



PARECER Nº , DE 2013

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei da Câmara nº 34, de 2013 (Projeto de Lei nº 2.776, de 2008, na origem), do Deputado Neilton Mulim, que *torna obrigatória a prestação de assistência odontológica a pacientes em regime de internação hospitalar, aos portadores de doenças crônicas e, ainda, aos atendidos em regime domiciliar na modalidade home care.*

RELATOR: Senador **SÉRGIO SOUZA**

I – RELATÓRIO

A Comissão de Assuntos Sociais (CAS) examina o Projeto de Lei da Câmara (PLC) nº 34, de 2013 (Projeto de Lei nº 2.776, de 2008, na origem), de autoria do Deputado Neilton Mulim, cuja finalidade, segundo estabelecem a ementa e o art. 1º, é tornar obrigatória a prestação de assistência odontológica a pacientes que se encontrem nas seguintes situações: (i) em regime de internação hospitalar; (ii) que sejam portadores de doenças crônicas; e (iii) que estejam sob assistência domiciliar na modalidade *home care*.

O *caput* do art. 2º determina que nos hospitais públicos e privados que mantenham pacientes internados ou em alguma das situações supramencionadas será obrigatória a presença de profissionais de odontologia para a prestação de cuidados de saúde bucal aos pacientes. Essa obrigatoriedade alcança apenas os hospitais de médio e grande porte, conforme esclarece o § 1º do artigo. O § 2º estende a obrigatoriedade da prestação daquela modalidade de cuidados aos pacientes portadores de doenças crônicas que não se encontrem em regime de internação.



O § 3º do artigo determina que a assistência odontológica aos pacientes internados em unidades de terapia intensiva (UTI) deverá ser, obrigatoriamente, prestada por cirurgião-dentista. O mesmo parágrafo permite que os pacientes de outras unidades hospitalares que não a UTI sejam assistidos por “outros profissionais devidamente habilitados para atuar na área, supervisionados por um odontólogo”.

O quarto e último parágrafo do art. 2º determina que o cumprimento do disposto no *caput* – prestação de cuidados de saúde bucal aos pacientes internados – não poderá prejudicar os pacientes atendidos nas emergências dos hospitais a que se refere o artigo.

A aplicação de penalidade pelo descumprimento da lei será objeto de regulamento, conforme estabelece o art. 3º do projeto.

O último artigo determina que a lei resultante do projeto entre em vigor após decorridos 180 dias de sua publicação.

O Deputado Neilton Mulim ressalta, na justificação do projeto, a importância dos cuidados de saúde bucal prestados a pacientes internados nas unidades de terapia intensiva (UTI). Frequentemente, tais pacientes permanecem por longo tempo incapacitados de realizar, eles mesmos, a higiene bucal, o que propicia o surgimento de infecções da cavidade oral e do trato respiratório. A título de reforço dos seus argumentos, o Deputado Neilton Mulim cita a Dr.^a Teresa Márcia Nascimento de Moraes, cirurgiã-dentista e mestra em Clínica Odontológica Integrada, cujos artigos publicados comprovariam a redução significativa dos custos das internações e da incidência de pneumonia em pacientes em estado crítico que recebem cuidados de saúde bucal.

O projeto foi distribuído apenas para a CAS, para apreciação em caráter terminativo, e não foi objeto de emendas.

II – ANÁLISE

O PLC nº 34, de 2013, tem a finalidade de tornar obrigatória uma medida de proteção e defesa da saúde, matéria cujo mérito compete à CAS



analisar, conforme estabelece o inciso II do art. 100 do Regimento Interno desta Casa. Devido ao caráter terminativo da decisão, devem ser analisados, também, os aspectos relativos à constitucionalidade, à juridicidade e à técnica legislativa da proposição.

No tocante à constitucionalidade, nada obsta à aprovação do projeto, visto que trata de matéria sobre a qual cabe ao Congresso Nacional dispor e à União legislar concorrentemente com os Estados e o Distrito Federal, conforme determinam, respectivamente, os arts. 48 e 24, inciso XII, da Constituição Federal. Igualmente, não há óbice quanto à iniciativa, visto que a matéria não consta do § 1º do art. 61 da Carta Magna, onde são especificadas aquelas de iniciativa privativa do Presidente da República.

