CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA

ATA DA CCLXXXVI REUNIÃO ORDINÁRIA DO PLENÁRIO DO CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, REALIZADA NO DIA 21 DE FEVEREIRO DE 2019, EM BRASÍLIA (DF).

Às dez horas e trinta e cinco minutos do dia vinte e um de fevereiro de dois mil e dezenove, na sede do Conselho Federal de Odontologia, endereço SHIN CA 07, lote 2, bloco B, Lago Norte, em Brasília – DF, reuniu-se o plenário do Conselho Federal de Odontologia (CFO) em reunião ordinária com a presença dos seguintes **Conselheiros Federais Efetivos:** Juliano do Vale - Presidente, Ermensson Luiz Jorge - Vice-Presidente, Claudio Yukio Miyake – Secretário-geral, Luiz Evaristo Ricci Volpato – Tesoureiro, Ataíde Mendes Aires, Samir Najjar, Tito Pereira Filho e Viviane Coelho Dourado; dos **Conselheiros Suplentes**: Eduardo Borges Neiva Ferro, Élio Silva Lucas, Jairo Santos Oliveira, João Batista Figueiredo Franco, José Maria Holderbaum, Luiz Fernando Rodrigues Rosa, Raimundo Nazareno de Souza Ávila, Roberto de Souza Pires e Tessa de Lucena Botelho; do Procurador Jurídico do CFO: Juan Reguengo Rodrigues e do gerente administrativo: Décio R. Oliveira Santos. **1) Assinatura do Livro de Presença:** todos os participantes acima citados assinaram o livro de presença. **2) Verificação e Proclamação do Quórum Regimental:** o Secretário-geral do CFO constatou quórum regimental, registrando a ausência do conselheiro efetivo Renato Codeceira L. Gonçalves, devidamente justificada. **3) Abertura da Sessão:** o Presidente declara abertos os trabalhos da CCLXXXVI Reunião Ordinária do Plenário, dando boas-vindas a todos e informa a inversão da sequência do roteiro da reunião disponibilizado. **4) Apresentação e apreciação do objetivo estratégico institucional – TI/CFO.** O **Secretário-Geral** começou a apresentação, explicando os planos da TI do CFO de forma contextual e passou a palavra para o superintendente e para o analista de sistema Raphael Montandon. Foi apresentada a evolução das instalações da TI e a proposta para aprimoramento, inclusive do sistema, com suas respectivas justificativas. **Dr Claudio** fala da importância de segurança de dados e do planejamento estratégico para oferecer confiança na tomada de decisão em relação ao investimento e para que ocorra na forma da lei. Após todo o debate e esclarecimentos, o **Presidente** retoma a fala finalizando as discussões e coloca em votação o Objetivo Estratégico Institucional: Aprimorar infraestrutura e soluções integradas de tecnóloga da informação. Aprovado por unanimidade. **5) Apreciação da ata da CCLXXXV Reunião Ordinária do Plenário.** O **Presidente** coloca em votação, uma vez que a cópia já foi disponibilizada para leitura no e-mail de cada um com devida antecedência. Ata aprovada por unanimidade. **6) Julgamento de Processos Administrativos.** O **presidente** propõe apreciação de 62 (sessenta e dois) processos administrativos, que se referem, de forma generalizada, a cancelamento de inscrição, prescrição de débitos e dispensa de multa eleitoral. **Dr. Juan** esclarece dúvidas de alguns conselheiros quanto à legalidade dessas prescrições. Em seguida, foi posto em votação; que foi aprovado por unanimidade. **Dr. Juliano** concedeu intervalo às 12h20 para almoço. Retornando às 14h30, o presidente reabriu a sessão. **7) Apreciação de atos**

