



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 883-A, DE 2019

(Da Sra. Policial Katia Sastre)

Estabelece a obrigatoriedade da presença de profissionais de odontologia nas unidades de terapia intensiva e demais unidades hospitalares de internações prolongadas e dá outras providências; tendo parecer da Comissão de Saúde, pela aprovação deste e dos de nºs 5752/19, 4157/20, 452/22, 400/23 e 2606/24, apensados, com substitutivo (relator: DEP. AUGUSTO PUPPIO).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIACÃO:

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

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Projetos apensados: 5752/19, 4157/20, 452/22, 400/23 e 2606/24

III - Na Comissão de Saúde:

- Parecer do relator
- Substitutivo oferecido pelo relator
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei estabelece a obrigatoriedade da presença de profissionais de odontologia na equipe multiprofissional das unidades de terapia intensiva.

Art. 2º Em todas as unidades de terapia intensiva, bem como em clínicas ou hospitais públicos ou privados em que existam pacientes internados será obrigatória a presença de profissionais de odontologia para os cuidados da saúde bucal do paciente.

Parágrafo único. Nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) o profissional será um cirurgião-dentista, e nas demais unidades profissionais de odontologia com qualificação para atuar nessa área.

Art. 3º O descumprimento desta lei implicará nas penalidades legais aplicáveis pelos órgãos e entidades de controle social dessas atividades.

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

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.

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 a cárie, a doença periodontal, as infecções perimplantares, as esomatites e outros problemas bucais.

Acrescenta-se, ainda, 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. Sua ocorrência é preocupante, pois é bastante comum entre esse grupo de pacientes, prolongando a internação do paciente e exigindo mais medicamentos e cuidados, conforme demonstrado no livro *Cardiologia e Odontologia – Uma Visão Integrada* (Editora Santos) o que vem provocando um número significativo de óbitos.

Considerando, também, que a grande maioria dos pacientes de UTI não tem como se queixar de seu estado e de seus incômodos, os profissionais responsáveis por cuidarem da manutenção de suas vidas e saúde, devem estar presentes na equipe multiprofissional, que necessita ser a mais completa possível. Com isso, requeremos a presença dos cirurgiões-dentistas, pois o fato de não haver cuidados bucais provoca desdobramentos que vão além da boca e até além da preservação da saúde integral do paciente. Dificuldades na melhora do

quadro clínico dessas pessoas e o prolongamento da sua estada na UTI geram uma diminuição no número de vagas disponíveis como também o aumento das despesas médico hospitalares.

O atendimento odontológico desses pacientes de forma preventiva, além de promover a saúde, o bem estar e o conforto, possui custo bastante baixo, conforme assegura a cirurgiã-dentista, Teresa Márcia Nascimento de Moraes - *Mestre em clínica Odontológica Integrada pela Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo* - que por muitos anos assistiu pacientes da UTI da Santa Casa de Misericórdia de Barretos/São Paulo, e publicou vários artigos comprovando a redução significativa desses custos, bem como das altas taxas de pneumonia encontradas nos pacientes críticos, como também levando em consideração todos os conhecimentos e orientações da Doutora Mayara Sastre de Moraes – *Graduada pela Universidade de Mogi das Cruzes de São Paulo e Pós-graduada em prótese dentária*, que alerta para cuidados, que possam evitar que dentes sejam quebrados durante o procedimento de intubação, nas UTIs e demais unidades hospitalares; Mas, havendo esta intercorrência, que se faça o tratamento efetivo e imediato que o caso requer. O que somente será possível com a presença do profissional de odontologia.

Há mais de cento e cinquenta anos, a higiene das mãos é a mais importante medida para o controle da infecção hospitalar. Mas, até o momento, outra fonte de infecção tão importante como a boca vem sendo esquecida. Deve-se, portanto, considerá-la um ambiente propício para o crescimento microbiano, principalmente nos pacientes que necessitam de ventilação mecânica, impedidos de fecharem a boca e em contato maior com o meio ambiente.

Pelo acima exposto, temos a certeza que os nobres Pares irão aperfeiçoar este projeto e, ao final, aprová-lo no sentido de darmos uma saúde de qualidade integral para a nossa sociedade e garantirmos ao nosso próximo o cuidado que gostaríamos que fosse dispensado a nós mesmos se estivéssemos em uma UTI.

Sala das Sessões, em 19 de fevereiro de 2019.

DEPUTADA POLICIAL KÁTIA SASTRE
PR- SP

PROJETO DE LEI N.º 5.752, DE 2019

(Do Sr. Schiavinato)

Torna obrigatória a prestação de assistência odontológica a pacientes internados em Unidades de Terapias Intensivas - UTIs.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-883/2019.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei torna obrigatória a prestação de assistência odontológica, nos hospitais públicos e privados, a pacientes internados em Unidades de Terapias Intensivas – UTIs.

