Francisco Henrique Moura George
Digitally signed by Francisco Henrique Moura George
DN: c=PT, o=Ministério da Saúde, ou=Direcção-Geral da Saúde, cn=Francisco Henrique Moura George
Date: 2008.02.29 11:36:01 Z

Direcção-Geral da Saúde
www.dgs.pt
Ministério da Saúde

Direcção-Geral da Saúde

Circular Informativa

Assunto: **Alargamento do Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral: Grávidas e Idosos beneficiários do complemento solidário**

Nº: O4/DSPPS/DCVAE
DATA: 27/02/08

Para: **Divulgação externa**

Contacto na DGS: **Dr. Rui Calado, Dra. Ana Margarida do Céu, Dra. Maria Cristina Cádima, Dra. Margarida Jordão**

Por Despacho Ministerial[1], foi aprovado o alargamento do Programa Nacional de Promoção de Saúde Oral a mulheres grávidas utentes do Serviço Nacional de Saúde e pessoas idosas beneficiárias do complemento solidário.

I. Fundamentação

As doenças orais, como a cárie dentária e as doenças periodontais, são um importante problema de saúde pública, uma vez que afectam grande parte da população, influenciam os seus níveis de saúde, de bem-estar e de qualidade de vida. São, porém, modificáveis com estratégias de intervenção adequadas e comprovadamente eficientes.

A aceitação destes pressupostos foi crucial na decisão do Governo de considerar, no Orçamento do Estado para 2008, a saúde oral como um dos domínios prioritários, especialmente focalizado na prevenção da doença, de modo a abranger alguns segmentos da população, em particular as crianças, as grávidas e os idosos com mais baixos rendimentos.

A prevenção e o controlo das doenças orais implicam a execução sistemática e continuada de actividades de promoção da higiene oral, educação alimentar, aumento da resistência dentária e tratamento, tão precoce quanto possível, das lesões que a prevenção não conseguir evitar.

As mulheres grávidas representam igualmente um grupo de risco, uma vez que as alterações hormonais, características deste período, aumentam a frequência das doenças periodontais que por sua vez, são condicionadas pelas práticas de higiene oral, que não sendo adequadas podem favorecer o aumento da incidência e da gravidade da cárie dentária.

Além disso, estudos recentes indicam que pode existir associação entre o nível de doença oral da grávida e a ocorrência de prematuridade, baixo peso à nascença e pré-eclampsia. Outros, também evidenciam a existência de transmissão mãe-filho de bactérias patogénicas envolvidas na génese da cárie dentária.

Neste contexto, a Resolução 60.17 sobre saúde oral, da Assembleia Mundial da Saúde, de Maio de 2007, sugere aos Estados-Membros que integrem nas suas políticas a prevenção e o controlo das doenças orais, na mãe e na criança.

[1] Despacho nº 4324, de 22 de Janeiro de 2008

Por outro lado, o processo de envelhecimento contribui, também, para uma maior ocorrência de problemas de saúde oral, designadamente de doenças periodontais e perda de peças dentárias, gerando uma maior necessidade de cuidados médicos dentários. Esta situação é particularmente grave nas pessoas idosas com menores rendimentos e baixos níveis de literacia em saúde, para as quais se dirigiu especificamente o reembolso de 75% na despesa com a aquisição e reparação de próteses dentárias removíveis, prevista no Decreto-Lei n.º 252/2007 de 5 de Julho (beneficiárias do complemento solidário para idosos).

Assim, o Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral está a ser revisto e reestruturado por forma a assegurar a prestação equitativa de cuidados de saúde oral ao longo do ciclo de vida, com base em procedimentos simplificados e orientados para a satisfação das necessidades de saúde nas idades de maior vulnerabilidade, garantindo um melhor acesso aos serviços e o alargamento progressivo das populações abrangidas.

O Programa incidirá em três segmentos populacionais prioritários:

- Crianças e jovens até aos 16 anos;
- Mulheres grávidas;
- Pessoas idosas beneficiárias do complemento solidário.

II. Saúde oral nas crianças e jovens

Em 2008, manter-se-ão as actividades de promoção da saúde oral em curso destinadas a crianças e jovens escolarizados até aos 16 anos, bem como o seu modo de financiamento e a respectiva avaliação, consubstanciadas no Programa Nacional de Promoção de Saúde Oral (PNPSO)[2].

Proceder-se-á, ainda, ao alargamento progressivo das coberturas por cuidados de saúde oral e à simplificação dos procedimentos de contratualização para melhorar o impacto e a eficiência desta componente do Programa.

III. Projecto de saúde oral na gravidez (SOG)

1. Finalidades

- Promover a saúde oral das grávidas;
- Diminuir a incidência e a prevalência das doenças orais nas grávidas.

