

LIDO NO EXPEDIENTE
Em 06/04/2022



A PUBLICAÇÃO
Em 06/04/2022

CGPAL - Coordenador
DLC - PTA Nº 02/21

ESTADO DE ALAGOAS

CGPAL - Coordenador
DLC - PTA Nº 02/21

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA ESTADUAL
GABINETE DO DEPUTADO GALBA NOVAES

Palácio Tavares Bastos

Praça D. Pedro II, s/nº, Centro, Cep 57.020-900, Maceió-AL

Asssembleia Legislativa de Alagoas



PROTOCOLO GERAL 523/2022
Data: 05/04/2022 - Horário: 10:30
Legislativo

PROJETO DE LEI Nº 891/2022

AS 2ª e 15ª COMISSÕES

Em 06/04/2022

PRESIDENTE

DISPÕE SOBRE A PERMANÊNCIA E OBRIGATORIEDADE DO PROFISSIONAL FISIOTERAPEUTA NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTIS), ADULTO, NEONATAL E PEDIÁTRICO E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE ALAGOAS, DECRETA:

Artigo 1º. As Unidades de Terapia Intensiva (UTIS) adulto, neonatal e pediátrico, de Hospitais e Clínicas públicas e privadas, estabelecidas dentro do Estado de Alagoas ficam obrigadas a manter a presença de, no mínimo, um fisioterapeuta para cada 10 leitos, nos turnos matutino, vespertino e noturno, perfazendo um total de 24 (vinte e quatro) horas.

Artigo 2º - É condição precípua e obrigatória aos profissionais Fisioterapeutas que atuem nestas unidades, apresentem título de especialista em Fisioterapia Intensiva Adulto, Neonatal e Pediátrico, que se dará a exigência do setor específico.

Artigo 3º - Os profissionais Fisioterapeutas devem estar disponíveis em tempo integral para assistência aos pacientes internados nas UTIS, durante o horário em que estiverem escalados para atuação nas referidas Unidades.

Artigo 4º - Os hospitais e Clínicas públicas e privadas que detêm as unidades de terapia intensivas referidas no caput do Artigo 1º terão o prazo de 180 (cento e oitenta) dias, após publicação da referida lei para se adequar as novas regras.

Artigo 5º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se todas as disposições em contrário.

Sala das sessões, 30 de março de 2022.


Deputado GALBA NOVAES



ESTADO DE ALAGOAS
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA ESTADUAL
GABINETE DO DEPUTADO GALBA NOVAES
Palácio Tavares Bastos
Praça D. Pedro II, s/nº, Centro, Cep 57.020-900, Maceió-AL

MDB

JUSTIFICATIVA

Haja vista a indiscutível competência desta Casa Popular para promulgar leis atinentes à proteção da saúde pública (artigo 24, XII da CF), e tendo-se em vista a possibilidade de que a ANVISA altere, em breve, o seu entendimento sobre o assunto, mitigando o dever de que serviços fisioterápicos sejam oferecidos aos pacientes internados em UTIs, este Deputado entende ser extremamente pertinente a elaboração de um texto legal que impeça tamanho retrocesso no assunto.

De fato, é firme a convicção deste subscritor de que é de grande importância a atuação de fisioterapeutas nas UTIs, como se passa agora a demonstrar. Vejamos.

Cada dia mais, os tratamentos não invasivos e não medicamentosos têm sido requeridos pelos pacientes, assim como preferencialmente prescritos pelos médicos, sobretudo para que sejam prestigiados métodos terapêuticos menos agressivos aos organismos dos enfermos.

Nesse contexto, serviços prestados por profissionais como fisioterapeutas são cada vez mais procurados, o que reforça a relevância que vêm assumindo hodiernamente.

Vale destacar também a Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, que define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido que esteja em situação grave ou potencialmente grave de saúde, bem como os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O mencionado documento exige a presença de um fisioterapeuta exclusivo para cada 10 leitos ou fração, em cada turno, perfazendo um total de 18 (dezoito) horas de assistência nas UTIs neonatais. Ou seja, a permanência do profissional fisioterapeuta já é, também, reconhecidamente fundamental nas UTIs neonatais, não apenas nas adultas, tudo a reforçar sua grande importância!

Mas não é só. Estudos de grande seriedade têm comprovado que serviços terapêuticos do gênero são de suma importância para o próprio reestabelecimento de cidadãos acometidos por diversas enfermidades, sobretudo daqueles que necessitam de tratamento intensivo.

