CRO DF
CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO DISTRITO FEDERAL

REVISTA
ODONTOLOGIA DF

EDIÇÃO 01 • NOVEMBRO/2023

PUBLICIDADE NA ODONTOLOGIA

Para o exercício ético da Odontologia, é fundamental cumprir com as normas da publicidade, que se baseiam na não mercantilização e respeito com colegas de profissão e pacientes.

Guia de como abrir seu primeiro consultório odontológico: especialista listou passo a passo para o trabalho como autônomo.

Odontologia hospitalar tem ganhado cada vez mais relevância no cenário da saúde: área se tornou uma especialidade odontológica.

Odontologia do Sono: veja como os cirurgiões-dentistas podem atuar para melhorar o descanso de seus pacientes.

PRIORIZE SUA SAÚDE BUCAL.

PROCURE UM CIRURGIÃO-DENTISTA

CRO DF
CONSELHO REGIONAL
DE ODONTOLOGIA
DO DISTRITO FEDERAL

BIG BRAIN

Editorial

Expediente

Presidente do Conselho Regional de Odontologia do Distrito Federal
Marco Antônio dos Santos, CD

Secretário
Wagner Gomes Reis, CD

Tesoureira
Gláucia de Ávila Oliveira, CD

Presidente da Comissão de Tomada de Contas
Thales Vilas-Boas Fonseca, CD

Presidente da Comissão de Ética
Roner Couto Cesar, CD

Conselheiros Suplentes
Antônio do Rêgo Castelo Branco Filho, CD
Maria das Graças Barbosa de Queiroz, CD
Susy Cristina Rosa Simões, CD
Tonyela Cária Marques, CD

Textos
Antônio do Rêgo Castelo Branco Filho, Ana Laura Seibert, Julia Gabriela Dietrichkeit Pereira, Ludmilla Mendonça e Susy Cristina Rosa Simões

Fotos
Adobe Stock Photos

Projeto Gáfico e Diagramação
Big Brain Comunicação

CRO DF CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO DISTRITO FEDERAL

Conselho Regional de Odontologia do Distrito Federal
Setor Comercial Norte Q 1 Ed. Central Park - Asa Norte,
CEP 70711-903 - Brasília, DF

Lutas e conquistas

Chego ao final de cinco anos na presidência do Conselho Regional de Odontologia do Distrito Federal (CRO-DF). Este período, que começou em 2018, foi cheio de trabalho, desafios, surpresas e, felizmente, conquistas.

Passamos pelo momento crítico da pandemia de covid-19. Apesar de todo o sofrimento, não podemos nos esquecer dos aprendizados que tivemos a respeito das condições de trabalho biosseguras que todos nós, profissionais da Odontologia e da saúde em geral, merecemos. Além disso, ao encararmos tantas perdas, também percebemos o quanto a vida é valiosa.

É por esse motivo que o CRO-DF também está atento ao bem-estar e saúde da população. Reforçamos o Setor de Fiscalização, a fim de trabalhar por uma Odontologia ética e segura, que, consequentemente, promova boas condições de trabalho aos profissionais.

Somente em 2022, por exemplo, foram 539 irregularidades constatadas e 381 autos, em mais de 6,9 mil visitas a consultórios e clínicas odontológicas.

Todavia, a fiscalização não é a única missão do Conselho. Também está entre os motivos da nossa existência a realização de ações de educação e apoio aos profissionais.

Fazemos isso desde os primeiros passos na Odontologia, por meio de palestras e participações em eventos das instituições de ensino na área. Antes mesmo de entrarem no mercado de trabalho, os alunos já conhecem as normas éticas da profissão que escolheram. Eu tive a honra de estar presente em várias dessas conversas com os jovens.

É claro que, com tamanha preocupação com o ensino, não poderíamos deixar de lado a educação continuada para quem já atua na Odontologia. Realizamos inúmeras palestras, cursos e workshops, que continuam disponíveis em nosso canal no Youtube, para servirem como um rico material de consulta.

A nossa tradicional Semana de Saúde Bucal do Distrito Federal que, em 2023, chegou à 20ª edição, também ficou mais robusta com o incremento de vários simpósios, apresentações e workshops, sem esquecer das ações sociais para levar conscientização à sociedade e dos momentos de confraternização.

Em meio a tudo isso, ainda nos dedicamos às lutas pelos nossos direitos. Participamos do grupo de trabalho (GT) formado junto ao Ministério da Educação para barrar o avanço do Ensino à Distância (EaD) na Odontologia. Neste campo, conseguimos uma vitória: o relatório do GT determinou que os cursos de graduação devem ser ministrados exclusivamente na modalidade presencial.

Além disso, nos reunimos com parlamentares para mostrar o nosso posicionamento e contribuições para que a Reforma Tributária não seja danosa aos profissionais da Odontologia.

Outra frente de batalha que continua ativa é a defesa do piso salarial, um direito que já está descrito na Lei Federal n° 3.999/61, mas, infelizmente, ainda não é aplicado de forma universal.

Tamanha determinação nesses e outros assuntos deixaram seus resultados positivos. Um deles é o estabelecimento da Odontologia Hospitalar como especialidade odontológica, um grande marco aos cirurgiões-dentistas que se empenham na área.

Também vimos a sanção da Política Nacional de Saúde Bucal, também conhecida como Brasil Sorridente, na Lei Orgânica da Saúde (nº 8.131/2017), que estabelece a saúde bucal como um direito de todos os brasileiros. O ato reconhece a importância do acesso ao atendimento odontológico no SUS.

Foram cinco anos agitados, mas gratificantes. Ao final deles, realizamos a Eleição CRO-DF 2023, mais uma ocasião em que mostramos que a democracia está sempre presente no Conselho.

Aos gestores que ficarão à frente desta autarquia tão importante a todos nós, peço que continuem o trabalho de defender a nossa profissão e os nossos pacientes.

Não é uma missão simples, mas cada minuto vale a pena.

Marco Antônio dos Santos, CD
Presidente do CRO-DF

Índice

08 CRO-DF manifesta oposição ao ensino a distância (EAD) na graduação

10 Bruxismo - Compreender, Prevenir e Tratar

14 Prescrição de medicamentos e tratamentos de forma prática e econômica

16 O Caminho para a Estética Facial Equilibrada

18 Publicidade na Odontologia: manual do que você precisa saber

20 Guia de como abrir seu primeiro consultório odontológico

24 Contrato de Prestação de Serviços em Odontologia e a Responsabilidade Profissional

28 Odontologia Integrativa: cuidados completos que unem saúde e estética

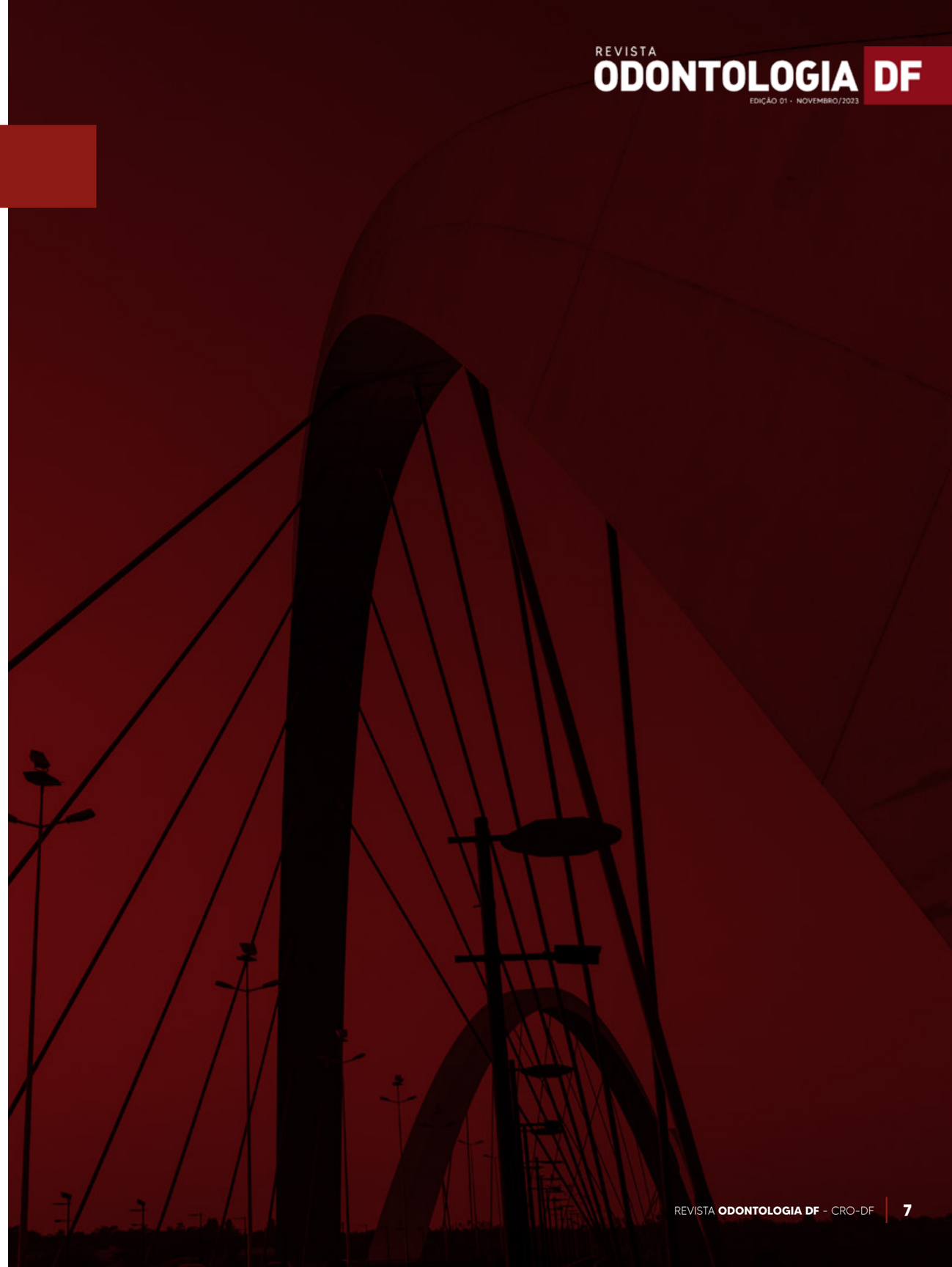
30 DTM: condição que aparece nos consultórios com mais frequência do que é imaginado

32 Odontologia Hospitalar tem ganhado cada vez mais relevância no cenário da saúde

34 Os Seis Pilares da Biossegurança em Odontologia

38 Alinhadores: a evolução da Ortodontia

40 Odontologia do Sono: nova possibilidade de atuação para cirurgiões-dentistas



CRO-DF MANIFESTA OPOSIÇÃO AO ENSINO A DISTÂNCIA (EAD) NA GRADUAÇÃO

Padrão de qualidade dos cursos e prejuízos à saúde da população são alguns dos motivos que preocupam a autarquia

Ludmilla Mendonça

Embora o ensino a distância tenha se expandido consideravelmente em diversas áreas, o Conselho Regional de Odontologia do Distrito Federal (CRO-DF) se posicionou contrário à sua utilização na graduação em Odontologia. O órgão defende que a prática odontológica exige habilidades práticas e clínicas que não podem ser adequadamente desenvolvidas por meio de aulas remotas.

Uma das principais preocupações expressas pelo CRO-DF é a segurança dos pacientes. A prática odontológica envolve procedimentos delicados e complexos, nos quais o contato direto e a supervisão presencial são fundamentais para garantir a qualidade do atendimento.

A oferta de cursos de graduação na modalidade a distância na área da Odontologia, bem como à Portaria MEC nº 2.117 que ampliou de 20% para 40% os limites de carga horária na modalidade de educação a Distância (EaD), em cursos de graduação presenciais oferecidos por Instituições de Ensino Superior pertencentes ao Sistema Federal de Ensino, pode, ainda, comprometer a qualidade da formação dos profissionais da área da saúde.

"É imprescindível a integração teórica e prática entre o ensino para que esses cursos superiores tenham um padrão aceitável de qualidade. Esse tema já é debatido há mais de sete anos e desde então nos causa grande preocupação. A formação desse profissional não será adequada sem o aprendizado completo e pode gerar prejuízos na qualidade dos serviços prestados à população", comenta o presidente do CRO-DF Marco Antônio dos Santos.

O assunto já foi tema de discursão entre o Conselho Federal e Regionais de Odontologia de todo o Brasil. No dia 26 de abril do corrente ano, o CFO realizou, em Brasília, o Fórum Nacional Contra a Modalidade EaD. Na oportunidade, entidades e profissionais que representam a categoria se reuniram para assinar uma nota pública de repúdio a essa prática, que poderá ser realizada por cursos de graduação, caso obtenha aprovação do Ministério da Educação (MEC).

Com as assinaturas da nota pública, um documento aberto, a classe mostrará a grande representação da profissão contra a elaboração de política nacional para oferta de cursos de graduandos na Odontologia na modalidade EaD, por meio da Portaria MEC n° 668, de 14 de setembro de 2022, posteriormente alterada em março de 2023 pela Portaria n° 398. A nota foi assinada por mais de 62 entidades que estiveram presentes no Fórum, entre elas, 27 Conselhos Regionais, 12 instituições de ensino, faculdades e universidades de todos o país, associações, sociedades, entre outros.

A chefe do Departamento de Odontologia da Universidade de Brasília (UnB) Érica Negrini Lia, relata que o curso de Odontologia da universidade é contrário ao ensino a distância no curso de Odontologia, por ser impossível ensinar disciplinas práticas apenas com aulas on-line. "Esse é o posicionamento do colegiado do curso. A carga de aulas práticas do curso é muito grande, por isso torna impraticável que o ensinamento seja realizado a distância", disse.

Para a coordenadora do curso de Odontologia da Universidade Paulista -Campus Brasília, Gislaine Ribeiro de Oliveira Margon da Rocha, a Odontologia é uma profissão da área da saúde que precisa ser levada a sério durante todo o processo de formação acadêmico e, por ter mais de 4.000 horas, as disciplinas ministradas presencialmente permitem um aprendizado mais eficaz, em todas as áreas, sejam elas básicas ou especificas. "Os alunos precisam interagir com os professores, com a instituição, laboratórios e clínicas, essas são algumas das situações que não seriam possíveis se parte da carga horária fosse a distância, por isso, educação EaD em Odontologia não deve ser permitida, pois perderiam muita nesta integração e na qualidade do ensino", expôs.

O coordenador do curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília (UCB), Eric Jacomino Franco, ressaltou o que os colegas disseram: "As habilidades, competências e atitudes necessárias para a formação de um cirurgião-dentista não são alcançadas em cursos na modalidade EaD", concluiu.