§ 1º A obrigatoriedade de que trata o *caput* deste artigo alcança apenas os hospitais públicos ou privados de médio ou grande porte.

Art. 2º Regulamento disporá sobre a aplicação de penalidade em virtude do descumprimento desta Lei.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 (cento e oitenta) dias de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

Os pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) devem receber, como o próprio nome sugere, cuidados especiais constantes, não só para tratar o problema que o 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, é raro encontrar um cirurgião-dentista fazendo parte da equipe multiprofissional das UTIs.

Esse atendimento específico busca manter a higiene bucal e a saúde do sistema estomatognático do paciente durante sua internação, controlando o biofilme e prevenindo e tratando a cárie, a doença periodontal, as infecções perimplantares, as esomatites e outros problemas bucais.

Acrescenta-se ainda, que o atendimento odontológico do paciente crítico também contribui na prevenção de infecções hospital principalmente as respiratórias, entre elas a pneumonia nosocomial, ou hospitalar, uma das principais infecções em pacientes de UTI favorecidas por microrganismos que proliferam na orofaringe.

A pneumonia nosocomial, ou hospitalar é preocupante, pois é comum entre esse grupo de pacientes. Ela provoca um número significativo de óbitos, prolonga a internação do paciente e exige mais medicamentos e cuidados, conforme demonstrado no livro *Cardiologia e Odontologia – Uma Visão Integrada* (Editora Santos, 2007).

Considerando também que a grande maioria dos pacientes de UTI não tem como se queixar de seu estado e de seus incômodos, os profissionais responsáveis por cuidarem da manutenção de suas vidas e saúde devem estar presentes na equipe multiprofissional, que deve ser a mais completa possível.

Com isso, requeremos a presença dos cirurgiões-dentistas, pois o fato de não haver cuidados bucais provoca desdobramentos que vão além da boca e além

até da saúde integral do paciente. Dificuldades na melhora do quadro clínico do paciente e o prolongamento da sua estada na UTI geram uma diminuição no número de vagas disponíveis e aumentam os gastos hospitalares.

O atendimento odontológico desses pacientes, por outro lado, tem custo baixo, é saudável e preventivo e ainda promove o conforto e bem estar, conforme assegura a cirurgia-dentista, Teresa Márcia Nascimento de Moraes, Mestre em Clínica Odontológica Integrada pela Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo. Há anos ela assistiu os pacientes da UTI da Santa Casa de Misericórdia de Barretos/São Paulo, tendo vários artigos publicados comprovando a redução significativa desses custos, bem como das altas taxas de pneumonia encontradas nos pacientes críticos.

Por mais de cento e cinquenta anos, a higiene das mãos é a mais importante medida para o controle da infecção hospitalar. Mas até o momento, a boca, outra fonte de infecção significativa, vem sendo esquecida. Deve-se, portanto, considerá-la um ambiente propício para o crescimento microbiano, principalmente nos pacientes que necessitam de ventilação mecânica, impedidos de fecharem a boca e em contato maior com o meio ambiente.

Em face do exposto e, por entender que a medida se releva justa e oportuna, apresentamos o presente projeto, contando desde já, com o apoio dos nobres pares a sua aprovação.

Sala das Sessões, em 30 de outubro de 2019.

Schiavinato

Deputado Federal – PP/PR

PROJETO DE LEI N.º 4.157, DE 2020

(Do Sr. Luiz Lima)

Torna obrigatória a prestação de assistência odontológica a pacientes em regime de internação hospitalar aos portadores de doenças crônicas e aos pacientes em regime de atendimento ou de internação domiciliar.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-883/2019.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei torna obrigatória a prestação de assistência odontológica a pacientes em regime de internação hospitalar, aos portadores de doenças crônicas e aos pacientes em regime de atendimento ou de internação domiciliar.

Art. 2º Nos hospitais públicos ou privados em que existam pacientes internados ou classificados em alguma das situações previstas no art. 1º, será obrigatória a presença de profissionais de odontologia para os cuidados da saúde bucal do paciente.

§ 1º A obrigatoriedade de que trata o caput deste artigo alcança apenas os hospitais públicos ou privados de médio ou grande porte.

§ 2º A assistência odontológica aos pacientes portadores de doenças crônicas é assegurada mesmo àqueles que não se encontrem em regime de internação.

§ 3º Aos pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), a assistência odontológica será prestada obrigatoriamente por cirurgião-dentista e, nas demais unidades, por outros profissionais devidamente habilitados para atuar na área, supervisionados por um odontólogo.

§ 4º O cumprimento do que dispõe o caput deste artigo deverá ser feito sem prejuízo aos pacientes atendidos nas emergências das unidades hospitalares referidas nesta Lei.

