



Os desafios de empreender na Odontologia

No país dos cirurgiões-dentistas, empreender na Odontologia é um bom negócio. O Brasil conta hoje com cerca de 312 mil profissionais da área, a maior média do mundo.

55 anos de história do CRO-DF

O Conselho Regional de Odontologia do Distrito Federal (CRO-DF) completou, no dia 25 de agosto, 55 anos de existência. Ao longo de sua história, prezou sempre por sua principal função: fiscalizar o exercício da Odontologia.

O que muda no atendimento odontológico após os 80 anos?

No consultório odontológico, o atendimento aos idosos tem ganhado cada vez mais atenção e cuidados específicos que garantem a segurança das pessoas mais idosas.

O QUE MUDOU NO CENÁRIO ODONTOLÓGICO EM TEMPOS DE PANDEMIA



sumário

Ano VII – Número 1 - Novembro 2021

4 CARTA AO LEITOR

A pandemia e seus reflexos na Odontologia

6 MELHOR IDADE

O que muda no atendimento odontológico após os 80 anos?

No consultório odontológico, o atendimento aos idosos tem ganhado cada vez mais atenção e cuidados específicos que garantem a segurança das pessoas mais idosas.

8 MEDICAMENTOS

Remédios prejudicam a saúde dos dentes?

Especialista na área explica que os medicamentos podem sim apresentar efeitos colaterais na boca e que é necessário um cuidado maior.



20 PANDEMIA

A pandemia e seus reflexos na Odontologia

Saiba quais foram as ações do CRO-DF em relação à pandemia da Covid-19 e todos os reflexos que o vírus causou na Odontologia.

30 CAMPANHA

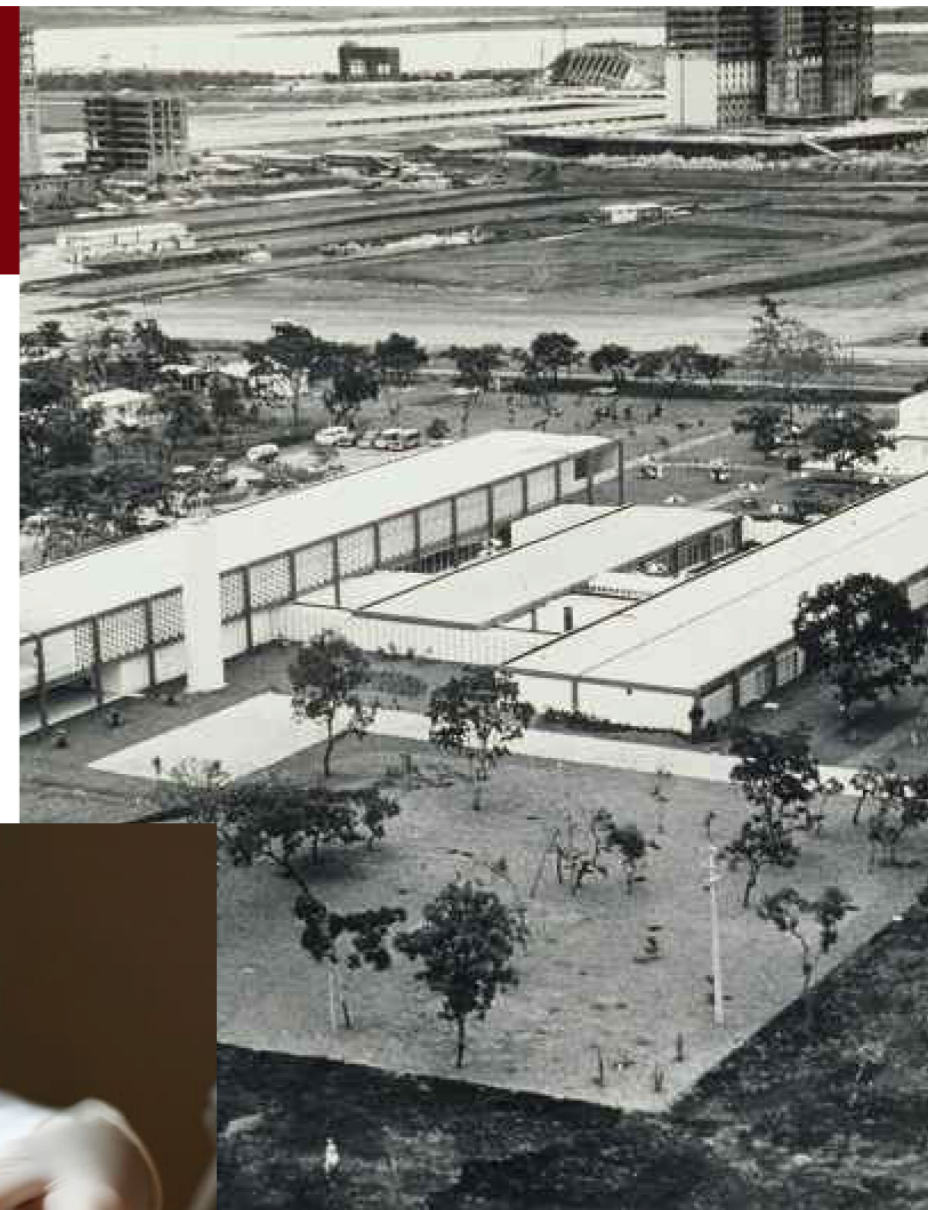
Julho Laranja: a campanha que promove a Ortodontia preventiva e os cuidados com a saúde bucal

A campanha fala sobre a importância da Ortodontia preventiva em crianças a partir dos seis anos de idade. Ela também ajuda a estimular o desenvolvimento de hábitos saudáveis na criança.

36 EMPREENDEDORISMO

Os desafios de empreender na Odontologia

No país dos cirurgiões-dentistas, empreender na Odontologia é um bom negócio. O Brasil conta hoje com cerca de 312 mil profissionais da área, a maior média do mundo.



10 SEGURANÇA

Biossegurança e saúde: protocolos para reduzir riscos de contaminação e para a seguridade dos pacientes nos tratamentos

Para manter um consultório funcionando adequadamente, é necessário sempre prezar pela segurança de todos os envolvidos. A atenção com as normas de biossegurança e saúde se fazem primordiais para a manutenção de um ambiente confortável e protegido.

12 ANIVERSÁRIO

55 anos de história do CRO-DF

O Conselho Regional de Odontologia do Distrito Federal (CRO-DF) completou, no dia 25 de agosto, 55 anos de existência. Ao longo de sua história, prezou sempre por sua principal função: fiscalizar o exercício da Odontologia.



38 CUIDADOS

Halitose: uma condição de saúde bucal e qualidade de vida

A halitose é definida como o ar exalado da boca, que é ofensivo e desagradável aos outros e para o próprio paciente. Consultar um dentista é fundamental para investigar a razão do problema.

42 HARMONIZAÇÃO

Cirurgião-dentista tem amparo legal para realizar procedimentos ligados à harmonização orofacial

A harmonização facial passou a ser também uma especialidade da área odontológica. O CRO-DF posiciona-se em defesa da classe e em observância à legislação.



A pandemia e seus reflexos na Odontologia



Imagem: divulgação

Em março de 2020, a humanidade depa-rou-se com um de seus maiores desafios, a pandemia de Covid-19. E, com isso, foi forçada a adquirir novos hábitos e aprender a enfrentar a ameaça de um vírus letal, que trouxe à tona um fato inédito na história, haja vista que, no passado, doenças epidêmicas desenvolveram-se em um cenário de menor densidade populacional e, especialmente, menor integração entre indivíduos e territórios.

Logo no início, quando a situação de pandemia foi declarada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e o isolamento fez-se necessário, muito se especulou e, principalmente, se temeu pelo futuro da Odontologia, considerando os riscos iminentes atribuídos à prática odontológica: produção de aerossóis, proximidade com o paciente, entre outros “perigos”. E tudo isso aliado a lacunas de informação e conhecimento sobre o coronavírus e suas formas de transmissão.

O sorriso, uma das expressões faciais mais simples e primitivas, ficou velado por máscaras e, diante de tantas incertezas, os ambientes odontológicos sofreram com o esvaziamento.

Nesse contexto, a preparação da matéria a respeito da pandemia de Covid-19, tema recorrente e necessário, destaca-se e mostra-se representativa, apresentando um panorama sobre o que mudou no cenário odontológico em tempos de pandemia; a atuação do cirurgião-dentista na atenção primária à saúde; os cuidados e as barreiras sanitárias; o “novo normal”; e, ainda, os principais desafios da Odontologia no pós-pandemia para atender ao novo perfil de paciente que se mostra cada vez mais exigente, independente e bem informado.

Além disso, a matéria traz um apanhado quanto às ações realizadas pelo Conselho Regional de Odontologia do Distrito Federal (CRO-DF) ao longo desse período de pandemia, tais como: a fiscalização e as prioridades da Autarquia; a luta pela vacinação de toda a classe odontológica do DF; o avanço na implementação dos serviços on-line; e as perspectivas para o futuro. A pauta, portanto, abrange um compilado de resoluções e atuações tanto do Conselho como da classe odontológica nesses quase dois anos. Informação de qualidade e fundamental para contextualizar todas as nossas atividades em prol de nossos inscritos, da sociedade e da Odontologia.

Essa é a primeira revista do CRO-DF em versão digital e foi elaborada para evidenciar assuntos que fazem parte do cotidiano dos profissionais da Odontologia, bem como para orientar adequadamente os

pacientes. Em vista disso, as pautas publicadas são norteadas para que possamos ressaltar a importância da Odontologia na sociedade por meio de um conteúdo de qualidade que abrange matérias informativas e conscientes, com fontes especializadas e preceitos éticos.

Ademais, dedicamos espaço para falar da harmonização orofacial, tema também em foco no momento, haja vista que, há algum tempo, a Odontologia deixou de se restringir tão somente ao tratamento de dentes e boca, expandindo-se para procedimentos na face e no pescoço, com um viés de maior preocupação com o aspecto estético. E, nesse sentido, é muito importante ressaltar que o cirurgião-dentista tem amparo legal para realizar intervenções relacionadas a essa área.

Você lerá também a história dos 55 anos do CRO-DF, em relação ao Julho Laranja, a biossegurança e saúde e a outras abordagens, como: a ingestão de remédios e se eles prejudicam a saúde dos dentes; o que muda no atendimento odontológico após os 80 anos; halitose; e uma matéria especial de empreendedorismo na Odontologia. O conhecimento desses temas é primordial para o trabalho com os pacientes e para o consequente desenvolvimento da nossa profissão.

Convido todos à leitura deste material elaborado com muita dedicação e pensado em uma perspectiva de que o progresso e as mudanças na Odontologia, em médio e longo prazos, somente serão possíveis se tivermos conhecimento e pudermos ser os protagonistas dessa história.

Boa leitura!

Dr. Marco Antônio dos Santos
Presidente

Expediente

(GESTÃO 2018/2021)

Conselheiros Efetivos

Marco Antônio dos Santos - Presidente
Ricardo Teodoro da Silva - Secretário
José Sebastião Lopes Borges - Tesoureiro
Ricardo Fabris Paulin - Presidente da Comissão de Tomada de Contas
Thales Vilas-Boas Fonseca - Presidente da Comissão de Ética

Conselheiros Suplentes

João Geraldo Bugarin Júnior
Maria Isabel Aguiar
Samuel Henrique Veiga de Mendonça
Susy Cristina Rosa Simões
Thaís Gonzalez da Silveira Coelho

Agência responsável: 2ks Agência Digital

Jornalista responsável: Katiúscia Personi

Reportagem: Katiúscia Personi

Direção de arte: João Victor Severiano

Conselho Regional de Odontologia do Distrito Federal

Setor Comercial Norte (SCN), Quadra 1, Bloco E, Ed. Central Park, 20º andar, Asa Norte - CEP: 70711-903 - Brasília/DF.
Tel.: (61) 3035-1888 - www.cro-df.org.br



Imagens meramente ilustrativas/freepik

Os idosos necessitam de cuidados odontológicos específicos para poderem ter seus dentes naturais o máximo de tempo possível

O que muda no atendimento odontológico após os 80 anos?

No consultório odontológico, o atendimento aos idosos tem ganhado cada vez mais atenção e cuidados específicos que garantem segurança e conforto para esse público que também precisa atentar-se à saúde bucal. Para aqueles que têm mais de 80 anos de idade - os novos 70 -, a recomendação é estarem alertas e confiarem no profissional para que tudo corra bem. Um atendimento realizado de forma atenciosa faz com que o paciente se sinta bem e sempre volte para a manutenção.

Para o especialista em Odontogeriatrics, Dr. Ulpiano Sousa Santiago, a primeira consulta é muito importante para que não haja riscos de interferência, dentro do consultório, para pessoas de idades mais avançadas. “Isso é muito importante e deve incluir uma lista completa das enfermidades presentes, das medicações utilizadas e das necessidades individuais de cada paciente, para ter controle dessas intercorrências e saber como agir. É necessário que a clínica possua aparelhos básicos de atendimento emergencial, como medidor de pressão, oxímetro e medicações para diversas necessidades. Um bom treinamento do profissional e das auxiliares traz resultados mais rápidos e efetivos nesses momentos”, explica ele.

Para tratamento com o odontogeriatrics, existem cuidados específicos para pessoas mais velhas e, de acordo com o Dr. Ulpiano, o idoso requer cuidados especiais quanto a seu estado geral de saúde e aos medicamentos que utiliza, para determinar, com exatidão, se ele tem condições de se submeter ao tratamento indicado. Cuidados como o tempo dos procedimentos – que não pode ser muito longo – e a posição da cadeira odontológica, que não pode ser muito inclinada, são alguns dos requisitos.

Sobre a importância de cuidar dos dentes ou das próteses depois dos 80 anos de idade, ele revela que as recomendações são as mesmas em qualquer idade. “Escovar três vezes ao dia e utilizar fio dental. Caso o paciente use prótese fixa (que não sai da boca), ele recebe orientação específica para a higienização daquele local. Caso o paciente utilize prótese móvel (que sai da boca), é orientado a escovar essa prótese e, se possível, dormir sem ela”, indica.

IDADE GENGIVAL E QUALIDADE DE VIDA

Atualmente, muitos idosos chegam aos 80 anos com seus dentes permanentes, porém a falta de prevenção em idades mais jovens faz com que apareçam doenças gengivais. “Temos observado uma melhora significativa na prevenção das doenças bucais, seja pela orientação dos profissionais ou pelo fácil acesso à informação. Os idosos têm mantido seus dentes por mais tempo e com saúde. Acontece que, em razão do envelhecimento natural das estruturas bucais (dentes e gengiva) e da presença de certas comorbidades, como demências, Alzheimer, Parkinson e AVC, esses pacientes diminuem os cuidados diários e, muitas vezes, dependem de cuidadores, o que faz com que as doenças gengivais apareçam”, exemplifica o odontogeriatrics.

