Câmara Municipal de Mococa
PODER LEGISLATIVO

PROTOCOLO		
Número	Data	Rubrica
1.936	27/05/2013	

DESPACHO
APROVADO
Sala das Sessões 27/05/13
GUILHERME DE SOUZA GOMES
PRESIDENTE

EMENTA

Solicita informações à Exma. Sra. Prefeita Municipal acerca de Projeto de Lei que dispõe sobre a obrigatoriedade da presença de cirurgiões dentistas nas Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências.

REQUERIMENTO Nº. 733 /2013.

EXMO. SR. PRESIDENTE:

REQUEIRO à Mesa, cumpridas as formalidades Regimentais da Casa, após a manifestação do Nobre Plenário, no sentido de ser oficiado à Excelentíssima Senhora Prefeita Municipal, Maria Edna Gomes Maziero, para que Sua Excelência, por meio do Departamento competente, informe a esta Casa de Leis, acerca da possibilidade de elaborar Projeto de Lei, que dispõe sobre a obrigatoriedade da presença de cirurgiões dentistas nas Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências, conforme modelo encaminhado anexo.

Justificativa:-

Os pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) devem receber - como o próprio nome sugere - cuidados especiais e constantes, não só para tratar o problema que o levou à internação, mas também para cuidar dos demais órgãos e sistemas que podem sofrer alguma deterioração prejudicial para sua recuperação e prognóstico. Nesses cuidados deve estar incluído o tratamento odontológico, com higiene bucal adequada, dada a inter-relação entre doenças bucais e sistêmicas. No entanto, é raro encontrar um cirurgião-dentista fazendo parte da equipe multiprofissional das UTIs.

Por essas razões aguardo especial atenção ao acima exposto.

Plenário Venerando Ribeiro da Silva, 27 de maio de 2013.

EDUARDO RIBEIRO BARISON
Vereador/PV

CÂMARA MUNICIPAL
- MOCOCA -
PROTOCOLO
NÚMERO 1424 | DATA 15.04.13 | RÚBRICA

Projeto de Lei n.º081, de 15 de abril de 2013.

Dispõe sobre a obrigatoriedade da presença de cirurgiões dentista nas Unidades de terapia intensiva e dá outras providencias.

FAÇO SABER, que a Câmara Municipal de Mococa, em sessão realizada no dia _____ de _____ de 2013, aprovou Projeto de Lei nº._____/2013, de autoria do Vereador Eduardo Ribeiro Barison, e eu sanciono e promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º Esta lei estabelece a obrigatoriedade da presença de cirurgião dentista na equipe multiprofissionais das unidades de saúde do município

Parágrafo único: Para fins desta lei, entende-se como unidade de saúde: hospitais públicos ou privados, pronto socorros, unidades de pronto atendimento.

Art. 2º Na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) o profissional será um cirurgião dentista, e, nas demais unidades, no mínimo 01 (um) cirurgião dentista e 01(um) ACD.

Art. 3º O descumprimento desta lei nas penalidades legais aplicáveis pelos órgãos e entidades de controle social dessas atividades.

Art. 4º Esta lei em vigor na data de sua publicação.

Plenário Venerando Ribeiro da Silva, 15 de abril de 2013.

Eduardo Ribeiro Barison
Vereador
Partido Verde – PV

JUSTIFICATIVA

Os pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) devem receber – como o próprio nome sugere – cuidados especiais e constantes, não só para tratar o problema que o levou a internação, mas também para cuidar dos demais órgãos e sistemas que podem sofrer alguma deterioração prejudicial para sua recuperação e prognostico. Nesses cuidados deve estar incluído o tratamento odontológico, com higiene bucal adequada, dada a inter-relação entre doenças bucais e sistêmicas. No entanto, a Santa Casa local não dispõe de citado profissional em sua equipe multifuncional.

Esse atendimento especifico busca manter a higiene bucal e a saúde do sistema estomatognático do paciente durante sua internação, controlando o biofilme e prevenindo e tratando a cárie, a doença periodontal, as infecções perimplantares, as esomatites e outros problemas bucais.

