



PARECER Nº 0217/2025

PROCESSO Nº 564/2025

PROTOCOLO Nº 1829/2025

PROPOSIÇÃO: **PROJETO DE LEI (PL) Nº 316/2025**

EMENTA: “Altera dispositivo da lei nº 10.116, de 11 de junho de 2014, que dispõe sobre a criação da Política Estadual de Saúde Bucal, e dá outras providências.”

AUTORIA: DEPUTADO **DR. JOÃO**

I – RELATÓRIO:

Submete-se a esta Comissão Permanente de Saúde, Previdência e Assistência Social o Projeto de Lei (PL) nº 316/2025, de autoria do Deputado DR. JOÃO, que “Altera dispositivo da lei nº 10.116, de 11 de junho de 2014, que dispõe sobre a criação da Política Estadual de Saúde Bucal, e dá outras providências”, lido na 10ª Sessão Ordinária (12/03/2025).

Vejamos a redação da proposição:

Art.1º Fica alterado o parágrafo único do art.3º da lei nº 10.116, de 11 de Junho de 2024, que dispõe sobre a criação da Política Estadual de Saúde Bucal, que passa a vigorar com a seguinte redação:

“ Art.3º (...)

(...)

“Parágrafo único. Para fins do disposto no inciso VI, terão prioridade de atendimento, entre outros casos, os usuários portadores de deficiência, os usuários diagnosticados com hanseníase e as crianças, jovens e adultos com transtorno do espectro autista – TEA”.





Art.2º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Os autos foram tramitados pela Secretaria de Serviços Parlamentar, com a **PESQUISA PRELIMINAR**, expedida em 19/03/2025, de caráter informativo, citando que não foram localizados Projetos de Lei, em trâmite, que tratam de matéria análoga ou conexa ao presente projeto. Conforme a folha 06.

Em 31/03/2025, os autos foram enviados ao Núcleo Social, conforme artigo 360, inciso III, alínea “b” do Regimento Interno, para a Comissão Saúde, Previdência e Assistência, para a emissão de parecer quanto ao mérito da iniciativa. Tudo conforme as folhas de 02 a 06/verso.

No âmbito desta Comissão Permanente, esgotado o prazo regimental, não foram apresentadas emendas e/ou substitutivos, estando, portanto, a Proposição em questão, apto para análise e parecer quanto ao mérito de iniciativa.

Analizados os aspectos formais, a proposição se insere no rol de competência exclusiva do Parlamento Estadual, especificamente no artigo 26, XXVIII da Constituição do Estado de Mato Grosso - Promulgada em 05 de outubro de 1989 - D.O. 18/10/1989.

Art. 26 - É da competência exclusiva da Assembleia Legislativa:

[...]

XXVIII - emendar a Constituição Estadual, promulgar leis nos casos previstos nesta Constituição, expedir decretos legislativos e resoluções;

No que diz respeito à tramitação e abordagem do tema, o Regimento Interno prevê dois casos: no primeiro, verifica-se a existência de Lei que trate especificamente do tema abordado, se confirmada o projeto será arquivado. No segundo, a existência de Projetos de Lei semelhantes tramitando, se houver, a proposição deverá ser apensada.

Art. 194. Consideram-se prejudicados:



I - a discussão, ou a votação, de qualquer proposição idêntica à outra já aprovada, ou a outra já rejeitada na mesma Sessão Legislativa, salvo, na primeira hipótese, quando a segunda aprovação der à anterior caráter ampliativo, ou na segunda hipótese, tratando-se de proposição renovada nos termos do art. 175;

II - a discussão, ou a votação, de qualquer proposição semelhante à outra considerada inconstitucional pelo Plenário na mesma Legislatura;

III - a proposição, com as respectivas emendas, que tiver substitutivo aprovado;

IV - a emenda ou subemenda de conteúdo idêntico ao de outra já aprovada ou rejeitada, ressalvadas as hipóteses de exceção previstas no inciso I;

V - a emenda ou subemenda em sentido contrário ao de outra, ou de dispositivo, já aprovado.

Parágrafo único O mesmo assunto não poderá ser disciplinado por mais de uma lei, exceto quando o subsequente se destine a completar lei considerada básica, vinculando-se a esta por remissão expressa. (Grifo nosso)

Art. 195 As proposições versando sobre matéria análoga e interdependente serão anexadas a mais antiga.

§ 1º A anexação se fará de ofício pelo Presidente da Assembleia Legislativa ou a requerimento de Comissão ou do autor de qualquer das proposições, comunicado o fato ao Plenário.

