

GABINETE DO DEP. ESTADUAL ANTÔNIO HENRIQUE DE CARVALHO PIRES
(MDB/PI)

PROJETO DE INDICATIVO LEI Nº 93 DE __ JUNHO DE 2023.

LIDO NO EXPEDIENTE

EM, 28/06/2023


1º Secretário

"Dispõe sobre a prestação de assistência odontológica obrigatória aos pacientes em regime de internação hospitalar nas Unidades de Terapia Intensiva – UTIs, de hospitais públicos e privados do Estado do Piauí."

O GOVERNADOR DO ESTADO DO PIAUÍ: faço saber que o Poder Legislativo aprovou e eu sanciono a seguinte lei:

Art. 1º. Fica estabelecida a obrigatoriedade da prestação do serviço de assistência odontológica profissional a pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva – UTIs, instaladas em hospitais públicos e privados localizados no Estado do Piauí.

Art. 2º. A equipe multiprofissional das UTIs deve contar, obrigatoriamente, com profissional graduado em Odontologia e pode incluir, a critério da gestão hospitalar, Técnico de Saúde Bucal – TSB.

Art. 3º. Caberá ao profissional de Odontologia o atendimento preventivo, para controle de infecções, para tratamento de traumas decorrentes de procedimentos da própria internação e de urgência e emergência aos pacientes internados naquelas unidades, assim como a orientação de toda a equipe multiprofissional sobre a importância da prevenção e promoção de saúde bucal destes pacientes.

Art. 4º. A assistência odontológica de que trata esta Lei será prestada, obrigatoriamente, por cirurgiões-dentistas habilitados pelo Conselho Federal de Odontologia – CFO ou que possuem qualificação adquirida pela conclusão de curso de habilitação ou especialização em Odontologia Hospitalar, incluindo carga horária com aulas teóricas e aulas práticas em regime hospitalar, obrigatoriamente, conforme exigências de resoluções vigentes do Conselho Federal de Odontologia - CFO para cursos de Habilitação em Odontologia Hospitalar ou, futuramente, para cursos de Especialização em Odontologia Hospitalar.



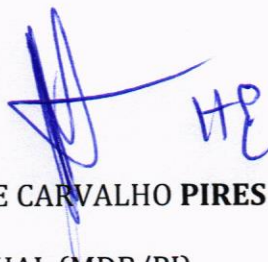
I - A Habilitação em Odontologia Hospitalar deve ser comprovada por certificado de registro e inscrição junto ao CFO e a qualificação adquirida pelo curso citado no caput deste artigo, por certificado de conclusão emitido por: Instituições de Ensino Superior – IES; entidades especialmente credenciadas junto ao MEC e/ou Conselho Federal de Odontologia - CFO; entidades de classe; e sociedades e entidades de Odontologia Hospitalar, devidamente registradas no Conselho Federal de Odontologia - CFO.

II - Em hipótese alguma, serão aceitos certificados de cursos realizados, em sua totalidade, na modalidade à distância (on-line) ou sem aulas práticas.

III - Cursos na modalidade híbrida, com aulas teóricas on-line e aulas práticas em hospital, serão considerados, desde que respeitados os regulamentos vigentes do CFO para este fim.

Art. 5º Esta lei entrará em vigor na data da sua publicação.

PALÁCIO PETRÔNIO PORTELLA, Sala das Sessões da Assembleia Legislativa,
Teresina-PI, ___ de junho de 2023.



ANTÔNIO HENRIQUE DE CARVALHO PIRES

DEPUTADO ESTADUAL (MDB/PI).

JUSTIFICATIVA

Senhor Presidente e Senhores (as) Deputados (as).

Este projeto de lei tem como finalidade instituir, obrigatoriamente, a presença de profissionais de Odontologia nas Unidades de Terapia Intensiva dos hospitais públicos e privados do Estado do Piauí, para que seja estabelecida assistência odontológica aos pacientes internados nestes locais, considerando evidências científicas de que a presença destes profissionais nas UTIs tem contribuído para redução de infecções, de mortes e do tempo de internação nos leitos de UTIs, no Brasil e outros países.

Os pacientes internados em UTIs são acometidos por doenças agudas, traumas ou complicações de doenças crônicas e apresentam, geralmente, risco iminente de morte. De um modo geral, estes pacientes não apresentam higienização oral satisfatória. O estado debilitado do paciente, geralmente imunocomprometido, e a necessidade de intubação, acrescidos de uma má higienização, podem possibilitar o desenvolvimento de doença periodontal, halitose e candidíase.