Acrescenta-se, ainda que o atendimento odontológico do paciente critico também contribui na prevenção de infecções hospitalares, principalmente as respiratórias entre elas a pneumonia nosocomial, ou hospitalas, uma das principais infecções em pacientes em UTI favorecidas por microrganismo que proliferam na orofaringe. Sua ocorrência é preocupante, pois é bastante comum entre esse grupo de pacientes, provocando um numero significativo de óbitos, prolongando a internação do paciente e exigindo mais medicamentos e cuidados, conforme demonstrativo no livro Cardiologia e Odontologia – Uma Visão Integrada (Editora Santos).

Considerando, também que a grande maioria dos pacientes de UTI não tem como se queixar de seu estado e de seus incômodos, os profissionais responsáveis por cuidarem da manutenção de suas vidas e saúde devem estar presentes na equipe multiprofissional, que deve ser a mais completa possível. Com isso, requeremos a presença dos cirurgiões dentistas, pois o fato de não haver cuidados bucais provoca desdobramentos que vão alem da boca e alem ate da saúde integral do paciente. Dificuldades na melhora do quadro clínico do paciente e o prolongamento da sua estada na UTI gerem uma diminuição no numero de vagas disponíveis e aumentam os gastos hospitalares.

O atendimento odontológico desses pacientes, por outro lado, tem bastante baixo, é mais saudável e preventivo e ainda promove o conforto e bem estar deles, conforme assegura a cirurgiã dentista Teresa Márcia Nascimento de Moraes – mestre em Clínica Odontológica Integrada pela Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo – que há cinco anos assiste os pacientes da UTI da Santa Casa de Misericórdia de Barretos/São Paulo , e tem vários artigos publicados comprovando a redução significativa desses custos, bem como das altas taxas de pneumonia encontradas nos pacientes críticos.

Pelo acima exposto, temos a certeza que os nobres Pares irão aperfeiçoar este projeto e, ao final, aprová-lo no sentido de darmos uma saúde de qualidade integral para a nossa sociedade e garantirmos ao nosso próximo o cuidado que gostaríamos que fosse dispensado a nós mesmos se estivéssemos em uma UTI.

Plenário Venerando Ribeiro da Silva, 15 de abril de 2013.

Eduardo Ribeiro Barison
Vereador
Partido Verde – PV

CONSULTA/3110/2013/AP

INTERESSADA: CÂMARA MUNICIPAL DE MOCOCA – SP
At.: Sr. Guilherme de Souza Gomes – Presidência

Projeto de lei – Iniciativa de vereador – Dispõe sobre a obrigatoriedade da presença de cirurgiões dentistas nas unidades de terapia intensiva e dá outras providências – Ingerência administrativa – Legislativo não pode disciplinar serviços públicos de saúde – Posicionamento doutrinário e jurisprudencial – Considerações.

CONSULTA:

Apresenta, a Administração Consulente, projeto de lei, de autoria parlamentar, cujo teor "dispõe sobre a obrigatoriedade da presença de cirurgiões dentista nas Unidades de terapia intensiva e dá outras providências".

ANÁLISE JURÍDICA:

Diante do que nos foi proposto, temos a considerar, inicialmente, que, em nosso entendimento, não deve prosperar o projeto de lei que dispõe sobre a obrigatoriedade da presença de cirurgiões dentista nas unidades de terapia intensiva e dá outras providências .

Desta forma nos manifestamos, uma vez que a proposição noticiada caracteriza **interferência** do Poder Legislativo sobre o Executivo, responsável pela organização e funcionamento da Administração Pública municipal *in casu*, serviço público de saúde, já que os arts. 1º e 2º do projeto de lei, explicitamente, impõem diversas obrigações para o Poder Executivo.

Rua Pedro Américo, 68 | 5º andar | República | CEP 01045-912 | São Paulo/SP
www.ndj.com.br | ndj@ndj.com.br | vendas@ndj.com.br | orientacao@ndj.com.br
Tel. (11) 3225 7000 | Fax (11) 3225 7001 | DDG 0800 775 7000

Verifica-se, portanto, que o projeto de lei, se aprovado, será inconstitucional, violando o art. 2º da Constituição Federal de 1988, uma vez que rompe com a independência e harmonia entre os poderes.