Dentre as diversas razões que levam os Conselhos a serem contra a abertura do Ensino a Distância podemos destacar:

- exigência de habilidades práticas: A Odontologia é uma profissão que exige habilidades práticas. Acreditam-se que essas habilidades sejam melhor desenvolvidas em um ambiente presencial, onde os alunos possam receber orientação direta dos professores e interagir com os pacientes;
- segurança e qualidade do atendimento: O ensino presencial permite uma supervisão dos alunos durante os procedimentos clínicos, garantindo a segurança dos pacientes;
- aspectos éticos e deontológicos: A Odontologia possui um código de ética profissional que visa garantir a responsabilidade e o cuidado com o paciente. O ambiente presencial permite uma melhor transmissão desses valores éticos e deontológicos aos alunos, através da observação direta de profissionais experientes e do compartilhamento de experiências em tempo real;
- interação com os pacientes: O contato direto com os pacientes é considerado fundamental para o aprendizado em Odontologia; e
- fiscalização e regulação: O Conselho tem a responsabilidade de fiscalizar e regulamentar o exercício da profissão de Odontologia em suas respectivas regiões. O EaD pode dificultar a fiscalização do cumprimento das normas e diretrizes estabelecidas para a formação odontológica, o que poderia comprometer a qualidade dos profissionais formados.

Preocupados com a formação do profissional, o Conselho Federal de Odontologia e os Conselhos Regionais de Odontologia de todo o país continuam debatendo o tema amplamente em eventos, palestras e encontros. Outro fator que também tem sido tema dos órgãos fiscalizadores é abertura desenfreada de novos cursos de Odontologia, fator que gera uma instabilidade no mercado, desvaloriza a profissão e, principalmente, pode colocar em risco à saúde da população.

Adode Stock

BRUXISMO COMPREENDER, PREVENIR E TRATAR

Condição pode causar lesões dentárias permanentes se não for tratada

Ludmilla Mendonça

O som de ruídos de madrugada, seguidos de dores de cabeça, de dente e nas mandíbulas (especialmente na área das bochechas, próximo as orelhas), dificuldade de abrir a boca, mastigar alimentos e alteração na mobilidade dentária. Estes são alguns dos sintomas mais comuns entre as pessoas que sofrem de bruxismo.

Uma pesquisa realizada pela Organização Mundial da Saúde - OMS - aponta que cerca de 30% da população mundial é acometida por bruxismo. No Brasil, esse número pode chegar a 40%. Caracterizado como um hábito parafuncional que envolve a contração involuntária dos músculos mastigatórios, onde o paciente range, bate, aperta ou toca os dentes ou mantém os músculos contraídos sem movimentos mandibulares, o bruxismo pode afetar pessoas de todas as idades, incluindo crianças e adultos, mesmo aqueles com ausência completa de dentes.

Apesar de à primeira vista lembrar algo relacionado a bruxas, o termo "bruxismo" é originário do grego "bruchein", que significa apertamento, fricção ou atrito nos dentes. De acordo com registros, em 1907 a palavra "bruxomania" foi usada pela primeira vez na literatura odontológica, sendo substituída posteriormente, em 1931, por "bruxismo".

Atualmente, outros nomes técnicos podem ser empregados para se referir a esse problema de saúde, como por exemplo, neurose do hábito oclusal, neuralgia traumática, briquismo, apertamento e parafunção oral.

Especialista em bruxismo há mais de 33 anos, a cirurgiã-dentista Simone Mendonça Vieira Carrara, presidente da Câmara Técnica de Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial do CRO-DF, especialista em DTM e Dor Orofacial, fundadora da Sociedade Brasileira de DTM e Dor Orofacial (SBDOF), explicou sobre os sintomas, tratamentos, complicações dessa condição tão comum entre os brasileiros. Confira:

Dra. Simone Carrara
Presidente da Câmara Técnica de Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial do CRO-DF

"O bruxismo não tem cura, somente controle. As ações devem ser preservadoras e o bruxismo pode ser entendido como um sinalizador de outras condições de saúde."

CRO-DF – Quais as causas e os sintomas do bruxismo?

Simone Carrara – Pode ser desencadeado ou agravado por alguns fatores. Os mais frequentes e relevantes são:

- distúrbios do sono, como apneia obstrutiva do sono;
- consumo de medicamentos psicotrópicos, como alguns antidepressivos e estabilizadores de humor;
- consumo de substâncias como café, álcool e tabaco;
- uso de drogas como cocaína e ecstasy;
- refluxo gastroesofágico; e
- ansiedade, depressão e alguns perfis de comportamento, como perfeccionismo, por exemplo, também podem influenciar no bruxismo.

Antes se imaginava que a oclusão seria a responsável por esse hábito, mas estudos recentes não confirmam esta associação.

CRO-DF – Quais os principais sinais e sintomas clínicos que identificam a presença do bruxismo?

Simone Carrara – Os sinais e sintomas mais comuns do bruxismo incluem desgastes, trincas, fraturas e sensibilidade nos dentes, marcas na lateral da língua e nas bochechas (linha alba pronunciada), dor e hipertrofia dos músculos mastigatórios, abfração generalizada e o próprio som do ranger dos dentes.

CRO-DF – Se o paciente não tratar a condição, pode ocorrer complicações e consequências a longo prazo?

Simone Carrara – O bruxismo causa fratura e desgaste nos dentes, problemas na articulação temporomandibular, hipertrofia muscular, dor de cabeça, dor no ouvido, excessiva sensibilidade nos dentes, contribui com a Síndrome do Envelhecimento Precoce Bucal (SEPB), pode interferir no zumbido, impactar no fluxo salivar e até comprometer a qualidade do sono.

CRO-DF – Há alguma abordagem de tratamento mais comum para o bruxismo?

Simone Carrara - O bruxismo não tem cura, somente controle. As ações devem ser preservadoras e o bruxismo pode ser entendido como um sinalizador de outras condições de saúde.

Para o bruxismo do sono, recomenda-se uma abordagem que envolve o uso da placa interoclusal durante o sono; orientações quanto a higiene do sono; e, quando necessário, psicologia e medicação para dor e relaxamento muscular. A placa interoclusal, mesmo não reduzindo os eventos de bruxismo, protege os dentes, periodonto, músculos e articulação.

Para o controle do bruxismo de vigília, é importante conscientizar o paciente de seu hábito parafuncional e também é importante o estímulo de mudanças positivas no seu estilo de vida. Pode-se utilizar recursos visuais como adesivos e lembretes ou até aplicativos no celular que o ajudem a lembrar de desencostar os dentes ou contrair os músculos da mandíbula.

Os aspectos psicossociais devem ser investigados, o que pode levar a outras orientações. É comum a indicação de práticas como yoga e meditação, exercícios físicos, terapias físicas e psicológica, de acordo com cada caso. Essas práticas costumam interferir no limiar de dor do paciente.

É importante estimular a redução ou mesmo a interrupção do consumo de substâncias como café, álcool, tabaco, drogas de uso recreativo e em alguns casos, em conjunto com o médico que tenha prescrito medicamentos psiquiátricos, a substituição de fármacos.

CRO-DF – Qual orientação você daria para os dentistas sobre o acompanhamento e monitoramento dos pacientes com bruxismo?

Simone Carrara – É responsabilidade de todo cirurgião-dentista identificar o bruxismo. Uma vez identificado, deve fazer o encaminhamento ou tratar e monitorar esses pacientes. A demora deste fluxo traz consequências severas aos indivíduos com esse hábito.

É indispensável que o cirurgião-dentista inclua em sua ficha de anamnese perguntas que o direcionem ao diagnóstico. É importante que busque sinais patognomônicos durante o exame físico e que esteja muito atento às queixas durante os atendimentos. Essa prática é muito simples, rápida e de extrema importância para o paciente.

CRO-DF - Como a odontologia restauradora pode ser aplicada no tratamento do bruxismo e na reabilitação dos dentes comprometidos?

Simone Carrara - É muito frequente a necessidade da odontologia restauradora para as pessoas que têm bruxismo. É importante no sentido de recuperar as estruturas que foram subtraídas pelo excesso de carga, seja nas áreas desgastadas, nas lesões cervicais, nos dentes fraturados ou perdidos, mas não deve ser utilizada para mudanças oclusais com pretensão de prevenção do Bruxismo. O planejamento dos casos deve ter filosofia minimamente invasiva.

CRO-DF - Quais são as abordagens multidisciplinares que podem ser adotadas no tratamento do bruxismo, envolvendo outras especialidades odontológicas?

Simone Carrara – A especialidade mais demandada para os indivíduos com bruxismo é a Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial porque é extremamente comum, nesses pacientes, o comprometimento da articulação Temporomandibular, com suas consequências devastadoras.

A prótese, dentística e implantodontia são essenciais quando já houve dano biológico e necessita reparo.

A periodontia participa nos casos em que o trauma oclusal influência nas recessões e retrações gengivais e tem avançado muito nas técnicas de recobrimento radicular.

A ortodontia pode auxiliar nos casos em que há necessidade de melhor distribuição de carga oclusal, mas não previne o bruxismo.

A endodontia participa quando o bruxismo causa pulpite ou necrose pulpar.

A odontopediatria tem papel importante porque muitos indivíduos começam com o hábito do bruxismo ainda na infância e quanto antes o paciente tiver acesso ao tratamento, menores serão seus prejuízos.

CRO-DF – Quais são as opções de educação e conscientização ofertadas aos pacientes sobre o bruxismo?

Simone Carrara - É muitíssimo importante que o paciente com bruxismo seja orientado e tratado por profissionais que conheçam profundamente essa condição. Os pacientes têm consequências sérias causadas por esse problema, o que exige precisão na abordagem. Vários recursos podem ajudar nessa educação. Vídeos nas salas de espera, palestras, mensagens com conteúdo apropriado, postagens nas redes sociais, distribuição de panfletos e até uso de técnicas com biofeedback para que o paciente aumente a consciência do hábito.

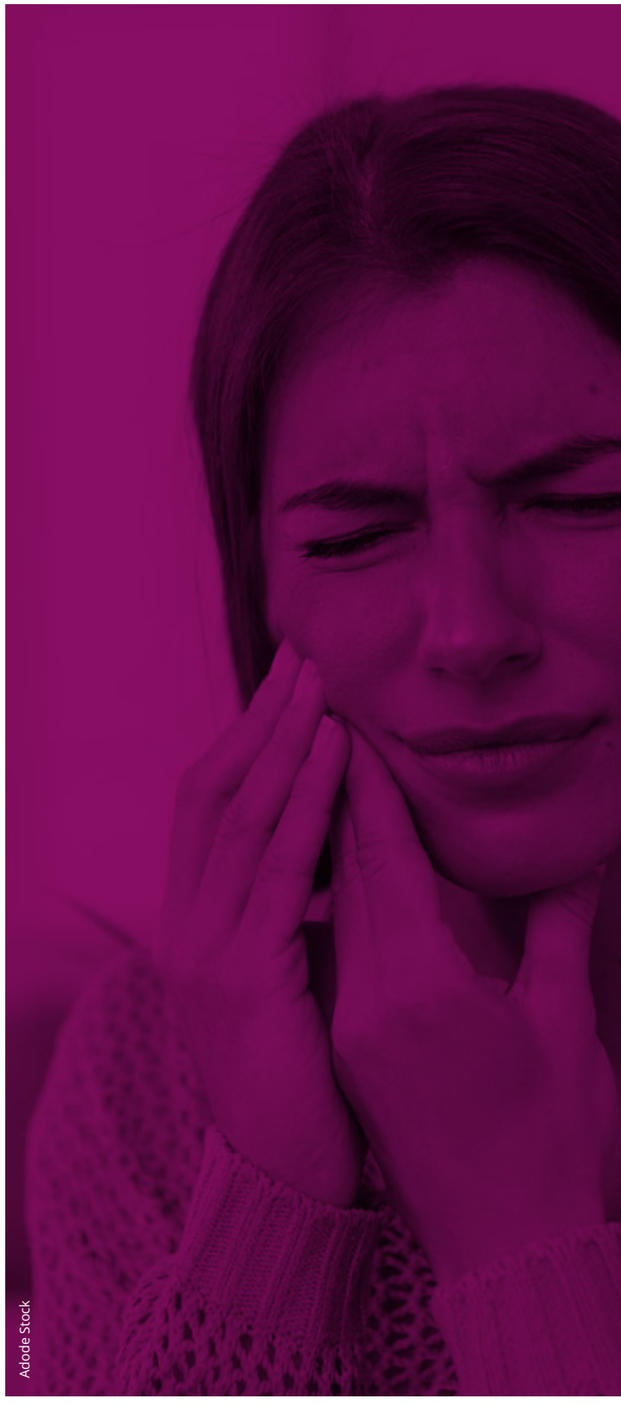
CRO-DF – As abordagens de gestão clínica e de consultório podem facilitar o atendimento dos pacientes com bruxismo, quais são elas?

Simone Carrara – Sim. Em primeiro lugar toda a equipe, incluindo recepção, auxiliares e corpo clínico precisa saber o que é o bruxismo, suas consequências e a importância do atendimento ágil e preciso.

A equipe de marketing precisa entender a importância da divulgação de conteúdo relevante com o tema.

As consultas de revisão precisam ser marcadas e acompanhadas de forma sistemática. A recepção precisa entender que esses pacientes costumam precisar de atendimentos de urgência e se esforçar para oferecer o serviço com agilidade.

É bastante recomendável que sejam feitos registros e análise de indicadores que mapeiem a qualidade dos protocolos oferecidos no tratamento do bruxismo. A Odontologia deve cuidar desses pacientes com máxima atenção e qualidade.



Adode Stock

Prescrição de medicamentos e tratamentos de forma prática e econômica

Receituário digital permite aos profissionais da área de Odontologia realizarem prescrição de forma eletrônica, sem a necessidade de utilizar papel e caneta

Ludmilla Mendonça

O Conselho Regional de Odontologia do Distrito Federal (CRO-DF) está atento às mudanças e avanços tecnológicos, incluindo o uso de receituários digitais que são uma forma moderna de prescrever medicamentos e tratamentos odontológicos, sem utilizar os tradicionais receituários de papel.

A tecnologia digital já faz parte da rotina da maioria dos cirurgiões-dentistas, mas durante a pandemia da Covid-19, o uso da internet aumentou entre os profissionais e agora, a tendência da era digital tende expandir dentro da área da saúde. Atualmente, milhares de documentos já foram emitidos pelo novo sistema de assinatura digital para Odontologia e a prescrição eletrônica é um ótimo exemplo de como a tecnologia pode ser usada para facilitar essa comunicação entre cirurgiões-dentistas e os pacientes.

Hoje em dia, as prescrições, emissão de atestados e solicitação de exames podem ser realizados eletronicamente de forma segura, uma vez que para gerar esses documentos eletrônicos é necessário criar um certificado digital. A modalidade reduz o risco de erros de transcrição e agiliza o processo de atendimento ao paciente. O receituário digital também facilita o controle das prescrições realizadas pelos profissionais.