[2] Circular Normativa n.º 1/DSE de 18/01/2005, disponível em www.dgs.pt.

2. Objectivos

Pretende-se com o presente projecto:

1. Garantir o acesso das grávidas a um conjunto de cuidados de medicina dentária, nas áreas de diagnóstico, prevenção e tratamento, designadamente da cárie dentária e da doença periodontal;
2. Avaliar a situação da saúde oral das grávidas seguidas no Serviço Nacional de Saúde.

3. População alvo

Grávidas, em vigilância pré-natal no Serviço Nacional de Saúde.

4. Operacionalização

Os cuidados preventivos e curativos de medicina dentária, a prestar à grávida, serão efectuados nos consultórios de estomatologistas e médicos dentistas que aderirem aos projectos. Estes cuidados serão pagos através de "cheques-dentista" personalizados, fornecidos pelos Centros de Saúde.

4.1. Cuidados abrangidos pelo "cheque-dentista"

a) Os "cheques-dentista", no máximo de três, permitirão o acesso ao diagnóstico e a cuidados preventivos e curativos de medicina dentária, de acordo com as necessidades identificadas. Os cheques cobrem os tratamentos necessários, de modo a garantir que a grávida, no final do tratamento, fique livre de lesões activas de cárie dentária;

b) A execução destes tratamentos pode ser concluída até 60 dias pós-parto;

c) O primeiro cheque será atribuído a todas as grávidas que optem por aceitar a sua referenciação para medicina dentária, depois de devidamente informadas. Os restantes cheques serão atribuídos às grávidas cuja situação clínica o justifique.

4.2. Acesso às consultas de medicina dentária

a) A atribuição do primeiro "cheque-dentista" será efectuada pelo Centro de Saúde, na Unidade Funcional onde a grávida está a ser seguida;

b) Cabe ao Centro de Saúde o registo obrigatório, no sistema de informação do projecto, dos dados de identificação da utente;

c) A entrega do segundo e terceiro cheques dependerá do plano de tratamento estabelecido na primeira consulta, pelo estomatologista/médico dentista aderente.

IV. Projecto de saúde oral nas pessoas idosas (SOPI)

1. Finalidades

- Promover o tratamento de problemas de saúde oral nas pessoas idosas;
- Diminuir a incidência e a prevalência das doenças orais nas pessoas idosas.

2. Objectivos

Pretende-se com o presente projecto:

1) Garantir o acesso das pessoas beneficiárias do complemento solidário para idosos[3] a um conjunto de cuidados de medicina dentária, nas áreas de diagnóstico, prevenção e tratamento;
2) Avaliar a situação de saúde dentária das pessoas idosas abrangidas pelo projecto.

3. População alvo

Pessoas beneficiárias do complemento solidário para idosos, utentes do Serviço Nacional de Saúde.

4. Operacionalização

Os cuidados preventivos e curativos de medicina dentária, a prestar às pessoas idosas, serão efectuados nos consultórios de estomatologistas e médicos dentistas aderentes ao projecto. Estes cuidados serão pagos através de "cheques-dentista" personalizados, atribuídos pelos Centros de Saúde.

4.1. Cuidados abrangidos pelo "cheque-dentista"

Os "cheques-dentista", no máximo de dois por ano, darão acesso a um conjunto de cuidados de saúde oral essenciais para preparar a eventual aplicação de próteses dentárias, bem como para identificar e tratar outros problemas de saúde oral neste grupo etário.

4.2. Acesso às consultas de medicina dentária

a) A atribuição do primeiro "cheque-dentista" será entregue ao utente idoso na Unidade Funcional do Centro de Saúde onde está inscrito, com base em documento válido comprovativo da sua situação de beneficiário do complemento solidário, (emitido pelo Instituto da Segurança Social, I.P.);

b) Cabe ao Centro de Saúde o registo obrigatório, no sistema de informação do projecto, dos dados de identificação do utente;

c) A entrega do segundo cheque dependerá do plano de tratamento estabelecido na primeira consulta pelo estomatologista/ médico dentista aderente.

[3] Decreto-Lei nº252/2007 de 5 de Julho

V. Processo de adesão dos profissionais de medicina dentária ao SOG e SOPI

1. Médicos aderentes

a) Podem aderir ao PNPSO, na grávida e nas pessoas idosas, os estomatologistas e médicos dentistas inscritos nas respectivas Ordens que aceitem as condições de adesão e execução dos projectos. Os higienistas orais poderão prestar, no âmbito das suas competências, cuidados de saúde oral sob a orientação e responsabilidade dos médicos aderentes;

b) Os consultórios dos médicos aderentes devem respeitar as condições higio-sanitárias das instalações e equipamentos de acordo com a legislação aplicável, garantindo o pleno cumprimento das obrigações impostas pela Entidade Reguladora da Saúde;

c) Os médicos aderentes comprometem-se, através de declaração de compromisso, a aceitar as condições de adesão e a garantir a qualidade da prestação de cuidados, instalações e equipamentos, sem discriminação na marcação e na realização das consultas, em relação aos restantes doentes dos seus consultórios.