Acerca da diferenciação das classes econômicas, Dr. Ulpiano comenta que, nas classes A e B, a situação é muito boa, pois esses pacientes têm maior acesso a tratamentos e mais informações. “A situação econômica influencia muito na qualidade de vida dos idosos. Nas classes mais baixas, a situação é bem mais complicada, pois o idoso não tem acesso a tratamentos específicos e, quando é atendido, é tratado como um paciente comum”.

Manter os dentes naturais é importante e, como diz o ditado, “é melhor prevenir do que remediar”; então, para se chegar a uma idade mais avançada com eles, os cuidados com os dentes, e com todo o corpo, devem começar cedo e estender-se por toda a vida, conforme explica o profissional. “Nos Estados Unidos, o paciente já procura o geriatrics a partir dos 35 anos, antes de os problemas aparecerem e quando ainda podem ser evitados”.



Imagens meramente ilustrativas/freepik

RISCOS E TRATAMENTOS

Em relação a problemas mais sérios que a perda dos dentes naturais pode ocasionar na arcada dentária, ele relata que o corpo humano é uma máquina perfeita, mas, quando falta alguma engrenagem, diversos problemas aparecem. “Entre eles, estão as dores intrabucais e de articulação, que geram dores de cabeça e de coluna. Como o alimento não tem mastigação efetiva pela falta de dentes, o estômago é forçado a trabalhar mais, gerando dores, úlceras e gases”.

“Todos esses problemas podem ser reflexo de tratamentos mais radicais do passado, que trazem consequências para os dias de hoje”, revela Dr. Ulpiano. “As extrações dentárias eram a alternativa mais comum antigamente, por serem uma saída mais rápida e barata para as dores dentárias. Felizmente isso está mudando e atualmente já encontramos muitos idosos com quase todos os dentes. Mas essa situação está longe de acabar, pois o acesso a tratamentos ainda é muito precário”, enfatiza.

PANDEMIA

Com essa pandemia em que o vírus da Covid-19 pode ser fatal, principalmente para pessoas mais idosas, Dr. Ulpiano instrui que é necessário que o paciente fique em casa, mas, se ocorrer alguma emergência que comprometa a saúde dele em geral, o indicado é procurar clínicas que possam atendê-lo em horários privados e com a máxima biossegurança possível.



Imagens meramente ilustrativas/freepik



Imagens meramente ilustrativas/freepik

Remédios prejudicam a saúde dos dentes?

Especialista na área, a presidente da Aboped-DF, Dra. Gabriela Mesquita Lopes Freire, explica que os medicamentos podem sim apresentar efeitos colaterais na boca e que é necessário um cuidado maior para as pessoas que fazem uso de alguns remédios específicos

É comum ouvir falar que medicações podem prejudicar a saúde bucal, provocando manchas e lesões de cárie nos dentes, principalmente na infância. Mas, apesar de esses serem os inconvenientes mais relatados em decorrência do uso de medicamentos, eles não são os únicos. Além do mais, as consequências não aparecem apenas para as crianças, como indica o Conselho Regional de Odontologia do Distrito Federal (CRO-DF).

Para a presidente da Associação Brasileira de Odontopediatria Regional do Distrito Federal (Aboped-DF), Dra. Gabriela Mesquita Lopes Freire, os medicamentos podem apresentar efeitos colaterais na boca, sendo a xerostomia, boca seca, o mais comum. “A boca seca pode atrapalhar algumas funções bucais, como falar e deglutir. Pode também provocar halitose e aumentar o risco de cárie e infecções bucais, como gengivite, além de outros problemas. A saliva é extremamente importante na cavidade bucal, já que ela limpa e protege os dentes, deixando a boca menos ácida”, descreve ela.

Sobre o adicional de açúcar em certos medicamentos, Dra. Gabriela Lopes explica que os xaropes, os antibióticos e demais remédios infantis geralmente são prescritos em forma de suspensão oral e são adoçados com sacarose para que as crianças aceitem mais facilmente. “Sendo assim, eles podem causar cárie caso os dentes não sejam escovados e higienizados adequadamente. O grande problema é quando as crianças ingerem essa medicação dormindo e por um longo período (de forma constante), e os pais não se lembram de escovar os dentes delas, causando lesão cariosa. Pensando assim, o uso de qualquer medicamento pode aumentar o risco de desenvolver cárie e outros problemas dentários”.

SAÚDE BUCAL

De acordo com a presidente, determinados medicamentos são mais prejudiciais à saúde bucal, como, por exemplo, a tetraciclina utilizada por longos períodos na infância, e podem acarretar alterações dentárias irreversíveis. “A tetraciclina, por exemplo, não deve ser administrada para gestantes, lactantes e nem para crianças abaixo de sete anos de idade, pois pode causar manchas nos dentes”.

Segundo a American Dental Association, existem mais de 500 medicamentos capazes de provocar xerostomia, tais como antialérgicos, analgésicos, medicamentos para pressão alta, antidepressivos, entre outros. “Os remédios mais prejudiciais à saúde bucal na infância são os adoçados, pois causam cárie caso a escovação seja negligenciada”, reafirma ela.



Imagens meramente ilustrativas/freepik

O uso frequente de determinados medicamentos pode prejudicar a dentição

PREVENÇÃO

Para amenizar os efeitos dos medicamentos para pessoas ou crianças que precisam tomar alguns remédios específicos, Dra. Gabriela Lopes ressalta que as medidas preventivas são: realização de uma boa escovação com frequência – pelo menos três vezes ao dia –, com pasta de dente fluoretada contendo ao menos 1100 ppm de flúor; uso de fio dental diário; bochecho com flúor para maiores de seis anos de idade; para quem tem boca seca, utilização de spray de saliva artificial, gel específico e/ou chiclete sem açúcar para auxiliar na produção de saliva e contribuir para a umidade da boca; cuidados diários para que o Biofilme (placa bacteriana) não se acumule e cause gengivite; e ingestão de água.



Imagens meramente ilustrativas/freepik

Biossegurança e saúde tornou-se uma das questões mais preocupantes dentro de um consultório

Biossegurança e saúde: protocolos para reduzir riscos de contaminação e para a seguridade dos pacientes nos tratamentos

Para manter um consultório funcionando adequadamente, é necessário sempre prezar pela segurança de todos os envolvidos, desde os cirurgiões-dentistas e auxiliares até os pacientes e suas famílias. Assim, a atenção com as normas de biossegurança e saúde se fazem primordiais para a manutenção de um ambiente confortável e protegido.

Para o presidente da Comissão de Biossegurança do Conselho Regional de Odontologia do Distrito Federal (CRO-DF), Dr. Carlos Henrique Guimarães Júnior, a pandemia da Covid-19 surpreendeu o mundo e, com isso, a biossegurança tornou-se uma preocupação não somente nos consultórios odontológicos, como também nos diversos estabelecimentos comerciais que favorecem as partículas virais.

“O aerossol, muito presente nos atendimentos odontológicos, transformou a necessidade natural de proteção do profissional como uma questão de sobrevivência e reforço dos protocolos de biossegurança atualmente. O CRO-DF, preocupado em proteger a população e seus inscitos, tem tomado medidas, entre elas, a criação inédita de uma comissão de biossegurança no Conselho, para estudar e propor novos cuidados dentro de consultórios e clínicas”, informa o Dr. Carlos.

Sobre a falta de equipamentos de proteção individual (EPIs) para os trabalhadores da saúde nesse momento, ele explica que está totalmente interligada à biossegurança, com o objetivo de proteção do profissional da saúde. “Atualmente o cirurgião-dentista deve utilizar, além da máscara tipo PFF2, em casos de aerossóis, as cirúrgicas, em casos de proteção a gotículas e contato. O uso de protetor facial, de óculos

de proteção, de pijama cirúrgico, de capote cirúrgico, de luvas, de gorro, de sapato fechado e de propé é fundamental”.

RISCOS DA PROFISSÃO

Os principais riscos relacionados à biossegurança dos profissionais de saúde que estão na ponta, nas unidades básicas, de acordo com o presidente, são o contato direto com o paciente e com outros profissionais das redes básicas, o contato indireto das superfícies e dos instrumentais contaminados, as gotículas, tosse, espirro e fala, bem como os aerossóis. “Para minimizar esses riscos, seriam necessários educação continuada em biossegurança, protocolos rigorosos e o uso correto dos EPIs”, lembra ele.



55
anos

de muita história

O CRO-DF completou em 2021, 55 anos de história e sempre prezou por sua principal função: fiscalizar o exercício da Odontologia

55 anos de história do CRO-DF

O Conselho Regional de Odontologia do Distrito Federal (CRO-DF) completou, no dia 25 de agosto, 55 anos de existência. Ao longo de sua história, prezou sempre por sua principal função: fiscalizar o exercício da Odontologia. Fizeram parte dessa história 20 presidentes, e todos sempre zelaram pela ética profissional, de modo a garantir à sociedade saúde e segurança no que diz respeito aos serviços odontológicos.

“Todos nós sabemos que o que o Conselho conquistou é em vista do resultado desses 20 presidentes que por aqui passaram, cada um trabalhando herculeamente para que a Odontologia pudesse ser exercida, de forma livre e com segurança, pelos profissionais de saúde bucal”, disse o presidente do Conselho, Dr. Marco Antônio dos Santos.

O presidente do CRO-DF destaca, ainda, a importância de a autarquia estar conectada aos inscritos e à sociedade por meio do site e das redes sociais. Em 2020, em razão da pandemia da Covid-19, o trabalho on-line foi imprescindível para que as atividades continuassem, apesar do isolamento social.

“Tivemos um forte agravo por conta da pandemia da Covid-19, que trouxe várias mudanças, principalmente nas atividades do Conselho. Hoje nós temos quase 100% de nossas atividades desenvolvidas pelo site, onde o profissional inscrito e aquele que vai se inscrever no Conselho terão as suas demandas resolvidas por meio do nosso endereço eletrônico”, comentou.

INSCRITOS

Atualmente o CRO-DF possui **8.478** cirurgiões-dentistas ativos, **3.473** auxiliares em saúde bucal, **1.721** técnicos em saúde bucal, **467** técnicos em prótese dentária e **115** auxiliares em prótese dentária.

SERVIÇOS

No site do CRO-DF, o profissional, o estudante e a sociedade têm acesso a todas as informações sobre o Código de Ética, os benefícios, as parcerias, a transparência e as informações sobre atividades que são realizadas diariamente.

Especial 55 anos: conheça a história do CRO-DF de 1966 a 1999!



No início dos anos de 1960, a Odontologia, no Brasil, mobilizou-se para a criação dos seus conselhos. Na época, o Serviço Nacional de Fiscalização da Odontologia (SNFO) enviou ao Ministério da Saúde uma minuta de projeto de lei. Com a Exposição de Motivos nº 185, de 31 de agosto de 1960, o tema foi submetido à apreciação do então presidente da República João Goulart.

Então, o Poder Executivo, com a Mensagem nº 357, de 27 de setembro de 1960, encaminhou o projeto ao Congresso Nacional, que, após tramitação normal, foi convertido na Lei nº 4.324, de 14 de abril de 1964. O exercício da Odontologia também foi disciplinado pela Lei nº 5.081, de 24 de agosto de 1966, pelo Decreto nº 68.704, de 3 de junho de 1971, e pelas normas regulamentadas pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO).

O Conselho Regional de Odontologia do Distrito Federal (CRO-DF) foi criado no dia 25 de agosto de 1966. O então presidente era o cirurgião-dentista Adriano Magalhães Freire, cuja inscrição é a 0001.

Durante a sessão de instalação do Conselho, tomaram posse, na condição de membros efetivos, Adriano Magalhães Freire (presidente), Frederico Assis de Salles (secretário), Cléo Octávio Pereira (tesoureiro), Gustavo Demerval da Fonseca (membro) e Arci Tietê Figueiredo (membro). A posse dos membros do CRO-DF aconteceu em 8 de outubro de 1966 no Salão Vermelho do Hotel Nacional de Brasília.

“Esta solenidade significa o sucesso de muitas lutas e muitos esforços desenvolvidos pela classe odontológica, no sentido de que fossem consubstanciados em lei os preceitos e as normas, os princípios e as diretrizes da autenticidade ético-profissional”, destacou Dr. Adriano Magalhães Freire.

Disse, ainda, que esses esforços culminaram com a promulgação das Leis nº 4.324, de 14 de abril de 1964, e nº 5.081, de 24 de agosto de 1966, e elogiou a atuação dos então deputados federais Adílio Martins Viana e Braga Ramos junto ao Congresso Nacional, quando da tramitação dos anteprojatos dos quais se originaram as referidas leis.

Imagens meramente ilustrativas/freepik



METAS DO CRO-DF

Como metas, o presidente citou os seguintes tópicos do CRO-DF: organização e designação de delegados para as cidades-satélites; cadastramento dos cirurgiões-dentistas em atividade no DF; elaboração do regimento interno; prosseguimento da campanha desenvolvida pela ABO-DF contra o exercício ilegal da profissão; promoção de palestras

sobre ética profissional; luta pela continuidade do apoio das autoridades públicas às iniciativas de interesse da classe odontológica; aquisição de equipamento da sede do CRO-DF com móveis adequados, mimeógrafo, pastas etc.; e eleição do conselho definitivo.



HISTÓRIA

A história do CRO-DF, de 1966 a 1999, foi marcada por trabalho, profissionalismo, fiscalização e ética, visando sempre promover ações benéficas para os profissionais e para a sociedade.

Especial 55 anos: conheça a história do CRO-DF de 2000 a 2021!

A história do Conselho Regional de Odontologia do Distrito Federal (CRO-DF), a partir dos anos de 2000, além do trabalho intenso de fiscalização do exercício da Odontologia, foi marcada por inovação, modernidade e maior proximidade com os profissionais inscritos e com a sociedade. Essa trajetória de sucesso, ao longo de 55 anos, somente foi possível graças ao profissionalismo, à competência e à união entre a classe odontológica.



Imagem: divulgação



Imagem: divulgação

De 2000 a 2009 – linha do tempo

Informativo de abril a junho de 2000 – Criada, em abril, a Comissão de Fiscalização que, além de encontrar irregularidades, tinha por objetivo aproximação ainda maior entre o CRO-DF e cada profissional inscrito.