Durante a permanência em UTI, podem ocorrer, ainda, outras alterações orais associadas a doenças sistêmicas, ao uso de medicamentos e a equipamentos de ventilação mecânica. A bacteremia de etiologia oral também é comum em pacientes de UTI e importante causa de mortalidade.

As infecções orais, por sua vez, podem favorecer complicações sistêmicas como a pneumonia nosocomial ou hospitalar. Na maioria dos hospitais do Piauí, a presença do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional das UTIs ainda não é uma realidade, e quando existe, é recente. Porém, sabemos que nos grandes hospitais do nosso país e em vários países do resto do mundo, a presença do cirurgião-dentista nas UTIs é uma realidade há muito tempo.

Frequentemente, os pacientes de UTI encontram-se sob ventilação mecânica com intubação orotraqueal. Nestes casos, o acúmulo de biofilme dental pode ser exacerbado, com adesão na superfície da mucosa, da gengiva e dos dentes, o que fornece proteção aos microrganismos, sofrendo uma contínua colonização. Isso ocorre principalmente na região dos dentes posteriores, onde o acesso, visualização e a higiene oral são dificultadas.



No paciente intubado, a boca permanece aberta continuamente. Esta abertura constante da boca pode causar ressecamento da mucosa oral, o que reduz a proteção da saliva aos tecidos orais. O tubo utilizado neste procedimento com acesso direto às vias respiratórias inferiores proporciona a entrada de bactérias, vírus e fungos da boca para os pulmões, favorecendo quadros de pneumonia. A higienização reduz a carga microbiana dos tecidos orais. Desse modo, é importante a realização de higiene oral antes de iniciar as manobras de intubação e também a manutenção da higiene durante o período em que o paciente estiver sob ventilação mecânica.

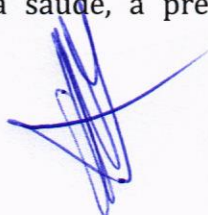
A higienização oral em pacientes de UTI é considerada um procedimento básico e essencial para reduzir a incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica – PAV, conforme citado nos trabalhos de Alhazzani et al. (2013)¹, Brown et al. (2012)², Morais et al.(2006)³, e Gomes e Castelo (2019)⁴. Com a aspiração de secreções na cavidade oral, reduz-se bastante o risco de aspiração de microrganismos. Estes procedimentos visam diminuir o risco de alterações sistêmicas e infecções hospitalares associadas a condições orais, reduzindo assim o tempo de internação, como demonstrou Mongardon et al. (2012)⁵ e Elangovan et al. (2011)⁶.

Além disso, os estudo de Lages et al. (2015)⁷ e Lages et al. (2017)⁸, apontaram que a saúde bucal dos pacientes internados pode se deteriorar ou se agravar com o passar do tempo de internação, principalmente quando não existe nenhuma atenção voltada para promoção de saúde bucal no hospital.

A Constituição da República Federativa do Brasil (1988)⁹ é categórica em seu art. 196: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

Os constituintes que a escreveram tinham consciência desta necessidade, e ainda fizeram constar que “são de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros, e também, por pessoa física ou jurídica de direito privado”.

Cabe ressaltar, ainda, que a Lei que instituiu o Sistema Único de Saúde – SUS (Lei Nº 8080/1990)¹⁰ ressalta como princípios a Universalidade, que considera as pessoas como um todo, atendendo a todas as suas necessidades, e a Integralidade, que orienta a integração de ações, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação.



Neste contexto, é importante que haja uma adequação dos serviços de saúde hospitalares prestados nas UTIs aos princípios insculpidos na Constituição e na Lei Nº8080/1990, e que a saúde seja interpretada sistêmica e integralmente, contemplando todas as ações e serviços de saúde à disposição de todos os brasileiros.

Alguns estados e municípios brasileiros, percebendo a necessidade da atuação desse profissional em hospitais, aprovaram suas próprias leis e apresentam experiências positivas.

No estado do Paraná entrou em vigor a Lei 18.120/2014, que tornou obrigatória a prestação de assistência odontológica aos pacientes internados e em atendimento nos hospitais gerais.

