

# COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

## PROJETO DE LEI Nº 2.776, 2008

Estabelece a obrigatoriedade da presença de profissionais de odontologia na unidade de terapia intensiva e dá outras providências.

**Autor:** Deputado Neilton Mulim

**Relator:** Deputado Saraiva Felipe

### I - RELATÓRIO

O presente projeto de lei pretende tornar obrigatória a presença de profissionais de odontologia em instituições públicas e privadas que mantenham pacientes sob regime de internação, incluindo as Unidades de Terapia Intensiva (UTI).

Na exposição de motivos, o Autor alega ser recomendável que o paciente internado em UTI receba cuidados gerais, e não apenas direcionados ao problema que o levou à internação. Aponta para a inter-relação entre doenças bucais e sistêmicas, inclusive infecções hospitalares, o que justificaria a administração de assistência rotineira por parte de odontólogos.

No prazo regimental, não houve emendas ao projeto.

Foram apresentados, até o momento, dois Votos em Separado. O Nobre Deputado Germano Bonow manifestou-se contrariamente ao projeto, afirmando que os procedimentos eletivos devem ser efetuados em regime ambulatorial, e não durante a internação, para evitar maiores riscos ao paciente. Esclarece ainda que os cuidados ordinários de enfermagem incluem

higiene bucal e lembra que a mesma argumentação utilizada para os cirurgiões-dentistas caberia para todas as demais carreiras da área de saúde, criando situação que inviabilizaria a aplicação da norma, caso aprovada. Salaria que o projeto trata de todas as instituições que mantêm pacientes internados, criando uma obrigação inviável para clínicas de pequeno porte que hospedam pacientes por períodos reduzidos. Finalmente, defende que a regulamentação da equipe de UTI continue a ser feita por meio de normativos do Ministério de Saúde.

O insigne Deputado Clodovil Hernandez, por sua vez, manifestou-se pela aprovação da proposição, alegando que os pacientes internados em UTI devem receber cuidados gerais, incluindo tratamento odontológico com higiene bucal adequada, em virtude da inter-relação entre doenças bucais e sistêmicas. Afirma que tal medida contribuiria para a prevenção de infecções hospitalares, e que seu custo seria baixo. Finalmente, salienta ser atribuição do Parlamento legislar, razão pela qual não se deveria delegar aos órgãos executores a definição de qual seria a equipe mínima necessária para uma UTI.

Esta Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) será a única a se pronunciar a respeito do mérito da proposição, que dispensa a apreciação do Plenário, por ter caráter conclusivo nas comissões. Em seguida, será apreciada pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, a respeito da sua constitucionalidade, regimentalidade e juridicidade.

Cabe a esta Comissão de Seguridade Social e Família a análise da proposição do ponto de vista sanitário e quanto ao mérito. Eventuais ponderações acerca da redação ou da técnica legislativa deverão ser apontadas pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

## **II - VOTO DO RELATOR**

O projeto de lei em tela prima por instituir medida que objetiva aprimorar os cuidados prestados aos pacientes internados. Todavia, como bem apontou o Deputado Germano Bonow, em seu Voto em Separado, a proposição envolve questões que merecem aprofundamento.

Com efeito, a internação em instituição de saúde, mormente em uma UTI, é processo de exceção, que implica sofrimento e riscos. Tem objetivo bastante definido: trazer o paciente a uma situação de estabilidade clínica suficiente para que continue seu tratamento em regime ambulatorial. Não pode ser vista, portanto, como uma oportunidade para que se realizem tratamentos gerais, não relacionados com a doença de base do paciente.

Para o bem do próprio paciente, o tempo de internação deverá ser sempre o menor possível. Assim, apenas os procedimentos efetivamente inadiáveis deverão ser realizados durante esse período. Quaisquer tratamentos não diretamente relacionados com o quadro que originou o internamento e que possam ser abordados ambulatorialmente deverão ser postergados. Essa regra vale para todos os agravos ou patologias.

Cabe colocar em relevo os riscos adicionais de procedimentos cirúrgicos realizados no ambiente hospitalar. Qualquer procedimento que venha a ser realizado dentro de um hospital, especialmente em uma UTI, implicará, ele sim, maior risco para infecções nosocomiais; por esse motivo, reitero a posição do Colega Germano Bonow de que os tratamentos eletivos devam ser realizados no ambulatório. Lembro que os agentes infecciosos provenientes do ambiente hospitalar apresentam perfil distinto daqueles da comunidade: são significativamente mais virulentos e menos sensíveis a antimicrobianos. Dessa forma, expor o paciente já debilitado a um risco desnecessário parece-me conduta imprópria, que deve ser evitada.

Com relação à higienização bucal, tema específico desta propositura, mais uma vez retomo o nobre Deputado Germano Bonow. Trata-se de uma atribuição da equipe de enfermagem, e é fundamental que isso seja ressaltado. O paciente internado, especialmente na UTI, jamais estará sem assistência. Pelo contrário, ele será assistido por uma equipe treinada para tanto. Não podemos esquecer que a atuação dos vários profissionais de saúde é complementar, cada qual cumprindo seu papel. Um bom profissional de enfermagem está perfeitamente habilitado para proceder à rotina ordinária de higienização do paciente. Em situações específicas, que demandem assistência especializada, essa deverá ser solicitada de forma pontual, não como uma regra.

De outro modo, seria necessário que todas as especialidades da área de saúde compusessem as equipes das instituições que internam pacientes, uma idéia obviamente absurda. O exemplo trazido pelo nobre Deputado, ao mencionar a dermatologia, parece-me bastante elucidativo. O mesmo raciocínio ora proposto com relação aos cirurgiões-dentistas seria pertinente para dermatologistas, haja vista o risco de desenvolvimento de escaras ou outras afecções dermatológicas com relevante incidência em pacientes internados.

Finalmente, devo ressaltar que a composição mínima para as equipes das UTIs consiste, com efeito, em detalhamento excessivo para uma lei federal. Apesar da argumentação do nobre Deputado Clodovil Hernandes, em seu Voto em Separado, o papel legislativo do Parlamento dá-se para normas gerais e amplas, não para questões administrativas. Tal entendimento está explícito, inclusive, em nossa Carta Magna. Todavia, por fugir às atribuições desta CSSF, não me deterei nesta questão, que deverá ser aprofundada pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

Pelo acima, voto pela rejeição do Projeto de Lei nº 2.776, de 2008

Sala da Comissão, em            de            de 2008.

Deputado SARAIVA FELIPE  
Relator