Art. 3º Regulamento disporá sobre a aplicação de penalidade em virtude do descumprimento desta Lei.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 (cento e oitenta) dias de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

Conforme correspondência enviada pelo Sr. Juliano do Vale, presidente do Conselho Federal de Odontologia, e de contatos diversos com o Sr. Altair Dantas de Andrade, presidente do Conselho Regional de Odontologia do Rio de Janeiro, o presente projeto tem como objetivo a promoção da saúde bucal a pacientes em regime de internação hospitalar e deve ser abordada de forma prioritária com vistas a diagnosticar e tratar tempestivamente eventuais patologias que possam levar a possíveis infecções.

A cavidade oral pode abrigar patógenos dos mais variados, colocando em risco a saúde dos pacientes. Faz-se necessário assegurar o diagnóstico precoce dessas possíveis patologias, bem como prestação de tratamento adequado. É importante ressaltar que o projeto 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 e conseqüentemente seus custos. Deve ser mencionado que, muitas vezes, as infecções secundárias levam o paciente a óbito, o que poderá ser evitado com a obrigatoriedade da presença de profissionais da odontologia nesses ambientes.

A iniciativa deste projeto 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.

Nosso pleito, parte do entendimento de que necessitamos sanar essa lacuna legislativa e promover a ampliação do rol de ações voltadas para a prevenção e assistência, a todos, de forma universal e igualitária.

Pela importância do projeto, conto com o apoio dos meus pares, em prol de toda a sociedade, que vai ser a maior beneficiada com esse projeto.

Sala das Sessões, em 11 de agosto de 2020.

LUIZ LIMA
Deputado Federal
(PSL/RJ)

PROJETO DE LEI N.º 452, DE 2022

(Do Sr. Zé Neto)

Dispõe sobre a presença obrigatória do cirurgião dentista nas equipes multidisciplinares hospitalares, em unidades de terapia intensiva e nas equipes multidisciplinares que prestam atendimentos aos pacientes que se encontram sob regime de internamento domiciliar na modalidade HOME CARE.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-883/2019.

PROJETO DE LEI Nº (), DE 2022
(Do Sr. ZÉ NETO)

Dispõe sobre a presença obrigatória do cirurgião dentista nas equipes multidisciplinares hospitalares, em unidades de terapia intensiva e nas equipes multidisciplinares que prestam atendimentos aos pacientes que se encontram sob regime de internamento domiciliar na modalidade HOME CARE.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Este Projeto de Lei torna obrigatória a presença do cirurgião dentista, devidamente habilitado em Odontologia Hospitalar, com título reconhecido pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO), nas equipes multidisciplinares hospitalares, em unidades de terapia intensiva e, ainda, nas equipes multidisciplinares que prestam atendimentos aos pacientes que se encontram sob regime de internamento domiciliar na modalidade HOME CARE.

Art. 2º Nos hospitais públicos, privados e em estabelecimentos de saúde que existam pacientes internados ou classificados em algumas das situações previstas no artigo 1º, será obrigatória a presença de cirurgião dentista habilitado em odontologia hospitalar participando da equipe multidisciplinar, para promover a avaliação, controle e preservação da saúde bucal do paciente.

§ 1º A obrigatoriedade de que trata o caput deste artigo alcança os hospitais públicos ou privados de médio e grande porte, além dos demais estabelecimentos de saúde que executem procedimentos cirúrgicos e/ou regime de internação clínica.

§ 2º A avaliação odontológica aos pacientes, relatados no artigo 1º, fica assegurada, sendo condição obrigatória pré-cirúrgica e, periodicamente, durante o período em que se encontrem em regime de internação.

§ 3º Aos pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva - UTI, a assistência odontológica será prestada obrigatoriamente por cirurgião dentista habilitado, que poderá capacitar pessoal auxiliar, devidamente habilitado, para



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Zé Neto

Para verificar a assinatura, acesse <https://improleg.br/legislacao/assassinatura.aspx?ID=22540567400>

que execute o controle e remoção de fatores que possam por em risco o controle bacteriano das vias áreas intra e extra bucais.

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

Art. 4º O regulamento disporá sobre aplicação de penalidade, em virtude do descumprimento desta Lei.

JUSTIFICAÇÃO

As primeiras citações científicas que retratam a possibilidade da relação entre alterações bucais e doenças sistêmicas são datadas de 2.100 a.C1. A partir de então, muito se tem pesquisado e descrito sobre como a condição bucal altera a evolução e resposta de condições sistêmicas, assim como a saúde bucal pode ser comprometida pelas interações medicamentosas e/ou alterações sistêmicas presentes no paciente em questão.

As infecções hospitalares, por exemplo, são consideradas como importante problema de saúde pública e causa significativa do aumento da mortalidade e dos custos hospitalares. Sabe-se que uma das infecções mais comumente encontradas em pacientes hospitalizados é a do trato respiratório e a literatura mostra a associação direta entre o biofilme bucal e as infecções respiratórias.

