



SENADO FEDERAL

EMENDAS

Apresentadas perante a Mesa do Senado Federal ao **Projeto de Lei nº 1985, de 2019**, que *"Dispõe sobre a permanência do profissional fisioterapeuta nos Centros de Terapia Intensiva (CTIs) adulto, pediátrico e neonatal."*

PARLAMENTARES	EMENDAS N°S
Senador Fabiano Contarato (REDE/ES)	001
Senador Luiz do Carmo (MDB/GO)	002
Senador Carlos Fávaro (PSD/MT)	003; 004
Senadora Eliziane Gama (CIDADANIA/MA)	005
Senador Romário (PODEMOS/RJ)	006
Senador Randolfe Rodrigues (REDE/AP)	007
Senador Irajá (PSD/TO)	008

TOTAL DE EMENDAS: 8



[Página da matéria](#)

EMENDA N° - PLEN
(ao PL nº 1985, de 2019)

Inclua-se o seguinte art. 4º ao Projeto de Lei nº 1985, de 2019, renumerando-se os demais:

Art. 4º A Lei nº 8.856, de 1º de março de 1994, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 1º-A:

“Art. 1º-A. O piso salarial nacional para os profissionais Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional será de R\$ 7.315,00 (sete mil, trezentos e quinze reais) mensais.

§1º O piso salarial nacional é o valor abaixo do qual a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, bem como a iniciativa privada, não poderão fixar o vencimento ou salário inicial dos Fisioterapeutas e dos Terapeutas Ocupacionais, com base em jornada de trabalho de trinta horas semanais.

§2º O piso salarial nacional dos profissionais Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional será reajustado anualmente, a partir do ano subsequente ao de publicação desta Lei, pela variação acumulada do Índice Nacional de Preços ao Consumidor – INPC, elaborado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, nos doze meses imediatamente anteriores.” (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Constituição Federal determina no inciso V, do art. 7º, que é direito dos trabalhadores o “piso salarial proporcional à extensão e à complexidade do trabalho”. No entanto, o que se observa por todo o país são profissionais Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais com salários incompatíveis com as suas atribuições profissionais, chegando, em alguns casos, a ganhar apenas R\$ 1.500,00 (mil e quinhentos reais) por uma jornada de trinta horas semanais. É essa grave distorção que pretendemos corrigir com a presente emenda.

O piso salarial nacional para Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais que ora propomos, no valor de R\$ 7.315,00, tem por referência

o sétuplo do atual salário mínimo, que é de R\$ 1.045,00. Entendemos que uma remuneração adequada é o melhor reconhecimento que pode ser dado a esses profissionais tão necessários e valorosos. Esse é um reparo imprescindível de ser feito.

É preciso lembrar que na carreira da saúde a disparidade salarial é evidente e marcante, basta comparar a remuneração de uma categoria como a de fisioterapeutas, com a remuneração de médicos. Não há razão plausível para a existência de tamanha desproporção salarial. O fisioterapeuta estuda, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano, sendo, portanto, peça essencial na preservação da saúde dos seres humanos.

Com a fisioterapia integrada na atenção básica, por exemplo, há o acompanhamento mais próximo da saúde da população atendida. Nesse âmbito, o fisioterapeuta atua, preferencialmente, com grupos populacionais, orientando sobre as posturas mais adequadas, exercícios de alongamento, relaxamento, respiratórios e orientações quanto à higiene pessoal, para cada grupo ou para cada situação. Destaca-se, nesta atuação preventiva, o trabalho em grupos de pessoas em idade escolar, de gestantes e de idosos.

Sua atuação tempestiva, portanto, evita diversos males à saúde de seus pacientes, ocasionando, inclusive, o desafogamento do Sistema Único de Saúde – SUS, que se vê desobrigado a providenciar tratamento para doenças mais graves que poderiam atingir o povo brasileiro.