baixados "ad referendum" da diretoria e/ou plenário do CFO (Resoluções 195, 196, 197, 198 e 199/2019; Decisões 47, 51 e 54/2019 e Portarias do Setor de Especialidades). 7.1) Decisão que referenda as deliberações da diretoria e/ou presidência do CFO, referentes ao Setor de Especialidades – Portarias CFO – SERESP - 341 a 376 e 379 a 503/2018, total de 161 (cento e sessenta e uma) portarias. Colocada em votação e aprovada por unanimidade. **7.2)** Decisão que referenda as deliberações da diretoria e/ou presidência: I. Decisão CFO-47/2018, que estabelece normas referentes à tramitação de processos de registros de profissionais perante o CFO. Votado e aprovado por unanimidade. II. Decisão CFO-51/2018, que dispõe sobre o aporte de recurso financeiro ao CRO-RO, aprovado na Reunião Extraordinário do Plenário de 05/12/18. Votado e aprovado por unanimidade. III. Decisão CFO-54/2018, que dispõe sobre o aporte de recurso financeiro a título de empréstimo, em caráter excepcional e de urgência para o CRO-RJ. O presidente esclarece que o empréstimo não foi pelo PAI-E porque as características não se encaixavam e que, em respeito ao princípio da publicidade, foi publicada no Diário Oficial. **Dr. Juliano** informa que foi estipulado o prazo para pagamento integral em 1º de março de 2019, ainda dentro do mandato do atual presidente do CRO-RJ. **Dr. Tito**, membro da Comissão de Tomada de Contas, fala da importância da auditoria nos Regionais para detecção e identificação de possíveis problemas. Após algumas observações, foi votado e aprovado por unanimidade. IV. Resolução CFO-195/2019, que autoriza o cirurgião-dentista a realizar o registro, a inscrição e a divulgação de mais de duas especialidades. Houve alguns debates e esclarecimentos e em seguida foi posta em votação, que foi aprovada por unanimidade. V. Resolução CFO-197/2019, que proíbe a inscrição e o registro de alunos egressos de cursos de odontologia, integralmente realizados na modalidade de ensino à distância – EAD. **Dr. Luiz Fernando** informa que participou da reunião do Fórum dos Conselhos de Federais da Área da Saúde e considera que o bloqueio de inscrições de egressos de cursos integralmente à distância (foco no integralmente) foi acertado. O **presidente** lembra que a Lei de Diretrizes Básicas prevê que 20% das disciplinas podem ser à distância e que a Resolução CFO 186/2017 já regulamenta que as disciplinas vinculadas ao exercício profissional da odontologia e seus conteúdos teórico-práticos devem ser ministradas exclusivamente sob a modalidade presencial. Enfim, após amplo debate, foi colocada em votação e foi aprovada por unanimidade. VI. Resolução CFO-196/2019, que autoriza a divulgação de autorretratos (*selfies*) e de imagens relativas ao diagnóstico e ao resultado final de tratamentos odontológicos. O presidente informa que essa Resolução está sendo questionada pelo Ministério Público Federal em alguns pontos como a autorização para divulgação de imagem de pacientes e a forma do ato. Após muita discussão e esclarecimentos, foi colocada em votação, a qual foi aprovada por unanimidade. VII. Resolução CFO-198/2019, que reconhece a Harmonização Orofacial como especialidade odontológica e dá outras providências. **Dr. Juliano** informa que algumas entidades médicas já peticionaram recurso na justiça federal, além de ação civil pública. Após discussão, especialmente sobre a forma de registro da especialidade, foi

ATA DA CCLXXXVI REUNIÃO ORDINÁRIA DO PLENÁRIO DO CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, REALIZADA NO DIA 21 DE FEVEREIRO DE 2019, EM BRASÍLIA (DF).

votada e aprovada por unanimidade. VIII. Resolução CFO-199/2019, que proíbe a realização de terapias denominadas de modulação e/ou reposição e/ou suplementação e/ou fisiologia hormonal por cirurgiões-dentistas fora de sua área de atuação e dá outras providências. O **presidente** explica os pontos mais críticos do ato e após o debate, foi votado e aprovado. **8) Parecer Coren-DF – Laserterapia**. O presidente passa a palavra à **Dra. Viviane**, que explanou sua preocupação sobre o Parecer Técnico Coren-DF 04/2017, que "permite" ao enfermeiro diagnóstico de mucosite, "privativamente". Entretanto, entende-se que esse profissional é capacitado apenas para aplicação do tratamento por laserterapia após o diagnóstico e prognóstico feito por médico e/ou cirurgião-dentista. Então, **Dr. Juliano** solicita à **Dra. Viviane** que elabore uma minuta de parecer técnico sobre o tema para envio de contra-argumentação ao COREN-DF e para notificar o COFEN sobre a suposta irregularidade no parecer emitido pelo referido Regional; além de uma proposta de encaminhamento para Ministério da Saúde para incluir o cirurgião-dentista dentro da equipe multiprofissional da RDC7 da Anvisa. O presidente solicita inclusão de mais um item de pauta: **9) Resolução sobre Inscrição Primária:** o Presidente expõe uma discussão apresentada pelo CRO-SP sobre os requisitos de segurança para inscrição primária, e apresenta uma proposta de Resolução que determina que a inscrição provisória (primária) de egressos somente poderá ser feita mediante confirmação através de lista oficial da Instituição de Ensino Superior que informe os nomes dos egressos que colaram grau em ato oficial.. Colocado em votação, aprovado por unanimidade. **10) Assuntos Gerais. 10.1) Dr. Ataíde** parabeniza a forma que o Conselho vem sendo administrado. Solicita o cronograma anual de reuniões, objetivando economicidade na compra das passagens e por programação pessoal. **10.2) Dr. Nazareno** questiona sobre a participação dos conselheiros suplentes nas reuniões do Plenário. O presidente explica que o número de conselheiros é reduzido e, em votações, quando um efetivo falta, o suplente o substitui. Esclarece, ainda, que, nas reuniões de Processos Éticos, quando o relator é conselheiro suplente ele assume a condição de efetivo na votação e o conselheiro efetivo se abstém. **10.3) Dr. Samir** pede treinamento sobre licitação e contratos para os conselheiros dos regionais. O presidente disse que vai avaliar, em que pese há cursos que são oferecidos pelo Brasil afora. Pede também licitação de material de expediente para todos os CROs que ficaria mais barato. **Dr. Juliano** fala que vai avaliar e verificar o interesse com todos os regionais, pois pode sair mais caro devido ao frete. Pede melhor comunicação aos conselheiros sobre o que vem acontecendo. Presidente concorda que ainda há falha e pede à secretária da diretoria para melhorar essa comunicação. **Dr. Samir** relata, como observador na eleição do CRO-SP, os problemas que ouviu sobre a empresa responsável pela eleição online. Presidente parabeniza ao grupo de CRO-SP que foi reeleito. Entende que houve problemas, mas que, de forma geral, ela atendeu bem o Brasil. **10.4) Dr. Tito** perguntou sobre as homologações das eleições dos Conselhos Regionais. O **presidente** informa que é de competência da diretoria e que foi decidido na reunião hoje e será publicado nos próximos dias.

ATA DA CCLXXXVI REUNIÃO ORDINÁRIA DO PLENÁRIO DO CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, REALIZADA NO DIA 21 DE FEVEREIRO DE 2019, EM BRASÍLIA (DF).

- continuação -

10.5) Dr. Eduardo pergunta sobre as comissões e **Dr. Ermensson** responde que após o Carnaval será definido. **10.6) Dr. Juliano** comunica a todos para plenária de julgamento ético em 27 e 28 de março de 2019. Não havendo mais nada a ser tratado, o presidente do Conselho Federal de Odontologia, Juliano do Vale, declarou encerrada a reunião às dezenove horas e quarenta minutos. Todos os pormenores da presente estarão disponíveis no áudio no portal de transparência. Para constar, eu, Nívea Caixeta dos Santos, secretária *ad hoc* lavrei a presente ata, a qual, após lida e aprovada, vai assinada por todos os participantes natos. Brasília (DF), 21 de fevereiro de 2019. **********

JULIANO DO VALE
Presidente

ERMENSSON LUIZ JORGE
Vice-Presidente

CLAUDIO YUKIO MIYAKE
Secretário-geral

LUIZ EVARISTO RICCI VOLPATO
Tesoureiro

ATAÍDE MENDES AIRES
Conselheiro Federal Efetivo

SAMIR NAJJAR
Conselheiro Federal Efetivo

TITO PEREIRA FILHO
Conselheiro Federal Efetivo

VIVIANE COELHO DOURADO
Conselheira Federal Efetiva

EDUARDO BORGES NEIVA FERRO
Conselheiro Federal Suplente

ÉLIO SILVA LUCAS
Conselheiro Federal Suplente

JAIRO SANTOS OLIVEIRA
Conselheiro Federal Suplente

JOÃO BATISTA FIGUEIREDO FRANCO
Conselheiro Federal Suplente

JOSÉ MARIA HOLDERBAUM
Conselheiro Federal Suplente

LUIZ FERNANDO RODRIGUES ROSA
Conselheiro Federal Suplente

RAIMUNDO NAZARENO DE SOUZA ÁVILA
Conselheiro Federal Suplente

ROBERTO DE SOUZA PIRES
Conselheiro Federal Suplente

TESSA DE LUCENA BOTELHO
Conselheira Federal Suplente

PARECER TÉCNICO COREN-DF 04/2017

ASSUNTO: Aplicação, por enfermeiros, de laserterapia bucal em pacientes oncológicos.

DO FATO: Enfermeiros solicitam parecer acerca da utilização de laser de baixa intensidade (LBI) no tratamento terapêutico de mucosite oral em pacientes oncológicos.

1. FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

As complicações bucais oriundas de intervenções oncológicas são comumente encontradas e podem ocorrer durante o tratamento oncológico ou depois de seu término. Entre os sintomas, dor; dificuldade no ato da mastigação, deglutição e fonação; nutrição deficiente e risco de infecções sistêmicas. Essas complicações podem acarretar um prognóstico desfavorável para a doença. A qualidade de vida dos indivíduos acometidos por câncer é prejudicada quando há essas alterações desfavoráveis em âmbito oral (SAITO et al, 2014; ARAUJO et al, 2015).

A radioterapia e a quimioterapia têm a finalidade de promover inibição da divisão celular. No entanto, a área de atuação desses tratamentos aflige, além das células neoplásicas, outras células do corpo considerado saudável, ocasionando efeitos colaterais, alguns dos quais na cavidade oral (ALBUQUERQUE, 2007).

As mucosites orais acometem entre 40% e 76% dos pacientes que fazem tratamento radioterápico e/ou quimioterápico (KELNER et al, 2007; SAITO et al, 2014). Inicialmente, é caracterizada por morte das células epiteliais e ausência de substituição por novas células (ALBUQUERQUE, 2007). Os vasos sanguíneos capilares se tornam hiperpermeáveis, levando ao edema da mucosa e à redução de suprimento sanguíneo. Esses eventos determinam o aparecimento de um quadro clínico evolutivo que apresenta quatro fases: branqueamento da mucosa, eritema, pseudomembrana e ulceração (ALBUQUERQUE, 2007; ARAUJO et al, 2015).

O laser de baixa intensidade (LBI) vem sendo utilizado como forma de tratamento/cicatrização da mucosite oral e tem apresentado respostas positivas do ponto de

vista clínico e funcional. Os efeitos terapêuticos do laser sobre os diferentes tecidos biológicos são amplos e variáveis, pois geram efeitos fotoquímicos, fotofísicos e fotobiológicos, afetando não só a área aplicada como também regiões adjacentes, estimulando a atividade celular, conduzindo a liberação de fatores de crescimento por macrófagos, proliferação de queratinócitos, aumento da população e degranulação de mastócitos e angiogênese (KELNER, 2007). Esses efeitos podem levar a uma aceleração no processo de cicatrização de feridas devido, em parte, à redução na duração da inflamação aguda, resultando numa reparação mais rápida, além da diminuição da dor e da xerostomia (ALBUQUERQUE, 2007; KELNER, 2007).

Para aplicações de LBI, são necessárias medidas de biossegurança tanto para o paciente quanto para o profissional, como a utilização de óculos de proteção de acordo com o comprimento de onda do laser, evitando direcionar o feixe do laser diretamente nos olhos. Além disso, é preciso estabelecer as medidas de precaução padrão e o uso de equipamentos de proteção individual (BRASIL, 2012).

Ao realizar a laserterapia, devem-se seguir as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas – *International Eletrotechnical Comission* (ABNT-IEC), que tratam da segurança e dos cuidados específicos para o uso do laser.

O Decreto 94.406/1987, que regulamenta a Lei do Exercício de Enfermagem (Lei 7.498/1986), no artigo 8º, inciso I, alínea h, abrange as novas tecnologias no cuidado ao incumbir privativamente ao enfermeiro "cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas".

A Resolução Cofen 358/2009 traz as bases científicas da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e estabelece a implementação do processo de enfermagem em ambientes públicos e privados em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem:

> [...]
> CONSIDERANDO os princípios fundamentais e as normas do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução COFEN nº 311, de 8 de fevereiro de 2007;
> CONSIDERANDO a evolução dos conceitos de Consulta de Enfermagem e de Sistematização da Assistência de Enfermagem; considerando que a Sistematização da Assistência de Enfermagem organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do Processo de

> Enfermagem;
> CONSIDERANDO que o processo de Enfermagem é um instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional de Enfermagem e a documentação da prática profissional;
> [...]
> Art. 3° O processo de Enfermagem deve estar baseado num suporte teórico que oriente a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e o planejamento das ações ou intervenções de enfermagem, e que forneça a base para avaliação dos resultados de enfermagem alcançados.