É imprescindível destacar que alguns países – a exemplo de França, Estados Unidos e Japão - já entendem a importância do acompanhamento de profissionais odontológicos em seus hospitais. Nos Estados Unidos, por exemplo, odontólogos começaram a trabalhar em ambiente hospitalar desde o início do século XX e, hoje e dia, grande parte dos hospitais possuem dentistas atuando em suas equipes de trabalho.

O quadro clínico ainda pode ser agravado em decorrência do nível de dependência que o paciente apresenta para a realização das atividades da vida diária (alimentação, higiene, entre outros).

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Zé Neto

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD223489107400>

Os cuidados com a higiene bucal e a prevenção de infecções oportunistas



estão relacionados à mobilidade para a realização das técnicas corretas de higiene e à capacidade de autopercepção do indivíduo quanto às alterações presentes na cavidade bucal.

Esta autonomia para o auto-cuidado encontra-se frequentemente comprometida em pacientes hospitalizados.

O cuidado com o paciente hospitalizado depende da interação do trabalho multiprofissional, resultado da soma de pequenos cuidados parciais que se complementam. Existe, no entanto, uma dificuldade em se estabelecer funções e delegar responsabilidades, o que resulta em uma sobrecarga no processo de gerência de um hospital. Portanto, torna-se um desafio coordenar adequadamente uma equipe tão diversificada e especializada de profissionais da saúde.

Apesar de se saber da importância da intervenção odontológica no contexto hospitalar e das políticas públicas em saúde determinarem a participação do cirurgião-dentista nos três níveis de atenção à saúde da população, a presença desse profissional na equipe hospitalar é ainda muito restrita.

Embora tenha sido aprovado pela Comissão de Assuntos Sociais (CAS) do Senado Federal, em caráter terminativo, em 2 de outubro de 2013, o Projeto de Lei-PLC 34/2013, que obriga a prestação de assistência odontológica a pacientes em regime de internação hospitalar, portadores de doenças crônicas e atendidos em cuidados domiciliares, ainda tramita no senado, aguardando inclusão na ordem do dia¹¹.

Dadas as características da população que habitualmente busca atendimento hospitalar pelo Sistema Único de Saúde (SUS), a maioria de baixa renda e de baixa escolaridade, é esperado que haja demanda de necessidades odontológicas acumuladas nos pacientes internados. O cuidado odontológico a pacientes hospitalizados contribui para a prevenção de agravos e a melhora da condição sistêmica do paciente, diminuindo a incidência de infecções respiratórias, a necessidade de antimicrobianos sistêmicos, a diminuição da mortalidade, além de representar uma economia significativa.

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Zé Neto

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD223489107400>

Em se tratando do ambiente hospitalar, a promoção de saúde bucal visa a



assistência humanizada e integral ao paciente durante a internação, proporcionando conhecimento e motivando-o e a seus acompanhantes na geração de bons hábitos. Essas ações têm se mostrado importantes na incorporação do hábito de higiene bucal dos pacientes à rotina hospitalar, reduzindo o biofilme dentário e, conseqüentemente, o risco de infecções provenientes da microbiota bucal.

Além disso, já se sabe que grande parte das doenças sistêmicas apresenta manifestações bucais que predisõem ao desenvolvimento de processos patológicos, tornando o equilíbrio saúde- doença muito mais frágil.

É essencial que o cirurgião-dentista esteja apto a atuar na atenção terciária e o presente estudo irá colaborar no sentido de discutir as principais demandas observadas em pacientes hospitalizados e as possibilidades de contribuição da Odontologia neste contexto. Muitas vezes estas demandas são levantadas por outros profissionais e a forma de solicitar o auxílio para o manejo de um paciente dentro do ambiente hospitalar é por pedido de interconsulta. Logo, esta solicitação representa uma maneira de demonstrar a necessidade da atuação de outro membronessa equipe.

A matéria desse Projeto de Lei é a solicitação de inclusão do Cirurgião dentista, Habilitado em Odontologia Hospitalar para garantir a participação na equipe multiprofissional, no contexto hospitalar, a partir da demanda por avaliação das condições de saúde bucal durante a internação hospitalar, em regime de pré e de interconsulta, visando garantir e proporcionar diminuição do índice de infecções hospitalares oriundas das cavidade bucal e vias aéreas superiores, que conseqüentemente, resultarão na redução do período de internação hospitalar, redução dos gastos governamentais com medicamentos para controle das infecções e, assim do índice de morbidade e mortalidade por infecções hospitalares.

É importante ressaltar que as infecções que acometem a cavidade bucal sempre terão manifestações sistêmicas, que no paciente hospitalizado promove graves repercussões ao seu quadro clínico geral.



Gostaria de registrar nos anais dessa Casa a importante contribuição na elaboração deste Projeto de Lei, das advogadas: Dra. Andrea Mascarenhas Pedreira Martins; Dra. Liziane de Jesus Jambeiro; Dra. Thaís Fernanda de Oliveira Costa – advogadas e a Dr^a Claudia Mary da Silveira-Cirurgiã dentista, habilitada em odontologia hospitalar pelo conselho federal de odontologia do Brasil.