Vale lembrar ainda que, enquanto o mundo enfrenta o maior desafio sanitário deste século, o valor dos profissionais da saúde ficou ainda mais explícito e inquestionável. Pessoas de diversos países passaram a sair nas janelas e a aplaudir os verdadeiros heróis, aqueles que se colocam em risco diariamente para salvar vítimas da Covid-19.

Esta emenda, portanto, é a melhor homenagem que podemos fazer a esses profissionais. É por essa razão que peço o apoio dos ilustres Pares na aprovação desta matéria.

Sala das Sessões,

Senador **FABIANO CONTARATO**
(REDE/ES)



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador LUIZ DO CARMO

EMENDA N° - PLEN
(ao PL nº 1985, de 2019)

Substitua-se, na redação do Projeto de Lei nº 1985, de 2019, as expressões “Centros de Terapia Intensiva” e “CTIs” por “Unidades de Terapia Intensiva” e “UTIs”, respectivamente.

JUSTIFICAÇÃO

A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), *dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências*.

Essa RDC define que unidade de terapia intensiva (UTI) é a “área crítica destinada à internação de pacientes graves, que requerem atenção profissional especializada de forma contínua, materiais específicos e tecnologias necessárias ao diagnóstico, monitorização e terapia”, enquanto centro de terapia intensiva (CTI) constitui “o agrupamento, numa mesma área física, de mais de uma unidade de terapia intensiva”.

Dessa forma, em razão desse detalhe técnico, há a possibilidade de interpretar que as disposições do Projeto de Lei (PL) nº 1985, de 2019, aplicam-se apenas aos CTIs, explicitamente citados em seu texto.

Contudo, a presença ininterrupta do fisioterapeuta é necessária em cada UTI, razão pela qual propomos que a redação do PL em comento mencione essas unidades, em vez de mencionar o agrupamento delas – o CTI –, tendo em vista que muitos hospitais têm UTI, mas não têm CTI.

Sala das Sessões,

Senador **LUIZ DO CARMO**



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Carlos Fávaro

EMENDA N° - PLEN

(ao PL nº 1.985, de 2019)

Dê-se nova redação, ao Projeto de Lei 1.985/2019, trocando “Centros de Terapia Intensiva (CTIs) para Unidade de Terapia Intensiva (UTIs):

Dispõe sobre a permanência do profissional fisioterapeuta nas **Unidades de Terapia Intensiva (UTIs)** adulto, pediátrico e neonatal.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre permanência do profissional fisioterapeuta **nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs)** adulto, pediátrico e neonatal.

Art. 2º É obrigatória a presença ininterrupta de fisioterapeuta nas **UTIs** adulto, pediátrico e neonatal, de hospitais e clínicas públicas ou privadas, nos turnos matutino, vespertino e noturno, de forma a perfazer o total de 24 (vinte e quatro) horas.

Art. 3º Os profissionais fisioterapeutas devem estar disponíveis em tempo integral para assistência aos pacientes internados nas **UTIs** durante o horário em que estiverem escalados para atuar nas referidas Unidades.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O projeto de lei ora analisado visa a colaborar com o enfrentamento da crise originada pela pandemia de covid-19.

A Resolução 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, define:

Art. 4º Para efeito desta Resolução, são adotadas as seguintes definições:

III - Centro de Terapia Intensiva (CTI): o agrupamento, numa mesma área física, de mais de uma Unidade de Terapia Intensiva.

XXVI - Unidade de Terapia Intensiva (UTI): área crítica destinada à internação de pacientes graves, que requerem atenção profissional especializada de forma continua, materiais específicos e tecnologias necessárias ao diagnóstico, monitorização e terapia.

Portanto, conforme as definições apresentadas, no Projeto de Lei nº 1985/2019 deve constar que a obrigatoriedade da presença do fisioterapeuta deve ser nas Unidades de Terapia Intensiva (adulto, pediátrica e neonatal).

Ainda, a Resolução da ANVISA nº 7/2010, Art. 5º, dispõe:

A Unidade de Terapia Intensiva deve estar localizada em um hospital regularizado junto ao órgão de vigilância sanitária municipal ou estadual.