Informativo de julho a setembro – Serviço 0800 do CRO-DF foi destaque no jornal Correio Braziliense. O jornal realizou uma pesquisa com o serviço 0800 de diversos órgãos e empresas, e o do CRO-DF levou, em média, apenas 15 segundos para que o usuário fosse atendido.

Informativo de outubro a dezembro – (Brasil) Inclusão da Odontologia no Programa Saúde da Família (PSF).

De abril a junho de 2001 – Realização do I Congresso de Odontologia Legal do Centro-Oeste, uma parceria entre o CRO-DF e a Associação Brasileira de Odontologia Seção do Distrito Federal (ABO-DF).

De julho a setembro de 2001 – O Conselho Federal de Odontologia (CFO) inaugurou sede em Brasília, instalada no Terraço Shopping.

Foi aprovada pelo Senado Federal, em 12 de dezembro de 2001, a Proposta de Emenda à Constituição (PEC) 36/01 de autoria da deputada federal Jandira Feghali, que permite o acúmulo de dois cargos públicos para os profissionais da área da saúde. A nova conquista beneficiou a classe odontológica.

Informativo 18 de janeiro a março de 2003 – O Conselho Universitário da Universidade de Brasília indicou o ex-presidente do CRO-DF e então professor, Orlando Ayrton de Toledo, ao título de Professor Emérito daquela instituição de ensino, sendo outorgado pelo reitor Lauro Morthy, pela relevante contribuição no campo da Odontologia.

De abril a junho de 2003 – No dia 6 de abril, o CRO-DF participou do “Saúde Agita Brasília” no Parque da Cidade, evento que contou com a presença de vários segmentos do Governo do Distrito Federal. O objetivo foi oferecer um dia de exames preventivos de saúde geral e odontológicos à comunidade presente.

25 de maio – Foi publicado, no Diário Oficial da União, o novo Código de Ética Odontológica, com várias propostas apresentadas pelo CRO-DF, que foram aprovadas, representando assim um avanço nas questões éticas que regem a categoria.

Informativo de outubro a dezembro de 2003 – CRO-DF promoveu, entre 22 e 25 de outubro, a Semana de Saúde Bucal. O evento aconteceu no Conjunto Nacional de Brasília e em todas as regiões administrativas. Os brasilienses puderam fazer, gratuitamente, exames preventivos contra o câncer de boca e outras doenças bucais, além de receberem orientações sobre saúde bucal.

Informativo de janeiro a março de 2004 – Foi inaugurada, em 1º de abril, a sede própria da Delegacia do CRO-DF em Taguatinga. Até hoje, a nova sede está localizada no Edifício Alameda Tower, Torre A, salas 810/812.

25 de abril – Infelizmente, Dr. Adriano Magalhães Freire faleceu aos 72 anos de idade, vítima de acidente, dois dias antes do seu aniversário.

Informativo de abril a junho – Com o sucesso da Semana de Saúde Bucal em 2003, o evento passou a fazer parte do calendário de ações do CRO-DF. Assim, a segunda edição aconteceu de 20 a 23 de outubro de 2004.

Informativo de janeiro a março de 2005 – A partir de 2005, os veículos de fiscalização puderam ser identificados com a logomarca do Conselho.

Informativo de julho a setembro – Em 5 de julho, foi realizada uma Assembleia Geral, no auditório do Edifício Central Park, com o tema: “Mudanças no Código de Ética Odontológica relacionadas à Publicidade e Propaganda”. Na ocasião, foram aprovadas propostas de mudanças no Código de Ética, relativas à Publicidade e Propaganda. As propostas foram encaminhadas ao CFO em 15 de julho de 2005. O jornal não citou quais foram as propostas.

Informativo de julho a setembro – Entre 18 e 19 de junho, foi realizada a I Jornada Universitária do Conselho Regional de Odontologia. Aproximadamente 200 alunos de Odontologia da UnB, da Foplac, da UNIP e da UCB participaram das modalidades de futsal, voleibol e truco.

Informativo de abril a junho de 2006 – A Comissão de Ética do CFO informou que, de acordo com a Resolução CFO nº 71/2006, o capítulo sobre propaganda no Código de Ética Odontológica foi modificado.

Informativo de janeiro a março de 2007 – Os primeiros anos do ano de 2000 também foram marcados por intensa fiscalização do CRO-DF, flagrando vários falsos profissionais.

Em reunião entre o CRO-DF e diversos conselhos regionais do Centro-Oeste, foi elaborado um documento conjunto no qual os conselhos exigiram uma lei que criasse cargos para poder preenchê-los mediante concurso.

Informativo de abril a junho – Em 2007, o Conselho lançou a campanha “Seu Sorriso Merece Respeito!”, com distribuição de panfletos e com outdoors espalhados por todas as cidades.

Foi sancionada a Lei nº 11.889, de 24 de dezembro de 2008, que regulamentou as profissões de Técnico em Higiene Dental (THD) e Auxiliar de Consultório Dentário (ACD).

Informativo de dezembro – O cirurgião-dentista Carlos Maurício Rezende participou do concurso “Galeria do Sorriso” e ficou em terceiro lugar. A premiação aconteceu durante o 15º Encontro Anual da Sociedade Brasileira de Odontologia Estética (SBOE).

Em 2009, a comunicação com todos os inscritos se tornou mais dinâmica por meio do Informativo Eletrônico remetido via e-mail.



Imagem: divulgação

De 2010 a 2021 – linha do tempo

Em março de 2010, o Ministério da Saúde emitiu o protocolo para o enfrentamento à pandemia de influenza pandêmica (H1N1) e comentou a necessidade de vacinação de cirurgiões-dentistas, auxiliares e técnicos em saúde bucal.

Informativo de julho – O CRO-DF e entidades fizeram a entrega do Protocolo de Atendimento a pacientes com necessidades especiais. O documento foi elaborado pelo CRO-DF, pela ABO-DF, pelo sindicato dos Odontologistas do DF e pela Gerência de Odontologia da Secretaria de Saúde, com o objetivo de orientar profissionais a respeito da realidade que envolve o paciente especial e para aprimorar a rotina.

Em maio de 2010, os cirurgiões-dentistas Jorge Faber e Flávia Velasque, ortodontistas de Brasília, receberam em Washington, nos Estados Unidos, a maior premiação clínica mundial da área: o melhor case report de 2009 do American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics (AJO-DO), a mais importante publicação da ortodontia.

Informativo de novembro – O CRO-DF homenageou os profissionais que completaram 70 anos de idade e que, durante o exercício profissional, nunca responderam a processo ético. O evento aconteceu no auditório da ABO-DF.

Informativo de maio de 2011 – Cirurgiões-dentistas passaram a estar aptos para realização de prescrições e solicitações de exames. Articulação do CRO-DF com o Conselho Regional de Farmácia garantiu tranquilidade aos pacientes na hora de comprar remédios e realizar exames nos laboratórios do DF.

O CRO-DF criou a Comissão de Odontologia Hospitalar, com a função de estudar todos os aspectos que envolvem a Odontologia no ambiente hospitalar, além de apresentar proposições para melhorar o atendimento.

Informativo de setembro – O Plenário do CRO-DF aprovou a reativação da Medalha do Honra ao Mérito Odontológico.

Entre 6 e 7 de outubro, Brasília sediou o I Encontro de Profissionais e Estudantes de Odontologia. O evento teve o objetivo de proporcionar atualização técnico-científica para os inscritos no Conselho e para que os estudantes estreitassem a relação com essa instituição. O encontro foi organizado pela Comissão de Integração Profissional e Universitária do CRO-DF, composta por cirurgiões-dentistas e estudantes de vários cursos de Odontologia.

Informativo de julho de 2012 – Em 18 de julho, aconteceu a Solenidade de Homenagem aos Dentistas Pioneiros de Brasília e aos professores de Odontologia.

O CRO-DF passou a integrar o Conselho de Saúde de Brasília, órgão que atua na fiscalização e no controle da execução da política de saúde.

Informativo de julho – Em janeiro de 2013, passou a vigorar o novo Código de Ética com mudanças relacionadas à Publicidade Odontológica, com o objetivo de restringir a propaganda odontológica.

Informativo de novembro – O Conselho criou a premiação Honra ao Mérito Odontológico – Adriano Magalhães Freire. O objetivo foi o de prestigiar aqueles que contribuem de forma significativa com a excelência da Odontologia no DF.

Informativo de junho de 2014 – Foi sancionada a Lei Complementar 147, que incluiu a Odontologia no Super Simples. Então, a profissão passou a ser incluída nas atividades que terão diminuição da carga tributária, em âmbito federal.

Informativo de agosto de 2017 – Em 16 de agosto de 2016, comemorou-se o cinquentenário do CRO-DF.

Informativo de agosto de 2018 – A eleição para renovação de seu Plenário aconteceu on-line.

Informativo de 2019 – Primeiro ano da Campanha Julho Laranja, idealizada pela ortodontista e odontopediatra, Dra. Cibele Albergaria, com o slogan “Cuidados precoces, sorrisos pra toda a vida”.

2020 – Sanção da Lei nº 6.510, de 27 de fevereiro de 2020, garante que crianças entre 6 e 12 anos de idade, matriculadas na rede pública de ensino, devem ser examinadas pelo menos uma vez por ano por especialista em Ortodontia ou por cirurgião-dentista.

Com a **pandemia de Covid-19**, o Conselho abriu mais canais de comunicação no site para os profissionais de Odontologia. Apresentação do Relatório de Gestão da atual Diretoria, referente a 2019 e Criação do canal do Conselho no Youtube, em 7 de julho. Em agosto, o CRO-DF disponibilizou espaço no site para divulgação de artigos científicos.

Sanção da **Lei nº 6.757, de 14 de dezembro de 2020**, que proíbe a comercialização de produtos odontológicos de uso profissional restrito, em âmbito distrital, com a finalidade de prevenir danos à saúde. Admissão, em 3 de novembro, de uma fiscal por meio de concurso público.

Ainda para o serviço de fiscalização, foi feita a compra de três carros (Gol), em **21 de dezembro**. Os veículos foram entregues em **9 de fevereiro de 2021**.

Também em **2020**, foi feito o mapeamento dos processos internos do CRO-DF, com o objetivo de melhorar as atividades do Conselho e aprimorar o conhecimento organizacional.

2021 – Ao jornal Correio Braziliense, o Conselho denunciou preços abusivos de luvas e máscaras. Em março, o CRO-DF iniciou campanha de vacinação dos profissionais de Odontologia contra a Covid-19. Nesse mesmo mês, foi apresentado o relatório de prestação de contas referente ao exercício de 2020.

Em **12 de abril**, o Conselho tornou pública a atualização do regimento interno da autarquia. O texto, já aprovado pela Decisão CFO nº 13/2021, não era atualizado desde meados da década de 1970 e encontrava-se completamente ultrapassado e inadequado à realidade da autarquia. Foram identificados os pontos principais do antigo regimento a serem atualizados, dando origem a um texto que promove uma profunda reestruturação administrativa no CRO-DF, sem perder a estrita consonância com a Lei nº 4.324, de 14 de abril de 1964, e com os atos normativos publicados pelo Conselho Federal de Odontologia ao longo dos últimos anos. Reintegração, em 7 de julho, de um fiscal.



Fotos com todos os presidentes que exerceram seus trabalhos ao longo dos anos no CRO-DF

Parcerias do CRO-DF garantem descontos aos profissionais inscritos

Você sabia que o Conselho Regional de Odontologia do Distrito Federal (CRO-DF) fez parcerias com empresas para garantir a cirurgiões-dentistas, profissionais técnicos e auxiliares os melhores descontos em produtos e serviços? Assim, mediante edital de chamamento público, que visa exclusivamente ao interesse público na concessão de benefícios, é possível usufruir dessas prerrogativas.

Para ter direito ao uso, é necessário que o profissional esteja regularmente inscrito no CRO-DF e em dia com as suas obrigações financeiras, devendo apresentar às empresas credenciadas, no momento da compra, a carteira de identidade profissional, emitida pelo Conselho.

São convênios na área de educação, seguros, saúde, consultoria, arquitetura, aplicativos, certificados digitais, estética e contabilidade.

ATENÇÃO!

Para saber mais informações sobre os produtos/serviços ofertados e valores, os interessados deverão entrar em contato diretamente com as empresas credenciadas





Imagens meramente ilustrativas/freepik

O que mudou no cenário odontológico em tempos de pandemia

No dia 11 de março de 2020, Thedros Adhanom, diretor geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), declarou que a organização elevou o estado da contaminação à pandemia de Covid-19, doença causada pelo novo coronavírus (Sars-CoV-2). Era o começo de mudanças de comportamento, hábitos e padrões. A vida das pessoas, das empresas e de entidades de todos os setores sofre um grande impacto com imposições de restrições de deslocamento, atividades diárias, interações pessoais, o que gerou efeitos na logística dos negócios e, conseqüentemente, de todos os trabalhadores.

A pandemia de Covid-19 trouxe consigo esforços científicos globais jamais vistos. Em tempos nos quais a ciência é questionada nas próprias práticas, a sua importância nunca foi tão imponente. Nesse cenário, ficaram estabelecidos os riscos iminentes à prática odontológica como a profissão de maior risco de contágio da doença e, então, surgiram amplas discussões sobre novas rotinas, novo padrão de biossegurança, novos custos, novo mercado e, sobretudo, um novo comportamento.

ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COVID-19: EXPERIÊNCIA EM BRASÍLIA, DISTRITO FEDERAL

Considerando o risco ocupacional, as características que incluem uma proximidade face a face entre profissionais da saúde, seus pacientes e, conseqüentemente, sua exposição, Alessandra Fernandes de Castro, cirurgiã-dentista, gerente de Serviços de Odontologia da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF) e da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital Regional de Samambaia (HRSAM), destaca como foi se deparar com uma pandemia jamais vista em tamanha proporção em março de 2020.

“Todas as áreas foram severamente afetadas pelo surto do novo coronavírus, sendo o setor da saúde um dos que sofreram os maiores impactos. A Odontologia não se desvincula desse setor, de modo a colocar

os cirurgiões dentistas (CDs) em uma posição de vulnerabilidade. No início da pandemia de Covid-19, os procedimentos odontológicos foram considerados desafiadores, porque muitos envolvem o uso de sprays de água e ar de alta pressão, que poderiam espalhar pelo consultório aerossóis que conteriam o vírus, caso o paciente estivesse infectado. O terrorismo que se impôs sobre essa questão certamente causou o esvaziamento de muitos serviços odontológicos”, lembra a profissional.