"É sempre importante que os cirurgiões-dentistas atuem de acordo com os princípios éticos e legais da profissão, priorizando a segurança e o bem-estar dos pacientes. Por isso, ao adotar tecnologias como os receituários digitais, todos devem estar cientes das responsabilidades associadas, como a proteção dos dados do paciente e a garantia de que as prescrições sejam precisas e adequadas para cada caso clínico", informou o presidente do CRO-DF Marco Antônio dos Santos.

ASSINATURA DIGITAL

A assinatura digital foi regulamentada em 2020, juntamente com o sistema de emissão de documentos certificados que está funcionando desde dezembro do mesmo ano.

O serviço destinado aos cirurgiões-dentistas é um mecanismo regulamentado pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO) em parceria com o Instituto Nacional de Tecnologia da Informação (ITI), entidade certificadora do Governo Federal. O objetivo é facilitar o exercício da Odontologia e garantir maior segurança na relação entre o cirurgião-dentista e o paciente, no trânsito de documentos com acesso a formulários de prescrição, atestado, solicitação de exames e relatórios com validação eletrônica. A assinatura digital possui a mesma segurança e validade legal da assinatura física de próprio punho.

Com ela, o profissional pode acessar diversos serviços públicos, a exemplo de assinatura da declaração de renda e outros serviços prestados pela Secretaria da Receita Federal, de processos judiciais e administrativos em meio eletrônico, a obtenção e envio de documentos aos cartorários, transações seguras com instituições financeiras, e assinatura de contratos e outros serviços, em plena expansão à cidadania digital.

COMO FUNCIONA NA PRÁTICA

Adesão à assinatura digital: o cirurgião-dentista que optar pela assinatura digital precisa buscar a Autoridade Certificadora (AC), conveniada com CFO (com condições especiais à categoria) ou outra de preferência, para aquisição da certificação digital, com a possibilidade de realizar a assinatura digital e validação, pois para fazer aderir ao sistema, o profissional precisará de uma certificação digital, que também pode ser adquirida em qualquer autoridade habilitada no mercado. Caso o cirurgião-dentista já possua uma certificação digital válida, ela poderá ser usada.

A adesão a assinatura digital não é obrigatória. As prescrições, os atestados, as solicitações, entre outros documentos, preenchidos em papel continuam vigentes.

USO DA ASSINATURA DIGITAL

O cirurgião-dentista deve usar a assinatura eletrônica, por meio de certificado digital emitido pela Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira (ICP-Brasil modelo A3, cartão ou token).

O cirurgião-dentista que optar pela assinatura digital conveniada com o CFO, pode baixar os modelos de receita, atestado ou relatório diretamente no site da autarquia e assinar o documento digitalmente, utilizando certificado ICP Brasil por meio do programa Adobe Acrobat.

É importante certificar de incluir as informações adequadas sobre o paciente, o medicamento prescrito, a dosagem, a posologia e a duração do tratamento. Além disso, o profissional deve incluir o nome completo, a assinatura e o número de registro no Conselho Regional de Odontologia de sua região de atuação. Todas essas informações são importantes para garantir a legalidade e autenticidade do receituário.

Assim como outros órgãos reguladores da saúde, o CRO-DF recomenda que os profissionais da Odontologia consultem as orientações específicas para obter informações atualizadas sobre o uso de receituários digitais e assinatura digital para garantir a conformidade com as normas estabelecidas. Todas as informações podem ser encontradas facilmente no site do Conselho Federal de Odontologia (CFO): www.cfo.org.br.

CERTIFICADO DIGITAL

Na Odontologia, o certificado digital representa a identidade ou documento eletrônico do cirurgião-dentista, pessoa física ou jurídica, que permite gerar a assinatura digital do titular em ambiente virtual.

Para facilitar o dia a dia do cirurgião-dentista e ajudá-lo em suas prescrições e outros serviços, o Conselho Federal de Odontologia (CFO) juntamente com os Conselhos Regionais de Odontologia de todo o país vão disponibilizar em 2024, o certificado digital em nuvem gratuito para todos que estiverem inscritos e regular na autarquia.

O CAMINHO PARA A ESTÉTICA FACIAL EQUILIBRADA

Adode Stock

Harmonização Orofacial é uma oportunidade de expansão para os cirurgiões-dentistas, permitindo que ofereçam serviços estéticos abrangentes

Ludmilla Mendonça

A busca por uma aparência estética equilibrada tem impulsionado o crescimento da harmonização orofacial nos últimos anos. Apesar de muitos procedimentos terem como objetivo melhorar a estética e a autoestima, o tratamento é responsável pelo equilíbrio funcional do paciente, pois corrige assimetrias e melhora as proporções faciais, além de prevenir doenças.

Reconhecida em 2019 pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO), como uma especialidade da Odontologia, a harmonização orofacial envolve um conjunto de procedimentos estéticos e terapêuticos que tem como objetivo melhorar a aparência e a função da região da cavidade oral e da face, daí vem nome orofacial. A técnica é feita de acordo com as necessidades do indivíduo, de forma individualizada, através de realização de diferentes procedimentos estéticos, como preenchimento com ácido hialurônico em regiões da face ou aplicações de toxina botulínica, popularmente conhecido como botox, umas das marcas, por exemplo. (botox é marca comercial)

Segundo a mestre em Dentística e especialista em Harmonização Orofacial e Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais, Miriam Tomaz de Magalhães, a classificação de belo muda constantemente dentro das visões da sociedade. Essa grande exigência pela mudança fez com que o cirurgião-dentista aprimorasse suas técnicas e se especializasse para ajudar o paciente a encontrar a sua própria beleza, dentro dos padrões faciais que a Odontologia tradicional trouxe para compor a nova era. "A Harmonização Orofacial nasceu desta busca incessante do cirurgião-dentista, que ao aguçar sua visão aos detalhes, passou a enxergar o micro (dentes) e macro (face) associados. A face é indivisível da cavidade oral e vice-versa, e o resultado veio como a integralização das especialidades. Hoje, de forma responsável e bonita, podemos dizer que a Harmonização Orofacial, tão oral e tão facial se integra", relata Miriam.

A especialista comenta que a complexidade entre harmonização e estética traz uma exigência extracurricular maior para os cirurgiões-dentistas, assim como outras demais áreas que se dedicam a este objetivo. "O conhecimento anatômico e fisiológico está em um patamar de exigência um tanto quanto maior, ao que a especialidade exige. Ser cirurgião-dentista harmonizador requer se dedicar ao conhecimento profundo não só da base curricular, os profissionais precisam assumir uma visão clínico-científica mais ampla, entender doenças e como elas se relacionam ao envelhecimento, caso contrário, serão apenas meros injetores e prometedores de resultados", concluí.

A ética na harmonização

A Harmonização Orofacial, assim como a Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais, trazem consigo uma exigência maior de treinamento clínico associado ao conhecimento científico, devido a sua extensão de atuação em áreas de risco e com comprometimento estético da face.

Dentro dos aspectos legais da Harmonização Orofacial, regida pela Resolução CFO-198/2019, como uma especialidade da Odontologia e complementada pela Resolução CFO-230/2020, com normatização dos procedimentos, a especialidade, assim como outras profissões que também realizam a "harmonização facial" enfrentam o problema da "resposta de resultado estético" que pode, às vezes, terminar com algum resultado indesejado ou em alguma intercorrência. "O profissional tem que saber que se tiver alguma complicação durante ou após o procedimento, isto deve ser colocado com clareza ao paciente que deverá ser amparado pelo próprio profissional ou conduzido a terceiros. Eu como professora de complicações e intercorrências vivencio muito, vários modelos de insucesso e como isto pode sucumbir a carreira profissional", comenta Miriam.

Portanto, no aspecto ético e legal três princípios fundamentais são os mais citados em responsabilizações judiciais: imprudência, imperícia e negligência. Todos corroboram com uma boa formação técnico-cientifica, prática clínica necessária e bom senso em poder de decisão. Por isso, é importante que o cirurgião-dentista documente toda a evolução dos pacientes, juntamente com os consentimentos gravados e filmados, sempre respeitando a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), para que o profissional esteja resguardado e haja sempre dentro da ética. "O harmonizador tem que estar atendo ao que se pretende e ao que se promete, muitas vezes o estado de saúde do paciente não permite e não responderá ao resultado da harmonização. A saúde do paciente como um todo deve ser levada em consideração antes dos tratamentos, se não o profissional ficará frustrado, porém responsabilizado", disse.

Cursos e Treinamentos

Com a grande procura pela Harmonização Orofacial, também teve um crescimento dos cursos sobre a especialidade, regidos pela Resolução CFO-198/2019. Mas, apenas serão reconhecidos os cursos que contenham carga horária mínima de 500 (quinhentas) horas, divididas, no mínimo, 400 (quatrocentas) horas na área de concentração, 50 (cinquenta) horas na área conexa e 50 (cinquenta) horas para disciplinas obrigatórias e que constem disciplinas de preenchedores faciais e toxina botulínica, fios orofaciais, lipoplastia facial, agregados leuco-plaquetários autólogos, mesoterapia e indutores percutâneos de colágeno e fototerapia facial, entre outras disciplinas específicas. As informações sobre o que deve conter nos cursos estão disponíveis nos artigos 5° ao 10° da Resolução 198, disponível no site do Conselho Federal de Odontologia (website.cfo.org.br).

Busca por exageros

A demanda crescente por uma estética exagerada tem preocupado os especialistas da área da Odontologia. Muitas fotos, inclusive, têm viralizado nas redes sociais. Atualmente, as celebridades são as "vitrines" onde os exageros estéticos são mais perceptíveis. Muitas aderiram a lábios muito carnudos ou mudaram totalmente a estrutura do rosto, fugindo do natural. Mas, apesar de todas as ressalvas, os especialistas não são contra as inovações, pelo contrário, eles apostam na melhoria da qualidade de vida dos pacientes e na devolução da autoestima. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, qualidade de vida é: "a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações".

Para a especialista em Harmonização Orofacial, essa complexidade envolve o bem-estar físico, mental, psicológico e emocional. "A preocupação se dá com pacientes que sofrem de transtornos emocionais, psíquicos e mentais, que podem levar o procedimento de harmonização ao risco, ao exagero e até mesmo aos tribunais. Estando o profissional da harmonização apto e consciente do poder de entrega ética e responsável, afirmo que a Odontologia não tem apenas "transformado faces e sim transformado vidas". Ela envolve uma devolução de autoestima, uma volta ao convívio social, ascende a sensualidade e muitas vezes apaga dores da alma que se projetam nas faces que sofreram deformações traumáticas e/ou genéticas", concluí.

PUBLICIDADE NA ODONTOLOGIA:

manual do que você precisa saber

Ana Laura Seibert

O trabalho dos profissionais da Odontologia deve ser baseado na ética e, em meio a isso, estão as diretrizes da publicidade. Afinal, todos podem divulgar seus trabalhos, mas de forma que não contrarie os princípios do respeito, humanização e não mercantilização.

Infelizmente, ainda se vê muitos erros nessa área. Em 2022, das 539 irregularidades encontradas pelo Setor de Fiscalização do Conselho Regional de Odontologia do Distrito Federal (CRO-DF) nas atuações de pessoas físicas e jurídicas, 22% estavam relacionadas à publicidade irregular.

Portanto, é sempre bom lembrar o que pode e o que não pode na hora de divulgar os seus serviços! Confira o "manual" que preparamos.

Os dados que precisam estar presentes

Tanto nos materiais físicos, como placas, cartões e receituários, assim como nos digitais - estamos falando também dos posts nas redes sociais - os profissionais da Odontologia devem colocar os seguintes dados: nome completo, categoria de atuação, número de registro no CRO-DF, endereço e telefone.

As pessoas jurídicas também estão inclusas na diretriz. Porém, o registro no Conselho a ser divulgado é o de Entidade Prestadora de Assistência Odontológica (EPAO), assim como nome do responsável técnico, com o respectivo número de registro junto ao CRO-DF.

Quando se divulgar como especialista

É muito importante ressaltar que, para se divulgar como especialista em uma área, o profissional deve ter essa especialidade devidamente registrada no CRO-DF.

É permitido divulgar preços?

Não! A Odontologia não pode ser mercantilizada. Por isso, é proibida a divulgação de preços e de formas de pagamentos. A mesma regra envolve maneiras de desconto, promoções e ofertas de prêmios.

A cirgurgiã-dentista Mariana Guerra Zerlotini Soares, coordenadora do Setor de Fiscalização do CRO-DF, deixa o alerta: "o que mais observamos em relação às publicidades irregulares é a oferta de vantagens, como descontos, parcelamentos, sorteios e distribuições de brindes, além da divulgação explícita de valores de procedimentos. É importante que essas empresas tenham ciência que, na Odontologia, não se vende produtos e, sim, serviços personalizados, os quais, para serem precificados, requerem uma avaliação clínica".

Ela ainda explica o porquê dessa proibição. "A divulgação de valores e modalidades de pagamento constituem uma forma de aliciar ou atrair pacientes, conforme artigo 44, inciso VII, do Código de Ética Odontológica, o que caracteriza uma concorrência desleal e mercantilização da profissão".

Nada de divulgar técnicas sem comprovação científica

Outra forma grave de ferir as normas da publicidade médica é a divulgação de técnicas que não possuem comprovação científica. Lembre-se que a Odontologia deve ser exercida com base na ciência.

Além disso, é importante não usar termos incorretos, mesmo que eles sejam mais conhecidos. Um exemplo clássico é: deixar de divulgar "dentaduras", para fazer do jeito certo, com "prótese dentária total".

Cuidado com as ações que representam aliciamento de pacientes

Mais um erro sério envolve as condutas que representam o aliciamento de pacientes. O Código de Ética Odontológica, no artigo 44, inciso VII, proíbe:

"aliciar pacientes, praticando ou permitindo a oferta de serviços através de informação ou anúncio falso, irregular, ilícito ou imoral, com o intuito de atrair clientela, ou outros atos que caracterizem concorrência desleal ou aviltamento da profissão, especialmente a utilização da expressão popular".

Tanto os profissionais que realizam suas próprias publicidades quanto as agências contratadas precisam ficar atentos a essas regras. "Hoje, muitos profissionais têm recorrido às empresas de publicidade para cuidarem do marketing de seu estabelecimento. Ocorre que o intuito dessas empresas é atrair pacientes para o local e muitas vezes, por desconhecerem o Código de Ética Odontológica, elas utilizam de artifícios comuns a outros estabelecimentos comerciais, como supermercados e farmácias, e acabam incorrendo em infrações éticas", afirmou a Dra. Mariana Guerra.

Divulgar "antes e depois"

Uma dúvida muito comum sobre a publicidade na Odontologia é a divulgação de imagens de "antes e depois" de tratamentos. Isso é permitido, desde que tenha a autorização do paciente e também se divulgue o nome do profissional que realizou o atendimento, assim como o número de registro no CRO-DF.