§ 2º Não se admitirá a anexação se sobre a mais antiga já houver se manifestado, favoravelmente, a Comissão de Constituição, Justiça e Redação, devendo a proposição apresentada ser encaminhada ao arquivo.

§ 3º No caso de matérias análogas, caso o texto de projeto mais recente seja aprovado por comissão, o parecer deve concluir pela incorporação do texto à proposição mais antiga por meio de emenda da comissão. **Acréscitado(a) pela Res. nº 7942, DOEAL/MT de 21/12/2022, em vigor a partir de 01/02/2023**

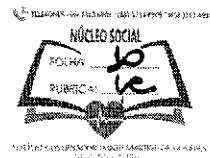
No tocante a análise acima, a proposição deve ser avaliada sob três enfoques: **Oportunidade, Conveniência e Relevância social.**

Oportuno é o ato administrativo que compõe os pressupostos de fato e de direito. O pressuposto de direito é uma disposição legal que a estrutura disponibiliza e o pressuposto de fato são os acontecimentos que levam a administração à prática.



ALMT
Assembleia Legislativa
Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso

COMISSÕES PERMANENTES 20ª LEGISLATURA ANO 2025



Um ato é conveniente, quando seu conteúdo jurídico produz resultado que atenda a finalidade pretendida que é a satisfação ao interesse público e relevância social.

O interesse público refere-se ao “bem geral”, segue um conceito central para política, a democracia e a natureza do próprio governo; já a relevância social é justamente a verificação da importância da proposta para a vida da população.

O parlamentar do **PROJETO DE LEI Nº 316/2025**, nas folhas 02 e 03 apresenta a seguinte justificativa:

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) trata-se de um grupo de deficiências de neurodesenvolvimento que comprometem a interação social, a comunicação e restrição ou repetição de estereótipos comportamentais (KHLOOD, et al. 2020; JUMA, et al. 2019). Normalmente, a criança autista apresenta deficiência na comunicação verbal e dificuldades de desenvolver interações sociais, compartilhar experiências e interesses, atraso ou falta total de Estado de Mato Grosso Projeto de lei - pgk7dncp Assembleia Legislativa desenvolvimento linguístico, bem como adesão inflexível aos rituais (ABDULMONEM, et al. 2020; EMAN, et al. 2020) Diante das dificuldades de interação e comunicação inerentes a própria condição do paciente, observa-se a falta de cooperação dos mesmos com o tratamento odontológico, por terem dificuldades em interagir com outras pessoas e em compreender e seguir instruções, o que acarreta prejuízos a saúde bucal desses pacientes, fato este observado em alguns estudos da literatura (KHANNA, et al. 2011; DU et al. 2019) Para que o tratamento destes pacientes não seja negligenciado, devido a dificuldade em aguardar na fila, a alteração da lei nº 10.116/2014 se faz demonstra imperativa. Os problemas bucais podem causar dor e desconforto, o que acarreta na piora de qualidade de vida desse indivíduo. Desta forma, com objetivo de minimizar o impacto da ida ao profissional dentista, a fim de que o tratamento seja o mais rápido e eficiente possível, apresentamos o presente projeto de lei.

A análise da propositura em tela será iniciada pela apresentação da Lei nº 10.116/2014. Para torná-la mais didática, montou-se o quadro abaixo:

LEI Nº 10.116/2014	PROJETO DE LEI Nº 316/2025
EMENTA: Cria a Política Estadual de Saúde Bucal e dá outras providências.	EMENTA: Altera dispositivo da lei nº 10.116, de 11 de Junho de 2014, que dispõe sobre a criação da Política Estadual de Saúde Bucal, e dá outras providências.