Ela explica que aerossóis sempre fizeram parte dos atendimentos odontológicos e, caso eles fossem a maior fonte de contaminação na odontologia, já estariam todos contaminados por outras doenças transmissíveis, como tuberculose, gripes, hepatite C e tantas outras. “Na verdade, os métodos de proteção, como máscaras, óculos, capotes, gorros e luvas são os que fazem com que essas infecções não sejam disseminadas nos nossos ambientes. Entretanto, antes da divulgação feita pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO), de que somos a área da saúde que menos se contamina com a Covid-19, muitos pacientes negligenciaram os tratamentos odontológicos, o que tem trazido péssimos resultados para a saúde da população em geral, após esses quase 18 meses de pandemia no Brasil”.

A pandemia de Covid-19 foi extremamente desafiadora para a Odontologia, tanto para a assistência quanto para a gestão, de acordo com a cirurgiã-dentista. Ela conta que a Atenção Primária à Saúde (APS) foi muito impactada em razão da diminuição na oferta dos equipamentos de proteção individual (EPIs) e por se ter, na SES/DF, consultórios com mais de uma cadeira em um mesmo ambiente. “Em um primeiro momento, houve a diminuição da oferta de EPIs em todo o mundo, o que restringiu ainda mais a atuação dos CDs e dos técnicos em saúde bucal (TSBs), uma vez que os poucos EPIs disponíveis eram priorizados aos profissionais que prestavam atendimento direto aos pacientes com suspeita de Covid-19 ou com diagnóstico já confirmado”.

Alessandra destaca, ainda, que foram alinhados esforços e ações com as áreas de logística de insumos da SES/DF para minimizar a desassistência, buscando o fornecimento de EPIs às equipes de Saúde Bucal (eSBs) das Unidades Básicas de Saúde (UBSs).

Diante das suspensões de todas as atividades no começo da pandemia, a cirurgiã-dentista conta como foi ter que parar o tratamento de pacientes que já estava em andamento. “As recomendações publicadas pelo Ministério da Saúde (MS), pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e pelo CFO, restringindo os atendimentos odontológicos às demandas de urgência e emergência, levaram à suspensão dos atendimentos de demanda programada (eletiva) e de demanda espontânea não urgente, levando ao aumento significativo da demanda reprimida. Os atendimentos de urgência, nos quais, na maioria das vezes, foram realizadas pulpectomias, geraram o aumento de pacientes com necessidade de tratamento endodôntico. Ou seja, a suspensão da APS repercutiu também na atenção especializada”, recorda.

Para a profissional, o maior desafio que a Odontologia teve de enfrentar, durante o período de maior isolamento social, foi a piora nas condições de saúde bucal dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) pela interrupção dos procedimentos eletivos, levando à agudização dos casos crônicos. Além disso, ela destaca que alguns pacientes desenvolveram outros problemas de saúde por conta do estresse, especialmente doenças mentais desencadeadas pela dificuldade de adaptação à pandemia e ao isolamento social. “Têm sido relatadas várias ocorrências de fraturas dentárias devido ao bruxismo desenvolvido ou agravado pelo estresse gerado pela pandemia”, evidencia.

CUIDADOS E BARREIRAS SANITÁRIAS

Para Alessandra, a atuação do profissional da Odontologia foi fundamental durante a pandemia. “Em março de 2020, o MS incluiu a eSB como equipe de triagem e classificação dos usuários suspeitos de estarem infectados pelo vírus junto às equipes, inclusive por meio do “fast track Covid-19”, podendo colaborar na notificação dos casos juntamente com a equipe de enfermagem. Elas realizaram o acolhimento

e a escuta inicial dos casos de síndrome gripal e colaboraram no monitoramento junto às equipes. Além disso, realizaram orientações a usuários tabagistas e a outros grupos de risco (hipertensos, diabéticos, gestantes etc.), que compareceram aos atendimentos. As eSBs da UBS 1 de São Sebastião, por exemplo, desenvolveram um banner por meio do qual eram prestadas informações quanto à importância da higiene bucal no combate à Covid-19 aos usuários que procuravam aquela UBS para atendimento clínico ou com sintomas gripais”, exemplifica.

Com a suspensão dos atendimentos odontológicos eletivos, muitos profissionais foram remanejados para frentes de apoio às ações de enfrentamento da Covid-19. Em maio de 2020, o MS emitiu a Nota Informativa nº 1/2020 – CGSB/DESF/SAPS/MS, incluindo o CD no rol de profissionais aptos a colher o swab nasal para diagnóstico do Sars-CoV-2, ampliando a atuação desse profissional no enfrentamento à pandemia.

“As eSBs foram orientadas, quando possível, na manutenção dos atendimentos de pré-natal odontológico por meio de consultas compartilhadas com o médico ou enfermeiro da equipe e na priorização de procedimentos que não gerassem aerossóis. Em 2021, as eSBs têm atuado efetivamente na campanha de vacinação, tanto na aplicação da vacina em si, como na coordenação e na organização dos pontos de vacinação”, ressalta a cirurgiã-dentista.

Assim que foram surgindo as vacinas, e as medidas de restrições foram sendo amenizadas, Alessandra destaca que a principal mudança são as adequações que estão sendo realizadas nos ambientes odontológicos compartilhados, de forma a aumentar a segurança na assistência, tanto para os profissionais quanto para os pacientes.

“A precaução mais relevante e discutida entre os profissionais é a correta utilização dos EPIs, já que não há possibilidade de atuação sem eles, uma vez que o risco de contaminação e disseminação do vírus se torna evidente, para além das incertezas inerentes a um novo vírus ainda em estudo”.

NOVO NORMAL

Sobre o futuro da Odontologia no pós-pandemia, a profissional salienta que muito se fala sobre o “novo normal”, mas que ainda é muito difícil descrever precisamente como funcionará no futuro. “Observamos uma mudança no perfil do usuário do SUS. As pessoas agora estão mais atentas às questões higiênicas e sanitárias, uma herança das medidas restritivas que vigoraram nos últimos meses, como o uso obrigatório de máscara, o distanciamento e as higienizações constantes das mãos e dos ambientes de saúde. Apesar de a situação estar mais controlada após mais de um ano de luta contra o vírus, os indivíduos estão mais conscientes sobre a prevenção de doenças contagiosas, e o que eram medidas preventivas temporárias, no início de 2020, passaram a ser hábitos essenciais”.

O retrato do trabalho real das eSBs na APS e seu aproveitamento na linha de frente do combate ao coronavírus (Covid-19), bem como atitudes e práticas nesse cenário, permitiram uma reflexão sobre a atuação do CD a partir de um contexto mais amplo e ativo, segundo Alessandra. “A formação desse roteiro e novo itinerário remete a uma abordagem de construção de conhecimento a partir de necessidades de saúde das pessoas neste momento histórico. Valer-se disso requer pensar a concretude da atuação desse trabalhador, sua importância e sua relevância no contexto de pandemia”.

Como os desafios da Covid-19 têm se mostrado, é necessário redescobrir novos territórios conceituais e explorar práticas inovadoras para superar parte do paradigma ainda hegemônico de atenção odontológica brasileira eminentemente curativa e o uso correto dos EPIs, antes negligenciado por muitos profissionais, de acordo com a cirurgiã-dentista.

PRINCIPAIS DESAFIOS DA ODONTOLOGIA NO PÓS-PANDEMIA PARA ATENDER O “NOVO

PACIENTE”

- Promover um atendimento seguro e de excelência: a pandemia mostrou às pessoas que elas estão em constante vulnerabilidade. Logo, o consultório odontológico precisa transmitir segurança assim que o paciente atravessa a porta de entrada.
- Centrar o atendimento no paciente: os pacientes ficaram mais sensíveis durante a pandemia, o que é totalmente compreensível. Então, deve-se ter um atendimento humanizado, ou seja, o bem-estar do paciente em primeiro lugar. O respeito e a empatia devem estar presentes em todas as etapas da sua jornada no consultório.
- Comunicar-se da forma mais clara possível: a comunicação foi outra competência em evidência durante os tempos de isolamento, quando várias notícias e decretos de todas as vertentes impactavam o público, deixando-o confuso ao invés de informado. Assim, para promover excelência na jornada do paciente, comunique-se frequentemente com ele, seja antes, durante ou depois da consulta. Explique os EPIs, se seu problema bucal tem relação com outra área que não seja odontológica, o passo a passo do que ele deve fazer em casa e a importância da higienização para evitar contaminação.
- O novo perfil de paciente é muito mais exigente, independente e bem-informado e pode ser mais árduo conquistá-lo. Nenhuma etapa do atendimento deve ser minimizada e deve-se preparar a equipe para lidar com essas demandas. Ser o CD mais capacitado e preparado e ter a melhor equipe no consultório odontológico não é o suficiente se a jornada do paciente falhar em algum momento, desde o agendamento até o pós-consulta.



Medidas no combate à Covid-19 foram adotadas pelo CRO-DF para minimizar os impactos da pandemia

O CRO-DF na pandemia



Imagens meramente ilustrativas/freepik

Desde março de 2020, o Conselho Regional de Odontologia do Distrito Federal (CRO-DF) vem adotando medidas para o combate à pandemia do novo coronavírus (Covid-19). O objetivo é auxiliar no controle do número de casos e minimizar os impactos econômicos dos profissionais da área de saúde.

Nesses quase dois anos, a autarquia vem realizando ações, reuniões e solicitações junto às diversas entidades que compõem o país, com o foco em seus profissionais e, claro, com impacto direto na sociedade de maneira geral. Além disso, o CRO-DF está sendo parceiro dos governos Federal, Estadual e Municipal. Tudo isso mostrou e continua indicando a importância dos profissionais da Odontologia na pandemia.

“Quando foi declarado o estado de pandemia, logo em seguida, veio o decreto do governador restringindo diversas atividades, entre elas, as atividades de saúde não eletivas. O CRO-DF acompanhou o decreto do governador, orientando os profissionais para que dessem preferência ao atendimento emergencial naquele momento, pois, até então, a forma de contaminação e as consequências da doença eram totalmente desconhecidas. Naquele primeiro momento, a orientação básica do Conselho foi para que seguissem o decreto do governador, restringissem ao máximo os atendimentos eletivos e fizessem somente os atendimentos emergenciais”, lembra o presidente do CRO-DF, Dr. Marco Antônio dos Santos.

PRIORIDADE

Contudo, no primeiro decreto, foi autorizado a alguns profissionais da saúde o atendimento, e isso causou certo transtorno ao CRO-DF, visto que muitos profissionais questionaram a prerrogativa de que algumas áreas puderam atender a tratamentos eletivos e a Odontologia, não. De acordo com o presidente, logo em seguida, saiu um segundo decreto do governo, que já autorizava os atendimentos odontológicos, incluindo os eletivos, mas sempre seguindo as orientações da Vigilância Sanitária, com o uso de EPI e todos os cuidados necessários.

“Por mais que se pudesse prever/prevenir a produção de aerossóis, pois, até então, naquele primeiro momento, achava-se que ele era um grande reprodutor de contaminação e que poderia espalhar o vírus pelo ar do consultório, havia todo o receio e a falta de conhecimento sobre a pandemia. Foi quando o CRO-DF entrou enfaticamente com a orientação aos profissionais, sugerindo que, se possível, fizessem

somente os atendimentos emergenciais”, recorda o presidente.

No decorrer do tempo, o CRO-DF também paralisou um pouco suas atividades, os funcionários trabalharam home office, incluindo a fiscalização, que também teve de ser paralisada por um período. Em um segundo momento, houve a necessidade de essa fiscalização retornar, tendo em vista que determinados profissionais não estavam seguindo as orientações (o decreto do governo). E, por meio de algumas denúncias, a autarquia foi a alguns consultórios e passou orientações sobre todos os riscos.

“A preocupação do Conselho, naquele instante, pois até então não se falava em vacina, era a prevenção – com o uso de EPIs durante o atendimento, o deslocamento até o consultório e todos cuidados que o profissional deveria ter. A questão dos EPIs foi somente um reforço para a Odontologia, porque, se fizermos uma análise em nosso histórico, desde o advento da Aids, na década de 1980, preocupa-se cada vez mais com a biossegurança da área. Protocolos rigorosos são feitos desde então, e a Covid-19 só os reforçou”.

Outra preocupação da autarquia foi com os EPIs para os profissionais, pois todo mundo começou a usar máscaras e luvas. Em consequência disso, faltou matéria-prima para a produção deles, e isso fez com que os preços subissem, o que dificultou a compra desses materiais para os profissionais de saúde. “Este também foi um problema sério que o Conselho enfrentou, sobre o qual solicitamos esclarecimentos ao PROCON, notificando o abuso no valor dos materiais e sempre reforçando que era melhor prevenir, mesmo com os valores mais altos, do que se contaminar e passar a doença adiante”, informa Dr. Marco Antônio.

VACINAS

Assim que começou a se falar de vacina, no final de dezembro de 2020 e início de janeiro de 2021, quando o MS citou que os profissionais da saúde estariam no grupo de prioridade juntamente com os idosos, foi um momento em que o CRO-DF entrou em ação para que todos os seus inscritos fossem vacinados. “Iniciou-se a vacinação dos idosos e houve uma cobrança muito grande por parte dos cirurgiões-dentistas, dos auxiliares de saúde bucal e dos técnicos de saúde bucal sobre o início da vacinação nos odontólogos, tendo em vista que, em outros estados, já estava ocorrendo paralelamente aos idosos, mas, em Brasília, não. O Comitê de Vacinação da Secretaria de Saúde do Distrito Federal determinou outra regra, em que



Imagem: divulgação

os idosos seriam vacinados primeiro e, somente depois, os profissionais da saúde”, lembrou ele.

De acordo com o presidente, criou-se certa insegurança para os profissionais e o CRO-DF, preocupado com a situação, entrou em ação com constantes ofícios, ligações, reuniões, porém, sem retorno. “Outra tentativa da autarquia foi entrar com mandado de segurança para que os profissionais fossem vacinados, no entanto, ele foi negado por não ser uma função do Conselho requerer um tipo de serviço como esse por meio de um mandado. Nós não somos representativos de classe, pois isso caberia mais a uma associação ou a um sindicato. Com isso, reunimos um grupo de profissionais para mostrar ao governador a necessidade da vacinação. Foi quando realizamos uma carreata com bastante adesão da classe odontológica; a partir desse momento, foi repercutido positivamente e só então começaram a vacinação dos profissionais da saúde dentro do Distrito Federal”.