Além disso, é importante observar que a Resolução CFO nº 198/2019 prevê somente a publicação de imagens de diagnóstico (antes) e de finalização do caso (depois). As etapas intermediárias do procedimento não podem ser exibidas nem em imagens ou vídeos.

Qualquer forma de exposição do paciente precisa do consentimento livre e esclarecido dele ou de seu representante legal. Todavia, o objetivo nunca deve ser a autopromoção do profissional.

Onde conferir todas as diretrizes

São várias as normas que regem a publicidade na Odontologia e você pode conferi-las no Código de Ética Odontológica e também na cartilha preparada pelo CRO-DF, com o nome de "O 'pode' e o 'não pode' da publicidade em Odontologia", disponível em nosso site (www.cro-df.org.br).

É importante conhecer as diretrizes para evitar as penalidades previstas no Código de Ética Odontológica. São elas:

I - advertência confidencial, em aviso reservado;
II - censura confidencial, em aviso reservado;
III - censura pública, em publicação oficial;
IV - suspensão do exercício profissional até 30 (trinta) dias; e,
V - cassação do exercício profissional ad referendum do Conselho Federal.

A coordenadora de fiscalização, Dra. Mariana Guerra, alerta ainda que a reincidência é considerada um agravante na penalidade.

"É um dever legal dos profissionais e entidades o cumprimento do Código de Ética Odontológica, para que haja um desempenho ético e digno da profissão, não só na relação paciente-profissional, mas também na relação entre os profissionais, de modo a manter a concorrência leal e saudável na Odontologia", resumiu ela.

Guia de como abrir seu primeiro consultório odontológico

Dra. Thaís Gonzalez da Silveira Coelho
Ex-conselheira do CRO-DF

Ana Laura Seibert

Ter o próprio negócio é o sonho de várias pessoas e, com os profissionais da Odontologia, não é diferente. Muitos cirurgiões-dentistas possuem o desejo de ter a própria clínica e almejam viver com maior independência financeira.

Todavia, é preciso ter certos cuidados ao abrir um estabelecimento de saúde bucal. Não se trata de um comércio qualquer, mas um local que deve seguir normas específicas e também ter estratégias diferenciadas.

Por isso, conversamos com a cirurgiã-dentista, ex-conselheira do CRO-DF e pós-graduada em Administração de Empresas pela Fundação Getúlio Vargas (FGV), Dra. Thaís Gonzalez da Silveira Coelho, para conhecer o passo a passo da abertura do primeiro consultório odontológico. Confira o que ela nos explicou.

A primeira orientação é criar uma lista de tarefas a ser seguida, que dará o "norte" do que realizar em cada etapa. Por exemplo:

- faça um planejamento financeiro, verifique o que você tem para investir e o capital de giro;
- escolha o local para a construção: veja se o bairro está de acordo com as necessidades do seu público-alvo;
- você preferiu comprar um consultório já pronto? neste caso, analise se o empreendimento está de acordo com as exigências atuais da Vigilância Sanitária;
- faça a abertura do empreendimento na Junta Comercial;
- estude sobre as normas da Vigilância Sanitária e prepare os documentos solicitados para obter o alvará;
- faça a inscrição da sua Entidade Prestadora de Assistência Odontológica (EPAO) no Conselho Regional de Odontologia. No CRO-DF, o processo é prático, podendo ser realizado totalmente on-line, por meio do site: cro-df.org.br. Veja mais orientações na Carta de Serviços ao Usuário, disponível na página;
- crie a identidade do seu consultório: nome, logo, fachada, materiais de papelaria e já comece a investir em marketing;
- procure os equipamentos necessários para prestar um atendimento de qualidade.

Também organize os principais documentos:

1. confirmação de abertura de CNPJ;
2. registro na Junta Comercial;
3. contrato social;
4. inscrição estadual;
5. alvará da Vigilância Sanitária;
6. alvará no Corpo de Bombeiros;
7. laudo radiométrico, caso você decida ter raio-x no consultório;
8. certidão de regularidade de pessoa jurídica no CRO-DF.

Em meio aos processos, estude muito

Uma das recomendações de Thaís Gonzalez é estudar sobre empreendedorismo. Afinal, da mesma forma que é preciso aprender questões técnicas para realizar um procedimento odontológico, abrir uma empresa também requer aperfeiçoamento.

"Estude bastante a profissão 'empresário' e se planeje para a abertura desse sonho. Caso você não tenha tido esse conteúdo (de empreendedorismo) na faculdade, procure cursos na área de gestão e até mesmo uma consultoria. Isso promove segurança, poupa dinheiro e tempo".

Mais um ponto fundamental é se organizar, pois serão várias outras atividades acrescentadas na rotina, como gestão de pessoas, estratégias de marketing, gestão financeira e controle de caixa. "Para isso, você tem que ter muita organização, principalmente da sua agenda. Caso decida continuar atendendo seus pacientes, pode abrir uma agenda exclusiva para a gestão, definindo qual o período da semana você terá para gerenciar a sua empresa, verificar se tudo está rodando como gostaria e se tem algum ponto de melhoria para fazer", acrescentou Thaís.

Não se desespere com a agenda vazia

É comum abrir uma clínica odontológica e, nas primeiras semanas ou até meses, lidar com uma agenda vazia. Para contornar essa situação, Thaís afirma que é fundamental ter um capital de giro.

Isto é, além do dinheiro utilizado na obra ou na compra do ponto comercial, também é preciso ter economias para sustentar a empresa nesses momentos iniciais, até a época em que os atendimentos se tornem suficientes para pagar as contas do local.

"É nessa fase de desespero que muitas pessoas aderem a convênios que pagam muito menos do que o adequado. Você acaba atendendo pacientes em grande volume, mas não pagam o suficiente para você ter o valor básico de manutenção. Isso sem contar a depreciação dos equipamentos e a sobrecarga da equipe", alertou ela.

Busque trocar experiências

Empreender não é uma tarefa fácil, mas é possível aprender muito ao conversar com outras pessoas que, como mencionou Thais, também lidam com os "altos e baixos" do empreendedorismo.

"É interessante estar perto de quem vive essa realidade, como forma de trocar experiências e ter um grupo de debate para você evoluir como empresa. Eu acredito muito na potência que o compartilhamento de informações e trocas entre pessoas tem", defendeu Thaís.

Praticidade no CRO-DF

Antes de abrir seu primeiro consultório, o cirurgião-dentista deve estar devidamente registrado no Conselho Regional de Odontologia do Distrito Federal (CRO-DF).

A boa notícia é que o processo de cadastro é prático e o início é realizado de forma on-line, por meio do site: www.cro-df.org.br.

Na página, é preciso acessar o menu "Serviços On-line" e, em seguida, "Carta de Serviços ao Usuário", onde estarão descritas todas as explicações.

Basicamente, é necessário encaminhar os seguintes documentos:

- CPF;
- RG ou CNH;
- título de eleitor;
- certidão de nascimento ou casamento (se for o caso);
- documento militar (para profissionais do sexo masculino);
- comprovante de tipo sanguíneo;
- comprovante de residência recente;
- diploma de graduação, assinado pelo diplomado;
- uma foto 3×4 recente, de frente, colorida e com fundo branco.

Após envio, o Setor de Atendimento do Conselho irá protocolar o requerimento e, caso seja deferido sem nenhuma pendência, o cirurgião-dentista receberá um e-mail com as demais indicações para o agendamento do

atendimento presencial na sede do CRO-DF ou Delegacia Regional de Taguatinga, a fim de retirar a carteira de identidade profissional.

A inscrição de pessoas jurídicas

Com o registro de pessoa física feito, o profissional pode seguir com o cadastro do novo consultório, ou seja, de pessoa jurídica.

Da mesma maneira no arquivo "Carta de Serviços ao Usuário", estarão as etapas a serem seguidas.

Um diferencial é a necessidade de preencher um formulário de declaração de aceite de responsabilidade técnica (disponível no próprio site do CRO-DF). Assim, será aberta a Entidade Prestadora de Assistência Odontológica (EPAO).

"Com essa declaração de aceite de responsabilidade, o CNPJ da empresa, o Contrato Social, cópias de RG e CPF dos sócios e, se tiver raio-x, a declaração do raio-x, você dá entrada no site do CRO-DF para a inscrição da empresa. É tudo muito simples e digitalizado", resumiu Thaís Gonzalez.

A lista de documentos a serem enviados é a seguinte:

- atos constitutivos da entidade devidamente registrados no órgão competente (cartório ou junta comercial), sendo: contrato social:
  - contrato social e alterações se houver, em caso de entidade com fins lucrativos; e
  - estatuto social ou ata de criação da clínica, em caso de entidade filantrópica.
- registro no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ);
- declaração do cirurgião-dentista responsável técnico (modelo do CRO-DF);
- declaração de raio-x, se houver ;
- RG/CNH e CPF dos sócios e do responsável técnico.

Atenção: o responsável técnico deve ser um cirurgião-dentista inscrito no CRO-DF.

O consultório não está registrado no Conselho. O que pode acontecer?

Um consultório odontológico que presta assistência, mas não está devidamente inscrito no CRO-DF, comete uma irregularidade grave e está sujeito a penalidades.

A coordenadora de Fiscalização do CRO-DF, Dra. Mariana Guerra Zerlotini Soares, explicou que, durante uma visita, os fiscais verificam toda a documentação do estabelecimento, inclusive as licenças sanitárias e de funcionamento.

Ao notificar uma falha, o responsável técnico terá um determinado prazo para saná-la. Caso isso não ocorra, as penalidades serão determinadas pela Comissão de Ética e Plenário do CRO-DF.

Portanto, não corra risco de enfrentar contratempos no seu primeiro consultório. A Dra. Mariana Guerra explica abaixo mais detalhes sobre a atuação do Setor de Fiscalização nos consultórios. Confira a entrevista:

CRO-DF - Quais são os principais erros que a equipe de fiscalização vê entre os profissionais que estão na primeira experiência com o consultório/clínica odontológica próprio(a)?

Dra. Mariana Guerra: Muitos profissionais não procuram orientação antes da abertura do estabelecimento odontológico. É necessário buscar informações não só das legislações aplicadas à Odontologia, mas também das legislações sanitárias vigentes no Estado (RDC 50/2002 e a Instrução Normativa nº 27/2021), as quais definem dimensionamento do local e regras sanitárias, bem como avaliação junto à Administração Regional, para que seja avaliada a viabilidade do imóvel escolhido para o funcionamento de um estabelecimento odontológico.

A falta dessa orientação inicial acarreta em problemas e despesas, como, por exemplo, a não aprovação de um projeto arquitetônico, o que inviabiliza a aquisição de uma licença sanitária junto à Vigilância. Em relação às exigências do CRO-DF para os estabelecimentos odontológicos, observamos um exponencial aumento de clínicas de pessoas jurídicas sem registro junto ao Conselho, muitas vezes por desconhecimento da obrigatoriedade de registro ao constituir uma empresa ou até por confundirem o fato do profissional possuir um registro de pessoa física ativo junto ao órgão já viabilizar o funcionamento regular da clínica/empresa. Lembrando que o registro não é exigido aos consultórios que funcionam como pessoa física.

CRO-DF - Caso seja encontrada alguma falha na inscrição da clínica, qual é a ação da equipe de fiscalização? Já é aplicada alguma penalidade?

Dra. Mariana Guerra: Quando constatada a falta de registro da pessoa jurídica junto ao Conselho, o fiscal orienta o responsável sobre a obrigatoriedade de fazê-lo, de acordo com o previsto nas legislações pertinentes, notifica, dando um prazo para providenciar a documentação necessária e dar entrada na documentação para registro, visando sanar a irregularidade. As penalidades só são aplicadas no curso de um processo ético. Caso haja o descumprimento da notificação de falta de registro, a documentação é encaminhada pelo Setor de Fiscalização à Comissão de Ética para providências. Cabe acrescentar que, no ato da visita de um fiscal é verificada toda documentação do estabelecimento, não só aquelas obrigatórias ao Conselho, a fim de checar a regularidade do local.

CRO-DF - O Setor de Fiscalização oferece algum apoio para auxiliar os cirurgiões-dentistas que estão com dúvidas sobre a inscrição?

Dra. Mariana Guerra: O Setor de Fiscalização está disponível para dar as devidas orientações, não só sobre o registro da clínica junto ao CRO-DF, bem como nortear em relação às formas de obter as demais documentações necessárias para o funcionamento regular do estabelecimento junto aos demais órgãos, como Vigilância Sanitária do DF e Administrações Regionais. O contato pode ser feito por e-mail (fiscalizacao@cro-df.org.br) e por telefone (3035-1888 e 99909-6075).

CRO-DF - Após a identificação da irregularidade na inscrição, quanto tempo o profissional tem para regularizar a situação?

Dra. Mariana Guerra: Comumente, é dado um prazo de 30 dias para providenciar o registro do estabelecimento junto ao CRO-DF. Entretanto, caso haja necessidade e com justificativa plausível, esse prazo pode ser prorrogado para que a irregularidade seja sanada.

Dra. Mariana Guerra
Coordenadora de Fiscalização do CRO-DF

Contrato de Prestação de Serviços em Odontologia e a Responsabilidade Profissional

Antônio do Rêgo Castelo Branco Filho e Julia Gabriela Dietrichkeit Pereira

Na atualidade, está claro e é de conhecimento da classe odontológica que com o acesso facilitado ao poder judiciário, houve uma crescente busca, pelos pacientes, de seus direitos, resultando em incremento das ações judiciais. Assim, torna-se necessário que os cirurgiões-dentistas adaptem suas condutas buscando resguardar suas práticas clínicas de eventuais processos judiciais e em prol do bem-estar de seus pacientes.

Neste mesmo sentido, a Constituição Federal Brasileira (1988) estabeleceu a defesa do consumidor como garantia constitucional em seu artigo 5º, no inciso XXXII: "O Estado promoverá, na forma da lei, a defesa do consumidor".[1] Desta forma, evidenciou-se a vulnerabilidade do cidadão nas relações de consumo. As regras introduzidas pelo Código de Defesa do Consumidor - CDC (1990), são normas de ordem pública e de interesse social, por isso apresentam reflexo em toda a sociedade, sendo destinadas à defesa do indivíduo que utiliza um serviço, caracterizado como uma relação de consumo.[2]

Em consonância com as normas contidas no CDC, o art. 2º define consumidor (paciente) como toda pessoa física ou jurídica que adquire ou utiliza produto ou serviço como destinatário final. Já no art. 3º consta, resumidamente, que o fornecedor é toda pessoa física (cirurgião-dentista, especialista ou não) ou jurídica (clínicas) que desenvolve determinadas atividades, entre outras, de prestação de serviços. E, no mesmo artigo, no parágrafo 2º, surge serviço (tratamento odontológico) como qualquer atividade fornecida no mercado de consumo, mediante remuneração. Destarte, ao se estabelecer a relação entre cirurgião-dentista e paciente por meio da prestação de um serviço, compreende-se que um negócio jurídico foi estabelecido, e como tal, deve observar certos requisitos para sua existência, assim como os efeitos jurídicos gerados.[3]

Posto isto, configura-se que, para o ordenamento jurídico brasileiro, o contrato de prestação de serviços odontológicos é regido pelo CDC. Por definição, um contrato de prestação de serviço é um documento, que tem como objetivo formalizar um acordo. Desta feita, tal documento é firmado, por livre consenso, entre as partes envolvidas - um consumidor e um prestador, onde o prestador irá realizar algum tipo de ação, em troca de uma remuneração do consumidor.