TELEFONES: (65) 3313-0908 | (65) 3313-0909 | (65) 3313-0915



nucleosocial@almt.mt.gov.br | francisco.xavier@almt.mt.gov.br



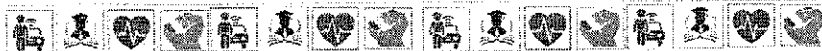


ALMT
Assembleia Legislativa
Assamblea Legislativa do Estado de Mato Grosso

COMISSÕES PERMANENTES 20ª LEGISLATURA ANO 2025



Art. 1º Fica criada a Política Estadual de Saúde Bucal - PESB alicerçada nos princípios constitucionais do Sistema Único de Saúde - SUS e no respeito ao ordenamento legal infraconstitucional atinente a matéria.	Art.1º Fica alterado o parágrafo único do art.3º da lei nº 10.116, de 11 de junho de 2024, que dispõe sobre a criação da Política Estadual de Saúde Bucal, que passa a vigorar com a seguinte redação:
Art. 2º Considerando a Política Nacional de Atenção Básica e a Política Nacional de Saúde Bucal, a Política Estadual de Saúde Bucal será organizada, estruturada e executada com base nas responsabilidades dos Poderes Públicos Municipal, Estadual e Federal propondo ações de promoção e proteção à saúde, prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e reabilitação, enfrentamento das desigualdades regionais, melhoria da organização da rede e da gestão do sistema, busca pela qualidade das ações e serviços oferecidos e garantia da integralidade, da universalidade e equidade da atenção em saúde bucal no Estado de Mato Grosso. Parágrafo único. Cabe à Secretaria de Estado da Saúde, através da Coordenadoria Estadual de Saúde Bucal, a gestão, avaliação, monitoramento e controle de todas as atividades que tenham por objetivo o pleno cumprimento do estabelecido pelo caput deste artigo.	
Art. 3º São diretrizes da Política Estadual de Saúde Bucal: I - organizar a e rede de atenção em saúde bucal em todos os níveis de complexidade, tendo como ordenadora de serviços a atenção primária, sendo esta articulada com a atenção secundária terciária, contemplando os determinantes sociais, a equipe multiprofissional em seus diferentes níveis de atenção, as responsabilidades de cada ente federativo, fortalecendo a cooperação técnica, o financiamento e a gestão solidária; II - reorganizar a atenção primária em saúde bucal com ênfase na estratégia saúde da família garantindo a promoção à saúde e prevenção por meio de ações, tais como: a) vinculação obrigatória de uma equipe de Saúde Bucal para cada equipe de Saúde da Família credenciada; b) fortalecimento do processo de trabalho embasado na interdisciplinaridade e integralidade; c) implementação das visitas domiciliares previstas na estratégia saúde da família; d) distribuição trimestral de escovas, dentífricos fluoretados e fio dental; e) fluoretação das águas de abastecimento público e seu monitoramento; f) aumento dos procedimentos preventivos, curativos e de reabilitação em razão das exodontias; g) diagnóstico precoce, tratamento e reabilitação das afecções bucais de todas as pessoas no Estado de Mato Grosso. III - ampliar e qualificar a atenção especializada por meio da	





implantação e implementação de Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD), Assistência Odontológica Hospitalar e fortalecimento do Centro Estadual de Odontologia para Pacientes Especiais (CEOPE);

IV - implementar a regionalização da atenção em saúde bucal considerando as diversidades loco regionais;

V - planejar as ações de saúde bucal embasando-se nos estudos epidemiológicos, indicadores e nas informações sobre o território sendo que as ações de saúde devem ser precedidas de um diagnóstico das condições de saúde-doença das populações através da abordagem familiar e das relações que se estabelecem no território onde se desenvolve a prática de saúde;

VI - priorizar o atendimento aos usuários mais necessitados em consonância aos Princípios da Equidade e do Acolhimento, orientando para que esta priorização seja feita de acordo com critérios de risco ou necessidade;

VII - estruturar a rede em saúde bucal e fluxos de referência e contrarreferência, de modo a avançar na sua organização e garantir a articulação da atenção primária com os demais níveis de atenção;

VIII - fortalecer a atuação da Vigilância em Saúde Bucal incorporando práticas contínuas de avaliação e acompanhamento dos danos, riscos e determinantes do processo saúde/doença, assim como o impacto das ações de saúde bucal nas condições de vida e trabalho por meio de indicadores adequados;

IX - implementar os sistemas de informações, atualizando de forma mais eficiente e eficaz os bancos de dados;

X - fomentar a política de educação permanente para os trabalhadores em saúde bucal com o objetivo de melhorar a qualificação profissional, o processo de trabalho e a integração ensino serviço comunidade para que se atenda aos princípios e diretrizes do SUS;

XI - efetivar a pactuação entre as 03 (três) esferas de governo, através de mecanismos de cooperação técnica e financeira, contemplando a Política Nacional de Educação Permanente para a equipe de saúde bucal na estratégia saúde da família;

XII - garantir o cofinanciamento nas esferas estadual e municipal em todos os níveis de atenção em saúde bucal;

XIII - garantir a aquisição, reposição e manutenção de instrumentais, materiais de consumo e dos equipamentos odontológicos, de modo a estabelecer a qualidade dos serviços e condições adequadas de trabalho;



XIV - organizar o processo de trabalho em saúde bucal na visão de equipes com a participação do cirurgião-dentista, auxiliares em saúde bucal, técnicos em saúde bucal, técnicos em prótese dentária e técnicos de manutenção de equipamentos odontológicos;

XV - implementar as políticas de gestão de pessoas, de educação permanente e de saúde do trabalhador, enfatizando a odontologia do trabalho.

