

Prática da promoção e educação em saúde bucal nos hospitais de grande porte da região metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais

Practice of promotion and education of oral health in major hospitals within the metropolitan region of Belo Horizonte, Brazil.

Paula Vitali Miclos¹, Manoelito Ferreira Silva Junior², Cecília Maria Soares Carvalho Oliveira³, Maria Aparecida de Oliveira³

RESUMO

Objetivo: O objetivo deste estudo foi verificar o estágio atual das práticas de promoção e educação em saúde bucal no contexto da Odontologia Hospitalar em hospitais de grande porte da Região Metropolitana de Belo Horizonte-MG (RMBH). **Materiais e Métodos:** Este é um estudo quantitativo, descritivo e transversal. Para a determinação do grupo amostral foi utilizado os critérios de inclusão: hospitais localizados na Região Metropolitana de Belo Horizonte, ser categorizado como de grande porte, oferecer algum tipo de especialidade odontológica, independente do vínculo empregatício do cirurgião-dentista. A pesquisa foi realizada por meio de um questionário estruturado, realizado por apenas uma pesquisadora, dirigido ao cirurgião-dentista responsável do setor odontológico. Após utilização dos critérios, dos 21 hospitais de grande porte da RMBH, apenas 14 possuem cirurgião-dentista em seu corpo clínico. Os dados coletados foram tabulados no em banco de dados Excel 2003 (Microsoft) em frequências absolutas e relativas. **Resultados:** Verificou-se em 2008 que 71,4% dos hospitais com cirurgiões-dentistas realizavam procedimentos educativos. Sobre os métodos de educação em saúde encontraram-se as ações individuais como as mais utilizadas (80,0%), as palestras e as técnicas de escovação ocorrem na maioria deles (60,0%) e, em menor proporção, mas não menos importante, em 20,0% dos hospitais aplica-se a técnica de escovação supervisionada. Os temas mais abordados em atividades educativas foram: uso da escova e fio dental em 100,0% dos casos, dieta cariogênica, uso de antissépticos bucais e interferência das condições bucais sobre a saúde geral do paciente em 90,0%. **Conclusão:** Verificou-se que a maioria dos hospitais da RMGV realizam educação e promoção de saúde bucal. Estas práticas independentes do tipo de procedimento educativo executado devem estar consolidadas no contexto hospitalar, afim de, fortalecer e justificar a necessidade deste profissional nos hospitais.

Descritores: Promoção da saúde. Educação em saúde bucal. Equipe hospitalar de odontologia.

INTRODUÇÃO

Os hospitais podem ser importantes instituições na garantia da equidade, integralidade da assistência e na defesa da vida, mas para isso as práticas desenvolvidas devem estar comprometidas não apenas com a questão biológica-curativista, mas também, com o universo da prevenção e promoção da saúde^{1,2}. A Odontologia hospitalar surge então neste conceito mais amplo, pois oferece os cuidados odontológicos advindos das morbidades individuais, em um contexto que exige o atendimento de equipes multidisciplinares em atendimentos de forma integral ao paciente³.

Na literatura, através de evidências científicas é comprovada a relação da cavidade bucal como responsável por processos mórbidos ou capazes de agravar doenças sistêmicas⁴. Sendo assim, o atendimento odontológico não pode ser negligenciado, perante o agravo do estado de saúde do paciente. O cirurgião-dentista é capaz de atuar conjuntamente, desde o momento do diagnóstico até o processo de melhora dos pacientes enfermos, podendo este ser o profissional apto a terapias de tratamento ou ser coadjuvante durante os procedimentos de rotina hospitalares. Sabe-se que a adequação bucal de pacientes hospitalizados pode alterar positivamente

¹ Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.

² Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil.

³ Faculdade São Camilo, Belo Horizonte, MG, Brasil

Contact: pvmiclos@gmail.com, manoelito_fsjunior@hotmail.com, ceciliamoliveira@hotmail.com, cidademel@globocom

o desfecho clínico, minimizando fatores que possam influenciar negativamente o tratamento sistêmico⁵.