Como também, define que hospital é o estabelecimento de saúde dotado de internação, meios diagnósticos e terapêuticos, com o objetivo de prestar assistência médica curativa e de reabilitação, podendo dispor de atividades de prevenção, assistência ambulatorial, atendimento de urgência/emergência e de ensino/pesquisa.

A Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, dispõe sobre a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) e define em seu Art. 3º:

Os hospitais são instituições complexas, com densidade tecnológica específica, de caráter multiprofissional e interdisciplinar, responsável pela assistência aos usuários com condições agudas ou crônicas, que apresentem potencial de instabilização e de complicações de seu estado de saúde, exigindo-se assistência contínua em regime de internação e ações que abrangem a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação.

Portanto, as normas citadas dispõem que as Unidades de Terapia Intensiva sejam localizadas em Hospitais.

Assim, sugerimos alterar Centros de Terapia Intensiva para Unidades de Terapia Intensiva (adulto, pediátrica e neonatal).

Pelas razões expostas, esperamos contar com o apoio de nossos Pares para aprovação desta emenda.

Sala das Sessões,



Senador Carlos Fávaro
PSD/MT



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Carlos Fávaro

EMENDA N° - PLEN
(ao PL nº 1.985, de 2019)

Acrescenta-se ao Projeto de Lei 1.985/2019, o seguinte artigo, renumerando-se os demais:

Art. 4º A obrigatoriedade prevista nesta Lei também se aplica as Unidades de Cuidados Intermediários.

JUSTIFICAÇÃO

O projeto de lei ora analisado visa colaborar com o enfrentamento da crise originada pela pandemia de covid-19.

O objetivo do fisioterapeuta nas Unidades de Terapia Intensiva e nas Unidades de Cuidados Intermediários é melhorar a capacidade funcional geral dos pacientes e restaurar sua independência respiratória e física, diminuindo o risco de complicações associadas à permanência no leito.

Unidade de Cuidado Intermediário - UCI é um serviço hospitalar destinado a usuários em situação clínica de risco moderado, que requerem monitorização e cuidados semi-intensivos, intermediários entre a unidade de internação e a unidade de terapia intensiva, necessitando de monitorização contínua durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia, além de equipamentos e equipe multidisciplinar especializada.

Estudos científicos têm demonstrado que a atuação do fisioterapeuta em Terapia Intensiva, em regime integral (24 horas), é essencial, associando-se à redução do tempo de Ventilação Mecânica, redução da permanência nas

Unidades de Terapia Intensiva e na redução do tempo de internação hospitalar, além da redução dos custos hospitalares.

Conclui-se ser essencial a presença do profissional fisioterapeuta nas Unidades de Terapia Intensiva e nas Unidades de Cuidados Intermediários, nos turnos matutino, vespertino e noturno, perfazendo um total de 24 (vinte e quatro) horas.

Pelas razões expostas, esperamos contar com o apoio de nossos Pares para aprovação desta emenda.

Sala das Sessões,



Senador Carlos Fávaro

PSD/MT



SENADO FEDERAL
Liderança do CIDADANIA

EMENDA N° - PLEN
(ao PL nº 1.985, de 2019)

Altere-se a redação do art. 1º do Projeto de Lei nº 1985, de 2019, nos seguintes termos:

“Art. 1º Esta Lei dispõe sobre permanência do profissional fisioterapeuta e prestação de assistência odontológica nos Centros de Terapia Intensiva (CTIs).”

Inclua-se o seguinte art. 4º ao Projeto de Lei nº 1985, de 2019, renumerando-se os demais:

“Art. 4º É obrigatória a prestação de assistência odontológica nos CTIs de hospitais e clínicas públicas ou privadas.”

JUSTIFICAÇÃO

Os pacientes internados em Centros de Terapia Intensiva (CTIs) devem receber cuidados especiais e 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.