Passado o período da vacinação, a preocupação do CRO-DF sempre foi com que o profissional, mesmo vacinado, mantivesse todas as regras de segurança durante o atendimento. Segundo o presidente, isso continuou, inclusive, com a criação da biossegurança dentro da autarquia, uma comissão que, até hoje, tem trabalhado bastante e procura informar os profissionais da necessidade de continuar. “A Covid-19 é uma doença até agora muito desconhecida e age de diferentes modos em cada pessoa; então, a preocupação

deve existir ainda dentro da Odontologia, principalmente com toda a equipe de saúde bucal, o paciente e o próprio profissional”, orienta Dr. Marco Antônio.

NA AUTARQUIA

Sobre os serviços internos do CRO-DF, a pandemia acelerou alguns trabalhos realizados de forma on-line, o que, até então, já era um objetivo da autarquia. Hoje, 100% dos serviços realizados ali são pela internet. São eles: inscrição provisória, inscrição principal, solicitações de transferências, inscrição secundária, solicitação de declaração. “Ou seja, pelo menos neste quesito, a pandemia foi positiva e fez com que nos adaptássemos mais rápido a essa nova modalidade”.

Outro fator interno importante foi o treinamento dos funcionários, que começaram a trabalhar home office, para que pudessem exercer suas atividades dentro de casa de forma eficaz. “Eles conseguiram absorver todo o treinamento e, no final, funcionou bem dentro do que era possível e do que a autarquia dispunha. O treinamento é feito até hoje, para que todos se enquadrem a essa nova realidade”.

Todas as plenárias, comissões de julgamentos e câmaras de instruções também foram paralisadas, o que o CRO-DF adaptou para a modalidade on-line, quando o CFO fez a resolução 222/2020 e autorizou que tais modalidades pudessem ser realizadas dessa forma.

“A nova realidade era que evitássemos aglomerações e foi o que fizemos, proporcionando ao inscrito esses serviços on-line. Com isso, saímos totalmente da atividade presencial para uma crescente modernização ao longo desses quase dois anos, o que facilitou a vida de cada profissional”, precisa o Dr. Marco Antônio.

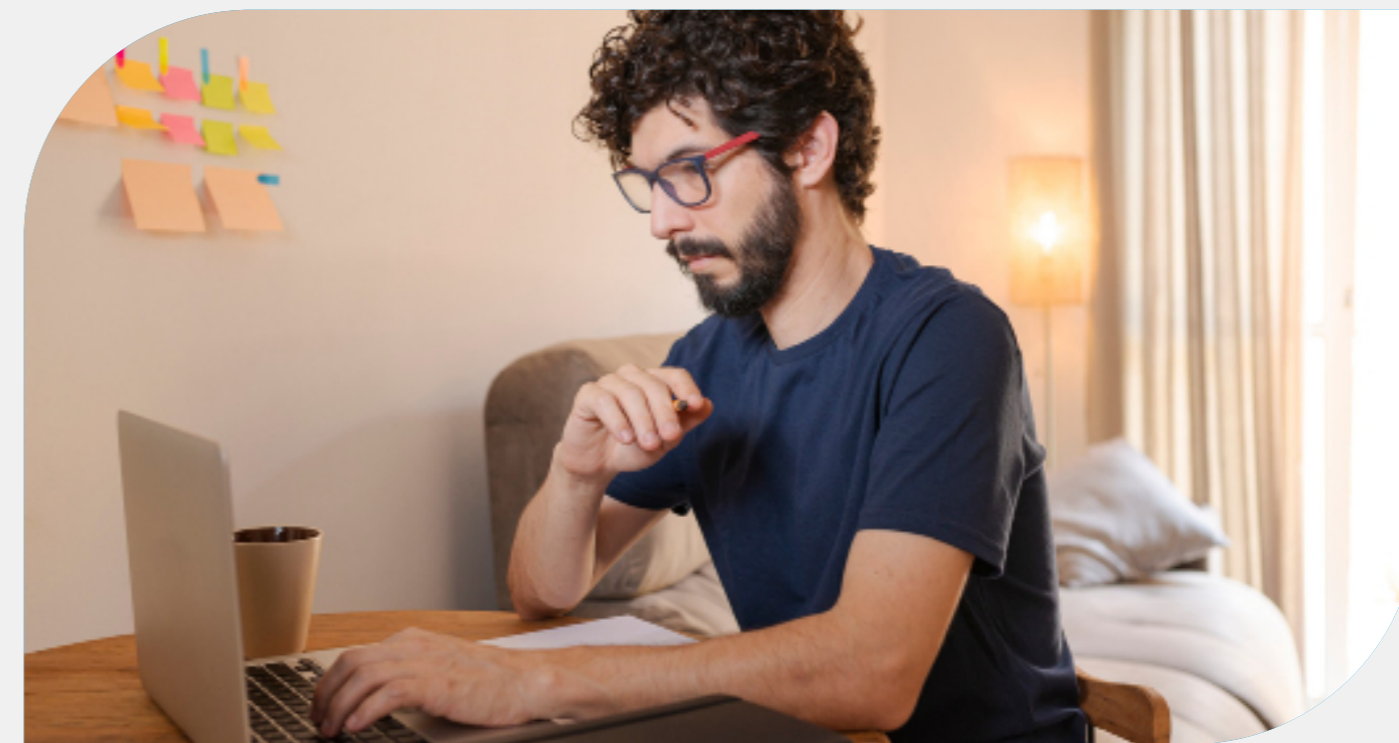
FISCALIZAÇÃO E PANDEMIA

O setor de fiscalização do CRO-DF chegou a notificar algumas clínicas durante o período de pandemia, em que o fiscal percebeu determinados casos de aglomeração, principalmente nas salas de espera.

FUTURO

O presidente acredita que toda instituição, seja pública ou privada, aprendeu com a pandemia em relação às atividades laborais do dia a dia. “Com o CRO-DF não foi diferente, os resultados positivos serão mantidos, mesmo quando a pandemia terminar. Estamos, aos poucos, voltando com as atividades presenciais. Esperamos aprimorar, cada vez mais, no que se refere a tudo o que conseguimos de positivo até agora em termos de atividades para os nossos inscritos, porque não há motivos para retroceder em nenhuma função. Temos que aprender com tudo o que aconteceu, analisar quais foram as vantagens do novo conteúdo e da nova forma de trabalho, o que isso proporcionou ao Conselho e, daqui por diante, evoluir”, finaliza Dr. Marco Antônio.

Atuação do corpo docente e as aulas on-line



Em um novo mundo por conta da pandemia, professores e alunos tiveram que se adaptar à nova realidade

Muitos têm sido os desafios que a pandemia de Covid-19 e as políticas de isolamento e distanciamento social vêm provocando no setor educacional. Diante do risco representado pelas aglomerações, comuns na educação presencial, autoridades decretaram medidas bastante rígidas, começando por férias e suspensão temporária das aulas.

Meses depois, boa parte das instituições de ensino continuou fechada para evitar o contágio e o aumento nos casos de Covid-19. Para os acadêmicos e alunos do curso de Odontologia, o desafio foi ainda maior, pois muito do aprendizado está relacionado a atividades práticas.

Para o cirurgião-dentista e professor da Universidade Paulista do Distrito Federal (UNIP/DF), João Geraldo Bugarin Júnior, a pandemia atingiu diretamente as instituições de ensino no Brasil e no mundo. Inicialmente permaneceram com atividades suspensas até que ficasse mais claro o desafio que iriam enfrentar. “A necessidade de isolamento e distanciamento social esvaziou as salas de aula e tivemos que nos adaptar a novos modelos e novas tecnologias para conseguir dar continuidade ao processo de aprendizagem de nossos alunos. O campus ficou deserto, e nosso contato com os alunos e colegas de trabalho passou a ser exclusivamente virtual”, lembra ele.

O maior desafio, segundo o professor, foi dar aula de forma remota para todos os seus alunos. Ele conta que precisou se adaptar muito rapidamente a uma nova metodologia, a novas plataformas digitais, e enfrentar desafios relacionados ao acesso à internet e aos equipamentos necessários para o efetivo processo de ensino e aprendizagem. “Muitos alunos tiveram dificuldade em acessar as plataformas, e a conectividade para muitos foi um problema. Evidentemente, a interação entre aluno e professor também sofreu grande prejuízo nesse processo”.

CURSANDO ODONTOLOGIA

Para o curso de Odontologia, os principais desafios estavam associados às atividades práticas, segundo João Geraldo, pois, com a proibição de encontros presenciais, elas foram essencialmente teóricas e com algumas adaptações para executá-las, mesmo que remotamente, de modo que possibilitassem aos alunos a vivência da prática profissional em casa.

“O grande prejuízo deu-se no contexto das atividades práticas. O grande período em que ficamos restritos ao modo virtual dificultou o melhor aproveitamento dos alunos no desenvolvimento das atividades práticas e, especialmente, das atividades clínicas que envolviam o atendimento ao paciente. Isso resultou em prejuízo na formação das competências motoras, técnicas e habilidades profissionais que certamente impactarão na segurança do exercício profissional dessa geração de cirurgiões-dentistas”, adverte o cirurgião-dentista.

Contudo, as necessidades de adequação das rotinas de biossegurança e distanciamento na clínica propiciaram um retorno mais seguro para alunos e professores, de acordo com o professor. Ele relata que, com o início da vacinação, aumentou a confiança dos pacientes em procurar o atendimento odontológico nas clínicas universitárias. “Ainda convivemos com uma rotina de cuidados e atenção que a pandemia nos impõe, mas seguimos buscando nos adaptar a novas realidades que poderão se constituir em novos padrões de ensino, que mesclam a tecnologia do ensino a distância com práticas presenciais e que parecem ser a nova rotina daqui por diante”.

DIFICULDADES

Entre as maiores dificuldades em relação às adaptações necessárias para passar do ensino presencial para o remoto, João Geraldo lembra que foi preciso inicialmente encontrar as plataformas digitais que melhor se adequassem à necessidade da instituição. “Neste processo, passamos basicamente por duas experiências de salas virtuais e reuniões virtuais. Em cada processo, eram necessários um treinamento e adequação tanto por parte dos professores quanto dos alunos. Esses períodos de adaptação foram desafiadores, mas acabaram sendo superados por todos”.

Sobre a reciprocidade e a assiduidade dos alunos a essas adaptações, conforme o professor, no início, eles participaram mais, pois estavam muito ansiosos para saber como se daria a continuidade de suas aulas. Mas, com o passar do tempo, alguns alunos manifestaram certo cansaço ou desalento com a rotina de aulas teóricas on-line, e a assiduidade e participação caíram. “Além disso, para alguns alunos, a dificuldade de conexão e de equipamento para aderir ao ensino virtual, como falei anteriormente, foi uma queixa contínua e um desafio permanente”.



Mantenha seus dados atualizados

O Conselho Regional de Odontologia do Distrito Federal (CRO-DF) informa que é importante que todos estejam com os dados cadastrais atualizados, principalmente em virtude da vigência da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).

Os dados coletados são necessários para possibilitar o trabalho do Conselho e a comunicação com os inscritos. No site do CRO-DF, é possível preencher, de forma on-line, um formulário para atualização cadastral.

Se preferir, ligue a câmera do seu celular e aponte para o QRCode, pois assim você será direcionado à página.





Imagens meramente ilustrativas/freepik

Julho Laranja: a campanha que promove a Ortodontia preventiva e os cuidados com a saúde bucal

Julho é laranja para informar e sensibilizar a população sobre a importância da Ortodontia preventiva em crianças a partir dos 6 anos de idade. A campanha também ajuda a estimular o desenvolvimento de hábitos saudáveis na criança, como uma higiene bucal adequada, uma alimentação balanceada e nutritiva e uma boa noite de sono.

O mês de julho foi o escolhido porque é o período em que os brasileiros costumam buscar mais a Ortodontia infantil. O slogan da campanha é “Cuidados precoces, sorrisos pra toda a vida”. A cor laranja foi escolhida por simbolizar alegria, vivacidade e confiança. Em 2020, a mobilização ganhou uma mascote, um pássaro que foi batizado de Julito.

A Campanha Julho Laranja está em seu terceiro ano e foi idealizada pela odontopediatra e ortodontista Cibele Albergaria. A campanha contou com a parceria e com o apoio dos ortodontistas Ricardo Fabris Paulin, Denise Poubel Vilar, Patrícia Zambonato Freitas e Daniela Gamba Garib Carreira.

A CAMPANHA

A Dra. Cibele Albergaria explica que sempre esteve informada sobre ações sociais promovidas por odontopediatras. Então, inspirada na Campanha Outubro Rosa (conscientização sobre o câncer de mama), idealizou o Julho Laranja. “Como ortodontista, eu não via essa responsabilidade social. Inspirada na Campanha Outubro Rosa, tive este insight. Encontrei essa forma de conscientizar a população sobre a importância da especialidade e o porquê de consultar o ortodontista.”

De acordo com a ortodontista, a intenção da campanha em julho é ser difundida em todo o mundo. “Desejamos chamar a atenção para a importância das estratégias preventivas na promoção da saúde bucal,

incluindo todos os tipos de doenças e condições bucais, o tratamento da apneia do sono em pacientes em crescimento e outras intervenções ortodônticas”, destacou ela.

Cibele reforçou também que, desde seu lançamento em 2019, a campanha teve um excelente começo e com “magnética” aderência da comunidade odontológica. “A campanha foi projetada para colocar a Ortodontia em evidência. Também está de acordo com o ideal que a prevenção representa, que é uma expressão maior de bem-estar e de que as pessoas podem experimentar na área da saúde”.

Apesar da pandemia da Covid-19, o ano de 2020 foi marcado por bastante notoriedade da campanha (no Brasil e em outros países). E, mesmo com a crise sanitária instalada em todo o mundo, o trabalho permaneceu firme. “Com a crise, ortodontistas voltaram mais confiantes e motivados a atender em seus consultórios, pois divulgamos a campanha em todos os estados e no Distrito Federal”, disse.

AUMENTO DE CONSULTAS

No circuito colaborativo deste ano, em 19 de junho, palestrantes chamaram a atenção para a importância da primeira consulta ortodôntica. Na ocasião, a professora Daniela Garib, da Universidade de São Paulo (USP), campus Bauru, coordenou um estudo e mostrou, por meio de gráficos, um levantamento, junto ao Conselho Regional de Odontologia de São Paulo (CRO-SP), demonstrando como aumentaram essas primeiras consultas desde o início da campanha. Ela explica que a escolha do mês de julho para promover a campanha tem relação com o fato de que se trata de um período no qual, normalmente, as crianças estão de férias.

A ortodontista também comenta a importância de que a primeira consulta aconteça por volta dos 6 anos de idade. Comumente, acontece aos 12 anos o primeiro contato com profissionais para avaliar se é necessário o tratamento ortodôntico. “Então, o Julho Laranja tem o objetivo de alertar os pais e os clínicos gerais brasileiros de que a primeira consulta ortodôntica deve ser realizada por volta da fase em que a criança perde o primeiro dentinho de leite.”