A bem da verdade, os trabalhos acadêmicos que abordam a matéria tendem a ser ainda mais radicais em suas sugestões do que o projeto de lei em tela, posto



ESTADO DE ALAGOAS
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA ESTADUAL
GABINETE DO DEPUTADO GALBA NOVAES
Palácio Tavares Bastos
Praça D. Pedro II, s/nº, Centro, Cep 57.020-900, Maceió-AL

que indicam que maiores benefícios são obtidos quando a fisioterapia é disponibilizada aos pacientes por 24 (vinte e quatro) horas, conforme proposto pela presente propositura.

Pesquisa realizada por Clarice Tanaka, professora do Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FM-USP), corrobora esse entendimento, salientando a importância que a fisioterapia tem para agilizar a recuperação de pacientes internados em UTIs, em especial quando oferecida por tempo integral. Confira-se:

“As sessões de fisioterapia reduzem em até 40% o tempo de permanência do paciente internado em UTI (Unidade de Terapia Intensiva), quando aplicadas sem interrupções nas 24 horas do dia.

O trabalho que avaliou 500 pacientes, por um período de seis meses, foi realizado pelo Serviço de Fisioterapia do Instituto Central do Hospital das Clínicas (HC) da FM. Nos primeiros três meses, as atividades do fisioterapeuta levaram 12 horas e a média de internação do paciente na UTI foi de dez dias. Nos três seguintes, o atendimento foi de 24 horas e a média de permanência do paciente caiu para seis dias.

De acordo com Clarice, a redução de complicações com a melhora do paciente deve-se ao tratamento noturno. O procedimento garante a limpeza contínua dos pulmões, permite a extubação (retirada do tubo traqueal) no período noturno, reduz a agressão mecânica e propicia recuperação pulmonar mais rápida.

Diante dos resultados, o HC tem implementado gradativamente a fisioterapia integral em outras UTIs, com a criação de turnos extras à noite, de modo a garantir melhor qualidade de vida aos pacientes. A expansão dos serviços reduz o sofrimento do paciente, permite a liberação mais rápida e segura dos leitos, com o consequente aumento do número de vagas disponíveis, diminui os riscos de infecção hospitalar e propicia economia de recursos financeiros”. (Revista 77, Fisioterapia em UTI reduz tempo de internação do paciente. Disponível em: <http://www.usp.br/espacoaberto/arquivo/2007/espaco77mar/0notas.htm>).

Em outro estudo realizado pelo Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da Universidade



ESTADO DE ALAGOAS
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA ESTADUAL
GABINETE DO DEPUTADO GALBA NOVAES

Palácio Tavares Bastos
Praça D. Pedro II, s/nº, Centro, Cep 57.020-900, Maceió-AL

de São Paulo, envolvendo 815 (oitocentos e quinze) pacientes maiores de idade, os quais estavam em utilização da ventilação mecânica invasiva (VMI) por muito tempo, realizou-se uma divisão dos indivíduos em dois grupos de análise, um deles recebendo serviços fisioterápicos por 12 (doze) horas e o outro por 24 (vinte e quatro). Restou entendido que:

“Na população estudada, as UTIs com disponibilidade ininterrupta de serviços de fisioterapia apresentaram menores durações de Ventilação Mecânica Invasiva e de Tempo de Permanência na UTI, bem como menores custos totais, médicos e de pessoal, em comparação às UTIs nas quais os serviços de fisioterapia estavam disponíveis durante o período padrão de 12 h/dia. Fornecer acesso 24h à assistência fisioterápica a pacientes da UTI mostrou ser um preditor significativo de menores custos de UTI”. (J. bras. pneumol. vol.44 no.3 São Paulo May/June 2018, p. 189. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v44n3/pt_1806-3713-jbpneu-44-03-00184.pdf).

Essa importância é igualmente referendada pelo Acórdão nº 472, de 20 de maio de 2016, do COFFITO (Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional):

“Os CTIs são unidades complexas, dotadas de sistema de monitorização contínua, que admite pacientes graves e potencialmente graves, com descompensação de um ou mais sistemas orgânicos e que, com o suporte e tratamento intensivos, tenham possibilidade de se recuperar. Todo paciente crítico ou potencialmente crítico, em virtude do dinamismo de seus diversos problemas clínicos, deve ser avaliado e monitorado continuamente, incluindo-se aqui aspectos específicos da atuação fisioterapêutica, tais como a avaliação clínica, monitorização do intercâmbio gasoso, avaliação da mecânica respiratória estática e dinâmica, avaliação cinesiofuncional respiratória e a avaliação neuromusculoesquelética com foco na funcionalidade. Dessa forma diversas intercorrências clínicas e admissões nas unidades podem ocorrer a qualquer momento, durante um plantão de vinte e quatro horas, exigindo a participação conjunta da equipe médica, de enfermagem e de fisioterapia. A ausência do fisioterapeuta em um período de instabilidade/intercorrência/admissão de um paciente crítico compromete a qualidade da assistência prestada. Estudos



