

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 4.252, DE 2012

Dispõe sobre a instalação de setor destinado à prestação de serviços de odontologia nos hospitais públicos e dá outras providências.

Autor: Deputado Dr. Grilo

Relator: Deputado Geraldo Thadeu

I - RELATÓRIO

O projeto acima ementado obriga os hospitais públicos e credenciados do Sistema Único de Saúde a manterem um setor destinado à prestação de serviços de odontologia. Desta forma, os estabelecimentos são obrigados a manter profissionais habilitados em seus quadros de servidores.

O art. 2º autoriza o Poder Executivo a celebrar convênios com entidades e responsáveis por hospitais, casas de saúde, Santas Casas e estabelecimentos congêneres. Por fim, define que as despesas serão suportadas por dotações consignadas no orçamento.

O Autor justifica a proposta em virtude do fato de que muitos hospitais dispõem de serviços de odontologia. Argumenta ser necessário inserir os serviços odontológicos no contexto dos serviços de saúde.

Não foram apresentadas emendas no prazo regimental. As Comissões de Finanças e Tributação e de Constituição e Justiça e de Cidadania analisarão a proposta a seguir.

II - VOTO DO RELATOR

Em que pesem as louváveis intenções do Autor, já foram estabelecidas as diretrizes para a atenção integral à saúde bucal no país. Além dos marcos constitucionais e legais relativos à saúde, a estruturação da linha de cuidado vem sendo construída desde a edição da Política Nacional de Saúde Bucal, em 2003, conhecida como Brasil Sorridente.

A saúde bucal integra as ações contempladas na Política Nacional de Atenção Básica, executada no âmbito da Saúde da Família, e compreende visitas domiciliares, atividades educativas, higiene bucal supervisionada, aplicação rotineira de flúor, detecção precoce de lesões, serviços de prótese e a referência para unidades especializadas, de maior complexidade ou de pronto-atendimento. A ampliação do acesso se dá por meio da expansão de ações da Atenção Básica e não da implantação de serviços em unidades hospitalares. A ideia é promover a capilaridade, não a concentração e a sobrecarga em unidades de maior complexidade e de maior distância.

Ortodontia, ortopedia e implantologia estão incluídos nos procedimentos oferecidos no âmbito da atenção especializada. Existem ainda Unidades Odontológicas Móveis. Para acolher a demanda por procedimentos mais complexos, foram implementados e Centros de Referência em Especialidades Odontológicas – CREOs.

Os CREO serão unidades de referência para as equipes de Saúde Bucal da atenção básica e, sempre integrados ao processo de planejamento loco-regional, ofertarão, de acordo com a realidade epidemiológica de cada região e município, procedimentos clínicos odontológicos complementares aos realizados na atenção básica.

Entre esses procedimentos incluem-se, dentre outros, tratamentos cirúrgicos periodontais, endodontias, dentística de maior complexidade, e procedimentos cirúrgicos compatíveis com esse nível de atenção.

O delineamento das redes de atenção deriva de processos de planejamento, contratualização e pactuação, não apenas do município, mas de toda a região de saúde. É importante respeitarmos o arbítrio dos gestores na definição de serviços nos espaços sob sua responsabilidade, de acordo com o Plano Diretor de Regionalização. O gestor interessado em implantar um CEO precisa manifestar sua intenção à Comissão Intergestores Bipartite, que analisa e encaminha para o Ministério avaliar o credenciamento.

Assim, não faz sentido aprovarmos uma lei que determine a implantação aleatória de serviços em unidades hospitalares, inclusive sem a mínima avaliação de custos e de impacto sobre a situação de saúde. Esta impropriedade, além de constituir violação à autonomia do Poder Executivo nos diversos níveis federativos, melhor analisada pela Comissão de Constituição, Justiça e de Cidadania, contraria toda a lógica construída para a organização das redes de atendimento no âmbito da saúde.

A despeito de apoiar a proposta de ampliação do acesso à saúde bucal, entendemos que a proposta, na forma como se apresenta, contraria os rumos da política adotada pela legislação sanitária do país e dos gestores da saúde. Desta forma, o voto é pela rejeição do Projeto de Lei nº 4.252, de 2012.

Sala da Comissão, em de de 2014.

Deputado Geraldo Thadeu
Relator