Na Odontologia, o contrato é considerado atípico, pois não necessariamente precisa ser escrito e formal, mas irá gerar obrigações recíprocas e bilaterais. É muito comum que esse negócio jurídico seja celebrado na forma oral, contudo, recomenda-se que para maior segurança do cirurgião-dentista, utilize-se a forma escrita. A superioridade sobre a forma verbal é explícita, principalmente no que diz respeito à prova do contrato firmado.[4]

A clareza nas informações contidas dentro do contrato, fica evidente no art. 54 do CDC, bem como a proteção aos direitos da parte hipossuficiente, entenda-se paciente. Por isso o cirurgião-dentista não deve estipular cláusulas que burlem o direito líquido e certo do seu paciente. Desta forma, para sua validade, é preciso que seja firmado por quem esteja na disposição e administração livre de seus bens (paciente ou responsável legal), sendo preferencialmente, escrito, assinado pelas partes e subscrito por duas testemunhas.[5]

Não existe um modelo de contrato que seja de aplicação universal, isso porque cada acordo irá envolver cláusulas detalhadas sobre o serviço/tratamento indicado e que será prestado. Todavia, existem requisitos imprescindíveis para qualquer tipo de transação e que devem constituir um contrato de prestação de serviços. Entre essas, cita-se: (a) capacidade jurídica - os contratantes e prestadores do serviço precisam ter plena capacidade jurídica, ou seja, devem ser capazes de exercer ações da vida civil, adquirir direitos e contrair deveres em nome próprio; (b) consentimento - os indivíduos listados no contrato devem firmar total consentimento e acordo sobre as cláusulas envolvidas; (c) preço/custo - deve constar no contrato a contraprestação, ou seja, o valor pago pelo contratante ao fornecedor pelo serviço contratado; (d) período - estipular o tempo pelo qual aquele serviço será prestado pelo fornecedor, e pago pelo contratante; e, (e) objeto do contrato - é fundamental listar e detalhar o tratamento pelo qual o contrato foi firmado.

O objeto desse tipo de contrato de prestação de serviço envolve um conjunto de atos e procedimentos odontológicos, tais como – anamnese, avaliação clínica, diagnóstico, opções de tratamento de acordo com a melhor literatura científica, prognósticos, plano de tratamento escolhido e descrito em detalhes, honorários, formas de pagamento, índice de reajuste e tempo aproximado para o término do tratamento – baseados nos conhecimentos técnicos e científicos e na própria consciência ética do profissional. Por tal conteúdo, destaca-se a necessidade do cirurgião-dentista atualizar seus conhecimentos técnico-científicos, bem como documentar todos os procedimentos clínicos realizados para se resguardar de possíveis processos judiciais.[6]

Está mais do que claro, e não necessita de maiores explicações, que a relação mantida entre paciente e cirurgião-dentista possui natureza contratual. Diante disso, expõe-se a importância de se saber quais as expectativas do paciente com o tratamento, e a explicação do profissional sobre a individualização de cada caso. Assim, todo contrato estabelecido, prioritariamente, é visto como contendo a responsabilidade de meio, e em alguns casos, é possível pontuar a responsabilização pelo resultado.

De maneira geral, tem-se que a obrigação do paciente é com o pagamento do serviço; seguir os protocolos estabelecidos pelo cirurgião-dentista para a perfeita desenvoltura do serviço; comparecer as consultas no horário combinado; colaborar com o profissional durante a realização do tratamento e seguindo as orientações recebidas; portar-se de forma digna quanto a imagem do cirurgião-dentista e comunicar fato estranho ao tratamento. Obviamente, estas obrigações tem por objetivo zelar pelo êxito do tratamento e a manutenção da relação consumerista estabelecida entre as partes.[7]

No tocante a obrigação do contratado (cirurgião-dentista), cabe a este promover diagnósticos atualizados; prescrever recursos técnicos e cientificamente possíveis para solucionar o problema do paciente, desde que previamente autorizados.[7] Respeitando as normas éticas e legais, o profissional ainda deve manter sigilo sobre as informações pessoais de seus pacientes, bem como se responsabilizar por qualquer serviço executado, e se o mesmo propuser cláusulas que o exima destas responsabilidades, estas são consideradas nulas conforme elucida o Código Civil Brasileiro (2002) em seu art. 424.[8]

Nos contratos odontológicos, as partes podem estipular como configurará o abandono do tratamento, por exemplo, o paciente faltar uma quantidade específica de vezes com ou sem justificativa; ou quando o paciente se ausentar por meses sem que esta conduta esteja acordada entre as partes; entre outras condutas que imprimam indiretamente o desejo de não continuar com o tratamento. Se o abandono partir do paciente, o mesmo incorrerá em rescisão contratual abrindo espaço para a cobrança de multa, se a mesma estiver previamente prevista no contrato. Quando se trata do contrário, ou seja, o cirurgião-dentista faltar, atrasar ou abandonar a execução do tratamento, pode o paciente, solicitar a rescisão contratual.[9]

Embora se tenha todo o compromisso com o tratamento descrito por meio de um contrato, este pode ser rescindindo sem necessidade de justificativa a qualquer momento, desde que exista uma comunicação formal da desistência do mesmo. Assim, as partes podem pleitear o fim do contrato. O profissional possui o direito fundamental, de acordo com o Código de Ética Odontológica (2012), de renunciar o atendimento do paciente após início do tratamento, desde que

se comprometa a transmitir o histórico do paciente e dos seus tratamentos realizados até este momento, ao profissional contratado para substituí-lo.10 Em assim sendo, mesmo que seja permitido, o profissional não deve abandonar o paciente sem que o mesmo esteja devidamente encaminhado.

Outro tópico que o profissional deve ter especial cuidado é com o acréscimo de cláusulas relativas ao não pagamento do tratamento. O profissional pode cobrar juros, e acrescentar multas relativas ao pagamento em atraso e correção monetária do período em mora, sempre respeitando o limite de 2% do valor da prestação conforme previsto no CDC.3 Cláusulas que prevejam a interrupção do tratamento caso o paciente não cumpra com a sua parte no acordo, devem ser utilizadas com cautela, visto que se a interrupção gerar danos ao paciente que sejam irreparáveis, pode o mesmo pleitear reparação indenizatória, alegando negligência profissional.[5]

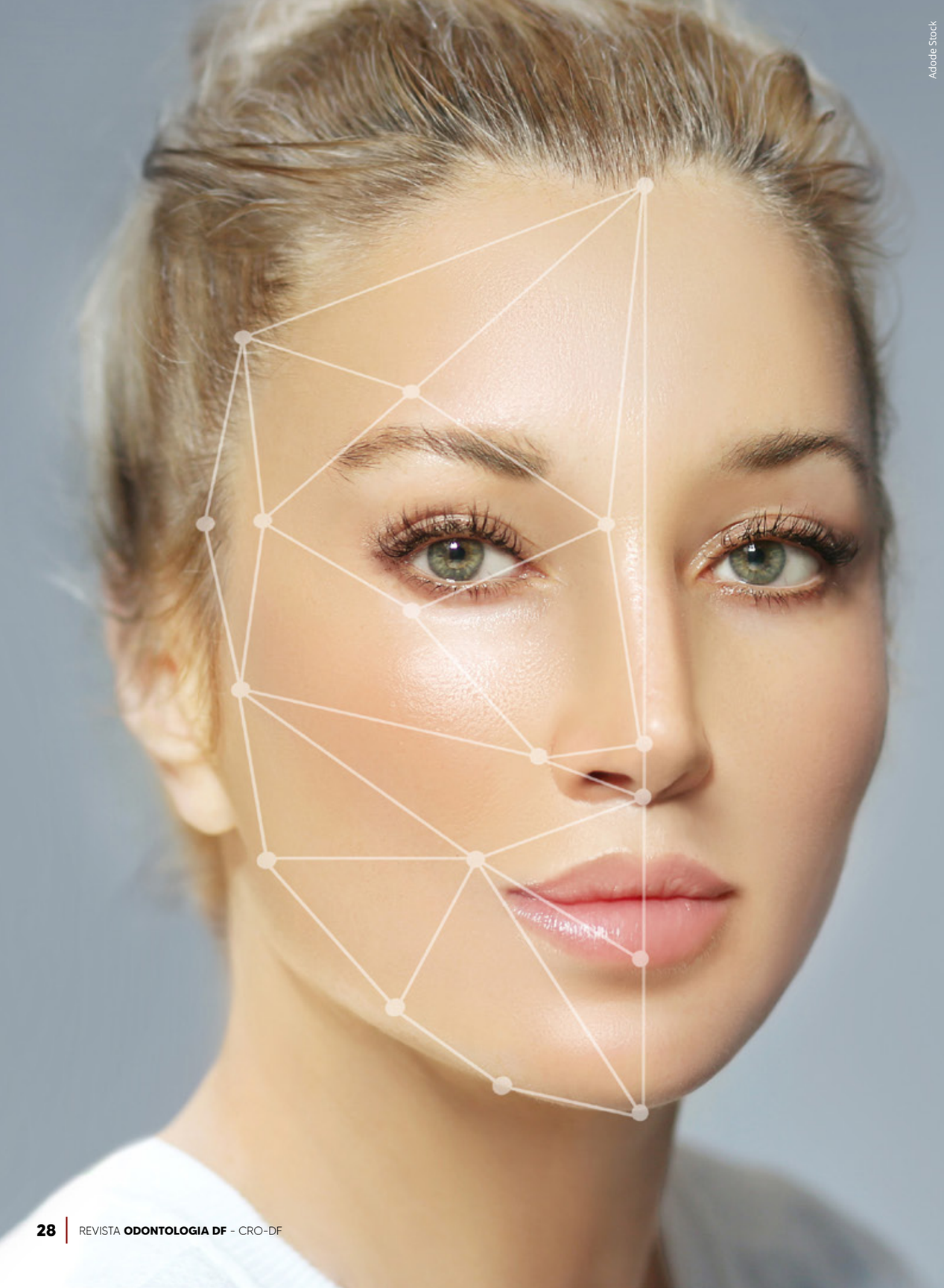
Superada esta análise, vê-se que para o contrato produzir efeitos legais, é preferível que as cláusulas sejam devidamente assinadas, e se possível se colha assinatura de testemunhas. Ao assinar o contrato, declara-se que possui ciência da não exatidão e das limitações da Odontologia, seguindo à risca o princípio da equidade que paira a vontade das partes. A vontade das partes manifestada livremente no contrato não é mais o fator decisivo para o Direito, pois as normas do CDC instituem novos valores superiores como o equilíbrio e a boa-fé nas relações de consumo. Formado o vínculo contratual de consumo, o novo direito dos contratos opta por proteger não só a vontade das partes, mas também os legítimos interesses e expectativas dos consumidores.

Para concluir, destaca-se que a principal função do contrato de prestação de serviço é oficializar a relação entre o contratante e o contratado, ou seja, aquele que busca por algum tipo de serviço e o profissional responsável por executar essa atividade dentro do mercado. Essa formalização da relação profissional-paciente, mediante emprego de um contrato bem redigido, permite melhor controle sobre a atividade odontológica desempenhada e o comportamento das partes. O que é de grande benefício para ambos os lados envolvidos, tanto aquele que contrata o serviço odontológico – paciente – como pelo profissional que executa tal ofício. Por fim, enfatiza-se que, para o cirurgião-dentista, a atualização não pode ser restrita ao seu campo de atuação ou especialidade exercida. É imprescindível estabelecer a verificação de sua segurança sob o ponto de vista legal, para garantir que os riscos no seu atuar, perante os novos tempos e a realidade da judicialização da prática clínica sejam minimizados.

Referências
1. BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.
2. BRASIL. Lei Nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1990.
3. Amaral, Luiz Otavio de Oliveira. Teoria Geral do Direito do Consumidor. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2010.
4. Benjamin, Antônio Herman V.; Marques, Claudia Lima; Bessa, Leonardo Roscoe. Manual de Direito do Consumidor. 5. ed. Revista, Atualizada e ampliada. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2013.
5. Almeida, João Batista de. A proteção jurídica do consumidor. 5. ed. Revista e Atualizada. São Paulo: Saraiva, 2006.
6. Marques, Claudia Lima; Benjamin, Antonio Herman V.; Miragem, Bruno. Comentários ao Código de Defesa do Consumidor. 7 edição revista, atualizada e ampliada. Thomson Reuters, São Paulo. 2021.
7. Pasqualotto, Adalberto. O Código de Defesa do Consumidor em face do Novo Código Civil. Revista de direito do Consumidor, n. 43. jul. – dez. 2002.
8. BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 139, n. 8, p. 1-74, 11 jan. 2002.
9. Álvarez, César Carranza. El Libro de Reclamaciones: instrumento idóneo para la solución privada de problemas de consumo. In: OLIVEIRA, Júlio Moraes. (org.) Direito do Consumidor Contemporâneo. Belo Horizonte: Editora D'Plácido, 2019. p. 351-370.
10. Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO nº 118, de 11 de maio de 2012. Revoga o Código de Ética Odontológica aprovado pela Resolução CFO 42/2003 e aprova outro em substituição. Diário Oficial da União. Brasília, 14 junho 2012; Seção 1, nº 114. p. 118.

Ceam Brasil
Com você, onde você estiver.

easyplan
Administradora de Benefícios
Sua vida mais fácil.



Adode Stock

ODONTOLOGIA PRÁTICAS INTEGRATIVAS: CUIDADOS COMPLETOS QUE UNEM SAÚDE E ESTÉTICA

Susy Simões

A odontologia estética é uma área que visa melhorar a aparência e a harmonia da face, por meio de procedimentos que envolvem os dentes, os lábios, o sorriso e outras estruturas orofaciais.

As técnicas podem ter impactos positivos na autoestima, na confiança e na qualidade de vida dos pacientes, mas também existem riscos, complicações e insatisfações, se não forem realizados com critério, ética e responsabilidade. Nesse contexto, surge a odontologia integrativa, uma abordagem que propõe uma visão sistêmica da saúde bucal, considerando não apenas os aspectos físicos, mas também os emocionais, mentais e espirituais dos pacientes.

Trata-se de uma racionalidade em saúde que busca integrar os conhecimentos e as práticas da odontologia convencional, assim como os das Práticas Integrativas e Complementares à Saúde (PICS), visando promover a saúde bucal a partir da abordagem sistêmica.