Sala das Sessões, em (....)

ZÉ NETO

Deputado Federal-PT/BA



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Zé Neto
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD223489107400>



PROJETO DE LEI N.º 400, DE 2023

(Da Sra. Maria Arraes)

Estabelece obrigatoriedade de atuação de Cirurgião-Dentista habilitado em Odontologia Hospitalar em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) das unidades de saúde públicas vinculadas ao Sistema Único de Saúde – SUS e privadas.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-883/2019.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2023

(Da Sra. MARIA ARRAES)

Estabelece obrigatoriedade de atuação de Cirurgião-Dentista habilitado em Odontologia Hospitalar em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) das unidades de saúde públicas vinculadas ao Sistema Único de Saúde – SUS e privadas.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei estabelece obrigatoriedade de atuação de cirurgião-dentista habilitado em odontologia hospitalar nas UTIs das unidades de saúde vinculadas ao Sistema Único de Saúde, públicas e privadas.

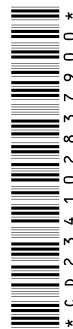
Art. 2º Ficam as Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) das unidades de saúde públicas vinculadas ao Sistema Único de Saúde, públicas e privadas, obrigadas a prestar o serviço de assistência odontológica por profissionais cirurgiões-dentistas habilitados em odontologia hospitalar devidamente registrados nos Conselhos Regionais de Odontologia – CRO.

Parágrafo único A referida exigência apenas deverá ser imposta às unidades de saúde públicas e privadas que possuem Unidades de Terapia Intensiva.

Art. 3º O cirurgião-dentista habilitado em odontologia hospitalar deverá realizar as seguintes atividades:

I - Padronizar uma rotina de higienização bucal em pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva - UTI, a ser realizada por equipe multiprofissional envolvendo profissionais de odontologia e enfermagem;

II - Estruturar, padronizar e acompanhar o processo de higiene bucal;



III - Investigar a existência de focos infecciosos, processos inflamatórios, lesões bucais, dores, existência de qualquer tipo de corpo estranho em região orofacial que possam ter interferência direta ou sistêmica na recuperação do paciente;

IV - Atuar na terapêutica de saúde bucal nos procedimentos emergenciais e preventivos visando evitar o agravamento da condição sistêmica ou o aparecimento de uma infecção hospitalar;

V – Promover o bem-estar do paciente através da melhora da saúde bucal com intervenções nos elementos dentais e da mucosa oral;

Art. 4º A assistência odontológica aos pacientes internados nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) deverá ocorrer de maneira independente do atendimento nas emergências das unidades de saúde.

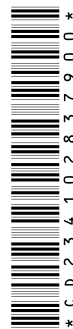
Art. 5º As unidades de saúde deverão fornecer o ambiente propício para a atuação do cirurgião-dentista habilitado em odontologia hospitalar, adequando os serviços prestados aos recursos humanos e materiais.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor 180 dias após sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A presente proposta visa a instituição da obrigatoriedade do fornecimento de assistência odontológica aos pacientes internados nas Unidades de Terapia Intensiva – UTIs nas unidades de saúde vinculadas ao Sistema Único de Saúde - SUS por profissionais especialistas em odontologia hospitalar.

A medida se impõe uma vez que as infecções hospitalares se mostram como grandes fatores de complicadores de saúde nos âmbitos das unidades de saúde vinculadas ao SUS, responsáveis pelo agravamento da situação do paciente e pelo prolongamento do seu estado de internação. Estes



fatores terminam por aumentar as chances de óbito dos pacientes por fatores terciários àqueles que causaram o seu internamento.

Além disso, o agravamento da situação de saúde e o prolongamento do estado de internação geram um aumento dos custos de tratamento, o que termina por onerar, ainda mais, o nosso sistema de saúde já tão comprometido.

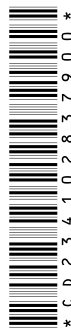
Sabe-se que a boca é a maior cavidade do corpo a manter contato direto com o meio externo, funcionando como principal porta de entrada para bactérias e outros microrganismos prejudiciais à saúde.

Neste cenário, é imprescindível a atuação do cirurgião dentista habilitado em Odontologia Hospitalar nas UTIs das unidades de médio e grande porte vinculadas ao SUS, visto que, muitas vezes, os pacientes hospitalizados não realizam a higiene bucal de maneira adequada. Ademais, a avaliação da condição bucal e o tratamento odontológico deve ser feita exclusivamente pelo cirurgião-dentista habilitado, evitando, com isso, o aumento da proliferação de fungos e bactérias e, conseqüentemente, infecções sistêmicas que geram risco para a saúde do paciente.