A promoção da saúde é definida pela Organização Mundial de Saúde na Carta de Ottawa (1986) como “o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo”^{6,7}. No entanto Candeias⁸ vem diferir os princípios e os conceitos que fundamentam a prática da educação em saúde e da promoção em saúde. Onde a educação em saúde procura desencadear mudanças de comportamento individual, enquanto que a promoção em saúde, muito embora inclua sempre a educação em saúde, visa a provocar mudanças de comportamento organizacional, capazes de beneficiar a saúde de camadas mais amplas da população.

A promoção da saúde está inserida na perspectiva de um novo modelo de atenção à saúde que busca a qualidade de vida das populações, compreendendo-a como resultado de um conjunto de determinantes do âmbito socioeconômico, político, cultural e emocional que influenciam os indivíduos. Esse processo de mudança no Brasil suscita a necessidade de novos olhares e ações voltados às diversas áreas de atenção à saúde, inclusive aquelas desenvolvidas no âmbito de instituições hospitalares⁷. Segundo Balaban et al.⁹ a prevenção e manutenção da saúde bucal são os principais desafios da Odontologia atualmente.

Uma realidade histórica no contexto hospitalar é que a atenção odontológica tem sido reservada apenas ao atendimento cirúrgico da especialidade Cirurgia e Traumatologia Bucal-Maxilo-Facial, ou ainda, a procedimentos que necessitem de anestesia geral. Entretanto, a tecnologia e o desenvolvimento de pesquisas associados a maior longevidade da população, utilização de novos fármacos, aparecimento/erradicação de patologias e os novos rumos da saúde bucal coletiva nos impulsionam a promover saúde bucal nos pacientes hospitalizados⁵. A avaliação odontológica pode determinar a necessidade e o tempo apropriado de intervenções que venham a diminuir riscos futuros, e a adequação bucal pode alterar positivamente o desfecho clínico, minimizando fatores que possam influenciar negativamente o tratamento sistêmico⁵.

A participação do cirurgião-dentista, como consultor da saúde bucal ou, de forma mais ativa, como prestador de serviços realizados em nível ambulatorial ou hospitalar tem o objetivo de colaborar, oferecer e agregar mais força ao que caracteriza a nova identidade do hospital – um *locus* de integralidade da atenção e assistência^{5,10,11}.

O objetivo deste estudo foi verificar o estágio atual das práticas de promoção e educação em saúde

bucal no contexto da Odontologia Hospitalar em hospitais de grande porte da Região Metropolitana de Belo Horizonte (RMBH) em Minas Gerais.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este é um estudo quantitativo, descritivo e transversal. Reproduziu-se a metodologia adotada por Oliveira, Guimarães e Costa¹². O universo eleito para o estudo foi constituído por hospitais de grande porte, localizados na Região Metropolitana de Belo Horizonte, utilizando como critérios de inclusão: estar localizado na Região Metropolitana de Belo Horizonte, ser categorizado como hospital de grande porte, oferecerem assistência odontológica de qualquer especialidade e qualquer vínculo empregatício. A escolha dos hospitais de grande porte como universo eleito para estudo tomou como base as perspectivas legais previstas no Projeto de Lei nº3504/00¹³.

Para determinação da amostra foram utilizados dados secundários obtidos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES¹⁴ para o levantamento da relação de hospitais existentes na RMBH assim como para a coleta de informações (nome da instituição, razão social; leitos existentes e dados sobre a presença de cirurgiões-dentistas a partir do cadastro de profissionais), outros dados complementares foram fornecidos pela Associação dos Hospitais de Minas Gerais, além de terem sido feitos contatos diretos com as instituições.

A categorização quanto ao porte dos hospitais tomou-se como referência a classificação do Ministério da Saúde¹⁵, aplicada no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - DATASUS, cujo critério está relacionado com o número de leitos existentes, na seguinte proporção: abaixo de 50 leitos (pequeno porte), entre 50 e 150 (médio porte), entre 150 e 500 (grande porte) e acima de 500 leitos (extra-porte).