A falta de cuidados de higiene bucal torna-os susceptíveis a infecções, principalmente da cavidade oral e do trato respiratório. Assim, sugerimos incluir a obrigatoriedade do tratamento dentário, neste projeto.

Esperamos contar com o apoio de nossos Pares para aprovação desta emenda.

Sala das Sessões,

Senadora ELIZIANE GAMA
(CIDADANIA/MA)



SENADO FEDERAL

Gabinete do Sen. Romário (PODEMOS-RJ)
(Emenda ao PL Nº 1.985/2019)

EMENDA Nº

Art. 1º Dê-se ao Projeto de Lei nº 1.985, de 2.019, a seguinte redação:

Dispõe sobre a permanência do profissional fisioterapeuta e cirurgião dentista nos Centros de Terapia Intensiva – CTIS.

Art. 1º - Esta Lei estabelece sobre a obrigatoriedade da presença do profissional fisioterapeuta e cirurgião dentista, na equipe multiprofissional dos Centros de Terapia Intensiva (CTI), de Hospitais, Clínicas públicas e privadas.

Parágrafo único. No caso do fisioterapeuta, é obrigatória a presença ininterrupta de fisioterapeuta nos CTIs adulto, pediátrico e neonatal, de hospitais e clínicas públicas ou privadas, nos turnos matutino, vespertino e noturno, de forma a perfazer o total de 24 (vinte e quatro) horas.

Art. 2º - Os profissionais fisioterapeutas e cirurgiões dentistas devem estar disponíveis em tempo integral para assistência aos pacientes internados nos Centros de Terapia Intensiva durante o horário em que estiverem escalados para atuar nos referidos Centros. (NR)

JUSTIFICATIVA

A solicitação da presente emenda partiu de do Conselho Federal de Odontologia, autarquia federal, representante de mais de 330 mil Cirurgiões-Dentistas em todo o Brasil, que vê com grande preocupação a ausência de lei que torne obrigatória a presença dos profissionais da odontologia nos ambientes de terapia intensiva.

O referido atendimento de que se trata a emenda em questão já é reconhecida pelo Ministério da Saúde, na Portaria nº 1.032, de 05 de maio de 2010, considerando as diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal, e suas

políticas integrativas, que tem como objetivo a promoção da saúde bucal a pacientes em regime de internação hospitalar.

A inserção do profissional da odontologia 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 ao 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 consequentemente 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. Deve ser destacado também que a iniciativa da 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.

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 da medida proposta, contamos com seu apoio para aprovação da presente emenda ao PL nº 1985/2.019, em prol de toda a sociedade, que vai ser a maior beneficiada com esse projeto.

Sala das Sessões,

Senador ROMÁRIO
PODEMOS/RJ



EMENDA N° - PLEN
(ao PL nº 1985, de 2019)

Dê-se nova redação ao Projeto de Lei nº 1985, de 2019, modificando as expressões “Centros de Terapia Intensiva” e “CTIs” por “Unidades de Terapia Intensiva” e “UTIs”, respectivamente.

Dispõe sobre a permanência do profissional fisioterapeuta nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) adulto, pediátrico e neonatal.

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre permanência do profissional fisioterapeuta nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) adulto, pediátrico e neonatal.

Art. 2º É obrigatória a presença ininterrupta de fisioterapeuta nas UTIs adulto, pediátrico e neonatal, de hospitais e clínicas públicas ou privadas, nos turnos matutino, vespertino e noturno, de forma a perfazer o total de 24 (vinte e quatro) horas.

Art. 3º Os profissionais fisioterapeutas devem estar disponíveis em tempo integral para assistência aos pacientes internados nas UTIs durante o horário em que estiverem escalados para atuar nos referidos Centros.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação."

..... (NR)

JUSTIFICAÇÃO

O presente projeto de lei é, sem dúvidas, de grande relevância para a população brasileira, ainda mais nesse período de combate ao

coronavírus, cuja principal mazela é provocar a falência respiratória nos pacientes acometidos da doença.

