

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 5.006, DE 2020

Dispõe sobre a obrigatoriedade de os hospitais de médio e grande porte disporem de, pelo menos, um médico pneumologista.

Autor: Deputado FLÁVIO NOGUEIRA

Relator: Deputado DR. LUIZ OVANDO

I - RELATÓRIO

O projeto de lei em tela visa obrigar hospitais de médio e grande porte que atendam emergências a contar, a qualquer momento, com pelo menos um médico pneumologista de plantão presencial ou em sobreaviso.

O autor justifica a iniciativa pela alta incidência de enfermidades respiratórias nos atendimentos de pronto-socorro, além das consequências da pandemia de Covid-19, que teriam deixado muitos pacientes com sequelas e necessidade de atenção.

A proposição tramita em regime ordinário e está sujeita à apreciação conclusiva pelas Comissões de Saúde, de Finanças e Tributação, e de Constituição e Justiça e de Cidadania. Nesta Comissão, não foram apresentadas emendas no prazo regimental.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Há muito, o cabedal de conhecimentos da medicina e dos recursos diagnósticos e terapêuticos à disposição dos profissionais se tornou por demais colossal para que um único médico, por mais capaz e dedicado,



consiga dominar em profundidade todos os seus aspectos. Isso levou, naturalmente, ao desenvolvimento das especialidades médicas, indiscutivelmente importantes e indispensáveis. No entanto, como efeito colateral, isso findou por difundir uma crença entre a população de que exames e especialistas necessariamente melhoram o resultado das abordagens médicas, em qualquer situação.

O projeto de lei ora em análise caminha na esteira desse conceito, ao pretender que todos os hospitais a partir do médio porte (51 a 150 leitos) tenham um pneumologista de plantão presencial ou em sobreaviso. Apesar de louvarmos o objetivo do nobre autor – salvar e preservar vidas –, devemos discordar da medida.

A concepção popular de que o especialista faz melhor o tratamento de uma determinada condição mórbida faz com que a disponibilidade de pneumologistas para atender, em caráter de emergência, pacientes com comprometimento da função respiratória seja limitada.

Devo declarar que, infelizmente, não é viável a designação de um pneumologista para ser contratado por hospital de médio porte. Essa demanda provavelmente poderia ser atendida apenas por hospitais com mais de 251 leitos.

Segundo uma pesquisa publicada no final de 2024, a partir de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, do DATASUS, referentes a 2022, havia no Brasil 2.970 hospitais de porte médio (de 51 a 150 leitos), grande (de 151 a 500 leitos) ou especial (acima de 500 leitos)¹. Considerando a necessidade de haver pelo menos dois pneumologistas para manter uma escala ininterrupta de atendimento dentro dos preceitos éticos da profissão, seriam necessários 5.940 profissionais. Ocorre que, segundo informações da publicação “Demografia Médica no Brasil 2025”², há no Brasil hoje apenas 4.429 pneumologistas, sendo que muitos atendem exclusivamente em serviços ambulatoriais (incluindo seus próprios consultórios particulares).

¹ BITTAR, O.J.N. Rev. Adm. Saúde (On-line), São Paulo, v. 24, n. 97: e403, out. – dez. 2024, Epub 18 dez. 2024. <http://dx.doi.org/10.23973/ras.97.403>

² SCHEFFER, M. (coord.). Demografia Médica no Brasil 2025. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/demografia_medica_brasil_2025.pdf.



Ademais, a lei precisa ser exequível, e sua aplicabilidade depende da realidade local. Sabemos que pneumologistas são especialistas concentrados em grandes centros urbanos, onde os hospitais são maiores e há disponibilidade de recursos tecnológicos que permitem ao profissional aplicar plenamente seus conhecimentos. Portanto, a lei será inócua se for direcionada a pequenos e médios hospitais, cuja maioria está localizada em cidades menores, onde não há esse especialista, tampouco os hospitais dispõem da infraestrutura necessária – e, muitas vezes, sequer há demanda para esses serviços.

Dessa forma, sou favorável à aprovação da referida proposta legislativa, desde que restrita a hospitais de grande porte, com capacidade instalada superior a 251 leitos, conforme uma avaliação de seus custos e benefícios para a população local.

Diante do exposto, voto pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei nº 5.006, de 2020, na forma do SUBSTITUTIVO anexo.

Sala da Comissão, em de de 2025.

Deputado DR. LUIZ OVANDO
Relator

2025-18294



COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 5.006, DE 2020

Dispõe sobre a instalação de serviços de pneumologia em hospitais de médio e grande porte.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei dispõe sobre a instalação de serviços de pneumologia em hospitais de médio e grande porte para atendimento às emergências.

Art. 2º Durante o funcionamento dos serviços de emergência, os hospitais que tenham capacidade instalada acima de 251 leitos contarão, a critério da direção técnica do estabelecimento, com pelo menos um médico pneumologista de plantão, em regime presencial ou de sobreaviso.

§ 1º A decisão sobre a instalação de serviço de pneumologia ou sobre a manutenção de médico pneumologista de plantão deverá considerar, entre outros, os seguintes critérios:

I- o perfil epidemiológico e a prevalência de doenças respiratórias na área de abrangência do hospital;

II- o volume e a complexidade dos atendimentos de emergência relacionados a problemas respiratórios;

III- a disponibilidade de outros especialistas aptos a atender intercorrências respiratórias, como clínicos gerais, intensivistas e emergencistas;

IV- a existência de unidade de terapia intensiva e de suporte ventilatório no hospital; e

V- a capacidade orçamentária do estabelecimento de saúde e a disponibilidade de recursos humanos na região.



§ 2º A direção técnica poderá estabelecer protocolos internos de encaminhamento e atendimento em conjunto com outros serviços médicos, de acordo com as necessidades e características da instituição.

Art. 3º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em de de 2025.

Deputado DR. LUIZ OVANDO
Relator

2025-18294