Apesar de existirem 21 hospitais de grande porte na RMBH, após a utilização dos critérios de inclusão, a amostra foi constituída por 14 hospitais. A pesquisa direta por meio de entrevista estruturada foi realizada nos próprios hospitais pesquisados, através de agendamento prévio, realizada apenas por um entrevistador responsável e dirigida ao cirurgião-dentista responsável pelo serviço odontológico dos hospitais incluídos na pesquisa. O questionário continha questões sobre a existência de procedimentos educativos, quais os tipos e os temas abordados nas práticas de educação e promoção de saúde bucal no contexto hospitalar. A análise dos dados foi realizada através do banco de dados Excel 2003 (Microsoft Corporation, Redmond, EUA) e tabulados através de frequências absolutas e relativas para a formatação das tabelas para melhor elucidação dos resultados.

Esta pesquisa foi apreciada e aprovada pelo

Comitê de Ética de Pesquisa em Seres Humanos da Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte sob o registro 063/2007, seguindo todas as normas da resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Os participantes foram entrevistados após receberam esclarecimentos sobre o tema, instrumentos e propósitos da pesquisa e, por livre decisão, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

A Região Metropolitana de Belo Horizonte é composta por 21 hospitais classificados de grande porte, mas apenas 14 (66,6%) apresentavam cirurgiões-dentistas no seu corpo clínico no momento da pesquisa, o que tornou o universo desta pesquisa. Todos os dados coletados estão expressos em valores absolutos e relativos para melhor compreensão e entendimento das tabelas.

A prática educativa no ambiente hospitalar é verificado na Tabela 1. O que se observa nesta tabela é que em 2008, 71,4% dos hospitais com cirurgião-dentista realizam algum tipo de dinâmica educativa na perspectiva de promoção e educação em saúde

bucal na RMBH.

O entendimento sobre a atuação da Odontologia Hospitalar se amplia quando também são analisadas as formas de abordagens por ela executada e os principais assuntos tratados no processo de orientação e educação dos pacientes. A tabela 2 mostra a questão dos tipos de abordagens realizadas no contexto odontológico.

Das metodologias empregadas para a educação em saúde nos 10 hospitais que a aplicam, detectou-se que a educação individual é o mais utilizado (80,0%).

A Tabela 3 mostra os temas odontológicos mais abordados nos atendimentos educativos realizado no contexto hospitalar.

Sobre os temas mais abordados pelos cirurgiões-dentistas em 2008 nos ambientes hospitalares que realizam educação e promoção de saúde bucal na RMBH, foram: uso da escova e fio dental em 100,0% das atividades. Depois vieram: dieta cariogênica; uso de antissépticos bucais; interferência das condições bucais sobre a saúde geral são temas presentes em 90,0% das abordagens de educação em saúde bucal.

Tabela 1 - Execução de procedimentos educativos na área odontológica - Belo Horizonte, 2008.

Procedimentos Educativos	Estabelecimentos Hospitalares	
	N	%
Sim	10	71,4
Não	4	28,6
TOTAL	14	100

Tabela 2 - Procedimentos educativos realizados na área odontológica - Belo Horizonte, 2008.

Procedimentos Odontológicos Educativos	Estabelecimentos Hospitalares	
	N	%
Orientação individual	8	80,0
Palestras	6	60,0
Técnica de escovação	6	60,0
Dinâmicas de grupo	4	40,0
Escovação supervisionada	2	20,0
Distribuição de folhetos instrutivos	1	10,0
Outros	4	40,0

NOTA: Incluídos somente os 10 hospitais nos quais acontece a educação para a saúde.

DISCUSSÃO

A partir dos dados apresentados, compreende-se que além de disponibilizar o atendimento odontológico no ambiente hospitalar, tem-se a educação em saúde como forma de retratar a preocupação com a promoção de saúde. No entanto, entende-se que, isoladamente, nenhuma estratégia se configura como completa, sem a presença de outros meios e métodos preventivos.

O número de hospitais com a prática de Odontologia Hospitalar já se encontra em número restrito em termos gerais, mas se restringe ainda mais quando se trata da prática de educação em saúde bucal. Pois nem todas aquelas que possuem profissionais de Odontologia, realizam algum tipo de procedimento voltado a essa necessidade. Neste estudo verificou-se que em 71,4% dos hospitais foram realizados procedimentos educativos com a presença

Tabela 3 - Temas abordados no atendimento odontológico educativo, nos períodos de 2003 e 2008 - Belo Horizonte, 2008.