XVI - assegurar à gestante, durante o pré-natal, assistência odontológica; (Redação acrescida pela Lei nº 11.022/2019).

XVII - promover ações educativo-preventivas com gestantes, que minimamente incluam:

- a) orientação sobre o direito ao atendimento odontológico;
 - b) exame e identificação de risco à saúde bucal;
 - c) diagnóstico de lesões de cárie e necessidade de tratamento curativo;
 - d) diagnóstico de gengivite ou doença periodontal crônica e necessidade de tratamento;
 - e) orientações sobre hábitos alimentares e higiene bucal.
- (Redação acrescida pela Lei nº 11.022/2019)

XVIII - oferecer às pessoas com deficiência tratamento de saúde bucal adequado às suas necessidades, implementando, dentre outras, as seguintes ações:

- a) capacitar e especializar profissionais nessa área;
- b) absorver novas técnicas e procedimentos que possibilitem melhoria na qualidade de vida das pessoas com deficiência e seus familiares;
- c) respeitar a autonomia do paciente e a vontade de seus representantes legais, as particularidades específicas de sua condição médica e a otimização de seu bem-estar;
- d) providenciar todas as adaptações ambientais, comportamentais e materiais nos equipamentos e procedimentos odontológicos a que forem submetidos os pacientes com deficiência. (Redação acrescida pela Lei nº 12728/2024)

Parágrafo único. Para fins do disposto no inciso VI, terão prioridade de atendimento, entre outros casos, os usuários portadores de deficiência e os diagnosticados com hanseníase. (Redação acrescida pela Lei nº 10.684/2018).

“ Art.3º (...)

(...)

“Parágrafo único. Para fins do disposto no inciso VI, terão prioridade de atendimento, entre outros casos, os usuários portadores de deficiência, os usuários diagnosticados com hanseníase e as crianças, jovens e adultos com transtorno do espectro autista – TEA. ”

Art. 4º A Política Estadual de Saúde Bucal - PESB, para sua efetiva implantação, será financiada por:

I - recursos financeiros próprios previstos nos orçamentos anuais dos órgãos estaduais que forem desenvolver ações dos





programas ou projetos referentes à matéria aqui tratada; II - recursos financeiros próprios previstos nos orçamentos anuais dos municípios que desenvolverem ações de saúde bucal; III - recursos financeiros transferidos pela União na modalidade fundo a fundo; IV - doações financeiras específicas de pessoas físicas ou jurídicas realizadas através do Fundo Estadual de Saúde.	
Art. 5º A Política Estadual de Saúde Bucal - PESB será acompanhada e fiscalizada pelos mais amplos e democráticos meios de controle social resguardando-se as tarefas e obrigações dos órgãos públicos e colegiados criados por lei.	
Art. 6º As situações que não foram contempladas nesta lei serão referendadas na Política Nacional de Saúde Bucal.	
Art. 7º Esta lei será regulamentada nos termos do Art. 38-A da Constituição Estadual.	
Art. 8º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação	

O Projeto de Lei nº 316/2025 visa a alteração do Parágrafo único do Art. 3º da Lei nº 10.116/2014 que disciplina a Política Estadual de Saúde Bucal, tornando mais abrangente ou seja, conferir prioridade de atendimento a usuários com Transtorno do Espectro Autista -TEA, ampliando o rol de grupos que demandam tratamento diferenciado no âmbito da saúde bucal.

Para tanto, examinaremos os fundamentos legais, os argumentos favoráveis e contrários à medida, bem como os potenciais impactos operacionais e financeiros decorrentes da alteração.

A inclusão de usuários com TEA como prioridade encontra respaldo nos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e da isonomia, previstos na Constituição Federal. Ademais, a proteção aos direitos das pessoas com deficiência é corroborada pela Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, da qual o Brasil é signatário, bem como pela Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015). Essa convergência normativa reforça a necessidade de políticas públicas que promovam o acesso igualitário aos serviços de saúde, inclusive na esfera da saúde bucal.



A Lei nº 10.116/2014, que institui a Política Estadual de Saúde Bucal, possui caráter integrador e visa ampliar o acesso da população aos serviços de saúde. Alterar o parágrafo único do art. 3º para incluir os indivíduos com TEA está em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e com o princípio da integralidade, que preconiza o atendimento adequado às necessidades específicas de cada grupo populacional. Dados do Ministério da Saúde e de estudos internacionais (conforme Organização Mundial da Saúde) indicam que as demandas de saúde de pessoas com transtornos do espectro autista demandam atenção diferenciada, especialmente em contextos de vulnerabilidade e dificuldades comunicacionais.