Contudo, é necessário modificarmos a expressão do texto “Centros de Terapia Intensiva (CTIs)” por Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) a fim de não provocar dúvidas sobre a exigência do profissional fisioterapeuta em todas as UTIs, uma vez que, de acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), os Centros de Terapia Intensiva (CTIs) é definido como o agrupamento, numa mesma área física, de mais de uma unidade de terapia intensiva.

Assim, devemos levar em consideração as clínicas e hospitais que não dispõe de CTIs, mas apenas de UTI's, uma vez que essa é a unidade destinada à internação de pacientes graves, que requerem atenção profissional especializada de forma contínua, como também materiais específicos e tecnologias necessárias ao diagnóstico, monitorização e terapia.

Com o avanço do Covid-19 pelo Brasil e a consequente requisição de leitos particulares que os Estados e Municípios têm feito para o tratamento de pacientes com a doença, é importante que deixemos claro que todas as unidades de terapia intensiva deverão ser assistidas por fisioterapeutas de forma a auxiliar o corpo médico no tratamento respiratório dos pacientes. Lembro ainda que a participação desses profissionais é uma exigência dos próprios médicos, que entendem haver melhora significativa na recuperação do paciente com a fisioterapia. Razão pela qual não podemos restringir a exigência apenas para os CTIs.

Dessa forma, para que a norma seja ainda mais abrangente e atende o maior número de pacientes, solicito o apoio dos nobres pares para aprovação.

Sala da Comissão,

Senador RANDOLFE RODRIGUES

**EMENDA Nº - PLEN
(Substitutivo ao PL nº 1985, de 2019)**

Dê-se nova redação ao Projeto de Lei nº 1.985, de 2019.

Dispõe sobre a presença dos profissionais fisioterapeuta e cirurgião dentista nos Centros de Terapia Intensiva (CTIs) adulto, pediátrico e neonatal e dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei estabelece a obrigatoriedade da presença dos profissionais fisioterapeuta e cirurgião dentista na equipe multiprofissional dos Centros de Terapia Intensiva (CTI), de hospitais e clínicas públicas e privadas.

Parágrafo único. No caso do fisioterapeuta, é obrigatoriedade a presença ininterrupta de fisioterapeuta nos CTIs adulto, pediátrico e neonatal, de hospitais e clínicas públicas ou privadas, nos turnos matutino, vespertino e noturno, de forma a perfazer o total de 24 (vinte e quatro) horas.

Art. 2º Os profissionais fisioterapeutas e cirurgiões dentistas devem estar disponíveis em tempo integral para assistência aos pacientes internados nos Centros de Terapia Intensiva durante o horário em que estiverem escalados para atuar nos referidos Centros.

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

JUSTIFICAÇÃO

A solicitação da presente emenda partiu do Conselho Federal de Odontologia, autarquia federal, representante de mais de 330 mil Cirurgiões-Dentistas em todo o Brasil, que vê com grande preocupação a ausência de lei que torne obrigatória a presença dos profissionais da odontologia nos ambientes de terapia intensiva.

O referido atendimento de que se trata a emenda em questão já é reconhecida pelo Ministério da Saúde, na Portaria nº 1.032, de 05 de maio de 2010,

considerando as diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal, e suas políticas integrativas, que tem como objetivo a promoção da saúde bucal a pacientes em regime de internação hospitalar e conta também aparado no Art. 18, VI da Resolução ANVISA n.º 07 de 24 de fevereiro de 2010, que garante o atendimento odontológico a beira leito.

A inserção do profissional da odontologia 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 ao 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 consequentemente 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. Deve ser destacado também que a iniciativa da 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.

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 da medida proposta, contamos com seu apoio para aprovação da presente emenda ao PL nº 1985/2.019, em prol de toda a sociedade, que vai ser a maior beneficiada com esse projeto.

Sala das Sessões,

**Senador IRAJÁ
(PSD-TO)**