



CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO PARÁ
SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
Comissão de Odontologia Hospitalar do CRO-PA

Belém, 28 de janeiro de 2015

OF. COH/CRO-PA 02/2015

Ao Ilmº Sr

Presidente da Agencia Nacional de Vigilancia Sanitária- ANVISA

Do: VI Encontro Nacional das Comissões de Odontologia Hospitalar dos Conselhos de Odontologia

O VI Encontro das Comissões de Odontologia Hospitalar dos CRO, foi realizado na Cidade de Belém, no Pará, dias 16 e 17 de 2015. Este encontro teve como um dos seus objetivos debater a atual situação da assistência à saúde oferecida pelos hospitais aos pacientes hospitalizados.

A Resolução da Diretoria do Colegiado da ANVISA de número 07 (RDC-07) publicada em 24/10/2010, determinou um período de três anos para que os hospitais cumprissem, plenamente as suas determinações. Esta normativa estabelece os requisitos mínimos para funcionamento das Unidades de Terapia Intensiva (art. 1º), abrange todos os hospitais públicos, privados, civis, militares e filantrópicos (art. 3º). Nesta RDC a assistência odontológica foi incluída na *equipe multiprofissional mínima da UTI* (art. 18).

Se esta Resolução estivesse sendo obedecida, toda a rede de hospitais com UTI do Brasil teria incluído o Cirurgião-Dentista- CD (dentista legalmente habilitado, no caso de atuar em hospitais) em sua equipe multiprofissional mínima. A não obediência a esta normativa é preocupante, pois a boca é a via preferencial de intubação para os pacientes que necessitam de ventilação mecânica e por ser um meio naturalmente contaminado, com dispositivo invasivo implantado (sonda oro-traqueal) necessita de atenção diária do Cirurgião-Dentista na UTI, pelo risco cumulativo da Pneumonia nosocomial (2ª causa de morte nos países desenvolvidos), a cada dia de internação.

O exame detalhado dos tecidos bucais contribui para diagnósticos precoces e redução de riscos. O diagnóstico bucal, é competência do Cirurgião-Dentista. Este profissional atua também na prevenção, tratamento e intervindo nos fatores de risco causadores de lesões e infecções bucais. Além disso deve integrar-se aos estudos das Comissões de Controle de Infecção Hospitalar pois, inevitavelmente, microaspirações diárias, nos pacientes intubados, levam as secreções contaminadas da boca, diretamente para o sistema respiratório inferior. No sentido de colaboração, transcrevemos abaixo os textos que fundamentam a atuação da Odontologia na equipe da UTI:

A: EM RELAÇÃO À ASSISTENCIA ODONTOLÓGICA NA UTI A RDC-07

DETERMINA:



CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO PARÁ
SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
Comissão de Odontologia Hospitalar do CRO-PA

- 1- No art. 3, que a abrangência de suas determinações é extensa a todos os hospitais do Brasil: privados, públicos, civis, militares ou filantrópicos.
- 2- No art.17 (item IV, parágrafo 2º), que todos os profissionais, ao serem admitidos na UTI, tenham formação em terapia intensiva.
- 3- No art. 18, item VI: que na equipe multiprofissional MÍNIMA seja oferecida a assistência odontológica.

B- EM RELAÇÃO AO PROCESSO DE TRABALHO DA UTI

- a. Art. 21: que **TODO PACIENTE INTERNADO NA UTI receba ASSISTÊNCIA INTEGRAL E MULTIPROFISSIONAL**
- b. Art. 23: determina que “a assistência multiprofissional seja integrada às demais profissões com discussão diária dos casos e que os atendimentos sejam diariamente registrados, assinados e datados no prontuário da UTI, com carimbo e o registro do respectivo Conselho de Classe Profissional”.
- c. Art. 26 O paciente consciente deve ser informado quanto aos procedimentos a que será submetido e sobre os cuidados requeridos para execução dos mesmos.
 - a. Parágrafo único. O responsável legal pelo paciente deve ser informado sobre as condutas clínicas e procedimentos a que o mesmo será submetido.

C- EM RELAÇÃO À COMISSÃO DE CONTROLE DAS INFECÇÕES HOSPITALARES, a RDC07 DETERMINA:

- 1- Art. 38: “ As equipes da UTI e a Comissão de Controle da Infecção Hospitalar são responsáveis pelas ações de prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde” (*consideramos necessário incluir nas IRAS a prevenção e controle e das infecções bucais, para pacientes hospitalizados*).



CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO PARÁ
SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
Comissão de Odontologia Hospitalar do CRO-PA

- 2- **Art. 39 determina que “sejam instituídas ações de identificação precoce de infecções relacionadas aos dispositivos invasivos”** (a sonda oro-traqueal é um dispositivo invasivo e comunica a boca, meio normalmente contaminado, com os pulmões, normalmente isento de contaminação). Ressaltamos que o nível de doenças infecciosas bucais comunitárias, é determinante para elevar o risco de *Pneumonia Nosocomial (PN)* pois, em pacientes intubados, microaspirações diárias são inevitáveis e levam secreções bucais contaminadas diretamente aos pulmões. O risco da PN aumenta a cada dia.
- 3- **Art. 45, a equipe da UTI deve proceder ao uso racional de antimicrobianos.** *As infecções bucais são fontes potenciais de disseminação de microrganismos para a corrente sanguínea, sistema respiratório e digestório. A extrema redução do fluxo salivar na UTI, por ausência da função mastigatória, interações medicamentosas (uso de sedativos potentes, anticoagulantes, anticonvulsivantes, anti-hipertensivos, etc..) e, em alguns casos a idade avançada e desidratação provocam uma condição só encontrada em pacientes da UTI: a assialia, que é uma condição de altíssimo risco à saúde geral do paciente, pois a saliva protege, lubrifica, hidrata as mucosas bucais e contem imunoglobulinas, proteínas e enzimas antibacterianas, antifúngicas e antivirais.*
- Lesões e infecções bucais não diagnosticadas e tratadas de forma local tendem a disseminar, com frequência, no paciente grave, como é o caso da infecção fúngica (a Candida albicans é microorganismo comensal das mucosas bucais).*

A página inicial da home page da ANVISA cita: “No campo da vigilância sanitária, a regulação pode ser compreendida como o modo de intervenção do Estado para impedir **possíveis danos ou riscos à saúde da população**. Atua por meio da **regulamentação, controle e fiscalização** das relações de produção



CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO PARÁ
SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
Comissão de Odontologia Hospitalar do CRO-PA

e consumo de bens e serviços relacionados à saúde”; considerando que dano “é o comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico” (RDC 36 de 25/6/2013) e convictos por evidências científicas consolidadas de que as infecções bucais não tratadas contribuem na ocorrência de infecções graves, em pacientes hospitalizados, contribuindo para elevar o número de óbitos nos Hospitais com UTI's do Brasil, solicitamos

- 1- Que a ANVISA considere infecções bucais como Infecções relacionadas à saúde (as mortes por endocardite bacteriana, sépsis, infecção fúngica generalizada, infecções por microorganismos resistentes e Pneumonia Nosocomial, nunca citarão que a fonte pode ser proveniente da boca.
- 2- Que os representantes regionais estaduais e municipais da ANVISA sejam parceiros das Comissões no sentido da implantação da Odontologia Hospitalar nos Hospitais com UTI do Brasil. O representante da ANVISA pode solicitar à COH de cada Regional do CRO ajuda técnica, nos assuntos de Odontologia Hospitalar, sempre que necessário.
- 3- Que A ANVISA colabore com as COH/CRO realizando a fiscalização junto aos Hospitais com UTI do Brasil para cobrar o cumprimento dos Artigos 18, 21 e 23 da RDC-07.
 - 3.1- *A ausência de registros nos prontuários da UTI (24/2/2013 até os dias de hoje) de procedimentos odontológicos (com carimbo e CRO) comprovam que os citados artigos não estão sendo cumpridos.*
 - 3.2- *Se houver registros de atendimento com o carimbo com registro do CRO do dentista, cobrar que o estabelecido no art. 17 da RDC-07: a comprovação de que este profissional está legalmente habilitado para esta função que exige formação em Odontologia Hospitalar (385 horas de atividades teórico-práticas), com prática na UTI).*

Sem mais, nos colocamos à disposição para quaisquer esclarecimentos ou dúvidas sobre o assunto.

Atenciosamente,

.....
Roberto de Sousa Pires
Presidente do Conselho Regional
de Odontologia do Pará - CRO-PA

- Bairro Nazaré -

.....
Rosely M. S. Cavaleiro
Presidente. da Comissão de Odontologia
Hospitalar do CRO-PA