Dessa forma, a priorização dos usuários com TEA atende à necessidade de inclusão de um grupo frequentemente marginalizado no acesso a serviços especializados, visto que estudos apontam que pessoas com TEA podem enfrentar barreiras significativas, especialmente em ambientes de atendimento convencional, devido às características próprias do transtorno, como hipersensibilidade sensorial e dificuldades de comunicação. A medida, portanto, contribui para a redução das desigualdades e para a efetivação dos direitos previstos constitucionalmente.

Ao ampliar o rol dos grupos prioritários, o projeto de alteração fortalece a Política Estadual de Saúde Bucal, promovendo a adaptação dos serviços de saúde para melhor atender a diversidade da população. Essa adequação é fundamental para garantir que os serviços sejam capazes de identificar e suprir as necessidades específicas dos usuários, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e para a prevenção de agravos bucais.

A proposta também dialoga com diretrizes internacionais que enfatizam a importância de abordagens diferenciadas para grupos com necessidades especiais. A Organização Mundial da Saúde (OMS) e outros organismos internacionais têm destacado a relevância de incluir, de forma sistemática, a população com transtornos





abordagem visa garantir que a ampliação do atendimento prioritário ocorra de forma ordenada, equitativa e sustentável, contribuindo para a efetivação dos direitos à saúde e à inclusão

Sobreleva-se que, embora o presente Relatório possa expor às especificações técnicas e atributos, tanto formais, legais e meritórios, a atribuição desta Comissão Permanente é vinculada e consiste em dar parecer quanto ao mérito em todas as proposições e assuntos concernentes que visem regular a saúde, previdência e a assistência social no seu mais amplo sentido, bem como, sobre todos os assuntos que com ela tenham referências contidas no Artigo 369, inciso IV; e de acordo com os Artigos 417 e 419 do Regimento Interno desta Casa de Leis, como relator (a) designado(a), a posição neste é exclusivamente pelo “**mérito de iniciativa discricionária quando for proposta por conveniência e oportunidade**”, cabendo à Comissão de Constituição, Justiça e Redação dar parecer a todos os projetos quanto ao aspecto constitucional, legal, jurídico, regimental e sobre todas as proposições sujeitas à apreciação do Plenário da Assembleia Legislativa.

Ainda no âmbito de tecnicidades, ressalta-se que este **Relatório** consiste na narração ou exposição de fatos, atividades, elementos, argumentos etc. técnicos relativos ao mérito da questão em pauta. Ao ensejo desta oportunidade, elucida-se ainda que **Parecer/Voto** é o posicionamento do Relator e demais pares, com base factual ou legal, determinando ou apontando sugestão de ação no âmbito legislativo.

Em apertada síntese, concluímos o presente relatório.



II - VOTO DO RELATOR:

Em face dos argumentos expostos neste relatório, conclui-se que a proposta de alteração do parágrafo único do art. 3º da Lei nº 10.116/2014 apresenta avanços significativos ao promover a inclusão de grupos vulneráveis, em especial os usuários com transtorno do espectro autista, alinhando-se aos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e da isonomia, bem como às diretrizes internacionais e normativas brasileiras de proteção às pessoas com deficiência, reconhecendo que a implementação dessa medida impõe desafios relevantes, notadamente quanto à operacionalização dos critérios para identificação dos beneficiários, e aos impactos financeiros e orçamentários que poderão exigir ajustes e a criação de mecanismos de financiamento sustentável.

Assim, recomenda-se a aprovação da alteração proposta, sugerindo a elaboração de diretrizes claras e específicas para a identificação e o atendimento dos usuários com TEA, bem como da realização de estudos de impacto orçamentário que assegurem a viabilidade e a eficácia da política visando garantir que a ampliação do atendimento prioritário ocorra de forma ordenada, equitativa e sustentável, contribuindo para a efetivação dos direitos à saúde e à inclusão.

Pelas razões expostas, quanto ao **mérito**, na Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social, de acordo com os Artigos 417 e 419 do Regimento Interno desta Casa de Leis, como relator (a) designado (a) posiciono-me pela **APROVAÇÃO** do PROJETO DE LEI (PL) Nº 316/2025, de autoria do Deputado DR. JOÃO, lido na 10ª Sessão Ordinária (12/03/2025).