2. Processo de adesão

a) Após a abertura de candidatura, a nível nacional, os interessados preencherão o formulário electrónico, disponibilizado no sistema de informação da saúde oral (SISO), no site da DGS (www.dgs.pt);

b) A adesão definitiva terá lugar após entrega na Administração Regional de Saúde, I.P.(ARS, IP), do comprovativo de inscrição na respectiva Ordem e de declaração de compromisso*, com o qual se inicia a vigência do contrato de adesão;

c) Após a adesão, a identificação do médico passará a constar automaticamente da lista de médicos aderentes, que será organizada por região e disponibilizada nos *sites* da DGS e das ARS, I.P respectivas.

Na sequência desta validação, o médico receberá um *login* e uma *password* que lhe permitirão o acesso ao SISO, através do qual realizará os procedimentos exigidos pelo sistema de informação.

Será solicitado o apoio da Ordem dos Médicos e da Ordem dos Médicos Dentistas, no sentido da promoção e divulgação deste Programa, junto dos seus associados.

***** Referida na alínea c), do ponto 1, do capítulo V

3. Pagamento dos actos médicos

a) A liquidação dos "cheques-dentista" pressupõe a sua prévia validação. A validação dos "cheques-dentistas" implica a confirmação dos cuidados prestados, através das assinaturas legíveis da grávida ou da pessoa idosa e do médico;

b) Os "cheques-dentista" validados deverão ser enviados pelo médico aderente à ARS, I.P. respectiva, até ao 8º dia do mês seguinte à realização dos tratamentos;

c) A ARS, I.P. procederá à sua liquidação nos trinta dias subsequentes;

d) O pagamento dos cheques é condicionado ao preenchimento completo, pelo médico aderente, de todos os dados exigidos pelo sistema de informação.

VI. Coordenação e estrutura de execução do SOG e SOPI

A coordenação do Programa, a nível nacional, cabe à Direcção-Geral da Saúde, a quem compete ainda definir os indicadores base de monitorização e avaliação técnico-científica do Programa, divulgar o alargamento aos profissionais e demais entidades envolvidas, avaliar a execução do Programa e propor os necessários aperfeiçoamentos.

A nível regional, a coordenação e execução do alargamento do PNPSO, incluindo os procedimentos administrativos e financeiros cabem às ARS,IP.

A gestão técnica do sistema de informação é da responsabilidade da Administração Central do Sistema de Saúde, IP (ACSS).

As ARS, I.P. poderão, no âmbito do desenvolvimento do PNPSO, estabelecer protocolos com as autarquias locais interessadas no alargamento suplementar da cobertura a outros grupos-alvo ou à ampliação do número de actos por destinatário, sob responsabilidade financeira das respectivas autarquias.

VII. Sistema de informação do SOG e SOPI

A gestão do Programa, nas suas componentes "saúde oral nas grávidas" e "saúde oral nas pessoas idosas", assenta no sistema de informação sedeado na ACSS, I.P. que permitirá, a diferentes níveis – nacional, regional e local – proceder:

a) Ao controlo do processo de pagamento dos actos médicos;

b) À emissão de relatórios que possibilitem a caracterização da situação de saúde dentária das grávidas e pessoas idosas integradas no Programa;

c) À avaliação dos projectos, através de relatórios periódicos de acompanhamento.

O sistema terá diferentes níveis de acesso. Através do *microsite* do Programa será possível garantir:

a) Acesso fácil e registo simples, por parte dos médicos aderentes;

b) Acesso fácil dos utentes às listagens actualizadas dos médicos aderentes.

VIII. Acompanhamento e avaliação do SOG e do SOPI

A monitorização e avaliação dos projectos serão realizadas com base numa bateria de indicadores, onde será tida como informação especialmente relevante, a relativa à adesão dos profissionais e dos utentes e à cobertura das populações-alvo.

O sistema de informação permitirá, em qualquer momento, a emissão de relatórios de execução, de avaliação intercalar, com vista à eventual introdução de ajustamentos.

Em função dos resultados de avaliação, os projectos serão revistos no final do ano de 2008.

IX. Financiamento

O financiamento do Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral e respectivos projectos será assegurado por verbas provenientes do Orçamento do Estado.

O Director-Geral da Saúde

Francisco George