COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 2.776, DE 2008

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

Autor: Deputado NEILTON MULIM

Relator: Deputado SARAIVA FELIPE

VOTO EM SEPARADO DO DEPUTADO CLODOVIL HERNANDES

O Projeto de Lei nº 2.776/08, de autoria do nobre Deputado Neilton Mulim, pretende tornar obrigatória a presença de profissionais de odontologia em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e demais estabelecimentos de saúde que recebam pacientes em regime de internação. O Autor alega que a medida implicaria melhoria da assistência prestada ao paciente e reduziria a incidência de infecções nosocomiais.

Os pacientes internados em Unidades de Terapia intensiva (UTIs) devem receber - como o próprio nome sugere - 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.

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.

Outros aspecto de grande relevância é que o atendimento odontológico do paciente crítico também contribui na prevenção de infecções hospitalares, 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.

Vale destacar o caso recente do Beto Carreiro, que teve um comprometimento cardíaco – endocardite infecciosa – que o levou à morte. Uma das importantes causas da endocardite são as infecções bucais, assegura estudos recentes realizados pela HAA AMERICAN HEART ASSOCIATION.

Esses quadros são preocupantes, pois é bastante comum entre esses grupos de pacientes o prolongamento da internação do paciente, exigindo muito mais medicamentos e cuidados, que resultam, muitas vezes, em complicações generalizadas que têm provocado um número significativo de óbitos.

Um aspecto humanitário nos leva a refletir 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.

Nesse sentido, a ausência dos cirurgiões-dentistas nas UTIs, onde não se conta com a prática de cuidados bucais pelos profissionais especializados, provoca desdobramentos que vão além da boca e além até da saúde integral do paciente, resulta na dificuldade da melhora do quadro clínico do paciente e no prolongamento da sua estada na UTI, gerando diminuição no número de vagas disponíveis e aumentando consideravelmente os gastos hospitalares.

O atendimento odontológico desses pacientes, por outro lado, tem custo bastante baixo, é mais saudável, preventivo e ainda promove o

conforto e bem-estar deles.

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.

Vale ressaltar que, como Parlamentar, não abro mão de minha nobre função de legislador, por isso, em relação à colocação de que a aprovação de uma lei é desnecessária, uma vez que a obrigatoriedade da presença dos dentistas nas UTIs pode ser regulada por meio de uma simples Resolução do Ministério da Saúde, considero um absurdo ouvirmos esta argumentação, pois todos nós sabemos que a Resolução é um ato normativo de terceiro escalão, inferior portanto à Lei e ao Decreto, acrescido que a Resolução não pode criar direito e deveres com caráter inovador, tudo isso embasado no princípio da legalidade previsto no art. 5º da Constituição Federal.

Outro aspecto de grande debate nesta Casa de Leis é justamente o fato de a Câmara exercer o seu papel e não deixar que outros Poderes façam a sua função de legislar. Então, legisladores, façamos nós a lei para criar direitos e deveres em defesa da sociedade e da vida do povo brasileiro.

Pelo acima exposto, manifesto voto pela aprovação do Projeto de Lei nº 2.776, de 2008.

Sala da Comissão, em de de 2008.

CLODOVIL HERNANDES

Deputado Federal
PR/SP