A professora da USP cita que, em uma pesquisa realizada recentemente, os três anos da campanha impactaram no modo como os clínicos gerais têm orientado os pais no sentido de procurarem um ortodontista para seus filhos: somente 12% dos médicos continuam indicando a primeira consulta ao ortodontista aos 12 anos. “A maioria vai encaminhar realmente no início da dentadura mista, o que é um resultado muito positivo dessa campanha”, destaca ela.

LEGISLAÇÃO

No Distrito Federal, a Lei nº 6.510, de 27 de fevereiro de 2020, garante que crianças entre 6 e 12 anos, matriculadas na rede pública de ensino, devem ser examinadas pelo menos uma vez por ano por especialista em Ortodontia ou por cirurgião-dentista. São profissionais que têm condições de prevenir, com atitudes simples e econômicas, que irregularidades faciais e dentárias mais graves se instalem mais tarde, estendendo-se à fase adulta.

A proposta é do conselheiro do Conselho Regional de Odontologia do Distrito Federal (CRO-DF), Dr. Ricardo Fabris Paulin, e de membros da Câmara Técnica de Ortodontia e Ortopedia Funcional dos Maxilares da Autarquia, protocolada na Câmara Legislativa do Distrito Federal (CLDF).

Dr. Ricardo Paulin comenta que o objetivo da lei é promover a saúde nas escolas, no caso, ortodôntica, corrigindo hoje problemas que futuramente possam ser mais complexos e mais caros. “Então, o nosso maior objetivo é levar a saúde para a escola pública, é fazer com que essas crianças, que têm muitas vezes

dificuldade em ter uma escova de dentes, possam ir a um dentista pela primeira vez. Elas não têm acesso por não terem alguém para levá-las, pois os pais trabalham. Então, nós vamos lá na escola interceptar essa criança, ver os problemas que ela tem e vamos fazer a diferença na vida dela”, defendeu.

MUDANÇA PARA A VIDA

Para que a campanha se concretizasse e alcançasse o sucesso que é hoje, Dra. Cibele contou também com a mobilização e o trabalho da ortodontista Dra. Patrícia Zambonato Freitas, co-instituidora da Campanha Julho Laranja.

A ortodontista infantil ressalta a importância de conscientizar a população de que, às vezes, uma única consulta ortodôntica pode melhorar o sorriso da criança para sempre. E, assim como os demais profissionais que apoiam a campanha, é imprescindível a ida logo aos 6 anos para avaliar a necessidade de cuidar da saúde bucal no ramo ortodôntico e como um todo.

“Quando você espera 12 anos, já deixou a árvore crescer torta. Então, ela cresceu assim e eu não tenho o que fazer, não é? Eu vou ter que serrar essa parte porque não tenho como consertar a árvore e, quando a gente pega criança nessa mais tenra idade, entre 5 e 7 anos, eu tenho como conduzir”, compara.

Em seu artigo Julho Laranja, Dra. Patrícia destaca que a campanha “está em consonância com o ideal de que a prevenção representa a maior expressão de bem-estar que o ser humano pode experimentar na área da Saúde”.

ALÉM DAS EXPECTATIVAS

Dra. Denise Poubel comemora o fato de a campanha ter uma proporção maior do que se era imaginado. “Creio que os objetivos da campanha não só foram atingidos, como superaram, pois a grande maioria dos ortodontistas têm aderido e a população também tem despertado interesse, mesmo em meio à pandemia”, comentou.

Ela ressalta que o melhor caminho é prevenir o tratamento ortodôntico e que a ampliação da campanha será importante para que todos possam ter a saúde bucal em dia.

“Essa campanha só tende a crescer. Um motivo é o fato de promover saúde e qualidade de vida a custo relativamente baixo. O outro é que os efeitos serão cumulativos, ou seja, a cada ano, mais pais e responsáveis aderirão ao mês de julho (relacionado às férias escolares) para fazer uma consulta de avaliação com um ortodontista. O caminho da prevenção é sempre mais racional!”



Imagens meramente ilustrativas/freepik

Julho Laranja: pelo melhor sorriso de cada criança

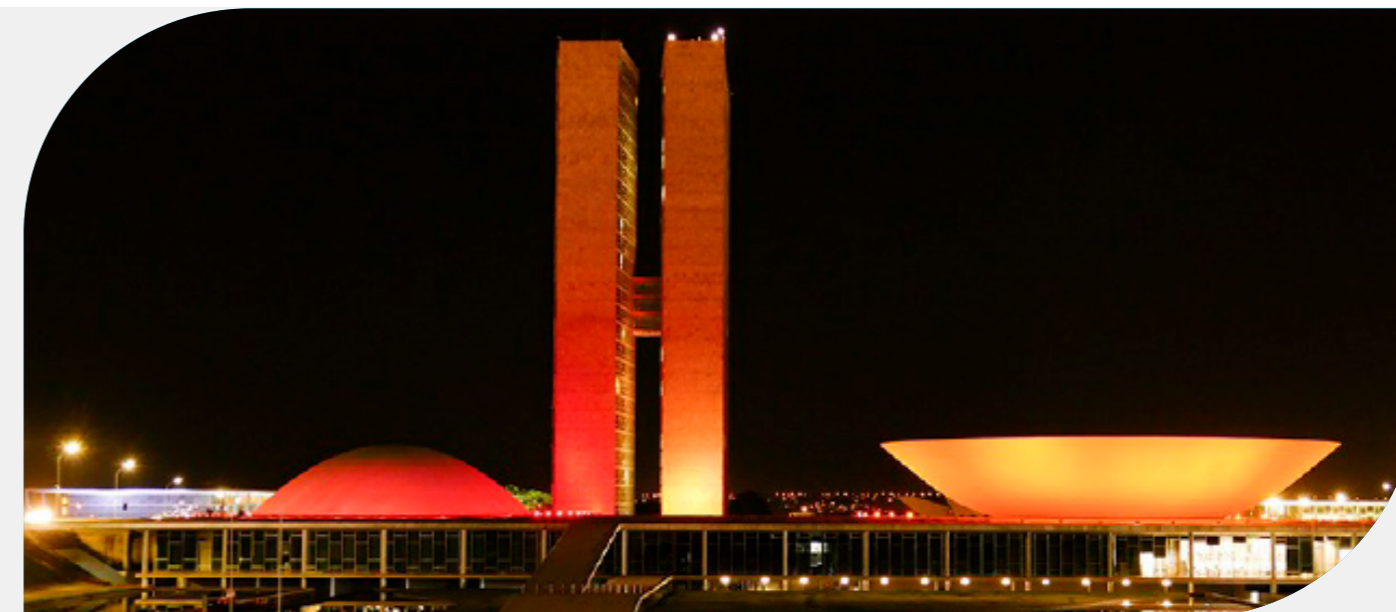


Imagem: divulgação

As luzes de prédios do Governo ficaram laranja para alertar sobre a importância da Odontologia preventiva nas crianças

Prédios dos Três Poderes são iluminados em apoio à Campanha Julho Laranja

Em apoio à Campanha Julho Laranja, cujo slogan é “Cuidados Precoces, Sorrisos pra Toda a Vida”, prédios que sediam os Três Poderes da República seguem iluminados com a cor da mobilização durante este mês. A novidade, em 2021, foi a iluminação do Congresso Nacional, do Supremo Tribunal Federal (STF) e do Tribunal Superior do Trabalho (TST). Em 2020, receberam essa iluminação o Palácio do Planalto, o Ministério da Saúde e o Tribunal Superior Eleitoral (TSE). Esses órgãos também fazem parte da mobilização deste ano. O Congresso Nacional deu início à iluminação no dia 5 de agosto e foi até o dia 19.

APOIO DO CRO-DF

O presidente do Conselho, Dr. Marco Antônio dos Santos, destaca a importância do acolhimento por parte dos órgãos federais, com o objetivo de divulgar e esclarecer a população quanto à importância de prover cuidados ortodônticos preventivos e interceptivos, em saúde pública, para crianças e adolescentes. “Ao promover a Campanha Julho Laranja, chamamos a atenção para a importância das estratégias preventivas na promoção da saúde bucal. Incluem-se, na mobilização, todos os tipos de doenças e condições bucais, como o tratamento da apneia do sono em pacientes em crescimento e outras intervenções”.

PROJETO DE LEI QUE INCLUI O JULHO LARANJA NO CALENDÁRIO ANUAL É PROTOCOLADO NA CÂMARA DOS DEPUTADOS

O Projeto de Lei (PL) nº 2888/2021, do deputado federal Júlio César Ribeiro, que institui, no calendário oficial do Congresso Nacional, a Campanha Julho Laranja, foi protocolado no dia 18 de agosto de 2021, na Câmara dos Deputados.

“Este PL é o mesmo que protocolamos em agosto na Câmara Legislativa e, com a ajuda do deputado federal Júlio César Ribeiro, conseguimos protocolar também na Câmara dos Deputados. Essa é uma vitória nossa, do CRO-DF, pois é muito importante que possamos incluir, no calendário anual, o Julho Laranja”, afirma Ricardo Fabris Paulin, conselheiro e assessor parlamentar do CRO-DF.

JUSTIFICATIVA

O PL referente à Campanha Julho Laranja é de extrema relevância para os cidadãos brasileiros. A iniciar pelo reconhecimento de evidências recentes que demonstram alterações bucais, como ausência de dentes, espaços entre os dentes e más oclusões, como os motivos mais recorrentes de bullying em adolescentes.

PROJETO DE LEI INCLUI O JULHO LARANJA NO CALENDÁRIO ANUAL DO DISTRITO FEDERAL

A Câmara Legislativa do Distrito Federal analisa o Projeto de Lei (PL) nº 2100/21, do deputado distrital Hermeto, que instituiu, no calendário oficial do Distrito Federal (DF), a campanha “Julho Laranja”.

“Desejamos chamar a atenção para a importância das estratégias preventivas na promoção da saúde bucal, incluindo todos os tipos de doenças e condições bucais, o tratamento da apneia do sono em pacientes em crescimento e outras intervenções”, disse.



Imagem: divulgação

CRO-DF produz cartilhas educativas e reforça a importância do Código de Ética

Neste ano, o Conselho Regional de Odontologia do Distrito Federal (CRO-DF) produziu diversos materiais para auxiliar nas dúvidas e transmitir informações para todos. Em agosto, foi lançada a cartilha Os impactos da Lei nº



13.709/2018, Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD no âmbito da Odontologia. A cartilha traz informações sobre o que é a LGPD, os princípios e objetivos, sua base legal, quais são os dados pessoais, entre outros, destacando-se como clínicas e consultórios odontológicos devem se atualizar para estarem de acordo com a lei e os impactos disso.



Ademais, foi divulgada também a cartilha O que pode e o que não pode da publicidade em Odontologia. De forma clara e ilustrativa, o material serve como um manual da publicidade para que os cirurgiões-dentistas não cometam erros usuais.

Entre as publicações, é válido reforçar o Código de Ética Odontológica, aprovado pela Resolução CFO - 118/2012. É o Código de Ética que regula os direitos e deveres de cirurgiões-dentistas, profissionais técnicos e auxiliares, bem como de pessoas jurídicas que exerçam atividades na área da Odontologia, em âmbito público e/ou privado, com a obrigação de inscrição nos Conselhos de Odontologia, segundo suas atribuições específicas.

Todos esses arquivos estão disponíveis em nosso site e, para facilitar ainda mais, ligue a câmera do seu celular e aponte para o QRCode, pois assim você será direcionado ao conteúdo.



Imagem: divulgação

Para entrar no ramo do empreendedorismo na Odontologia é preciso saber inovar, afirma a empresária Dra. Thaís Gonzalez

Os desafios de empreender na Odontologia

No país dos cirurgiões-dentistas, empreender em Odontologia é um bom negócio. De acordo com dados de 2018, do Conselho Federal de Odontologia (CFO), o Brasil conta hoje com cerca de 312 mil profissionais da área, a maior média do mundo. Empreender na área é, portanto, uma oportunidade interessante, tendo em vista a dimensão desse segmento, além da alta possibilidade de obter uma operação lucrativa.

Mas, segundo a Dra. Thaís Gonzalez, ortodontista, com pós-graduação em Administração de Empresas pela Fundação Getúlio Vargas (FGV), professora universitária e conselheira do Conselho Regional de Odontologia do Distrito Federal (CRO-DF), é preciso ter constância e não desistir nos primeiros obstáculos. Confira a matéria completa!

1) Conte-nos um pouco sobre você e sua trajetória profissional?

Dra. Thaís Gonzalez: Minha trajetória, na área do empreendedorismo, vem de família, pois todos são administradores ali. Eu que fugi um pouco, fui para a área da saúde, mas acabei investindo também nesse meu lado profissional e procurei estudar. É algo que sempre me atraiu por ser comum em meu convívio. Eu sei que a maioria dos cirurgiões-dentistas não tem essa facilidade com o processo de gestão, por isso eu consegui transitar nos dois mundos. Eu também sou professora universitária e entrei para o corpo docente ainda muito nova, com apenas 24 anos, e, na faculdade, eu assumi uma disciplina chamada Administração Aplicada na Odontologia, quando levei muitos conceitos práticos e aplicáveis para o cirurgião-dentista. Na época, recebi muitos pedidos de doutores para participarem de novo da disciplina, o que não era possível. Então eu vi o quanto este profissional necessitava de suporte e comecei a ministrar cursos, consultorias e mentorias na área para quem já se formou.

Um dos meus pilares é a simplicidade, pois eu passo aos cirurgiões-dentistas algo que funcione. Não dá para passar conceitos pesados, base que tive na FGV, e achar que vai ser fácil. Eu sei qual a realidade dessa profissão hoje, pois não é só técnica, tem que entender de marketing, precificação, gestão financeira, mas, claro, ser bom tecnicamente, pois não há gestão que suporte uma falha técnica. Então, temos que ser bons para termos todos esses elementos bem trabalhados. Se um completar o outro, o

sucesso está garantido em qualquer área de empreendedorismo odontológico.

2) Quais são os desafios de se empreender em Odontologia?

