



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 2.776, de 2008
(Apenso o PL 363, de 2011)

Estabelece a obrigatoriedade da presença de profissionais de odontologia na unidade de terapia intensiva e dá outras providências.

Autor: Deputado NEILTON MULIM

Relatora: Deputada ERIKA KOKAY

I - RELATÓRIO

O projeto de lei em tela exige a presença de profissionais de odontologia em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e demais instituições públicas e privadas que mantenham pacientes sob regime de internação.

Encontra-se apensado o Projeto de Lei nº 363, de 2011, de autoria do Deputado William Dib. O PL, que "estabelece a obrigatoriedade da presença de profissionais de odontologia nas unidades hospitalares e dá outras providências", repete as determinações constantes do projeto principal.

Na exposição de motivos, os autores lembram que o paciente internado em UTI deve receber cuidados especiais e constantes que enfoquem todos os órgãos e sistemas, inclusive a cavidade oral. Ressaltando a inter-relação entre doenças bucais e sistêmicas, inclusive infecções hospitalares, afirmam que a medida proposta aprimorará o cuidado prestado aos pacientes internados.

Além desta Comissão de Seguridade Social e Família, que deve se manifestar sobre o mérito, a matéria será analisada pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania. O processo tramita em rito ordinário e não está sujeito à apreciação do Plenário.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Durante o prazo regimental, não foram apresentadas emendas neste Órgão Técnico.

É o nosso relatório.

II - VOTO DA RELATORA

Os projetos ora em debate abordam tema de inquestionável relevância. Sem dúvida alguma, a saúde bucal deve ser abordada de forma prioritária com vistas a diagnosticar e tratar tempestivamente eventuais patologias que possam levar o paciente a contrair possíveis infecções.

Nesse sentido, parece-me claro ser nosso papel defender e apoiar a prestação de assistência integral de saúde a todos os pacientes. Esse, na verdade, consiste em um dos princípios basilares do Sistema Único de Saúde (SUS), expresso tanto na Constituição Federal quanto na Lei nº 8.080, de 1990 – Lei Orgânica da Saúde.

É sabido que a cavidade oral pode abrigar patógenos os mais variados, que colocam em risco a saúde dos pacientes. Faz-se necessário assegurar, portanto, diagnóstico precoce de possíveis patologias bucais, bem como prestação de tratamento adequado. Mas é importante ressaltar que o PL não tem por objetivo apenas garantir aos pacientes internados a correta higienização bucal, mas sim prestar-lhes o devido atendimento odontológico com vistas a diagnosticar e tratar tempestivamente toda e qualquer patologia bucal que possa contribuir para o desenvolvimento de possíveis infecções.

Tal cuidado mostra-se especialmente indicado para o paciente internado, cujo comprometimento clínico pode aumentar sua vulnerabilidade a infecções ou outras doenças, prolongando, assim, o tempo de internação além daquele previamente definido. Deve ser mencionado que, muitas vezes, tais infecções secundárias levam o paciente a óbito, o que poderá ser evitado se a medida ora sugerida for adotada. Deve ser destacado também que a iniciativa ora proposta pode ser considerada como a extensão de uma prática já seguida por alguns hospitais de referência nacional e até mesmo internacional quanto ao atendimento odontológico como é o caso, por exemplo, dos hospitais Sírio-Libanês Hospital Israelita Albert Einstein etc, segundo informações que chegaram ao meu conhecimento.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Pelas razões já expostas, posiciono-me, portanto, favoravelmente à aprovação dos projetos de lei em debate. Todavia, parece-me importante estender a assistência odontológica também aos pacientes submetidos a regime de internação nos Centros de Tratamento Intensivo –CTIs; aqueles com doenças crônicas acompanhados em regime ambulatorial e, ainda, aos que recebem acompanhamento médico domiciliar na modalidade “Home Care”. Essa medida poderá inclusive prevenir internações hospitalares. Dessa forma, altero as proposições ora em análise, para incluir dispositivo com tal objetivo.

Ademais, devo apontar que o artigo terceiro de ambos os projetos determina que os órgãos e as entidades de controle social das atividades a que aludem aplicarão penalidades para o descumprimento da nova regra. Cabe ponderar, contudo, que tal atribuição foge tanto ao escopo de competências quanto à finalidade de tais instituições. Assim, proponho também seja alterado esse artigo, de forma a acomodá-lo ao arcabouço jurídico ora em vigor.

Finalmente, parece-me necessário fixar um prazo para que as instituições de saúde possam contratar os profissionais para prestar os cuidados odontológicos de que trata esta Lei. Por esse motivo, altero também a cláusula de vigência dos projetos, fixando o prazo de 180 dias após a sua publicação para que a Lei passe a vigorar.

Pelo acima exposto, voto pela aprovação dos Projetos de Lei nº 2.776, de 2008, e nº 363, de 2011, na forma do Substitutivo que apresento a seguir.

Sala da Comissão, em de de 2011.

DEPUTADA ERIKA KOKAY – PT/DF
Relatora



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 2.776, DE 2008

(Apenso o PL 363, de 2011)

Torna obrigatória prestação de assistência odontológica a pacientes em regime de internação hospitalar; portadores de doenças crônicas, e, ainda, aos atendidos em regime domiciliar na modalidade "home care".

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei torna obrigatória a prestação de assistência odontológica a pacientes em regime de internação hospitalar; portadores de doenças crônicas, e, ainda, aos atendidos em regime domiciliar na modalidade "home care".

Art. 2º Em todos os hospitais públicos ou privados em que existam pacientes internados ou classificados em alguma das situações previstas no artigo anterior será obrigatória a presença de profissionais de odontologia para os cuidados da saúde bucal do paciente.

§ 1º. A assistência odontológica aos pacientes portadores de doenças crônicas fica assegurada mesmo que não se encontrem em regime de internação.

§ 2º. Nas unidades de terapia intensiva (UTI) o profissional referido no *caput* será o cirurgião-dentista e nas demais unidades, outros profissionais devidamente habilitados para atuar na área, supervisionados por um odontólogo.

§ 3º. O cumprimento do que dispõe o *caput* deste artigo deverá ser feito sem prejuízo aos pacientes atendidos nas emergências das unidades hospitalares a que se refere esta Lei.

Art. 3º Regulamento disporá sobre a aplicação de penalidade para o descumprimento desta Lei.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Art. 4º Esta lei entra em vigor 180 (cento e oitenta) dias após a data de sua publicação.

Sala da Comissão, em de de 2011.

Deputada ERIKA KOKAY-PT/DF

Relatora