Temas Abordados	Estabelecimentos Hospitalares	
	N	%
Uso da escova e fio dental	10	100,0
Dieta cariogênica	9	90,0
Uso de antissépticos bucais	9	90,0
Interferência das condições bucais sobre a saúde geral do paciente	9	90,0
Maus hábitos	6	60,0
Cárie de mamadeira	6	60,0
Aleitamento materno	5	50,0
Uso de chupeta	5	50,0
Transmissibilidade da cárie	4	40,0

NOTA: foram incluídos somente os 10 hospitais onde acontece algum tipo de educação para a saúde.

do cirurgião-dentista.

No estudo de Ximenes et al.¹⁶ com crianças hospitalizadas foi visto que a maioria dos seus responsáveis (92,0%) afirmaram não ter recebido nenhuma orientação sobre higiene bucal durante o tempo de internamento, e dos 8 responsáveis que as receberam, 6 foram através do médico e duas através da enfermeira. No entender de Barros¹⁷ a dimensão educativa deve estar presente em todos os momentos da atenção em saúde bucal, sendo operacionalizada como processo e valorizada como parte integrante do tratamento odontológico por todos os membros da equipe. Além disso, deve-se tratar de uma prática educativa dialógica e participativa, voltada para o reforço da autoestima, a ampliação de conhecimentos, o desenvolvimento da autonomia e o apoio à organização comunitária para identificação, prevenção e solução dos problemas relacionados à produção da saúde–doença bucal¹⁷.

O entendimento sobre a atuação da odontologia hospitalar se amplia, à medida que são analisadas as formas de abordagens e os principais assuntos tratados no processo de orientação e educação dos pacientes.

Ao verificar as metodologias empregadas para a educação em saúde nos 10 hospitais que a aplicam, detectou-se que o método tradicional de educação individual ainda é o mais utilizado (80,0%). As palestras e as técnicas de escovação ocorrem na maioria deles (60,0%) e, em menor proporção, mas não menos importante, em 2 hospitais aplica-se a técnica de escovação supervisionada.

Potter e Perry¹⁸ afirmam em seu estudo que os pacientes hospitalizados não recebem os cuidados intensivos que precisam. Para Atkinson e Murray¹⁹ é de responsabilidade dos profissionais de saúde a manutenção e prevenção na higiene oral, pois o ensino de saúde ajuda as pessoas a aprenderem as informações e as técnicas necessárias para manejarem sua própria assistência à saúde durante a enfermidade

e a convalescença¹⁶. E Ximenes et al.¹⁶ vêm alertar que a educação em saúde deve ser pensada em seu sentido emancipatório, na constituição de sujeitos capazes de atuar individual e coletivamente em prol de uma vida melhor¹⁷.

Quanto aos temas tratados na educação em saúde no ambiente hospitalar, observou-se maiores percentuais de abordagem no ano de 2008 em relação ao mesmo estudo realizado por Oliveira, Guimarães e Costa¹² onde os temas uso da escova e fio dental; dieta cariogênica; uso de antissépticos bucais; interferência das condições bucais sobre a saúde geral; maus hábitos e aleitamento materno eram abordados em 57,1% dos hospitais de grande porte da RMBH que fazem a prática de educação em saúde, e outros temas como cárie de mamadeira, uso de chupeta e transmissibilidade da cárie em apenas 28,5% dos mesmos hospitais.

A base da ação educativa deve ser o conhecimento progressivo das pessoas atendidas, possibilitado pela escuta atenta e interessada, de forma a desenvolver um vínculo de respeito e confiança mútua e também possibilitar a coparticipação no processo de resolução dos problemas identificados¹⁷.