ESTADO DE ALAGOAS
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA ESTADUAL
GABINETE DO DEPUTADO GALBA NOVAES

Palácio Tavares Bastos
Praça D. Pedro II, s/nº, Centro, Cep 57.020-900, Maceió-AL

científicos têm demonstrado que a atuação do fisioterapeuta em terapia intensiva, em regime integral (plantão de vinte e quatro horas), é essencial, associando-se à redução do tempo de Ventilação Mecânica, da permanência no CTI e do tempo de internação hospitalar, além da redução dos custos hospitalares”. (ACÓRDÃO Nº 472, DE 20 DE MAIO DE 2016 – Dispõe sobre o trabalho do Fisioterapeuta no período de 24 horas em CTIs. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=5069>).

Vale mencionar, ainda, o Parecer nº 24/2019, elaborado pela Câmara Técnica de Medicina Intensiva do Conselho Federal de Medicina (CFM), o qual versa sobre a qualidade e segurança em terapia intensiva. No documento, reforça-se a importância dos serviços prestados pela equipe multidisciplinar, que inclui o profissional fisioterapeuta, nas UTIs, defendendo, igualmente, que esses profissionais deveriam estar disponíveis 24 (vinte e quatro) horas. Confira-se:

“Para que o atendimento de saúde possa ocorrer de forma segura e otimizada, é essencial contar com equipe multiprofissional adequada, legalmente habilitada e dimensionada quantitativa e qualitativamente de acordo com o perfil assistencial e demanda da unidade, com observância da legislação vigente. Esse atendimento envolve ação integrada contínua, intensiva e diuturna de médicos, enfermeiros e fisioterapeutas”. (Processo-Consulta CFM nº 21/2019 - Parecer CFM nº 24/2019. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/pareceres/BR/2019/24_2019.pdf)

Ora, se todas as recomendações, dos mais variados especialistas, caminham na direção não só de reconhecer a importância do tratamento fisioterápico nas UTIs, mas de sugerir que esse seja feito por tempo integral, minha proposta não poderia versar de forma divergente.

Por fim, algumas considerações de índole prática. Poder-se-ia pretender aduzir que esta Casa não tem competência para fazer a inovação proposta, porque implica criação de novas despesas, que somente podem ser criadas pelo Executivo estadual.

Tal argumento, todavia, não se sustenta.

Primeiro, porque muitos são os precedentes judiciais afirmando que as Assembleias Legislativas podem sim promulgar leis que impliquem gastos públicos, sobretudo quando representam verdadeiros investimentos na saúde.

As restrições constitucionais à iniciativa legislativa dos Parlamentos



ESTADO DE ALAGOAS
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA ESTADUAL
GABINETE DO DEPUTADO GALBA NOVAES
Palácio Tavares Bastos
Praça D. Pedro II, s/nº, Centro, Cep 57.020-900, Maceió-AL

estaduais, na verdade, seriam apenas para os casos de normas que alteram ou criam órgãos públicos ou modificam o regime jurídico de servidores do Estado – o que, notoriamente, não é a hipótese vertente!

Segundo, mas ainda mais importante, a proposta ora apresentada, ao fundo e ao cabo, em nada inovaria as atuais prescrições jurídicas sobre o tema, porque ainda está em vigor a Resolução da ANVISA que obriga o oferecimento de fisioterapia nas UTIs.

Dito de outro modo, hoje, hospitais e outros estabelecimentos de saúde já têm a obrigação de oferecer tais serviços pelo período indicado, de sorte que já contam com os gastos e estruturas necessários para cumprir com tal obrigação.

A eventual aprovação do presente projeto, nesse sentido, não alteraria a situação fática já existente no país. Não demandaria, pois, que recursos públicos novos fossem empregados em medidas também inovadoras, mas apenas garantiria que os investimentos já existentes no sistema de saúde não sejam imprudentemente cessados.

Em face do exposto, entende-se que a aprovação do PL *sub examen* assegurará aos alagoanos o amparo necessário ao seu restabelecimento. É isso que a propositura ora apresentada à Assembleia Legislativa de Alagoas busca fazer. Roga-se, pois, o apoio dos nobres pares para atingir a sua aprovação.

Sala das sessões, 30 de março de 2022.


Deputado GALBA NOVAES
MDB