A odontologia integrativa considera que a saúde bucal está relacionada com a saúde geral do indivíduo, e que esta depende de fatores físicos, emocionais, mentais e espirituais. Portanto, propõe uma avaliação e um tratamento personalizados para cada paciente, levando em conta as suas características individuais, necessidades, expectativas e valores.

Também valoriza a participação ativa do paciente no seu processo de cuidado, estimulando a autonomia, a responsabilidade e o autocuidado. Além disso, busca utilizar os recursos terapêuticos mais adequados e eficazes para cada caso, respeitando os princípios da ética, da segurança e da sustentabilidade. Nesse sentido, a odontologia integrativa pode recorrer tanto aos métodos da assistência convencional quanto aos das práticas integrativas e complementares, desde que haja evidências científicas ou experiências clínicas que os respaldam.

O cenário atual da Odontologia Integrativa

As práticas integrativas e complementares à saúde (PICS) são um conjunto de abordagens terapêuticas que utilizam técnicas naturais ou tradicionais para prevenir, tratar ou reabilitar diversas condições de saúde. As PICS são reconhecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como recursos importantes para o fortalecimento dos sistemas de saúde e para a promoção da qualidade de vida das populações.

No Brasil, são oferecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) desde 2006, sendo atualmente 29 modalidades disponíveis para a população. O Conselho Federal de Odontologia (CFO) regulamentou as especialidades de Acupuntura e Homeopatia e as habilitações de Fitoterapia, Hipnoterapia, Odontologia Antroposófica, Laserterapia, Ozonioterapia e Terapia Floral.

Adode Stock

DTM: CONDIÇÃO QUE APARECE NOS CONSULTÓRIOS COM MAIS FREQUÊNCIA DO QUE É IMAGINADO

Ana Laura Seibert

Cirurgião-dentista, quando um paciente chega ao seu consultório com queixa de dores de cabeça, zumbido nos ouvidos e tonturas, você pensa que pode ser Disfunções da Articulação Temporomandibular (DTM)?

Esse problema é mais comum do que se imagina e, segundo a Academia Americana de Dor Orofacial, 40% a 75% da população mundial tem algum sinal de DTM, com 33% apresentando um sintoma, sendo o mais comum a dor.

Apesar de não existir um exame específico para chegar ao diagnóstico, os cirurgiões-dentistas podem fazer a investigação por meio da história clínica do paciente e da avaliação física no consultório. Em alguns casos, pode ser necessária a tomografia computadorizada ou ressonância magnética, como explicou a cirurgiã-dentista Dra. Simone Carrara, especialista em Disfunção da ATM.

"Idealmente, todos os cirurgiões-dentistas deveriam estar atentos à DTM, mesmo que não saibam fazer o diagnóstico preciso. A inclusão de perguntas sobre disfunção nas fichas de anamnese e o encaminhamento de pacientes com respostas positivas são atitudes valiosas", acrescentou ela, que é fundadora da Sociedade Brasileira de DTM e Dor Orofacial (SBDOF).

Ela listou alguns exemplos de perguntas importantes na anamnese que, com uma só resposta positiva, já mostra a necessidade de verificar a presença da DTM:

- **você tem dificuldade para abrir ou fechar a boca?**
- **tem dor de cabeça com frequência?**
- **tem dor na face ou no pescoço?**
- **tem zumbido, tontura ou vertigem?**

Todavia, nem sempre essa investigação é feita, sendo o motivo a falta de conhecimento aprofundado acerca da patologia. "Poucas faculdades de Odontologia em todo o mundo incluem Disfunção Temporomandibular em seus currículos. Isso cria uma lacuna irreparável. Cabe a cada cirurgião-dentista e médico buscar informações para orientar seus pacientes e aliviar o sofrimento. É fundamental ter acesso a um colega experiente, com protocolo eficaz para encaminhar os pacientes com segurança".

As causas são variadas e podem ser: trauma, bruxismo, ansiedade, depressão, doenças degenerativas, neurológicas, infecciosas, reumáticas e metabólicas. É importante orientar o paciente com relação a hábitos como mascar chiclete, apoiar o queixo, roer unhas e tantos outros.

O impacto na qualidade de vida

A DTM coloca em risco a qualidade de vida dos pacientes que sofrem com ela. Alguns dos sintomas são: dor facial, dor de cabeça, dificuldade ou dor ao realizar movimentos da mandíbula (mastigação, fala, bocejo), vertigem, tontura, zumbido, dor na cervical e estalos na articulação temporomandibular (ATM).

"Alguns pacientes sofrem com dores incapacitantes que, por não serem visíveis, podem levar a preconceitos, como se estivessem inventando a condição. O uso excessivo de medicamentos pode levar a problemas secundários, como ganho de peso, depressão e insônia. Por isso, é gratificante para os profissionais verem a recuperação dos pacientes que estão sob seu cuidado", afirmou Simone Carrara.

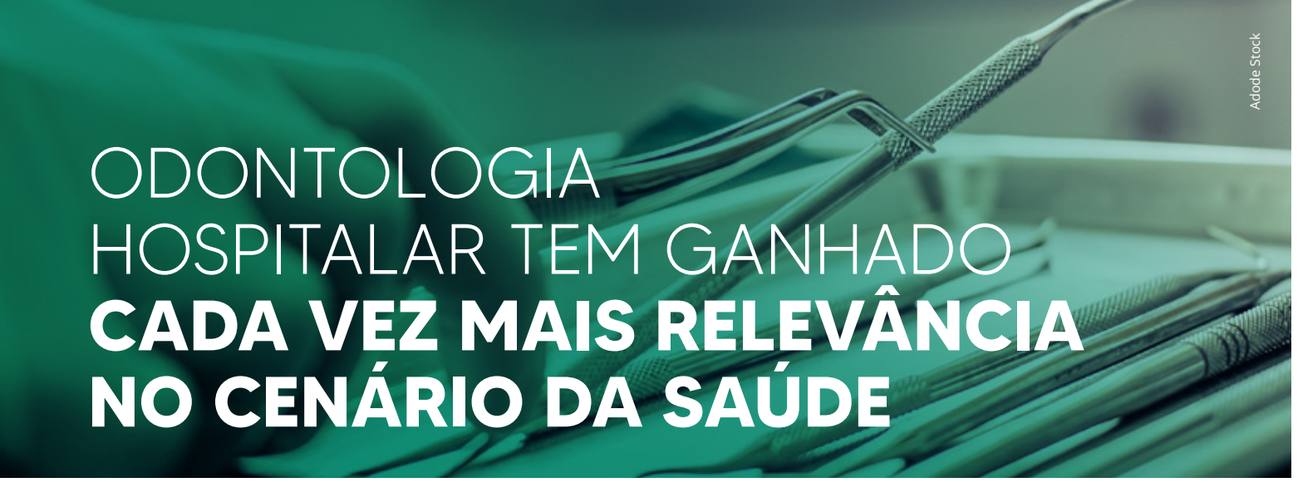
Pela etiologia indefinida, o que se recomenda é o uso de terapias não invasivas e reversíveis. Além disso, a especialista indica: "educação do paciente, autogerenciamento, intervenção comportamental, uso de medicamentos, placas interoclusais, terapias físicas, treinamento postural e exercícios são opções aplicáveis a quase todos os casos de Disfunção Temporomandibular. Essa abordagem preservadora consegue controlar os sinais e sintomas em mais de 90% dos pacientes tratados. Alguns casos mais avançados podem requerer infiltrações guiadas e, muito raramente, procedimentos cirúrgicos", concluiu ela.

MENOS **DOR**, POR FAVOR!
DENTISTAS CONTRA A DTM

Ação do CRO-DF

Para contribuir com o conhecimento e conscientização dos cirurgiões-dentistas a respeito da DTM, o Conselho Regional de Odontologia do Distrito Federal (CRO-DF) desenvolveu a campanha "Menos dor, por favor".

Por meio de publicações em mídias digitais, com direcionamento aos profissionais da Odontologia, são apresentados os sintomas, causas, tratamentos e outras informações que, no fim, irão se converter em cuidados e maior qualidade de vida dos pacientes com DTM.



Adode Stock

ODONTOLOGIA HOSPITALAR TEM GANHADO **CADA VEZ MAIS RELEVÂNCIA NO CENÁRIO DA SAÚDE**

No DF, o serviço é ofertado com excelência para os pacientes do Hospital Regional de Santa Maria (HRSM)

Ludmilla Mendonça

Pacientes hospitalizados estão frequentemente expostos à fatores de risco, e a cavidade bucal por ser uma fonte de bactérias está intimamente ligada à saúde sistêmica e à qualidade de vida. A Odontologia Hospitalar, área que se dedica a cuidar da saúde bucal desses pacientes, principalmente aqueles que enfrentam condições de saúde complexas ou que necessitam de cuidados intensivos, se tornou especialidade Odontológica em agosto deste ano. Seu escopo de atuação envolve ações preventivas, diagnósticos, ações terapêuticas e, possuí como principal objetivo, a melhora da saúde geral e qualidade de vida dos indivíduos hospitalizados.

No Distrito Federal, os moradores podem encontrar esse serviço no Hospital Regional de Santa Maria (HRSM), que atende os pacientes para cuidar da saúde bucal, por meio do serviço público. Desde 2015, o serviço é ofertado no hospital. Segundo a chefe do Serviço de Odontologia e Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais, Erika Maurienn Pinheiro de Franco, na época, o atendimento era realizado por apenas um único cirurgião-dentista de 20 horas. Dois anos depois, em 2017, a Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) contratou um segundo profissional de 20 horas para compor a equipe e de lá para cá, ocorreu na equipe a contratação de cirurgiões-dentistas pelo Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal (IGES-DF). "Atualmente, seis profissionais atuam no serviço de Odontologia Hospitalar, onde se revezam durante a semana, permanecendo em média três profissionais nos dias de semana e um aos sábados", conta Erika.

Os serviços odontológicos prestados no hospital vão desde a profilaxia, realizada com o objetivo de inspecionar a cavidade oral do paciente para obter um correto diagnostico; tratamento de lesões traumáticas com laserterapia, aplicação de glutamina e remoção de agente causador, ou por meio de protetores bucais; remoção de focos infecciosos de origem odontogênica através da exodontia de restos radiculares, dentes com mobilidade; tratamento periodontal; confecção de esplintagem; sutura de lesões orais; tratamento de lesões infectocontagiosas por meio de medicação, além da realização de terapia fotodinâmica.

No HRSM, os profissionais de Odontologia Hospitalar são os responsáveis pelos 40 leitos da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), onde prestam assistência diariamente a todos estes pacientes, que em sua maioria se encontram em ventilação mecânica (entubados ou traqueostomizados) e necessitam de um correto e rápido diagnóstico, além de tratamento de lesões infectocontagiosas e lesões traumáticas, remoção de foco de infecção de origem odontogênica (exodontias e tratamento periodontal) e auxilio na prevenção da Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica – PAV.

A equipe atua, ainda, nas enfermarias e no Pronto-Socorro, sempre que acionada, quando os profissionais da saúde verificam ou recebem queixas referente a condição oral, como dores, lesões e traumas. "Operamos tanto na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), como nas enfermarias (maternidade, clinica-médica, pediatria, pronto-socorro, ortopedia e unidade de terapia intensiva infantil). Geralmente damos o parecer dos casos em menos de 24h, pois estamos sempre em busca do melhor para a saúde do paciente", relata a chefe da Odontologia.

A responsável explica que os pacientes cotados para cirurgia cardíaca também são avaliados pelos cirurgiões-dentistas para a remoção de focos de infecção de origem odontogênica e liberação odontológica. "Além desses pacientes, as gestantes internadas na Maternidade são atendidas quando possuem alguma urgência odontológica e os recém-nascidos diagnosticados com anquiloglossia também se tornam nossos pacientes sempre que necessitam de cirurgias de frenotomia", informa.

Para realizar os atendimentos odontológicos no HRSM, a equipe segue um protocolo específico construído pela chefe da Odontologia, juntamente com os cirurgiões-dentistas Amanda Muniz, Ana Paula Araújo, Dryele Flores, Flávio Garcia, Natália Maria e Verônica Lopes, embasado em pesquisas e evidências científicas. De acordo com a equipe, o protocolo foi aprovado pela qualidade do hospital e está disponível no sistema informatizado para garantir a sua eficiência, qualidade e reprodutibilidade dos atendimentos. "A exemplo do Protocolo Operacional Padrão da Higiene Oral em pacientes de UTI, descrevemos nele as atividades necessárias para que aquele atendimento seja realizado da maneira mais adequada e padronizada possível", explica a equipe.

O grupo relata que o serviço odontológico do hospital contribui muito para reduzir complicações na saúde dos pacientes, melhora a qualidade de vida e diminui os custos associados ao tratamento prolongado. Ambos foram unanimes ao pontuar como avanço na Odontologia Hospitalar dentro da unidade de saúde, a conquista do espaço dentro da equipe multiprofissional, onde participam das reuniões diárias e mensais da Unidade de Terapia Intensiva (UTI). "Fazemos parte dos treinamentos realizados no programa de educação continuada e participamos das visitas da CCIH e rounds, onde podemos ajudar a definir o plano de tratamento dos pacientes, isso ajuda muito na recuperação e no tratamento dessas pessoas", relataram os integrantes da equipe.

Para a equipe, um dos principais desafios enfrentados atualmente é a falta de códigos específicos do atendimento odontológico nível Hospitalar na Tabela Sigtap/Sus perfazendo que os atendimentos não sejam mensurados nem tenham repasse pelo Ministério da Saúde, para o profissional que atua na área no serviço público.

Importância da saúde bucal no ambiente hospitalar

A conexão entre saúde bucal e saúde geral é inegável. Problemas dentários podem ter um impacto significativo na recuperação e prognóstico de pacientes hospitalizados. Infecções orais não tratadas, como periodontite, podem levar à disseminação de bactérias pelo corpo, agravando quadros infecciosos. Além disso, pacientes que passam por procedimentos cirúrgicos correm o risco de desenvolver endocardite bacteriana caso tenham infecções bucais não controladas.

