



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 2.606, DE 2024

(Do Sr. Hugo Leal)

Estabelece a obrigatoriedade de assistência odontológica a pacientes internados em unidades de saúde.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-452/2022.

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Federal **HUGO LEAL – PSD/RJ**

Apresentação: 27/06/2024 12:50:25.477 - MESA

PL n.2606/2024

PROJETO DE LEI Nº , DE 2024

(Do Sr. HUGO LEAL)

Estabelece a obrigatoriedade de assistência odontológica a pacientes internados em unidades de saúde.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei estabelece a obrigatoriedade de assistência odontológica a pacientes internados em unidades de saúde.

Art. 2º É obrigatória a oferta de assistência odontológica a pacientes internados em unidades de saúde, públicas ou privadas.

§ 1º A assistência de que trata o **caput** deverá ser iniciada, no máximo, a partir de 24 horas de internação.

§ 2º Nas unidades de terapia intensiva (UTI) a assistência de que trata o **caput** deverá ser prestada por cirurgião-dentista, preferencialmente com especialização em Odontologia Hospitalar.

§ 3º Nas demais unidades de internação a assistência de que trata o **caput** deverá ser prestada por outros profissionais de odontologia, com qualificação, sob supervisão de cirurgião-dentista.

Art. 3º O descumprimento desta Lei implicará as sanções previstas na Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977.

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

JUSTIFICAÇÃO

Os pacientes internados em Unidades de Terapia intensiva (UTIs) devem receber, como o próprio nome sugere, cuidados especiais e constantes,





não só para o tratamento do problema que os 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, nem todos os hospitais possuem um cirurgião-dentista compondo a equipe multiprofissional das UTIs e nos demais ambientes hospitalares.

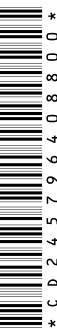
Esse atendimento específico busca manter a higiene bucal e a saúde do sistema estomatognático do paciente durante sua internação, controlando o biofilme, prevenindo e tratando cáries e possíveis outras doenças, a exemplo da doença periodontal, das infecções peri-implantares, das estomatites, entre outros.

Acrescenta-se que o atendimento odontológico do paciente crítico também contribui na prevenção de infecções hospitalares, principalmente as respiratórias, entre elas a pneumonia nosocomial, ou hospitalar, favorecidas por microrganismos que proliferam na orofaringe, uma das principais infecções em pacientes de UTI. Cerca de 38% das pneumonias adquiridas em UTI são do tipo Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica, que possuem uma taxa de 24% a 76% de mortalidade. Sua ocorrência é preocupante, pois é bastante comum entre esse grupo de pacientes, prolongando a internação, exigindo mais medicamentos e cuidados, conforme demonstrado no livro Cardiologia e Odontologia, Uma Visão Integrada (Editora Santos).

Dificuldades na melhora do quadro clínico dos pacientes e o prolongamento da sua estada na UTI geram uma diminuição no número de vagas disponíveis como também o aumento das despesas médico hospitalares. A presença dos cirurgiões dentistas e os cuidados bucais são fundamentais para evitar desdobramentos que vão além da boca para a preservação da saúde integral do paciente.

A atuação do cirurgião-dentista em ambiente hospitalar é indispensável para contribuição em diagnóstico e tratamento aos pacientes internados, assim como melhora o fluxo de atendimento, aumentando a capacidade da unidade hospitalar de receber mais pacientes.

Nesse contexto, é importante destacar que o Inciso VI do art. 18 da resolução Nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, do Ministério da Saúde, dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de UTIs, estabelecendo a necessidade de assistência odontológica, por meios próprios ou terceirizados.





Em outras disposições sobre o fluxo de trabalho dentro das UTIs, é citada a prestação de atendimento odontológico. O Art. 21 diz que todo paciente internado em UTI deve receber assistência integral e interdisciplinar. No entanto, é fundamental que a Lei, sem sentido estrito, deixe clara a exigência de atendimento nessas circunstâncias.

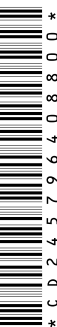
O atendimento hospitalar procurado no Sistema Único de Saúde tem a maioria dos pacientes com necessidades odontológicas cumulativas. A promoção da saúde bucal no ambiente hospitalar visa proporcionar um cuidado humano e integral ao paciente durante a sua permanência, motivando-o a desenvolver bons hábitos na pós internação.

A implementação do atendimento odontológico em UTI pode auxiliar no manejo a fim de evitar a Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica; reduzir infecções pós internação; reduzir o tempo de internação do paciente; reduzir o uso de antibióticos; reduzir os custos de internação; aumentar a capacidade diagnóstica da equipe; além de gerar uma economia de três mil reais por dia em um único leito, podendo chegar a uma contenção de 10 milhões de reais em recursos em um hospital.

Com base no exposto anteriormente, estamos confiantes de que os estimados colegas irão acolher este projeto de lei e aprová-lo com o objetivo de proporcionar assistência a saúde abrangente à nossa comunidade, assegurando que nosso próximo receba o mesmo cuidado que desejaríamos para nós mesmos se estivéssemos em situação de internação.

Sala das Sessões, em 24 de junho de 2024.

Deputado **HUGO LEAL**
PSD/RJ





CÂMARA DOS DEPUTADOS

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

LEI Nº 6.437, DE 20 DE AGOSTO DE 1977	https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:197708-20:6437
--	---

FIM DO DOCUMENTO