Barros¹⁷ defende que a reflexão e o debate crítico sobre a saúde bucal na sua relação com a saúde geral são os elementos fundamentais do processo educativo, devendo-se trabalhar com abordagens sobre os fatores de risco ou de proteção simultâneos tanto para doenças da cavidade bucal quanto para outros agravos correlacionados e que a programação dos temas abordados deverá ser organizada a partir das prioridades identificadas com base nas maiores necessidades de acompanhamento em cada fase do ciclo de vida, prevendo peculiaridades de grupos específicos.

As práticas educativas devem abrir espaços ao diálogo efetivo sobre saúde, no qual seja valorizada a forma como cada pessoa lida com a saúde/doença

no cotidiano, as dificuldades que enfrenta e as alternativas que utiliza. Espaços nos quais os saberes técnico-científicos possam ser compartilhados e se abrir à interação respeitosa com a cultura popular, ampliando as visões de ambos os lados, num processo de construção compartilhada do conhecimento^{19, 20}. Sabe-se que independente do tipo de procedimento educativo executado, esta prática deve estar sempre presente. É necessário também consolidar a promoção de saúde bucal no ambiente hospitalar a fim de fortalecer e justificar a necessidade da Odontologia Hospitalar no seu contexto mais amplo de saúde.

Recentemente foi aprovado pela câmara de deputados do Projeto de Lei 2776/2008, que prevê a obrigatoriedade da presença do cirurgião-dentista nas Unidades Terapia Intensiva (UTI), também em clínicas ou hospitais públicos e privados em que haja pacientes internados, para que possam receber cuidados referentes à saúde bucal²¹. Embora seja um grande avanço no reconhecimento da necessidade da Odontologia hospitalar, vemos que sua inserção deve vir acompanhada das práticas de promoção e educação de saúde bucal, assim, garantido um atendimento adequado e amplo a todos os pacientes internados.

Observa-se como necessário um maior número de estudos científicos nacionais e internacionais que possam embasar melhor a participação dos cirurgiões-dentistas no contexto da Odontologia Hospitalar, incluindo nas práticas de promoção e educação em saúde bucal. Essa carência limitou este estudo no aprofundamento do mérito científico e da corroboração de estudos que pudessem enriquecer ainda mais os resultados encontrados.

CONCLUSÃO

Embora a Odontologia Hospitalar não esteja presente em todos os hospitais de grande porte da Região Metropolitana de Belo Horizonte, os que possuem, em sua maioria, apresentam profissionais que realizam as promoções e educação em saúde bucal.

ABSTRACT

Aim: The present study aimed to evaluate the current stage of oral health promotion practices and education in the context of Hospital Dentistry in major hospitals in the metropolitan region of Belo Horizonte (MRBH), Brazil. **Materials and Methods:** This study is quantitative, descriptive, and cross-sectional. The inclusion criteria included hospitals located in the MRBH, which are categorized as large and offer some type of dental specialty, regardless of employment relationship of the dentist. The research was conducted by means of a structured questionnaire, carried out by only one researcher, addressed to the dentist in charge of the dental department in each hospital. After using the inclusion criteria, of the 21

major hospitals in RMBH, only 14 had dentists in their clinical staff. The collected data were placed in an Excel 2003 database (Microsoft) in absolute and relative frequencies. **Results:** In 2008, 71.4% of the hospitals in RMBH with dentists performed educational procedures. Regarding healthcare education methods, individual actions was the most commonly used (80.0%), followed by lectures and brushing techniques (60.0%), and, to a lesser extent, but no less important, 200% of the hospitals applied a supervised brushing technique. The themes most commonly addressed in the educational activities included the use of toothbrushes and dental floss, found in 100% of the cases, and a cariogenic diet, the use of mouthwash, and the interference of oral conditions in the patient's general health, found in 90.0% of the cases. **Conclusion:** It was found that most hospitals in RMBH offered education and oral health promotion. These practices, regardless of the type of educational procedure performed, must be consolidated in the hospital in an attempt to strengthen and justify the need for these professionals in hospitals. **Uniterms:** Health promotion. Dental health education. Dental staff hospital.

REFERÊNCIAS

1. Silva HH. Na mira da prevenção-DST/AIDS: uma experiência de educação em saúde no contexto do HU/UFJF [monografia]. Juiz de Fora, MG: Universidade Federal de Juiz de Fora UFJF; 2005.
2. Guedes HHS, Castro MMC. Atenção hospitalar: um espaço produtor do cuidado integral em saúde. *Serv Soc Rev.* 2009; 12: 4-26.
3. Araújo RJG, Oliveira LCG, Hanna LMO, Corrêa AM, Carvalho LHV, Alvares NCF. Análise de percepções e ações de cuidados bucais realizados por equipes de enfermagem em unidades de tratamento intensivo. *Rev Bras Ter Intensiva.* 2009; 21: 38-44.
4. Ford SJ. The importance and provision of oral hygiene in surgical patients. *Int J Surg.* 2008; 5: 418-9.
5. Aguiar ASW, Guimarães MV, Morais RMP, Saraiva JLA. Atenção em saúde bucal em nível hospitalar: relato de experiência de integração ensino/serviço em odontologia. *Extensio: R Eletr de Extensão.* 2010; 9: 100-10.
6. World Health Organization. Ottawa Charter for Health Promotion. First International Conference on Health Promotion. Ottawa, Canada, 21 Nov. 1986. Canadian Public Health Association, 1986.
7. Silva MAM, Pinheiro AKB, Souza AMA, Moreira ACA. Promoção da saúde em ambientes hospitalares. *Rev Bras Enferm.* 2011; 64: 596-9.
8. Candeias NMF. Conceitos de educação e de

- promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. *Rev Saúde Pública*. 1997; 31: 209-13.
9. Balaban R, Aguiar CM, Araújo ACS, Dias Filho EB. Knowledge of paediatricians regarding child oral health. *Int J Paed Dent*. 2012; 22:286–91.
 10. Lopes AA. Odontologia hospitalar no Brasil: uma visão do futuro ou um tema atual? *Rev Odontol Univ Santo Amaro*. 1996; 2: 11-4.
 11. Schneid JL, Berzoini LP, Flores O, Cordon JAP. Práticas de enfermagem na promoção de saúde bucal no hospital do município de Dianópolis - TO. *Comun Ciênc Saúde*. 2007; 18: 297-306.
 12. Oliveira MA, Guimarães HE, Costa MCM. Características dos serviços odontológicos realizados na rede hospitalar da região metropolitana de Belo Horizonte [monografia]. Belo Horizonte: Associação Brasileira de Odontologia-MG; 2003.
 13. Brasil. Projeto de Lei nº 3504 de 2000. Determina a obrigatoriedade dos hospitais de grande porte contarem com cirurgiões dentistas em seus corpos clínicos [Internet]. Brasília: Conselho Federal de Odontologia; 2000. [acesso em 2012 jul 10]. Disponível em: <http://www.cfo.org.br/projetos_leis/default.cfm>.
 14. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde. [acesso em 2012 jul 12]. Disponível em: <<http://www.cnes.datasus.gov.br>>.
 15. Brasil. Ministério da Saúde. Conceitos básicos de saúde para o credenciamento em produtos DATASUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2000. [acesso em 2007 mar 13]. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br>>.
 16. Ximenes RCC, Aragão DSF, Colares V. Avaliação dos cuidados com a saúde oral de crianças hospitalizadas. *Rev Fac Odontol Porto Alegre*. 2008; 49: 21-5.
 17. Barros CMS. Manual técnico de educação em saúde bucal / Rio de Janeiro: SESC, Departamento Nacional; 2007.
 18. Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. 4ª ed Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1999.
 19. Atkinson L, Murray ME. Fundamentos de enfermagem: introdução ao processo de enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1998.
 20. Assis M. Promoção da saúde e envelhecimento: orientações para o desenvolvimento de ações educativas com idosos. Série Livros Eletrônicos. Programas de Atenção ao Idoso. Rio de Janeiro: CRDE/UNATI/UERJ; 2002.
 21. Costa NM. Projeto de Lei nº 2776 de 13 de Fevereiro de 2008. Estabelece a obrigatoriedade da presença de profissionais de odontologia nas unidades de terapia intensiva e dá outras providências. Congresso Nacional 2008; 13 fev. [Internet]. [acesso em 2013 abr 12]. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=383113>.