

Florianópolis, 28 de junho de 2024

**Ofício AHESC-FEHOSC - Nº 24/2024**

À  
ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DE SANTA CATARINA  
**A/C Deputado JULIO GARCIA**  
Primeiro Secretário

PL nº 0256/2024

Senhor Deputado

Cumprimentando-o, com apreço, acusamos o recebimento de Vosso ofício, solicitando manifestação acerca do PL nº 0256/2024, que "Dispõe sobre o atendimento odontológico nos hospitais públicos e privados de Santa Catarina para o cuidado de pacientes internados, especialmente em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs)", o que mereceu a nossa melhor atenção.

Inicialmente, vale registrar que o referido projeto repete o PL nº 0429.4/2021, rejeitado nesta Assembleia Legislativa.

Ademais, sob o ponto de vista jurídico, nos termos do art. 24 da CF/88, compete à União a competência concorrente da União, Estados e Distrito Federal para legislar sobre proteção e defesa da saúde. Neste sentido, a obrigatoriedade imposta pelo projeto pode ser questionada em termos de competência, uma vez que a autonomia dos estados para adaptar suas políticas de saúde de acordo com suas necessidades e capacidades locais, não pode impor custos ao sistema hospitalar. Além de se constituir em uma intervenção direta na gestão hospitalar.

A habilitação de leitos de UTI, ao Sistema Único de Saúde, se constitui em um processo de rígido controle do Ministério da Saúde, fundado em normativas como a PORTARIA GM/MS Nº 3.432, DE 12 DE AGOSTO DE 1998 e RESOLUÇÃO ANVISA Nº 7, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2010.

Dessa forma, o projeto de lei que pretende obrigar os hospitais de Santa Catarina a oferecerem atendimento odontológico para pacientes internados encontra algum respaldo nas políticas e normativas atuais do Ministério da Saúde, mas amplia significativamente o escopo e a obrigatoriedade, o que pode trazer desafios adicionais de implementação e financiamento.

Neste contexto, o sistema normativo construído segundo critérios técnicos define os requisitos técnicos mínimos necessários ao atendimento em UTI, objetivando o atendimento ao paciente em uma área restrita dentro do hospital voltada ao atendimento de pacientes que necessitam de maiores cuidados e monitoramento 24 horas por dia. A UTI oferece suporte avançado à vida, por isso é dotada de tecnologia, profissionais de diferentes especialidades e com condições para atuar imediatamente frente à complicações e ocorrências indesejadas.

Em uma UTI, além de pacientes com quadros graves, também são assistidos aqueles que passaram por grandes cirurgias e estão sob risco elevado de complicações e que, por isso, necessitam de vigilância constante. Assim como pessoas em fase pós-operatória de cirurgias menores, mas que, por enfermidades associadas, como por exemplo diabetes e hipertensão, podem sofrer algum tipo de complicação.

***"Ahesc e Fehosc unindo forças pela saúde catarinense"***

Neste contexto, via de regra as estruturas hospitalares dispõem em seu Corpo Clínico, cirurgiões buco-maxilo, com o propósito específico de acessibilidade aos serviços odontológicos em situações que possam comprometer a saúde do paciente.

No entanto, a proposta apresentada dá amplitude, além das recomendadas, ao pretender incluir tratamento odontológico, com higiene bucal adequada, prevenção de cárie e doença periodontal, infecções perimplantares, estomatites e outros problemas bucais, o que vai além do propósito da internação hospitalar, bem como os propósitos da UTI que é o de dar atenção ao suporte a vida, em condições extremas.

Impõe-se afirmar que o objetivo, na UTI, é que o paciente permaneça, em segurança, o menor tempo possível, sob responsabilidade da equipe médica que, considerando a necessidade de suporte, poderá socorrer-se de outros profissionais, inclusive, cirurgiões buco-maxilo.

A implementação do atendimento odontológico obrigatório em hospitais públicos e privados de Santa Catarina implicaria em um aumento significativo nos custos operacionais. Este aumento abrange a contratação de profissionais especializados, aquisição de equipamentos e a adaptação da infraestrutura existente. Para os hospitais públicos, especialmente, isso pode representar uma sobrecarga financeira, comprometendo a capacidade de atendimento em outras áreas prioritárias da saúde.

A maioria dos hospitais não possui infraestrutura adequada para a instalação de consultórios odontológicos ou áreas apropriadas para procedimentos odontológicos dentro de suas instalações. Além disso, há uma escassez de cirurgiões dentistas capacitados para atuar em ambiente hospitalar, especialmente em regime de plantão nas UTIs, o que dificultaria a implementação prática da medida.

A obrigatoriedade do atendimento odontológico pode desviar recursos financeiros e humanos de outras áreas críticas de atendimento médico. Os hospitais têm prioridades que muitas vezes são determinadas por necessidades emergenciais e específicas da população que atendem. A imposição de um serviço odontológico pode comprometer a qualidade dos serviços de saúde em geral.

Neste sentido, vale destacar que o PL não identifica se há disponibilidade de profissionais cirurgiões dentistas, com especialização em Odontologia Hospitalar e não define acerca do tempo de permanência destes profissionais.

Por fim, vale registrar, que o PL apresentado não apresenta a fórmula de remuneração para o custeio da contratação dos referidos profissionais, nem com seria realizada a cobrança pelos serviços a serem realizados, uma vez que, na forma apresentada, haverá sensível desequilíbrio econômico-financeiro, na prestação dos serviços de UTI, na rede hospitalar catarinense.

A integração do atendimento odontológico ao ambiente hospitalar apresenta desafios logísticos significativos, incluindo a necessidade de coordenação entre diferentes equipes de saúde e a adaptação da infraestrutura existente. A falta de profissionais odontológicos disponíveis para atender à demanda adicional pode comprometer a efetividade da medida proposta.

Os cirurgiões dentistas devem estar capacitados para atuar em ambientes hospitalares, o que requer um investimento adicional em treinamento e qualificação. Além disso, a garantia de infraestrutura adequada e equipamentos específicos é fundamental para o adequado exercício das atividades odontológicas, o que implica em mais custos e ajustes operacionais.

### ***"Ahesc e Fehosc unindo forças pela saúde catarinense"***

Com base nos pontos expostos, as entidades AHESC/FEHOSC manifestam-se contrárias ao Projeto de Lei apresenta diversos obstáculos jurídicos, financeiros e operacionais que inviabilizam sua implementação prática nos hospitais públicos e privados de Santa Catarina. Recomenda-se a não aprovação do projeto e a consideração de alternativas mais viáveis e economicamente sustentáveis.

Colocamo-nos, outrossim, a disposição para esclarecimentos complementares que se fizerem necessários.

Atenciosamente



Maurício José Souto-Maior  
Presidente da AHESC



Ir.ª. Neusa Lucio Luiz  
Presidente da FEHOSC

**"Ahesc e Fehosc unindo forças pela saúde catarinense"**

**AHESC** – Associação de Hospitais do Estado de Santa Catarina  
**FEHOSC** – Federação das Santas Casas, Hospitais e Entidades Filantrópicas do Estado de Santa Catarina  
Rua Jerônimo Coelho, 389 – Sala 33 – Edifício ACM - Centro - Florianópolis/SC

Fone: (48) 3224-5866 - ahesc@ahesc.com.br  ahesc\_sc | Fone: (48) 3211-8539 - fehosc@fehosc.com.br  fehosc  fehosc