Demais disso, verifica-se que quando o Poder Legislativo legisla sobre a matéria colacionada, acaba por invadir a esfera de gestão administrativa, cuja incumbência cabe do Chefe do Poder Executivo, circunstância que acaba também por violar no art. 61, § 1º, inc. II, al. *e*, c/c o art. 84, inc. VI, ambos da CF/88, aplicado por simetria ao Município.

Nesse sentido ensina Hely Lopes Meirelles, *in verbis:*

"A atribuição típica e predominante da Câmara é a normativa, isto é, a de regular a administração do Município e a conduta dos munícipes, no que afeta aos interesses locais. A **Câmara não administra o Município**; estabelece, apenas, normas de administração. Não executa obras e serviços públicos; dispõe, unicamente, sobre a sua execução. Não compõe nem dirige o funcionalismo da Prefeitura; edita, tão somente, preceitos para sua organização e direção. Não arrecada nem aplica as rendas locais; apenas institui ou altera tributos e autoriza sua arrecadação e aplicação. Não governa o Município; mas regula e controla a atuação governamental do Executivo, personalizado no prefeito.

Eis aí a distinção marcante entre a missão normativa da Câmara e a função executiva do prefeito; o Legislativo delibera e atua com caráter regulatório, genérico e abstrato; o Executivo consubstancia os mandamentos da norma legislativa em atos específicos e concretos de administração" (cf. in *Direito Municipal Brasileiro*, 6ª ed. atual., Malheiros Editores, São Paulo, 2006, p. 605) (destaques nossos).

Não é de outra forma que se manifesta o eg. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, *in verbis*:

"AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE - Suzano - Lei Municipal nº 4.467, de 10 de maio de 2011 (que "Dispõe sobre a obrigatoriedade da entrega do Relatório de Atendimento Médico aos pacientes atendidos nas emergências da rede municipal de saúde") - Iniciativa parlamentar - Inadmissibilidade - Diploma que cuida de matéria administrativa (estabeleceu novas atribuições aos

órgãos da administração pública) - Iniciativa privativa do Chefe do Executivo - Ofensa ao princípio da separação de poderes (artigos 5a e 144, da CE) - Violação ao artigo 25 da CE - Ação julgada procedente" (Ação Direta de Inconstitucionalidade n° 0006259-94.2012.8.26.0000) (destaques do original).

"AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE - Lei Municipal n" 4.584, de 04 de setembro de 2008, do Município de Catanduva, que "autoriza o Poder Executivo a determinar que as consultas médicas e exames laboratoriais feitos nas unidades básicas de saúde, sejam realizados no prazo máximo de 3 (três) dias quando o paciente tiver idades superior a 65 anos (sessenta e cinco) e, quando for portador de deficiência física" -JULGARAM PROCEDENTE A AÇÃO" (Ação Direta de Inconstitucionalidade n° 171.640-0/4) (destaques do original).

Assim sendo, em face de todo o exposto, verifica-se que o presente projeto de lei padece de vício em sua formação, não podendo, consequentemente, avançar no processo legislativo municipal.

Essas são, por fim, as considerações a respeito da presente consulta, sem embargo de outros entendimentos em sentido contrário, para com os quais manifestamos, desde já, o nosso respeito.

São Paulo, 22 de maio de 2013.

Elaboração:

Aniello dos Reis Parziale
OAB/SP 259.960

Aprovação da Diretoria NDJ

Angelo Iadocico
Superintendente

Rua Pedro Américo, 68 | 5º andar | República | CEP 01045-912 | São Paulo/SP
www.ndj.com.br | ndj@ndj.com.br | vendas@ndj.com.br | orientacao@ndj.com.br
Tel. (11) 3225 7000 | Fax (11) 3225 7001 | DDG 0800 775 7000

PARECER

Nº 1408/2013[1]

- CL – Competência Legislativa Municipal, PG – Processo Legislativo. Projeto de lei. Criação da obrigatoriedade de inclusão de profissional específico (cirurgião-dentista) nas equipes das instituições públicas e privadas prestadoras do serviço de saúde. Inconstitucionalidade. Incompetência do Município para legislar sobre saúde de forma descoordenada com o Sistema Único de Saúde. Violação à iniciativa exclusiva do Chefe do Executivo (criação de programa de governo; imposição de atribuição ao Executivo; necessidade de criação de cargo público). Violação ao Estado de Direito na imposição da obrigação apenas aos particulares.