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução Cofen 311/2007) aborda, entre outros temas, as responsabilidades e os deveres dos profissionais de enfermagem:

> (...)
> **Art. 12.** Assegurar à pessoa, família e coletividade assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.
> **Art. 13.** Avaliar criteriosamente sua competência técnica, científica, ética e legal e somente aceitar encargos ou atribuições, quando capaz de desempenho seguro para si e para outrem.
> **Art. 14.** Aprimorar os conhecimentos técnicos, científicos e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão.

Pareceres da Câmara Técnica do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo sobre consultas feitas quanto à utilização de laserterapia aplicada por enfermeiros concluíram que:

> (...) Diante de todas essas observações técnicas, legais e éticas, não encontramos obstáculo à realização do procedimento de aplicação de laserterapia (especificamente de baixa potência) em mucosite oral pelo profissional enfermeiro, no contexto de uma abordagem multiprofissional, desde que o mesmo esteja devidamente habilitado

> técnica e cientificamente para tal, e seguindo todas as normas de biossegurança específicas da terapêutica para garantir plena segurança ao paciente e para si mesmo. (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO, 2012)
>
> (...) A realização do procedimento com LBI poderá ser executada pelo Enfermeiro, no contexto de uma abordagem multiprofissional, desde que capacitado em cursos específicos, reconhecidos e em instituições regulamentadas. O uso do LBI visa à reparação tecidual, como terapia adjuvante no tratamento de feridas agudas e crônicas, em tecidos moles e ósseos e ainda na prevenção de complicações decorrentes de alterações inflamatórias ou inibição de processos dolorosos agudos e crônicos. (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO, 2014)

2. Conclusão

Considerando todo o exposto, conclui-se que a realização de laserterapia com baixa intensidade, como adjuvante para tratamentos de lesões, poderá ser executada privativamente pelo enfermeiro no contexto de uma abordagem multiprofissional, desde que seja capacitado em cursos específicos, reconhecidos e em instituições regulamentadas.

Condiciona-se à aplicação dessa terapia o uso da Sistematização da Assistência de Enfermagem e a criação e o estabelecimento de um protocolo operacional padrão.

É o parecer.

Brasília, 20 de abril de 2017.

Igor Ribeiro Oliveira
Coren-DF 391.833-ENF

Parecer aprovado na 493ª Reunião Ordinária de Plenário do Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal, realizada em 31 de maio de 2017.

BIBLIOGRAFIA

ALBUQUERQUE, I. L. S. et al. Prevenção e tratamento da mucosite oral induzida por radioterapia: revisão de literatura. **Rev. Brasileira de Cancerologia**, v. 53, n. 2, p. 195-209, 2007.

ARAUJO, S. N. M. et al. O paciente oncológico com mucosite oral: desafios para o cuidado de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 23, n. 2, p. 267-274, 2015.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR IEC 601-2-22: equipamento eletromédico**. Parte 2: prescrições particulares para a segurança de equipamento terapêutico e de diagnóstico a laser. Rio de Janeiro, 1997.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. **Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências.** Disponível em <www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm>.

BRASIL. Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987. **Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências.**. Disponível em <www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm>.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 311, de 08 de fevereiro de 2007. **Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Disponível em <http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3112007_4345.html>.

_____. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 358, de 15 de outubro de 2009. **Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do processo de enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências**. Disponível em <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html>.

_____. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Parecer Técnico nº 024/2012-CT. **Competência do enfermeiro para aplicação de laserterapia em mucosite oral e existência de especialização na área**.

_____. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Parecer Técnico nº 009/2014-CT. **Utilização do laser de baixa intensidade (LBI) pelo enfermeiro.**

KELNER, N. et al. Laser de baixa intensidade no tratamento de mucosite oral induzida por radioterapia: relatos de casos clínicos. **Rev. Brasileira de Cancerologia**, v. 53, n. 1, p. 29-33, 2007.

SAITO, H. et al. *Effects of professional oral health care on reducing the risk of chemotherapy-induced oral mucositis*. ***Supportive Care in Cancer***, v. 22, p. 2935–2940, mai 2014. Disponível em <www.ncbi.nlm.nih.gov>.

SANTOS, R. C. S. et al. Mucosite em pacientes portadores de câncer de cabeça e pescoço

submetidos à radioquimioterapia. **Rev. esc. Enferm**, v. 45, n. 6, p. 1338-1344, 2011.