A atuação do cirurgião dentista capacitado em odontologia hospitalar, então, reduz o tempo de internação e o uso de determinados medicamentos, promovendo verdadeiros benefícios ao paciente.

A odontologia no âmbito hospitalar auxilia no controle do biofilme bucal, doença periodontal, lesões cariosas, lesões bucais precursoras de infecções virais e fúngicas sistêmicas, lesões traumáticas e outras alterações bucais que gerem risco ou desconforto aos pacientes hospitalizados. Pacientes esses que, na condição em que se encontram, são dependentes de cuidados integrais.

A preocupação com a saúde bucal, então, deve estar atrelada à equipe multidisciplinar de saúde presente na unidade de saúde e contribui para a qualidade de vida dos pacientes hospitalizados, na medida em que proporciona uma maior eficiência e eficácia no tratamento e contribuindo para baixos índices de infecção hospitalar.



Durante a pandemia da COVID-19 tivemos um exemplo do aumento exponencial dos casos de infecção hospitalar atrelada à cavidade bucal agravada, inclusive, pela necessidade de intubação dos pacientes. Os casos que ganharam maior destaque foram aqueles relacionados às infecções causadas pelo “Fungo Negro” (Mucormicose), que, segundo os especialistas, aumenta em até 80% a chance de mortalidade caso atinja os vasos sanguíneos dos pulmões¹.

O aumento nos casos de infecções fúngicas e bacterianas nos pacientes internados por COVID-19 levou, inclusive, a algumas unidades de saúde vinculadas ao SUS a implementarem a assistência odontológica nos pacientes internados, como foi o caso de algumas Unidades de Pronto Atendimento – UPAs do Estado de Pernambuco.

A atuação de um dentista, segundo estudo desenvolvido na USP com pacientes internados na UTI do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, reduz em até 56% as chances de infecções respiratórias nesses pacientes, mostrando a influência direta entre a assistência odontológica e a redução do número de infecções, redução da gravidade dos pacientes e do tempo de internação hospitalar.

Importa mencionar que encontramos respaldo constitucional para a propositura do presente projeto, no inciso II, art. 23 da CF/88, que dispõe acerca da competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios para cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência.

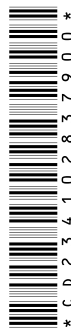
À vista do exposto, contamos com o apoio dos nobres pares para a aprovação desta Lei.

Sala das Sessões, em de de 2023.

Deputada **MARIA ARRAES**

Solidariedade/PE

1 COVID-19-associated fungal infections, Martin Hoenigl 1,2,3, Danila Seidel4,5, Rosanne Sprute 4,5, Cristina Cunha 6,7, Matteo Oliverio 4,8, Gustavo H. Goldman 9,12, Ashraf S. Ibrahim 10,11,12 and Agostinho Carvalho, REVISTA NATURE MICROBIOLOGY, Disponível em <https://www.nature.com/articles/s41564-022-01172-2>, acesso em 07.02.2023.



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.



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.

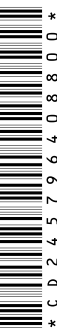
Esse atendimento específico busca manter a higiene bucal e a saúde do sistema estomatognático do paciente durante sua internação, controlando o biofilme, prevenindo e tratando cáries e possíveis outras doenças, a exemplo da doença periodontal, das infecções peri-implantares, das estomatites, entre outros.

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
--	---

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 883, DE 2019

Apensados: PL nº 5.752/2019, PL nº 4.157/2020, PL nº 452/2022, PL nº 400/2023 e PL nº 2.606/2024

Estabelece a obrigatoriedade da presença de profissionais de odontologia nas unidades de terapia intensiva e demais unidades hospitalares de internações prolongadas e dá outras providências.

Autoras: Deputadas POLICIAL KATIA SASTRE E PATRICIA FERRAZ

Relator: Deputado AUGUSTO PUPPIO

I - RELATÓRIO

O projeto em análise torna obrigatória a presença de profissionais de odontologia na equipe multiprofissional das unidades de terapia intensiva (UTI) e nas clínicas ou hospitais públicos ou privados em que existam pacientes internados. Determina que, nas UTI, o profissional será um cirurgião-dentista e, nas demais unidades, profissionais de odontologia com qualificação para atuar na área.

Tramitam apensadas as seguintes proposições:

- PL nº 5.752/2019, de autoria do Deputado Schiavinato, que torna obrigatória a prestação de assistência odontológica a pacientes internados em Unidades de Terapias Intensivas.
- PL nº 4.157/2020, de autoria do Deputado Luiz Lima, que torna obrigatória a prestação de assistência odontológica a pacientes em regime de internação hospitalar aos portadores de doenças crônicas e aos pacientes em regime de atendimento ou de internação domiciliar.