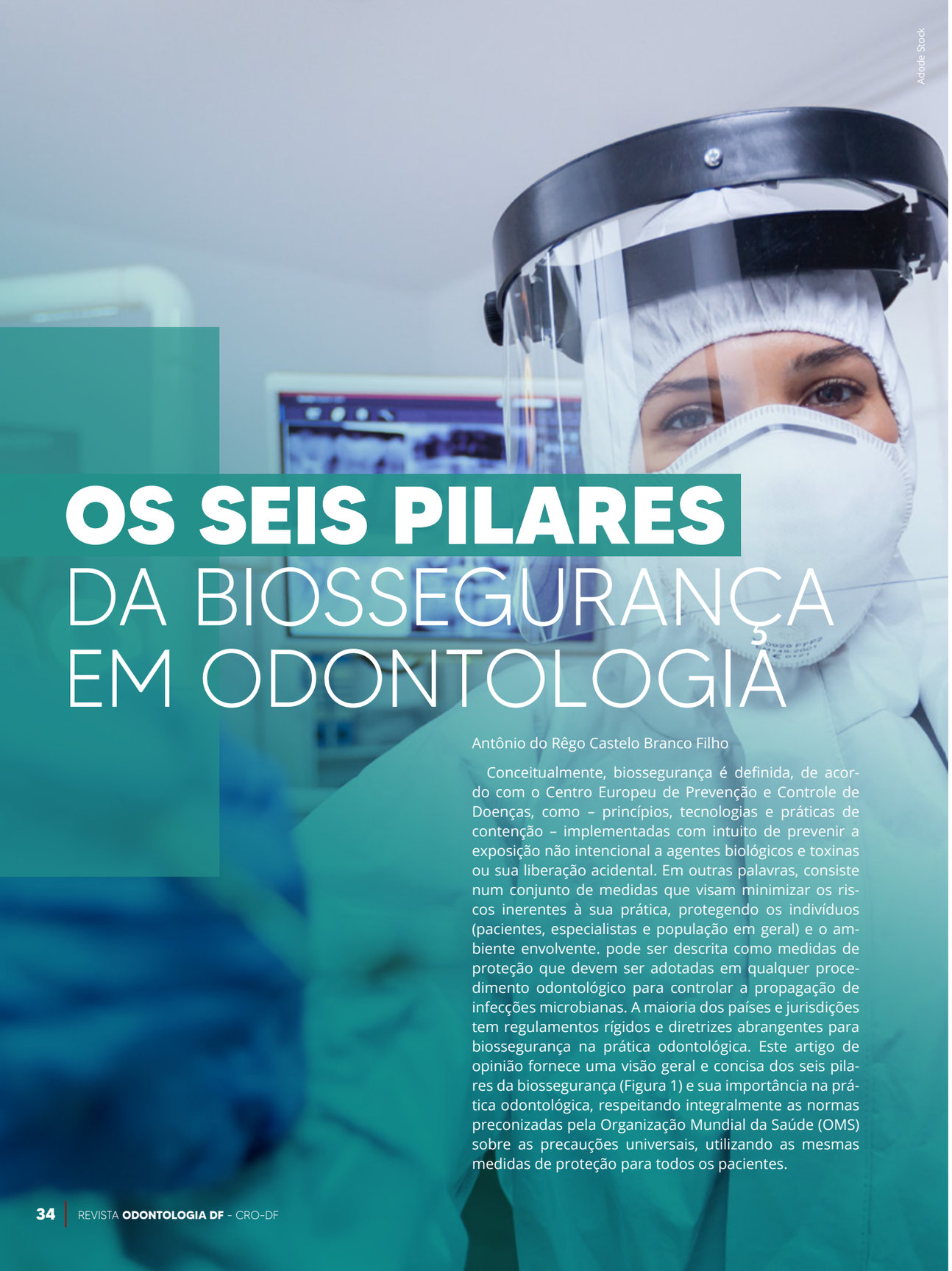
A atenção à saúde bucal no ambiente hospitalar contribui para reduzir essas complicações, melhorando a qualidade de vida dos pacientes e diminuindo os custos associados ao tratamento prolongado.

Quando falamos de ambiente hospitalar possuímos uma gama cenários e setores, em cada um deles deve ser reforçado a importância da higiene bucal. Estes pacientes estão sistemicamente comprometidos, imunodeprimidos, em uso de medicações endovenosas e todos estes fatores podem gerar manifestações e doenças orais pré-existentes que podem agudizar em ambiente hospitalar. Tudo isso, pode levar a piora do prognostico geral do paciente e aumentar o tempo de internação.

Dra. Érika Maurienn Pinheiro de Franco
Chefe do serviço de Odontologia e Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais do HRSM

Tratando-se dos pacientes em ventilação mecânica, por exemplo, é de extrema importância que a microbiota oral esteja adequada, pois existe uma conexão direta da cavidade bucal com o trato respiratório superior o que facilita a colonização de microrganismos no sistema respiratório e essa colonização pode levar a Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica (PAV), que é uma das principais infecções em Unidades de Terapia Intensiva. Ela pode se desenvolver em pessoas que receberam a ventilação mecânica por pelo menos 48 horas e está correlacionada ao biofilme oral e à colonização da orofaringe. Por esse motivo, nos protocolos bundle, de prevenção da PAVM têm-se a higiene oral com solução bucal duas vezes ao dia, como um dos fatores padrão ouro para a sua prevenção.

A Odontologia Hospitalar é uma especialidade em ascensão que desempenha um papel vital na promoção da saúde integral dos pacientes hospitalizados. O trabalho integrado entre as equipes de odontologia e medicina é essencial para garantir uma abordagem holística e cuidadosa, considerando a saúde bucal como parte inseparável do bem-estar geral do paciente no ambiente hospitalar.



Adode Stock

OS SEIS PILARES DA BIOSSEGURANÇA EM ODONTOLOGIA

Antônio do Rêgo Castelo Branco Filho

Conceitualmente, biossegurança é definida, de acordo com o Centro Europeu de Prevenção e Controle de Doenças, como – princípios, tecnologias e práticas de contenção – implementadas com intuito de prevenir a exposição não intencional a agentes biológicos e toxinas ou sua liberação acidental. Em outras palavras, consiste num conjunto de medidas que visam minimizar os riscos inerentes à sua prática, protegendo os indivíduos (pacientes, especialistas e população em geral) e o ambiente envolvente. pode ser descrita como medidas de proteção que devem ser adotadas em qualquer procedimento odontológico para controlar a propagação de infecções microbianas. A maioria dos países e jurisdições tem regulamentos rígidos e diretrizes abrangentes para biossegurança na prática odontológica. Este artigo de opinião fornece uma visão geral e concisa dos seis pilares da biossegurança (Figura 1) e sua importância na prática odontológica, respeitando integralmente as normas preconizadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre as precauções universais, utilizando as mesmas medidas de proteção para todos os pacientes.

PILAR 1 LIMPEZA:

é a remoção da sujidade de toda e qualquer superfície clínica, buscando reduzir a quantidade de microrganismos presentes. Deve obrigatoriamente ser realizado antes da desinfecção e/ou esterilização. É dividida em: (a) limpeza manual - mediante ação física aplicada sobre a superfície, utilizando escova de cerdas macias e cabo longo, escova de aço para brocas, escova para limpeza de lâminas, pia com cuba profunda, detergente e água corrente; e, (b) limpeza mecânica - procedimento automatizado por meio de lavadoras com jatos de água ou lavadoras com ultrassom de baixa frequência que operam em diferentes condições de temperatura e tempo.

PILAR 2 DESINFECÇÃO:

é um processo que elimina microrganismos patogênicos e seres inanimados, sem atingir necessariamente os esporos. classificada em: (a) nível elevado - eliminação de esporos, sem atingir o status esterilizante; (b) nível intermediário - elimina o bacilo da tuberculose, sem atingir todos os esporos, agindo contra microrganismos vegetativos e fungos; e, (c) nível baixo - com pouca atividade bactericida, inativam alguns tipos de fungos e vírus podendo destruir bactérias vegetativas.

PILAR 3 ASSEPSIA:

é o conjunto de medidas adotadas para impedir que determinado meio seja contaminado. Utiliza meios apropriados para impedir a introdução de microrganismos no organismo. Sendo assim, os dentistas utilizam medidas de assepsia para evitar, direta ou indiretamente, a transmissão de microrganismos. Algumas das medidas assépticas importantes em um consultório odontológico incluem: (a) usar meios assépticos para manuseio aparelhos; (b) utilizar técnicas rigorosas para lavagem das mãos e higiene pessoal meticulosa; (c) usar apropriadamente os equipamentos descartáveis; (d) usar máscaras, luvas e outros equipamentos de proteção; (e) limpar e esterilizar adequadamente os equipamentos; e, (f) descartar corretamente os materiais contaminados.

PILAR 4 ANTISSEPSIA:

é a eliminação das formas vegetativas de bactérias patogênicas de um tecido vivo. Realizada com substâncias que removem, destroem ou impedem o crescimento de microrganismos da flora transitória e alguns residentes da pele e mucosas, conhecidos como antissépticos. De maneira geral, podem ser definidos como substâncias hipoalergênicas de baixa causticidade que matam ou inibem o crescimento de microrganismos quando aplicados sobre a pele.

PILAR 5
ESTERILIZAÇÃO:

é um processo que elimina todos os microrganismos: esporos, bactérias, fungos e protozoários. Todo serviço odontológico deve ter um espaço destinado ao reprocessamento de instrumental (Central de Esterilização) que conste, no mínimo, de uma pia exclusiva para lavagem de instrumental, bancada para secar, embalar, aparelho esterilizador (Autoclave) e gavetas e/ou armários para o acondicionamento dos instrumentais estéreis. Deve apresentar um fluxo unidirecional de trabalho, seguindo a ordem: (a) pré-lavagem - etapa que antecede a lavagem e deve ser realizada com todos os artigos que serão reprocessados por meio de imersão de tais materiais em detergente enzimático (com três enzimas: protease, amilase e lipase) durante cinco minutos; (b) lavagem - etapa mais importante, já que resíduos de matéria orgânica visíveis ou não, podem esconder microrganismos causadores de infecção no instrumental clínico. Visa remover o material orgânico acumulado, como sangue e saliva; (c) secagem/inspeção visual - faz parte do correto preparo dos artigos para posterior desinfecção ou esterilização. Realizada utilizando-se papel toalha de boa qualidade ou compressa cirúrgica que deve ser reprocessada. A inspeção visual deve ser realizada logo após a secagem do instrumental. (d) embalagem - essencial para garantir o sucesso da esterilização; (e) esterilização/monitoramento da esterilização - promove completa eliminação ou destruição de todas as formas de microrganismos, quer sejam vírus, bactérias, fungos, protozoários ou esporos.

PILAR 6
IMUNIZAÇÃO:

a vacinação é fundamental para a imunização dos profissionais do consultório odontológico, já que estão frequentemente expostos a diversos materiais biológicos e a riscos de contaminação. As principais vacinas que devem ser aplicadas e mantidas em dia por esses profissionais são: (a) Hepatite B - três doses, via intramuscular, com intervalo de um mês entre a primeira dose e a segunda e de seis meses entre a segunda e a terceira dose. É indicado fazer o anti-HBs entre o 7º e 13º mês para registrar a viragem sorológica e ratificar a imunidade para a Hepatite B; (b) Gripe (Influenza) - dose única anual, via intramuscular. Recomendada ao cirurgião-dentista por lidar direta e exclusivamente com as vias respiratórias do paciente; (c) Tétano e Difteria - três doses, via intramuscular, sendo a segunda dose realizada de quatro a oito semanas após a primeira e a terceira dose, de seis a doze meses após a segunda. O reforço deve ser feito em dose única a cada dez anos; (d) Varicela - duas doses, via subcutânea, com intervalo entre as doses de quatro a oito semanas; (e) Rubéola, Sarampo e Caxumba (Tríplice Viral) - dose única, via subcutânea. Recomenda-se uma segunda dose para atingir melhores índices de proteção após um intervalo de trinta dias; (f) Tuberculose (BCG) - apesar de não existir estudos que comprovem sua eficiência na fase adulta, alguns autores ainda indicam a BCG para prevenção da tuberculose em profissionais de saúde; (g) Tríplice Bacteriana para Adultos (Coqueluche, Tétano e Difteria) - dose única, via intramuscular, como terceiro reforço. Diante de surtos de coqueluche nos últimos anos, recomenda-se a vacinação, especialmente para os profissionais da saúde que lidam com recém-nascidos, crianças e pacientes imunodeprimidos; e, (h) Hepatite A - duas doses, via intramuscular, com intervalo de zero e seis meses. Deve ser considerada para o profissional que trabalha em comunidades carentes, sem saneamento básico e com pacientes institucionalizados. Indicada na profilaxia pós exposição.

Conclusão:

Segundo discorrido neste artigo de opinião, uma prática odontológica, obrigatoriamente, se sustenta em princípios organizados e rígidos de biossegurança. Os cirurgiões-dentistas e seus pacientes devem cumprir as medidas de biossegurança estabelecidas pelas normas internacionais de proteção e implementadas, antes, durante e após a consulta clínica, pois esse cumprimento diminuirá a possibilidade de infecção cruzada, protegendo toda a equipe, paciente, circulantes e a própria sociedade.

Referências:

BARBIERI, A.A. et al. Biosafety measures in dental practice: Literature Review. Brazilian Dental Science, v. 22, n. 1, p. 9-16, 2019.

DOS SANTOS, A.H.M.F.; PIMENTEL, P.F.G.C.; DE LORENA SOBRINHO, J.E. Dental care in front of COVID-19: biosafety protocols. Acta Scientiae Anatomica, v. 1, n. Suppl 2, p. 35-36, 2021.

SILES-GARCIA, A.A. et al. Biosafety for dental patients during dentistry care after COVID-19: A review of the literature. Disaster medicine and public health preparedness, v. 15, n. 3, p. e43-e48, 2021.

SOARES, R.C. et al. Quality of biosafety guidelines for dental clinical practice throughout the world in the early COVID-19 pandemic: a systematic review. Epidemiology and health, v. 43, 2021.

HUAYANCA RIOS, I.E. et al. Biosafety in dentistry in the context of COVID19. Odontoestomatología, v. 24, n. 39, 2022.

Adode Stock

ALINHADORES: A EVOLUÇÃO DA ORTODONTIA

Ana Laura Seibert

A Odontologia está em constante evolução e a Ortodontia é uma área que deixa isso bem claro. Nos últimos anos, vemos uma ascensão dos alinhadores, que tomam o espaço dos aparelhos ortodônticos tradicionais.

A atratividade para os pacientes está no fato de que são mais discretos e confortáveis, podendo ser retirados por algumas horas durante o dia. Obviamente, isso é possível por meio de uma tecnologia de alta perfomance.

Enquanto o posicionamento dos bráquetes é definido por uma tecnologia bidimensional, no caso dos alinhadores, os ortodontistas podem utilizar imagens captadas por escaneamento intraoral.

A presidente da Câmara Técnica Interdisciplinar de Odontopediatria, Ortodontia e Ortopedia Funcional dos Maxilares do Conselho Regional de Odontologia do Distrito Federal (CRO-DF), Dra. Denise Poubel Vilar, explicou que a adesão a esses alinhadores deve crescer a partir da popularização dessa tecnologia, uma vez que os valores desses novos acessórios costumam ser 50% maiores do que o tratamento ortodôntico habitual.