CONSULTA:

A pedido do Relator na Comissão de Constituição, Justiça e Redação, a Presidência da Câmara Municipal encaminha um projeto de lei que dispõe sobre a obrigatoriedade da presença de cirurgiões dentista nas unidades de terapia intensiva (UTI), dentre outras providências, e solicita parecer a respeito.

RESPOSTA:

[1]PARECER SOLICITADO POR GUILHERME DE SOUZA GOMES,PRESIDENTE - CÂMARA MUNICIPAL (MOCOCA-SP)

O projeto de lei encaminhado tem o seguinte teor:

"Art. 1º Esta lei estabelece a obrigatoriedade da presença de cirurgião dentista na equipe multiprofissionais das unidades de saúde do município.

Parágrafo único. Para fins desta lei, entende-se como unidade de saúde: hospitais públicos ou privados, pronto socorros, unidades de pronto atendimento.

Art. 2º Na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) o profissional será um cirurgião dentista, e, nas demais unidades, no mínimo 01 (um) cirurgião dentista e 01 (um) ACD.

Art. 3º O descumprimento desta lei nas penalidades legais aplicáveis pelos órgãos e entidades de controle social dessas atividades.

Art. 4º Esta lei em vigor na data de sua publicação."

De imediato cabem críticas à redação. O art. 1º diz "esta lei estabelece a obrigatoriedade...", quando uma lei não deve dizer o que ela estabelece, como se fosse uma descrição de si mesma na terceira pessoa. Leis simplesmente *estabelecem* obrigações, proibições e permissões, não dizem que o fazem. A redação do art. 2º também apresenta falhas, inclusive para deixar claro o significado da sigla "ACD". Além disso, as concordâncias nominais devem ser revistas ("equipe multiprofissionais" [sic]; "entende-se como unidade de saúde: hospitais..." [sic]) e há palavras omitidas ("o descumprimento desta lei [verbo?] nas penalidades legais..."; "esta lei [verbo?] em vigor..."). Mas isto não quer dizer que o projeto mereça necessariamente prosperar. Em verdade, se dá justamente o contrário.

De fato, este Instituto já apreciou projetos de lei municipais de

iniciativa parlamentar que criam obrigações no âmbito da saúde para entidades públicas e privadas, tendo concluído pela inviabilidade por motivos que são igualmente aplicáveis a este caso, a ver.

Primeiro, quanto à competência legislativa, a Constituição prevê no art. 24, XII, que a "proteção e defesa da saúde" é assunto objeto de competência concorrente entre União e Estados, o que é complementado no art. 30 com a competência municipal para (inciso I:) "legislar sobre assuntos de interesse local" e (inciso II:) "suplementar a legislação federal e a estadual no que couber".

Ocorre que, mais que isso, os Municípios devem observar também a distribuição das atribuições próprias do Sistema Único de Saúde (SUS) entre os três níveis federativos, o que implica mais concretamente "(i) a obrigatoriedade de coordenação e integração entre as entidades da Federação nas ações de saúde pública, (ii) a direção única, em cada esfera de governo das ações de saúde, bem como (iii) a realização das ações e serviços de saúde de forma regionalizada e hierarquizada, compondo um sistema único" (Parecer IBAM nº 0485/2013, p. 2; cf. Lei Federal nº 8.080/1990).

Em outras palavras, se o SUS é, como o nome indica, um sistema *único*, então ele deve ser um sistema coeso, coerente, o que implica que não pode haver a criação de regras por iniciativas isoladas. Lembre-se que há mais de cinco mil municípios no Brasil, de modo que a adoção espontânea de regras singulares por cada um deles tornaria a ideia de um sistema *único* impossível.