- PL nº 452/2022, de autoria do Deputado Zé Neto, que dispõe sobre a presença obrigatória do cirurgião dentista nas equipes multidisciplinares hospitalares, em unidades de terapia intensiva e nas equipes multidisciplinares que prestam atendimentos aos pacientes que se encontram sob regime de internamento domiciliar na modalidade HOME CARE.
- PL nº 400/2023, de autoria da Deputada Maria Arraes, que estabelece obrigatoriedade de atuação de Cirurgião-Dentista habilitado em Odontologia Hospitalar em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) das unidades de saúde públicas vinculadas ao Sistema Único de Saúde – SUS e privadas.
- PL 2606/2024, de autoria do Deputado Hugo Leal, que estabelece a obrigatoriedade de assistência odontológica a pacientes internados em unidades de saúde.

Ao fim do prazo regimental, não foram apresentadas emendas ao projeto, nesta Comissão.

O projeto foi distribuído às Comissões de Saúde; Finanças e Tributação (art. 54 RICD) e de Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54 RICD).

A apreciação da proposição é conclusiva pelas Comissões e seu regime de tramitação é ordinário, conforme o art. 24, inciso II e art. 151, inciso III, ambos do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD).

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Cabe a este Colegiado a análise da proposição quanto ao mérito da saúde pública e individual, nos termos regimentais. Eventuais ponderações acerca da adequação financeira ou orçamentária e da



constitucionalidade, adequação regimental, juridicidade e técnica legislativa deverão ser apontadas pelas próximas comissões (CFT e CCJC).

Como relatado, as proposições em debate obrigam à prestação de assistência por profissionais de odontologia para pacientes em várias situações de internação hospitalar ou domiciliar. Trata-se de tema relevante e seus autores merecem ser louvados por sua legítima preocupação.

De fato, a saúde bucal deve ser considerada prioridade inclusive no ambiente de internamento hospitalar ou domiciliar. São bem documentados os potenciais efeitos deletérios sistêmicos de patologias odontológicas nesses pacientes. Nesse contexto, a área de odontologia hospitalar tem crescido e se firmado nos últimos anos, com iniciativas tanto do Conselho Federal de Odontologia (CFO) quanto de governos estaduais ou municipais.

A competência legislativa para tratar da matéria em questão é concorrente entre a União, os Estados e o Distrito Federal, conforme disposto no artigo 24, inciso XIIⁱ, da Constituição Federal. Portanto, o Congresso Nacional possui legitimidade para legislar sobre o assunto, cabendo ao Presidente da República sancionar a lei aprovada CF, art. 48ⁱⁱ. Lembramos que a descentralização política e administrativa é um dos princípios constitucionais do Sistema Único de Saúde, que vem posteriormente reiterado em toda a nossa legislação sanitária. Consideramos que tal preceito necessita ser resguardado, sob pena de relevantes prejuízos para nossa população.

A proposta do Projeto de Lei está em conformidade com os princípios constitucionais que regem o direito à saúde, garantindo o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde, conforme estabelecido no artigo 196ⁱⁱⁱ da Constituição. Além disso, a presença de profissionais de odontologia nas unidades hospitalares contribui para a promoção da integralidade da assistência à saúde, conforme preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Portanto, a iniciativa legislativa, neste caso ampla e não reservada, é legítima CF, art. 61^{iv}.



* C D 2 4 5 1 5 5 4 6 6 4 0 *



Estudos demonstram que a falta de cuidados odontológicos durante a internação hospitalar pode resultar em complicações de saúde, prolongamento do tempo de internação e aumento do custo do tratamento. Portanto, ao garantir o atendimento odontológico adequado, é possível prevenir tais complicações, reduzindo os custos globais do tratamento e promovendo a eficiência do sistema de saúde.

Além disso, é importante destacar que a saúde bucal está intimamente relacionada com a saúde geral do indivíduo. Problemas odontológicos não tratados podem agravar condições médicas pré-existentes e comprometer o prognóstico do paciente. Portanto, investir na saúde bucal durante a internação hospitalar é uma medida preventiva que contribui para a redução de custos com tratamentos médicos.

Com a sanção da Lei nº 14.572/2023, que institui a Política Nacional de Saúde Bucal no âmbito do SUS se incluiu recursos específicos para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação odontológica, garantindo a adequada cobertura financeira para a execução do projeto proposto.

Os recursos orçamentários destinados à saúde bucal pelo Programa Brasil Sorridente são suficientes para viabilizar a presença de profissionais de odontologia nas unidades hospitalares, conforme evidenciado pelas rubricas orçamentárias. Portanto, não há justificativa para a alegação de aumento de despesas, uma vez que os recursos já estão previstos e estruturados dentro do orçamento do SUS.

Com relação às UTIs, por exemplo, tal obrigatoriedade vem regulamentada pela Resolução de Diretoria Colegiada - RDC da Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, que “Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências”.