Já no Distrito Federal, entrou em vigor a Lei 5.744/2016, que dispõe sobre o direito constitucional à saúde bucal no SUS onde haja pacientes internados.

O município de São Paulo aprovou em fevereiro de 2018 a Lei 16.860, que Institui a Política Municipal de Proteção à Saúde Bucal da Pessoa Hospitalizada.

Em abril de 2018, o estado de Alagoas deliberou a Lei 8.009 que coloca em prática a prestação de serviços odontológicos a pacientes crônicos de instituições hospitalares públicas e privadas.

O estado do Mato Grosso do Sul adotou a Lei 5163/2018, que obriga a presença de profissionais de odontologia nas UTIs em hospitais públicos e privados.

Em São Luís do Maranhão, a Lei Municipal 490/2019 tornou obrigatória a presença do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar em todos os hospitais públicos e privados do município.

Fortaleza-CE também aprovou a Lei 10901/2019, com objetivos semelhantes.

O Conselho Estadual de Saúde de Minas, baseado nessas leis, criou a Resolução nº 45/2018 que aprova as recomendações referentes à implementação de serviços odontológicos em ambiente hospitalar no Estado de Minas Gerais.

Cabe lembrar que a Resolução nº 7, de 24 de fevereiro de 2010 (EM ANEXO), da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) e dá outras

providências, na seção IV referente ao acesso a Recursos Assistenciais, no seu Artigo 18, foi estabelecido no item VI que deve ser garantidos, por meios próprios ou terceirizados, serviços de assistência odontológica à beira do leito.

As Resoluções CFO-162/2015 e CFO-163/2015 (EM ANEXO), alteradas, respectivamente, pelas Resoluções CFO-203/2019 e CFO-204/2019 (EM ANEXO), reconhecem o exercício da Odontologia Hospitalar pelo cirurgião-dentista e regulamentam a Habilitação nesta área de atuação.

A presença do cirurgião-dentista nos hospitais é abordada também no artigo 26 do Código de Ética Odontológica atual, capítulo X, que trata da Odontologia Hospitalar, o qual determina que compete ao cirurgião-dentista internar e assistir pacientes em hospitais públicos e privados, com e sem caráter filantrópico, respeitadas as normas técnico-administrativas das instituições.

É importante destacar a importância da qualificação destes profissionais, que vão exercer suas atividades na UTI, um ambiente geralmente alheio às experiências adquiridas na graduação de Odontologia, para assistir pacientes em estados graves ou gravíssimos, e com necessidade de trabalho em equipe multidisciplinar para tomada de decisões conjuntas.

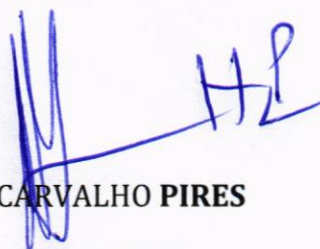
Por isso, entendemos ser fundamental que o cirurgião-dentista esteja habilitado junto ao CFO ou aos Conselhos Regionais de Odontologia – CROs, ou que possua certificado de conclusão do curso de Habilitação em Odontologia Hospitalar, com aulas teóricas e práticas presenciais em hospital, de acordo com as resoluções vigentes do CFO, e emitido por: Instituições de Ensino Superior, entidades especialmente credenciadas junto ao MEC e/ou CFO, ou entidades de classe, sociedades e entidades de Odontologia Hospitalar, devidamente registradas no CFO.

Assim, a inserção do cirurgião-dentista habilitado ou qualificado nas condições mencionadas, junto à equipe multidisciplinar das UTIs é imprescindível, pois a detecção precoce e controle de alterações bucais em pacientes de UTIs podem prevenir complicações locais e sistêmicas, promovendo a integralidade no atendimento de pacientes sistemicamente comprometidos, redução do tempo de internação e consequentes liberação de leitos de UTIs e diminuição de gastos hospitalares por paciente.



Dessa forma, tendo em mente a plausibilidade da matéria solicito aos membros dessa casa apreciação, confiando, pelas razões expostas que submeto a superior consideração desse egrégio Poder Legislativo.

PALÁCIO PETRÔNIO PORTELLA, Sala das Sessões da Assembleia Legislativa,
Teresina-PI, __ de junho de 2023.



ANTÔNIO HENRIQUE DE CARVALHO PIRES

DEPUTADO ESTADUAL (MDB/PI).