Dra. Thaís Gonzalez: Adentrar cada vez mais nesse mundo que leva à gestão e organização de uma clínica odontológica, mas o maior desafio não é aprender e nem ter o contato, pois o cirurgião-dentista estuda outras coisas muito mais complexas. Se formos avaliar entre todos os níveis, fazer uma gestão financeira acaba sendo mais tranquilo do que a construção de um dente, por exemplo. Reconstituir um órgão é muito mais complexo, porém temos certo desafio e dificuldade quando envolve números. Ou seja, a maior dificuldade de empreender na Odontologia é a constância e, simplesmente, começar. Se a pessoa faz o que precisa fazer do ponto de vista do empreendedorismo, o sucesso é certo. A gestão financeira precisa ser contínua, a precificação precisa constantemente ser avaliada e o marketing precisa ser estudado e atualizado.

3) Quais são as habilidades necessárias para ser empreendedor ou empresário em Odontologia?

Dra. Thaís Gonzalez: Para entrar no ramo do empreendedorismo, primeiramente é preciso ter sempre ideia de inovação, ou seja, inovar na Odontologia. E, mais uma vez, é a constância e a persistência, pois a vida do empreendedor é uma verdadeira montanha-russa, então não se pode desanimar. E mesmo quando há períodos baixos, é preciso ter a habilidade de se automotivar, porque a pessoa está em cargo de liderança e nem todo mundo se sente confortável em ocupar este cargo.

4) Quais são e onde estão as oportunidades para se empreender em Odontologia hoje?

Dra. Thaís Gonzalez: Existem muitos caminhos para se empreender na Odontologia. Pode ser por meio de cursos, clínicas, redes e, até mesmo, com produtos, ou seja, trabalhar com implantes. Temos um exemplo aqui, em Brasília, em que uma cirurgião-dentista lançou a própria marca de um produto. Portanto, é uma área com muitas opções.

5) Quais os seus objetivos e propósitos como empreendedora em Odontologia?

Dra. Thaís Gonzalez: O que me motiva hoje é valorizar a Odontologia mediante uma gestão simplificada, uma precificação correta – para não ter que trabalhar entre 10h e 12h por dia e, no final, nem ver o dinheiro, e com marketing ético, pois acredito que, sim, é possível empreender sem desvalorizar essa profissão que só leva benefício para a população.

6) A pandemia afetou de alguma forma o seu empreendimento?

Dra. Thaís Gonzalez: Como professora universitária, sim. Tivemos que nos reinventar, pois comecei a trabalhar por aulas on-line. A pandemia nos tirou muito da zona de conforto, em que metodologias e protocolos que davam certo já não eram viáveis mais. Fez com que buscássemos enxergar mais o paciente/cliente e suas necessidades. Tivemos que nos movimentar, pois quem ficou estático dificilmente conseguiu manter os seus faturamentos. Foi uma fase para olharmos para o nosso negócio/empresa com certo tempo, observando detalhes que não víamos antes.

Imagens meramente ilustrativas/freepik



Halitose: uma condição de saúde bucal e qualidade de vida

O mau hálito geralmente é causado por questões da cavidade bucal, como as doenças da gengiva (gengivite ou periodontite) e a saburra lingual (língua branca). A halitose é definida como o ar exalado da boca, que é ofensivo e desagradável aos outros e para o próprio paciente. A etiologia da halitose ainda é controversa em razão de sua natureza multifatorial, porém estudos indicam que aproximadamente 90% das causas são intraorais, relacionando-se principalmente com a degradação de matéria orgânica em compostos sulfurados voláteis, por bactérias presentes na saliva, no biofilme dental, no dorso da língua, no sulco gengival e nas bolsas periodontais.

Tanto os indivíduos com diagnóstico definido de halitose verdadeira quanto aqueles com pseudo-halitose ou halitofobia experimentam um grave problema que afeta o seu comportamento social, de acordo com as periodontistas que atuam na área de diagnóstico e tratamento das alterações de hálito e saliva há 25 anos, Dra. Celi Novaes Vieira – do Grupo Oris Brasília e São Paulo – e Dra. Beatriz Alhanati – do Grupo Oris Rio de Janeiro. Confira a entrevista completa!

Imagens meramente ilustrativas/freepik



1) A língua é a principal fonte de mau hálito?

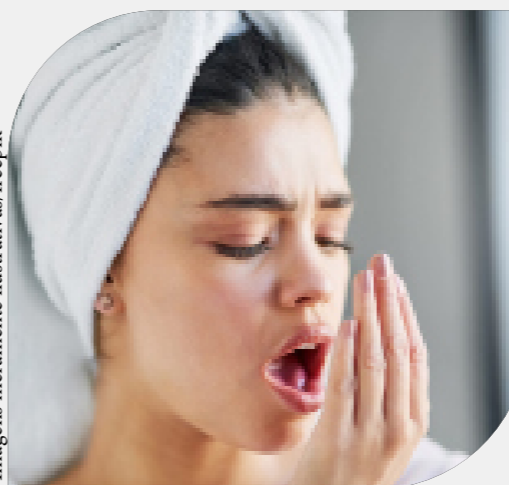
Dra. Celi Novaes – A língua não, e sim o biofilme visível que se forma sobre o dorso lingual (saburra lingual). Este pode se transformar em uma fonte de compostos sulfurados voláteis (CSV), os vilões do hálito. A cavidade bucal é o segundo maior microbioma do corpo humano, só perdendo para o intestino, e a língua apresenta reentrâncias papilares, principalmente nas filiformes, que são papilas queratinizadas e que aumentam de volume quando mecanicamente expostas a alimentos fibrosos, medicações, higiene lingual com dispositivos que agredem os tecidos do dorso lingual, tabagismo, entre outras condições. Em sua superfície, principalmente se o paciente tiver alteração na produção salivar, alojam-se células epiteliais descamadas, microrganismos, resíduos alimentares, secreção de vias aéreas superiores e saliva viscosa, que acumulam e favorecem a formação do biofilme lingual

Imagens meramente ilustrativas/freepik



como, por exemplo, os gerados pelo trânsito fecal lento e pelo desequilíbrio hídrico.

Imagens meramente ilustrativas/freepik



Imagens meramente ilustrativas/freepik



denso. Em apenas 0,2 mm de espessura de biofilme lingual, já se têm condições de anaerobiose, facultando a formação de compostos sulfurados voláteis (CSV). Entretanto, ela é a consequência da quebra da homeostase bucal, e não a causa principal da halitose, pois, se fosse, bastaria limpar a língua e a halitose desapareceria. Temos que entender todas as alterações locais e sistêmicas que levam à formação desse biofilme lingual visível.

2) Por que muita gente associa o mau hálito ao fato de estar muito tempo sem se alimentar?

Beatriz Alhanati – Muitos são os que, ao fazerem regime sem acompanhamento profissional adequado (médico e/ou nutricionista), alimentam-se de forma errada e submetem-se, por decisão pessoal, a longos períodos de jejum. Nesses grandes intervalos, o organismo utiliza-se da reserva lipídica para gerar energia e são eliminados, por via pulmonar, ácidos graxos de baixo peso molecular e compostos nitrogenados que apresentam odor ofensivo ao olfato humano (odor da fome). Associados a esses odores característicos, outros fatores podem contribuir para a formação de odores eliminados pela respiração (bucal e nasal) nesses casos,

3) Por que a halitose é mais forte pela manhã?

Dra. Celi Novaes – A halitose matinal é considerada fisiológica e deverá desaparecer depois da alimentação e da higiene bucal correta. Normalmente, à noite, temos uma redução na produção salivar (que tem como uma das funções a lubrificação e a lavagem das estruturas bucais) que, associada às células epiteliais descamadas e lábeis, sofre ação de bactérias proteolíticas, resultando em odor característico. **Se ela não desaparece ou se é “mais forte” do que o geralmente observado em outras pessoas, podemos suspeitar de fatores coadjuvantes, como higiene bucal deficiente, doença periodontal, respiração bucal, sangramentos etc.**

4) Atribuir o mau hálito a problemas estomacais, como muitos fazem, está correto?

Beatriz Alhanati – Não! Como geralmente o odor desagradável sai pela boca (também pode sair pelas narinas) através do ar expirado, muitos atribuem o mau hálito ao estômago, o que é um mito. A halitose de origem sistêmica ocorre pela eliminação pulmonar (durante as trocas gasosas) de metabólitos aromáticos de baixo peso molecular, promovidos por doenças ou por adaptação do metabolismo. Ou seja, não se relaciona em nada com o estômago.

5) Além dos problemas da boca, quais as causas mais frequentes associadas ao mau hálito?

Dra. Celi Novaes – São diversas as causas da halitose e muitas delas estão interligadas. Podemos dizer que as alterações salivares resultantes de doenças sistêmicas, medicações de uso contínuo, a polifarmácia,

CUIDADOS

quadros alérgicos, dietas inadequadas, hipovitaminoses e transtornos emocionais podem estar associados e serem importantes no diagnóstico e tratamento das alterações do hálito.

6) A saliva grossa, com muita proteína, significa um caldo de cultura para as bactérias e para o mau hálito?

Beatriz Alhanati – A halitose causada pela presença de maior concentração de CSV no ar expirado ocorre em pH alcalino, em locais de atividade enzimática e presença de bactérias proteolíticas. Dessa forma, a viscosidade salivar aumentada pode atuar como uma cultura para a presença da halitose.

7) Amidalectomia x halitose

Dra. Celi Novaes – Infelizmente são vários os pacientes que já chegam à primeira consulta sem suas amígdalas, pois acreditaram que elas, com suas “bolinhas mal cheirosas” (cáseos) que se acumulavam nas criptas amigdalianas, seriam a causa de seu mau hálito. E depois que as retiram e sentem que o problema permanece, sentem-se frustrados e angustiados. Se elas fossem a causa do mau hálito, todos que tiraram as amígdalas não teriam mais essa queixa.

Raras são as indicações para remoção das amígdalas por causa da halitose, e cabe destacar que os cáseos geralmente dão a “sensação” de mau hálito ao paciente, e não halitose.

8) Os restos de alimentos entre os dentes podem provocar halitose?

Beatriz Alhanati – Restos alimentares entre os dentes podem sim contribuir para uma queixa de halitose e gosto ruim, sendo que, dependendo do que constituir esse “resto”, pode ser mais relevante, como quando resultante de alimentos ricos em proteína animal (carnes e queijos). Quanto maior a impactação alimentar entre os dentes, maior a quantidade de resíduos, podendo fermentar e contribuir para a formação do mau hálito, mas principalmente para a instalação da doença periodontal e para o consequente sangramento periodontal.

9) Qual é a maneira mais confiável para saber se temos mau hálito?

Beatriz Alhanati – Perguntando para as pessoas de nossa convivência e confiança se elas têm percebido alguma alteração no seu hálito (na distância ou quando se está bem próximo), pois isso pode ser sinal de algum desequilíbrio em sua saúde.

“Alertar as pessoas que amamos que o hálito delas está alterado é um cuidado essencial!”



Imagens meramente ilustrativas/freepik



Restos alimentares e má alimentação podem causar halitose



Portal do CRO-DF permite realização de diversos serviços on-line

Por meio do nosso site e sem sair de casa, pode-se ter acesso a diversos serviços on-line. Em um espaço especial, basta clicar na aba “**Serviços On-line**” e clicar no que você está buscando, entre eles: login para acesso à sua área restrita, pré-inscrição, pré-cancelamento, validação de documentos/certidões, agendamentos de atendimento presencial, atualização cadastral, consulta de inscritos, certidões, boletos e outros documentos.

Para ter acesso a tudo isso, basta digitar o seguinte endereço na sua página de navegação da internet: <https://cro-df.org.br/>.



Imagens meramente ilustrativas/freepik

A harmonização orofacial é uma especialidade na odontologia que visa à reabilitação funcional e estética

Cirurgião-dentista tem amparo legal para realizar procedimentos ligados à harmonização orofacial

Já há algum tempo, a Odontologia deixou de se restringir ao tratamento de dentes e boca, e expandiu-se para tratamentos na face e no pescoço, com um viés de maior preocupação com o aspecto estético, além do tradicional cuidado com a saúde. Desde que o Conselho Federal de Odontologia (CFO) emitiu as Resoluções nº 176/2016 e nº 198/2019, os cirurgiões-dentistas receberam autorização para utilizar a toxina botulínica (o botox) e o ácido hialurônico em pacientes. Logo, a harmonização facial passou a ser também uma especialidade da área odontológica, sendo também chamada de Harmonização Orofacial (HOF).

Quem pretende se especializar em HOF deve estudar, com atenção, a Resolução CFO nº 230/2020. Publicada em agosto desse ano pelo CFO, ela regulamenta a prática de intervenções cirúrgicas, com o intuito de evitar interpretações equivocadas sobre a competência do cirurgião-dentista na realização de procedimentos estéticos. Complementar à Resolução CFO nº 198/2019, que reconheceu a modalidade como especialidade odontológica, a normativa atual garante segurança jurídica ao cirurgião-dentista para executar determinados procedimentos de HOF.

O presidente do Conselho Regional de Odontologia do Distrito Federal (CRO/DF), Dr. Marco Antônio dos Santos, posiciona-se em defesa da classe e em observância da legislação. Ele também destaca o que é permitido e o que não é admitido dentro da especialidade de HOF. “Em relação ao que está dentro da resolução, é permitido ao cirurgião-dentista o uso da toxina botulínica, de preenchedores faciais e de agregados leucoplaquetários, que são do próprio paciente na região orofacial. Entre os procedimentos permitidos a esses profissionais, estão a intradermoterapia, o uso de biomateriais indutores percutâneos de colágenos – também com o objetivo de harmonizar a face e as estruturas mastigatórias do paciente –, o método biotônico, a laserterapia e a lipoplastia facial por meio de técnicas químicas, físicas ou mecânicas”, destaca ele.

Entre o que não é permitido aos cirurgiões-dentistas, estão enquadrados a otoplastia e a blefaroplastia. “O problema mais frequente que temos em relação à HOF é que alguns profissionais ultrapassam os li-

mites que são permitidos pela Resolução CFO nº 230/2020 e realizam procedimentos que são proibidos a eles”, reforça o presidente.