Assim, visando a contemplar as propostas constantes dos projetos de lei sob análise, propomos em seguida um Substitutivo. Em seu texto, evitamos dispositivos que poderiam ser questionados, mas preservamos a essência das proposições como um todo.



Diante do exposto, o voto é pela aprovação do Projeto de Lei nº 883, de 2019, e de seus apensados, os Projetos de Lei nº 5.752/2019, nº 4.157/2020, nº 452/2022, nº 400/2023 e nº 2.606/2024, na forma do Substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em de de 2024.

Deputado AUGUSTO PUPPIO
Relator

Apresentação: 12/12/2024 10:26:26.253 - CSAUDE
PRL 1 CSAUDE => PL 883/2019
PRL n.1



ⁱ Art. 24. Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre:
XII - previdência social, proteção e defesa da saúde

ⁱⁱ Art. 48. Cabe ao Congresso Nacional, com a sanção do Presidente da República, não exigida está para o especificado nos arts. 49, 51 e 52, dispor sobre todas as matérias de competência da União, especialmente sobre:

ⁱⁱⁱ Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

^{iv} Art. 61. A iniciativa das leis complementares e ordinárias cabe a qualquer membro ou Comissão da Câmara dos Deputados, do Senado Federal ou do Congresso Nacional, ao Presidente da República, ao Supremo Tribunal Federal, aos Tribunais Superiores, ao Procurador-Geral da República e aos cidadãos, na forma e nos casos previstos nesta Constituição.

COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 883, DE 2019

Apensados: PL nº 5.752/2019, PL nº 4.157/2020, PL nº 452/2022, PL nº 400/2023 e PL nº 2.606/2024

Dispõe sobre a assistência odontológica a pacientes internados.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica assegurada aos pacientes em regime de internação a assistência odontológica, na forma do regulamento.



Art. 2º Esta Lei entra em vigor 180 (cento e oitenta) dias após sua publicação oficial.

Sala da Comissão, em de de 2024.

Deputado AUGUSTO PUPPIO
Relator

2024-18534

Apresentação: 12/12/2024 10:26:26.253 - CSAUDE
PRL 1 CSAUDE => PL 883/2019

PRL n.1





Câmara dos Deputados

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 883, DE 2019

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Saúde, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela aprovação do Projeto de Lei nº 883/2019, do PL 5752/2019, do PL 4157/2020, do PL 452/2022, do PL 400/2023 e do PL 2606/2024, apensados, com substitutivo, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Augusto Puppio.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Zé Vitor - Presidente, Pedro Westphalen, Dr. Ismael Alexandrino e Rosângela Reis - Vice-Presidentes, Adriana Ventura, Ana Paula Lima, Ana Pimentel, André Janones, Andreia Siqueira, Antonio Andrade, Célio Silveira, Clodoaldo Magalhães, Coronel Meira, Dorinaldo Malafaia, Dr. Fernando Máximo, Dr. Frederico, Dr. Luiz Ovando, Dr. Zacharias Calil, Eduardo Velloso, Enfermeira Ana Paula, Flávia Moraes, Geraldo Resende, Icaro de Valmir, Jandira Feghali, Jorge Solla, Juliana Cardoso, Osmar Terra, Padre João, Paulinho da Força, Paulo Litro, Ribamar Silva, Ricardo Abrão, Robério Monteiro, Romero Rodrigues, Silvia Cristina, Thiago de Joaldo, Vermelho, Weliton Prado, Augusto Puppio, Aureo Ribeiro, Bruno Ganem, Cabo Gilberto Silva, Carla Dickson, Dagoberto Nogueira, Dani Cunha, Diego Garcia, Dra. Alessandra Haber, Enfermeira Rejane, Fernanda Pessoa, Flávio Nogueira, Geovania de Sá, Luiz Carlos Motta, Marcelo Álvaro Antônio, Maria Rosas, Marussa Boldrin, Misael Varella, Murillo Gouvea, Murilo Galdino, Paulo Folletto, Professor Alcides, Rafael Simoes, Ricardo Maia, Rogéria Santos e Zeca Dirceu.

Sala da Comissão, em 09 de julho de 2025.



Deputado ZÉ VITOR
Presidente

Apresentação: 09/07/2025 16:27:36.897 - CSAUI
PAR 1 CSAUDE => PL 883/2019
DAD n 1



COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO ADOTADO AO PROJETO DE LEI Nº 883, DE 2019

Apensados: PL nº 5.752/2019, PL nº 4.157/2020, PL nº 452/2022, PL nº 400/2023 e PL nº 2.606/2024

Dispõe sobre a assistência
odontológica a pacientes internados.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica assegurada aos pacientes em regime de internação a assistência odontológica, na forma do regulamento.

Art. 2º Esta Lei entra em vigor 180 (cento e oitenta) dias após sua publicação oficial.

Sala da Comissão, em 9 de julho de 2025.

Deputado **ZÉ VITOR**
Presidente



FIM DO DOCUMENTO