Evidentemente, não estamos defendendo um uníssono normativo nacional, fenômeno que seria estranho de se observar num país que deliberadamente adota a forma de federação. Não se trata de uma medida impossível, mas de um instrumento institucional (a lei) inadequado para implementá-la, quando seria indicável, por exemplo, a atuação da Secretaria Municipal de Saúde, esta sim (presumidamente) em

permanente coordenação com as demais instâncias do SUS e, justamente por isso, terá as reais condições de fazer a necessária verificação de compatibilidade entre as políticas de saúde a serem implementadas e as diretrizes gerais fixadas pelo SUS, haja vista que os artigos 196 e seguintes da Constituição Federal determinam a existência de um sistema de saúde hierarquizado e com ações integradas, o que está efetivamente implementado nas diretrizes do SUS.

De todo modo, independente de considerar-se o Município incompetente legislativamente, há uma segunda razão pela qual aconselhamos a rejeição do projeto de lei em questão: ter se originado de iniciativa parlamentar. Isto porque pertence ao Chefe do Poder Executivo a exclusividade da iniciativa do processo legislativo que tenha por objeto disposição sobre programas e despesas orçamentários, a disciplina e organização da Administração Pública. Este Instituto consolidou entendimento nesse sentido gerando o Enunciado nº 02/2004:

> "Processo Legislativo. Inconstitucionalidade de projeto de lei originário do legislativo que (1) crie programa de governo; e [ou] (2) institua atribuições ao executivo e a órgãos a ele subordinados." (Pareceres nºs 0735/2004, 1.483/2003 e 0128/2003)

Além disso, é também de exclusiva iniciativa do Chefe do Executivo a criação de cargos públicos, o que seria a providência logicamente necessária a partir da pretendida obrigatoriedade da presença dos mencionados profissionais nos quadros de pessoal administrativos. Com efeito, como poderia ser obrigatória a atuação de cirurgiões-dentistas nos serviços públicos de saúde sem a realização do devido concurso público, e como seria este realizado sem a prévia criação do cargo por lei?

Em terceiro lugar, por fim, é de ser acrescentar que o Município careceria de legitimidade para impor essa obrigatoriedade mesmo que apenas aos particulares, já que, em função do segundo fundamento

acima, o Município estaria impondo um comportamento que não estaria ele próprio cumprindo, assim violando um componente teórico básico do Estado de Direito: a submissão do Estado à sua própria lei como condição de legitimidade da sua imperatividade.

Por esses motivos, concluímos pela inconstitucionalidade do Projeto de Lei recebido para análise.

É o parecer, s.m.j.

Alain Souto Rémy
Consultor Técnico

Aprovo o parecer

Marcus Alonso Ribeiro Neves
Consultor Jurídico

Rio de Janeiro, 20 de maio de 2013.

PREFEITURA MUNICIPAL DE MOCOCA

Estado de São Paulo

Gabinete da Prefeita

OF.nº 1.154/2013

MOCOCA, 12 de junho de 2013.

CÂMARA MUNICIPAL - MOCOCA - PROTOCOLO		
NÚMERO	DATA	RÚBRICA
2.155	13/06/13	

REF.: **Requerimento nº 733/2013**

Senhor Presidente:

Em atenção à solicitação de informações acerca de Projeto de Lei que dispõe sobre a obrigatoriedade da presença de cirurgiões dentistas nas Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências, constante do Requerimento acima mencionado, de autoria do Vereador Eduardo Ribeiro Barison, e aprovado pelo Plenário dessa Douta Câmara, cumpre-nos informar o seguinte:

Segundo o Coordenador da U.T.I. da Santa Casa de Misericórdia de Mococa não é um projeto prioritário, visto o custo ser muito elevado. Lembramos que é um projeto específico de U.T.I., portanto de âmbito hospitalar.

Agradecemos ao Nobre Vereador pela colaboração e empenho em melhorar o atendimento hospitalar.

Reiteramos a Vossa Excelência os nossos protestos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente

MARIA EDNA GOMES MAZIERO
Prefeita Municipal

Exmo. Sr.
GUILHERME DE SOUZA GOMES
DD. Presidente da Câmara Municipal de Mococa
MOCOCA – SP

DESPACHO
Para o Expediente da Próxima Sessão CM em 17/06/13

GUILHERME DE SOUZA GOMES
PRESIDENTE

CIENTES OS SENHORES VEREADORES. ARQUIVE-SE
Sala das Sessões 17/06/13

GUILHERME DE SOUZA GOMES
PRESIDENTE