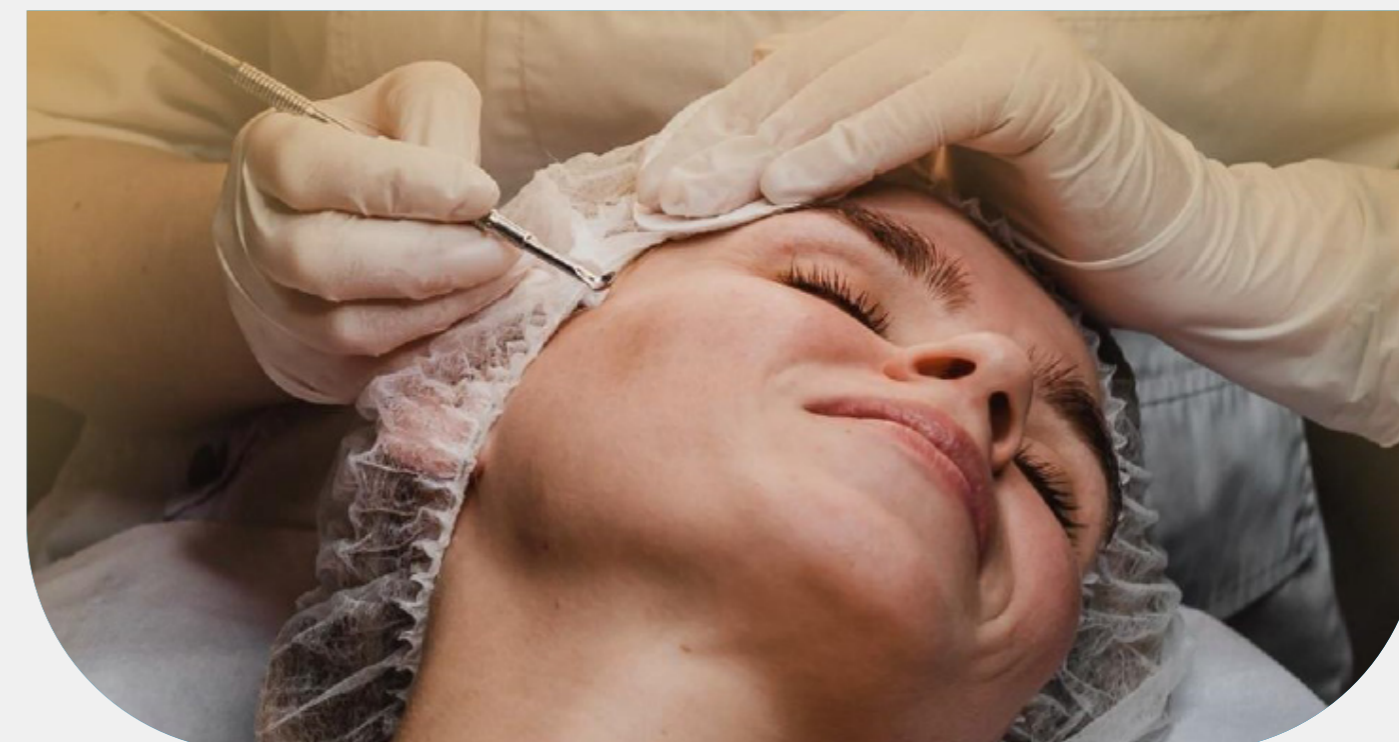
Para Santos, na hora de escolher um cirurgião-dentista para a realização de uma HOF, o paciente deve priorizar o profissional que tenha o domínio da anatomia e da histofisiologia aplicada na área de sua atuação. “Isso só é conseguido através de um curso de especialização, em que o profissional tem o conhecimento profundo de toda a área na qual será realizada a HOF. Aconselho a cada paciente ligar no CRO de seu estado, por exemplo, para consultar sobre o cirurgião-dentista de sua escolha e saber a respeito de todas as formações necessárias”.

ÉTICA

Segundo o presidente, para estar protegido das consequências resultantes de erros e falhas que podem acontecer no exercício da atividade, pois cada paciente reage de determinada forma sobre o uso adequado de produtos, é necessário que o profissional capacitado tenha uma orientação científica com práticas corretas dentro de um curso de especialização. “Por isso, mais uma vez, eu reforço que a escolha de um profissional capacitado é essencial, pois, com certeza, ele será capaz de resolver qualquer intercorrência que aconteça com seu paciente”.

Muito embora a regulamentação exija pelo menos um curso de especialização para que os cirurgiões-dentistas estejam aptos a realizar o procedimento de HOF, alguns profissionais acreditam que, com apenas um curso de final de semana, já estão aptos para trabalhar, o que Santos certifica que não é o correto. “O paciente tem que estar atento em relação a isso também. Os cursos de fins de semana, livres, não qualificam o profissional para exercer determinadas atividades. Podem sim orientar, trazer uma nova informação, mas isso não significa que ele esteja capacitado para exercer tais procedimentos. Isso vai de encontro ao que é estabelecido dentro de uma odontologia exercida eticamente e legalmente”, indica ele.

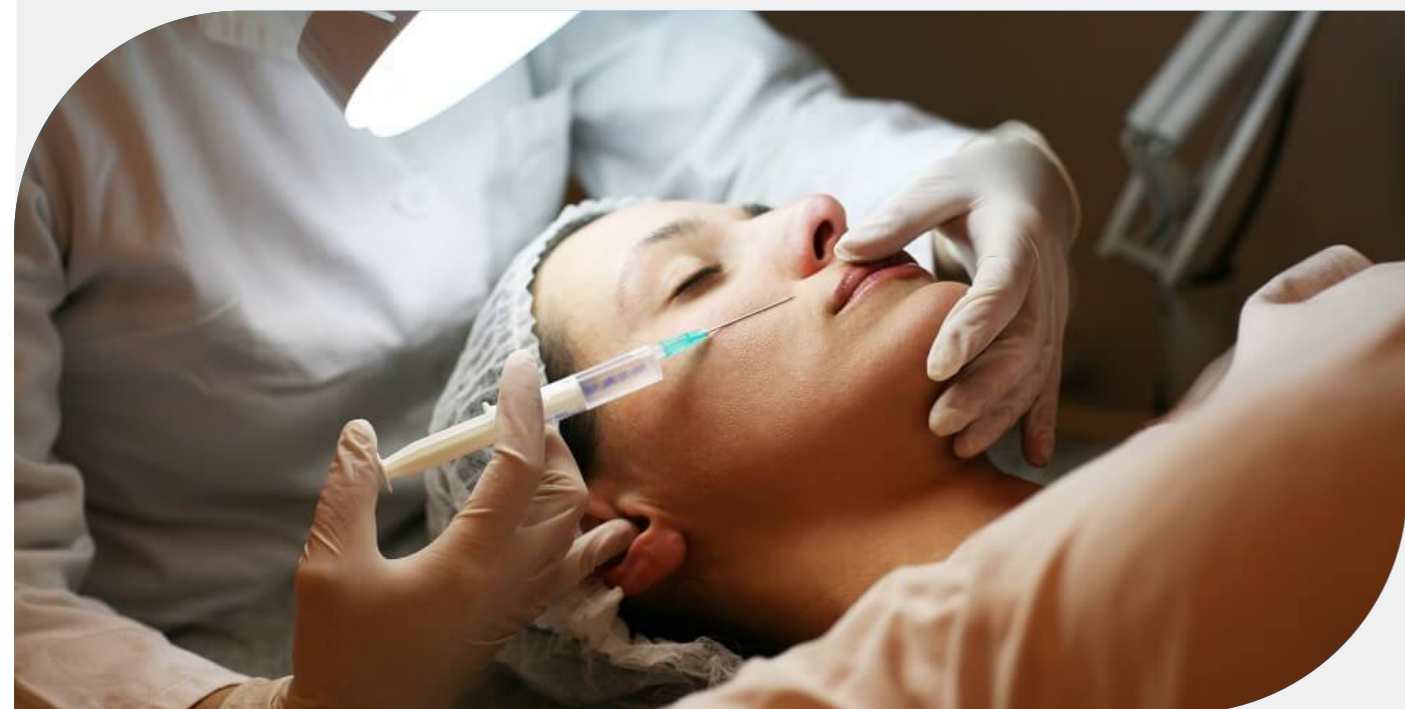
O presidente lembra, ainda, que todo procedimento de HOF deve ser exercido em ambientes odontológicos, ou seja, dentro dos consultórios. “O profissional cirurgião-dentista que queira exercer a sua especialidade deve realizá-la dentro do consultório, pois só ali ele terá todo o respaldo técnico para que se sinta seguro na realização de seus trabalhos”.



Imagens meramente ilustrativas/freepik

A regulamentação exige pelo menos um curso de especialização ao cirurgião-dentista

Harmonização Orofacial e sua história



Imagens meramente ilustrativas/freepik

Antes de a Harmonização Orofacial (HOF) também ser praticada em tratamentos estéticos, ela era usada apenas para fins terapêuticos funcionais. De acordo com o presidente da Comissão de Harmonização Orofacial do CRO-DF, Dr. Frederico Rodger Rodrigues Gomes Cardoso, a utilização da toxina botulínica na Odontologia iniciou-se no ano de 2000 por meio de pesquisas para fins terapêuticos, com o intuito de solucionar casos como bruxismo, sorriso gengival, disfunções temporomandibulares e paralisias.

“Em 2007, aconteceu o primeiro curso de toxina botulínica para cirurgiões-dentistas na Odontologia. A partir daí, surgiram vários cursos de toxina botulínica para cirurgiões-dentistas com finalidade estética. Após esse início promissor, o Conselho Federal de Odontologia (CFO) foi pressionado pelas entidades médicas e foram publicadas várias resoluções que impediram a evolução da HOF. Em 2014, algumas resoluções publicadas pelo CFO autorizavam, nos limites da Odontologia, o uso da toxina botulínica e do ácido hialurônico. Nessa época, existiam poucos cursos nessa área no Brasil. Logo essa resolução foi suspensa em um processo movido pelas entidades médicas. Em janeiro de 2019, por meio da Resolução nº 198/2019, após mais de 10 anos de luta, o CFO reconheceu a HOF como especialidade odontológica, e a definiu como sendo um conjunto de procedimentos realizados pelo cirurgião-dentista em sua área de atuação, responsáveis pelo equilíbrio estético funcional da face, e definiu-a como especialidade odontológica”, descreve o profissional, lembrando-se, em uma linha do tempo, da dificuldade para que o procedimento se tornasse especialidade odontológica.

A respeito do que mudou com as resoluções editadas pelo CFO ao longo dos últimos anos, o presidente ressalta que, após algumas confusões de entendimento e de dúvidas, sendo elas as Resoluções nº 112/2011, nº 145/2014 e nº 146/2014, referentes à utilização da toxina botulínica e de preenchedores faciais, foi publicada a Resolução nº 176/2016 em substituição às anteriores.

“Ainda assim, a parte cirúrgica na HOF não ficou muito definida. Dessa forma, o CFO regulamentou a prática de procedimentos cirúrgicos em HOF na Resolução CFO nº 230/2020, que complementa a Reso-

lução CFO nº 198/2019, que reconhece a harmonização como especialidade odontológica. Essa resolução garante o direito do exercício profissional de cirurgiões-dentistas especialistas para que permaneçam atuando em sua devida área de competência na prática odontológica. Essa resolução mostra alguns procedimentos cirúrgicos que não estão autorizados pelo cirurgião-dentista e que fogem da sua área de atuação”, explica ele.

A Resolução nº 198/2019, que definiu a HOF como especialidade odontológica, a conceitua como sendo o conjunto de procedimentos realizados pelo cirurgião-dentista em sua área de atuação, responsáveis pelo equilíbrio estético e funcional da face. Deixando clara a prática de todos os atos pertinentes à Odontologia, decorrentes de conhecimentos adquiridos em curso regular ou em cursos de pós-graduação de acordo com a Lei nº 5.081/1966, art. 6, inciso I, sendo eles, na HOF, fazer uso da toxina botulínica, de preenchedores faciais e de agregados leucoplaquetários autólogos na região orofacial e em estruturas anexas e afins; fazer a intradermoterapia e o uso de biomateriais indutores percutâneos de colágeno com o objetivo de harmonizar os terços superior, médio e inferior da face, na região orofacial e nas estruturas relacionadas anexas e afins; realizar procedimentos biofotônicos e/ou laserterapia na sua área de atuação e em estruturas anexas e afins; e realizar tratamento de lipoplastia facial, por meio de técnicas químicas, físicas ou mecânicas na região orofacial, técnica cirúrgica de remoção do corpo adiposo de Bichat (técnica de Bichectomia) e técnicas cirúrgicas para a correção dos lábios (liplifting) na sua área de atuação e em estruturas relacionadas anexas e afins.

Em seguida, a Resolução nº 230, publicada em 14 de agosto de 2020, vedou alguns procedimentos cirúrgicos, sendo eles: alectomia; blefaroplastia; cirurgia de castanhares ou lifting de sobrancelhas; otoplastia; rinoplastia; e ritidoplastia ou face lifting. “Ficando vedada ao cirurgião-dentista a realização de procedimentos em áreas anatômicas diversas de cabeça e pescoço. Essa resolução também vedou ao profissional a realização de publicidade e propaganda de procedimentos não odontológicos e alheios à formação superior em Odontologia, a exemplo de: micropigmentação de sobrancelhas e lábios; maquiagem definitiva; design de sobrancelhas; remoção de tatuagens faciais e de pescoço; rejuvenescimento de colo e mãos; e tratamento de calvície e outras aplicações capilares”, ressalta Frederico.

Sobre a responsabilidade civil do odontologista para os procedimentos relacionados à HOF, o presidente explica que o cirurgião-dentista que trabalha com esses procedimentos, bem como aquele que coordena e ministra cursos, se, de alguma forma, contribuir para a realização e divulgação dos procedimentos vedados nas resoluções, responderá a processo ético disciplinar, sendo considerada conduta de manifesta gravidade para a gradação da pena, podendo até ter a sua inscrição suspensa.





CRO-DF deseja um Feliz

Natal

e um próspero

ano novo



Se você tem dúvidas, críticas, sugestões ou está precisando de alguma informação, fale conosco!

SEDE CRO-DF

Setor Comercial Norte (SCN), Quadra 1, Bloco E, Ed. Central Park,
20º andar, Asa Norte - CEP: 70711-903 - Brasília/DF.
(61) 3035-1888

Atendimento: de segunda a sexta-feira, das 9h às 17h.

DELEGACIA REGIONAL DE TAGUATINGA

CSB 2, N° 1/4, Alameda Shopping, Torre A, salas 810/812,
Taguatinga - CEP: 70297-400 - Brasília/DF.
(61) 3201-2808

Atendimento: de segunda a sexta-feira, das 9h às 13h e das 14h às 18h.

Além dos contatos acima e do nosso site, que tem um espaço exclusivo para enviar mensagem, você também pode interagir em nossas redes sociais.

 crodf@crodf.org.br

 [@cro_df](https://www.instagram.com/cro_df)

 www.crodf.org.br

 [company/cro-df](https://www.linkedin.com/company/cro-df)

 [ConselhoRegionaldeOdontologiaDF](https://www.facebook.com/ConselhoRegionaldeOdontologiaDF)

 [crodf1](https://twitter.com/crodf1)

 [tvcro-df](https://www.youtube.com/tvcro-df)