"As tendências direcionam para que mais tecnologia seja incorporada e eles fiquem mais eficientes e acessíveis à população. Os alinhadores que eram termoformados (plastificados) agora tendem a ser impressos e é um crescente que sejam fabricados pelo próprio ortodontista", afirmou Denise, que é mestre em Ortodontia.

Contudo, em casos de alterações musculares, posicionamento da língua, atresias ósseas e doenças em que o controle motor seja alterado, o mais adequado é optar pelo aparelho ortodôntico tradicional.

O que fazer para trabalhar com alinhadores?

Para investir nesse ramo da Odontologia, os ortodontistas precisam estar atentos às mudanças da assistência aos pacientes que optam pelos alinhadores. "Pelo entendimento da classe ortodôntica, o ortodontista deve, pelo menos, fazer um credenciamento, uma vez que os princípios biomecânicos não se alteram. Entretanto, os princípios de mecânica aplicada aos plásticos são um campo novo de estudo", esclareceu a especialista.

Ela acrescentou que é indicado participar de cursos de educação continuada e consumir literatura específica antes de começar os atendimentos com os alinhadores.

A evolução também se estende à Odontopediatria?

O uso de aparelhos ortodônticos é quase como uma fase natural do desenvolvimento de crianças e adolescentes. Porém, surge a dúvida: esses jovens pacientes podem usufruir da evolução com os alinhadores?

Adode Stock

Adode Stock

Segundo Denise Poubel, sim. As restrições envolvem, basicamente, o número de dentes presentes na arcada dentária e se há alguma alergia ao material.

Todavia, um aspecto importante a ser analisado entre o ortodontista, o paciente e pais ou cuidadores é a responsabilidade para usar o alinhador. Afinal, trata-se de um aparelho removível, mas que, para proporcionar os efeitos necessários, precisa ser utilizado por, no mínimo, 22 horas diárias.

Isso sem esquecer dos demais cuidados, como higienização, colocação correta na arcada dentária, adesão às consultas e atenção para não perder algum acessório.

Seja com alinhadores ou com aparelhos tradicionais: o tratamento ortodôntico na infância precisa de atenção

Cerca de 85% das crianças brasileiras apresentam algum tipo de alteração oclusal, segundo uma pesquisa da Associação Brasileira de Ortodontia e Ortopedia Facial - ABOR.

Por cenários assim, foi criada a campanha Julho Laranja, pela odontopediatra e ortodontista do Distrito Federal, Dra. Cibele Cristine Albergaria de Magalhães, com o apoio da Dra. Denise Poubel Vilar, da Câmara Técnica Interdisciplinar de Odontopediatria, Ortodontia e Ortopedia Funcional dos Maxilares do CRO-DF.

O objetivo é mostrar a importância da ortodontia preventiva em crianças a partir dos 6 anos de idade, além de demais orientações a respeito da saúde bucal desse público e cuidados com os distúrbios do sono que podem afetar a arcada dentária, como apneia do sono, respiração bucal e bruxismo.

O mês de julho foi escolhido porque é o período de férias escolares, em que os brasileiros mais procuram atendimento em Ortodontia infantil. Já a cor laranja representa a alegria e vivacidade presentes na infância.

Assim, a ideia de disseminar esse assunto visa mostrar que nunca é cedo demais para começar os cuidados com o odontopediatra, uma conduta que pode evitar o agravamento de condições bucais e até mesmo casos de bullying.

A campanha se expande cada vez mais e, em 2023, grandes instituições governamentais aderiram à campanha e iluminaram seus prédios com a cor laranja: Supremo Tribunal Federal (STF), Tribunal Superior Eleitoral (TSE) e Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios (TJDFT).

Adode Stock

ODONTOLOGIA DO SONO: NOVA POSSIBILIDADE DE ATUAÇÃO PARA CIRURGIÕES-DENTISTAS

Ana Laura Seibert

Não é segredo para ninguém que dormir bem é essencial para a saúde. Em uma boa noite de sono, o organismo se recupera do estresse e atividades do dia, com benefícios para a cognição, sistema imunológico e redução nos riscos de doenças cardiovasculares.

Até mesmo a saúde bucal é impactada pelo sono. Isso porque quando algo não ocorre como o adequado durante o descanso, a arcada bucal e dentes sofrem consequências. Estamos falando, por exemplo, da apneia obstrutiva do sono, respiração bucal e bruxismo.

Para lidar com esses fatores, uma nova área está em ascensão: a Odontologia do Sono. Afinal, o cirurgião-dentista está apto a atuar no tratamento e manejo desses distúrbios da cavidade oral e vias aéreas superiores.

Esse cuidado é fundamental, principalmente no cenário preocupante da qualidade do sono entre os brasileiros: segundo uma pesquisa da Universidade de São Paulo (USP), 33% da população sofre com a apneia do sono, 42% roncam, 45% se queixa de insônia ou dificuldade para dormir e 10% rangem os dentes por três ou mais noites na semana.

Além disso, a Associação Mundial de Medicina do Sono alerta que 45% da população global vive com algum distúrbio do sono.

O papel do cirurgião-dentista

Os dados mostram a necessidade da população em ter mais saúde e bem-estar em um momento básico do dia a dia: o descanso. Por isso, o ramo da Odontologia do Sono se mostra promissor.

Vale ressaltar, todavia, que ainda não se trata de uma especialidade, mas, mesmo assim, o cirurgião-dentista precisa se capacitar nos estudos acerca da fisiologia do sono, diagnósticos dos distúrbios e tratamentos, que são multidisciplinares.

As condutas mais comuns na área envolvem o tratamento ortopédico funcional, principalmente na infância e adolescência, a fim de melhorar o desenvolvimento da arcada dentária, regularizando a passagem do ar na orofaringe e contribuindo com a respiração nasal.

Outra opção é o aparelho com reposicionadores mandibulares ou intraorais. Ele atua na tonicidade da musculatura e ainda impede a retrusão mandibular. Dessa forma, é indicado para casos de apneia obstrutiva do sono e ronco.

Já a cirurgia ortognática tem o objetivo de alcançar o equilíbrio em diversas funções orais, como mastigação, respiração, fonação e deglutição.

Por fim, existem as estratégias do manejo do bruxismo, que podem começar pelo uso da placa miorrelaxante. Contudo, nesse caso, o tratamento multiprofissional se mostra ainda mais importante, com o auxílio de profissionais da saúde mental, neurologia, fonoaudiologia e gastroenterologia (quando o paciente também apresenta refluxo), além de hábitos de higiene do sono.

A história e o desenvolvimento da Odontologia do Sono

O Conselho Regional de Odontologia do Distrito Federal (CRO-DF) está atento às novas possibilidades de atuação dos cirurgiões-dentistas. Por isso, possui a Comissão de Odontologia do Sono, presidida pela Dra. Lívia Patrícia Versiani Martins.

Conheça mais sobre a área na entrevista concedida por ela:

Dra. Lívia Versiani
Presidente da Comissão de Odontologia do Sono

CRO-DF: Como surgiu a necessidade de investir em um novo ramo de atuação voltado para os cuidados com o sono?

Dra. Lívia Versiani: A Odontologia do Sono ainda não é uma especialidade odontológica e, sim, uma área de atuação do cirurgião-dentista. Além do bruxismo, a necessidade de estudar o sono e sua relação com a odontologia surgiu após estudos comprovarem que uma das causas do ronco e da apneia obstrutiva do sono se dá pela obstrução das vias aéreas superiores. Tal obstrução pode ocorrer em vários segmentos isolados ou múltiplos, incluindo a região retropalatal e/ou retrolingual.

Os componentes funcionais ou dinâmicos da obstrução são representados pelo colapso, estreitamento ou vibração das paredes da faringe durante o sono. O tônus muscular, o diâmetro da via aérea, o depósito adiposo e a conformação óssea das arcadas dentárias e da face têm influência no grau de obstrução nestes segmentos da faringe, que se relacionam diretamente com a Odontologia.

Assim, é necessário que o cirurgião-dentista seja capacitado e tenha conhecimento sobre a fisiologia do sono, diagnóstico dos distúrbios do sono e atue de forma multidisciplinar no tratamento dessas condições.

Vale ressaltar que as características e os tratamentos desses distúrbios são completamente diferentes em cada fase da vida do indivíduo. Reconhecendo os distúrbios do sono, o profissional estará apto a tratar ou indicar o melhor tratamento tanto para crianças quanto para adultos, além de acompanhar o paciente ao longo da vida, já que alguns distúrbios tendem a piorar com a idade.

CRO-DF: Qual a formação que o cirurgião-dentista precisa ter para trabalhar na área? Existe algum curso específico?
Dra. Lívia Versiani: Não temos cursos de especialização, já que a Odontologia do Sono ainda é uma área de atuação. Porém, considero imprescindível que o cirurgião-dentista tenha uma formação profunda em Odontologia do Sono, além de um bom embasamento em Medicina do Sono.
Existem cursos de capacitação de muita qualidade, tanto no Brasil, quanto no exterior. Após a sua preparação, o cirurgião-dentista pode fazer a sua certificação em Odontologia na Medicina do Sono pela Associação Brasileira de Odontologia do Sono (ABROS). Tal certificação é concedida aos profissionais que são aprovados em provas teórico-práticas com apresentação e arguição de casos clínicos. Esta prova de certificação é uma forma de mantermos a excelência da Odontologia do Sono em nosso país.

CRO-DF: Desde quando a Odontologia do Sono existe? Quais são as conquistas que vocês alcançaram neste período?
Dra. Lívia Versiani: A Odontologia do Sono sempre esteve arraigada à Odontologia de forma geral. Em 1931, o bruxismo ainda era chamado de bruxomania e somente alguns anos depois o termo "bruxismo" foi citado como é usado até hoje.
Em relação aos estudos dos distúrbios respiratórios do sono, acredito que foi a partir da década de 1990 que as pesquisas foram intensificadas. Em 1991, foi criada a American Academy of Dental Sleep Medicine, uma associação americana que reúne os dentistas clínicos e pesquisadores. Desde então, houve uma grande contribuição com inovações nos tratamentos para o ronco e apneia do sono, realizados pelos dentistas, principalmente com o uso dos aparelhos intraorais e cirurgias ortognáticas em pacientes adultos. No Brasil, dentro da Associação Brasileira do Sono (ABS), um pequeno grupo de dentistas montou uma comissão odontológica em 2005 e, em 2012, foi criada a ABROS.
Nosso 1º Congresso Brasileiro de Odontologia do Sono aconteceu na cidade do Rio de Janeiro em 2013, quando eu tive a honra de participar apresentando meu trabalho de doutorado defendido na UnB, em 2012, intitulado: Qualidade de vida de crianças com distúrbios respiratórios do sono após expansão rápida da maxila.

CRO-DF: Como está organizada a Odontologia do Sono no Brasil?
Dra. Lívia Versiani: Existe uma associação, a Associação Brasileira de Odontologia do Sono (ABROS) que representa os cirurgiões-dentistas brasileiros envolvidos nesta área. Assim como existe também outra entidade, a Associação Brasileira de Medicina do Sono (ABMS), que representa os médicos da área de sono. Ambas fazem parte de uma associação maior: a Associação Brasileira de Sono (ABS), fundada em 1985 e que congrega todos os profissionais brasileiros que estudam sono, incluindo desde áreas experimentais básicas, biólogos, técnicos de polissonografia, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos, cirurgiões-dentistas e médicos.

CRO-DF: O que ainda falta alcançar e quais são as estratégias que estão sendo colocadas em prática?
Dra. Lívia Versiani: Hoje, os profissionais das mais variadas áreas da saúde estão se preparando para ajudar os pacientes que sofrem com distúrbios do sono. Especialistas em Medicina do Sono, pneumologistas, neurologistas, otorrinolaringologistas, psiquiatras, pediatras, cardiologistas, enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, assim como nós, cirurgiões-dentistas, precisamos nos preparar na busca pelo tratamento mais adequado para cada paciente.

CRO-DF: Nesse contexto, o cirurgião-dentista passa a ter uma atuação imprescindível junto às equipes multidisciplinares que estudam e promovem esses tratamentos.
Dra. Lívia Versiani: Vale destacar que a área de sono no Brasil tem grande projeção dentro e fora do nosso país, com participação expressiva em congressos internacionais, grande número de artigos científicos publicados, realização de inúmeros cursos e a colaboração com grupos de pesquisa internacionais. Diante disso, posso afirmar que a Odontologia do Sono brasileira é respeitada, consolidada e encontra-se em plena fase de expansão e maior projeção.

Você quer conhecer mais a respeito dos trabalhos da Odontologia do Sono do CRO-DF? Entre em contato: (61) 99648-2989.

IMC
Instituto Mardonedes Camelo de Ciências Contábeis

Consultoria contábil especializada em clínicas Odontológicas

Consultório pessoa física
- Licença de funcionamento administração regional
- Livro caixa
- Registro no conselho CRO

Consultório pessoa jurídica
Tributação: ISS, PIS, COFINS, CONTRIBUIÇÃO SOCIAL,IMPOSTO DE RENDA
- cnpj: receita federal
- cfdf: secretaria da fazenda

Sociedade em conta de participação
- Sem formalidades legais

Instituto Mardonedes camelo de ciências contábeis
Contatos:
61 99972-3223 (WhatsApp)
mardonedes@mardonedescamelo.com.br

Ensino e
PARCERIAS DE QUALIDADE
para você!

Escola Salesiana Brasília

Benefício:
O desconto será de 10% sobre o preço da tabela para um filho matriculado - Em caso de 2 filhos ou mais matriculados desconto de 10% para o filho mais novo e 15% de desconto para os demais.
- Educação infantil
- Fundamental 1
- Fundamental 2
- Ensino Médio

Contato: (61) 2195-2650 ou (61) 99172-0615

ESB ESCOLA SALESIANA BRASÍLIA
REDE SALESIANA BRASIL

VAGA LIMITADAS!

lizlaser

Depilação a laser
para ELA e para ELE

ATÉ 70% OFF

Na compra de um pacote com 4 áreas ou mais,
você ganha 3 sessões de uma área pequena.*

Consulte condições
*Promoção por tempo limitado e não cumulativa.
Válido exclusivamente para unidade Sudoeste.

Siga nosso Instagram: **@lizlasersudoeste**

Sudoeste | CLSW 105 bloco B - Ed. Platinum Mall Loja 16

CRO DF CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO DISTRITO FEDERAL

Utilize o **QR CODE** ao lado para agendar sua avaliação e primeira sessão **GRÁTIS**.

Planos e Seguros

SAÚDE

Condições especiais

ViaBenefícios Assistance

Administradora

quali corp

ANS nº 417173

SulAmérica ANS nº 006246

amil ANS nº 326305

IDEALSAÚDE ANS nº 420751

Unimed Nacional ANS nº 33967-9

SEGUROS Unimed ANS nº 00.070-1

Ligue agora
(61) 3445-3406
Mande uma mensagem no Whatsapp
(61) 3443-5450

viabeneficios.com.br
comercial@viabeneficios.com.br