decisões, além de injustas e marcadas pelo equívoco de considerar a boca separadamente do corpo, vêm dando ensejo a iniciativas judiciais em busca da reparação de direitos, pois violam a diretriz constitucional da integralidade da saúde, expressa na *Carta Magna* de 1988 (art. 198; II) que afirma que as “ações e serviços públicos de saúde” devem prover aos cidadãos “atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais”. Deve-se enfatizar, por necessário, que sem acesso a cuidados odontológicos, em todos os níveis de atenção, não há que falar em “atendimento integral”, posto que não há saúde, sem saúde bucal.

É oportuno mencionar, a propósito, que o PL nº 8.131/2017 foi aprovado no Senado Federal em 2017 e, na Câmara dos Deputados, sem emendas e por unanimidade, pelas comissões de Seguridade Social e Família (CSSF), em 8/11/2017, e de Finanças e Tributação (CFT), em 12/12/2018. A CSSF destacou a relevância de transformar a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), por meio de sua incorporação a uma lei ordinária, em política de Estado, para que a população brasileira possa continuar usufruindo de seus benefícios, *“independentemente de quem esteja governando o País”*. A CFT, muito apropriadamente, enfatizou que a aprovação do PL aprimora a legislação, sem violar a Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), ou seja, a Lei Complementar nº 101, de 4/5/2000, e que as despesas relativas a tal serviço de saúde, que *“já existe no Ministério da Saúde”*, encontram-se *“abrangidas nas dotações genéricas relativas à atenção básica (219A – Promoção da Atenção Básica em Saúde e 8581 – Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde)”*. Por essa razão, a CFT considerou haver *“dotação orçamentária genérica para o atendimento da despesa”* e que *“sua concretização deverá submeter-se às normas regulamentares e aos limites orçamentários e disponíveis”*, concluindo não haver *“implicação orçamentária e financeira”* não apresentando, portanto, *“impactos diretos ou indiretos às finanças públicas federais”*.

Cabe, portanto, às senhoras e senhores deputados membros da CCJC a decisão de aprimorar a norma legal que rege o SUS, de modo a que se explicita o que nela está implícito, apenas para evitar a continuidade de equívocos na gestão do SUS, mas com a certeza de que tudo está em absoluta consonância com as proposições sobre a saúde bucal no SUS aprovadas em Conferências Nacionais de Saúde e, de modo bem detalhado e específico,

na 1ª Conferência Nacional de Saúde Bucal (1986), 2ª Conferência Nacional de Saúde Bucal (1993) e 3ª Conferência Nacional de Saúde Bucal (2004), cujos temas centrais foram, respectivamente, “Inserir a Odontologia no SUS”, “Saúde Bucal como Direito de Cidadania” e “Acesso e Qualidade superando a Exclusão Social”. Vale assinalar ainda que, já em 1997, reunidos em Brasília, DF, de 19 a 22 de junho, em seu Congresso Nacional das Entidades Odontológicas (CONEO), os principais dirigentes e lideranças da Odontologia brasileira assumiram o compromisso de seguir lutando pela “inserção da saúde bucal no SUS”, pois “avanços importantes que precisam ser defendidos” na odontologia pública vêm possibilitando “reduzir a prevalência de cárie na população infantil, descentralizar a atenção à saúde e aumentar a cobertura populacional dos serviços de saúde tendo como parâmetro a universalização da assistência”.

Neste momento, o referido aprimoramento legislativo se impõe, em sintonia com as necessidades da população e com as expectativas da odontologia e da saúde pública, uma vez que a PNSB em curso, embora seja reconhecida como uma das políticas públicas de saúde mais urgentes para as brasileiras e brasileiros, estriba-se apenas e tão somente em suas “Diretrizes”, que foram aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde e pela Comissão Intergestores Tripartite, portanto, por representantes da União e dos Conselhos Nacionais de Secretarias Estaduais (CONASS) e Municipais (CONASEMS) de Saúde. Por essa razão, para que a PNSB não seja um conjunto de “Diretrizes” a nortear as ações apenas do governo federal, mas se efetive como uma política de abrangência verdadeiramente nacional, implementada pelo Estado Brasileiro em todo o território nacional, com a efetiva participação de todos os entes federativos, é indispensável que a CCJC aprove o PL nº 8.131/2017 em caráter terminativo e que, tão logo isto ocorra, siga o diploma legal, como a “Lei da Saúde Bucal no SUS”, para sanção do senhor presidente da República.

*Brasília, DF, setembro de 2021.*