Não identificamos, também, vícios de juridicidade no projeto. A espécie normativa proposta é adequada ao objetivo a ser alcançado, é inovadora e respeita os princípios da impessoalidade, da generalidade e da coercitividade.

Quanto à técnica legislativa, o PLC nº 34, de 2013, está de acordo com o que preceitua a Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que dispõe sobre os aspectos técnicos que devem ser observados na elaboração das leis.

O mérito da proposição é inquestionável. O art. 198 da Constituição Federal estabelece que a integralidade na assistência à saúde é uma das diretrizes que devem ser observadas na organização do Sistema Único de Saúde (SUS). A lei que instituiu o Sistema – Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde) – estabelece, na alínea “d” do inciso I do art. 6º, que a execução de ações de “assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica”, é parte integrante do campo de atuação do SUS. Dessa maneira, a assistência odontológica deve fazer parte das ações e serviços oferecidos pelo SUS, mormente quando os pacientes beneficiados são aqueles que frequentemente se encontram em situações que os impossibilitam até mesmo de fazer a higiene bucal rotineira.

Com efeito, os pacientes internados em UTIs lá estão porque apresentam estado grave ou crítico e frequentemente estão sedados ou em estado de consciência alterado, o que os torna incapazes de cuidar da própria



higiene corporal, inclusive a escovação dentária. A falta de cuidados de higiene bucal torna-os susceptíveis a infecções, principalmente da cavidade oral e do trato respiratório.

Não menos vulneráveis estão muitos dos pacientes internados em outras unidades hospitalares ou em internação domiciliar e que são portadores de doenças ou agravos à saúde que frequentemente os impossibilitam de se cuidarem e de se dirigirem a um consultório dentário. Entre as condições que geram essa limitação, as mais frequentes são as sequelas de acidente vascular cerebral (AVC); as sequelas de traumatismos cranianos e de medula espinal, muito comuns nos dias de hoje; os transtornos mentais graves; as doenças debilitantes, a exemplo do câncer e da aids em estado terminal; a obesidade mórbida extrema; entre outros.

Os pacientes temporária ou definitivamente incapacitados de se dirigirem a serviços de saúde, inclusive consultórios odontológicos, devem receber assistência domiciliar adequada às suas necessidades. Esse tipo de assistência, também conhecida como “home care”, é frequentemente negligenciado no que respeita aos cuidados de saúde bucal.

No âmbito do SUS, a Lei nº 8.080, de 1990, prevê o atendimento e a internação domiciliares, mas não estabelece claramente a obrigatoriedade de prestação de cuidados odontológicos. Por sua vez, a Lei dos Planos de Saúde – Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 – também é omissa nesse aspecto. Dessa maneira, é importante que a obrigatoriedade conste de lei, conforme propõe o PLC nº 34, de 2013.

Pelos motivos expostos, considero que o projeto deve ser acatado por esta Casa. Proponho apenas duas emendas de redação destinadas a substituir, na ementa e no art. 1º do projeto, a expressão “home care”, utilizada nos países de língua inglesa, pela sua correspondente em língua portuguesa – “atendimento ou internação domiciliar” –, conforme consta do art. 19-I da Lei nº 8.080, de 1990.

III – VOTO



SENADO FEDERAL
GABINETE DO SENADOR SÉRGIO SOUZA

Em vista do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei da Câmara nº 34, de 2013 (Projeto de Lei nº 2.776, de 2008, na origem), com as seguintes emendas:

EMENDA Nº – CAS (DE REDAÇÃO)

Dê-se à ementa do Projeto de Lei da Câmara nº 34, de 2013, a seguinte redação:

“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.”

EMENDA Nº – CAS (DE REDAÇÃO)

Dê-se ao art. 1º do Projeto de Lei da Câmara nº 34, de 2013, a seguinte redação:

“**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.”

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator