

Assunto: Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral
Crianças e Jovens que frequentam escolas públicas e
IPSS: Normalização de procedimentos

Nº: 02/DSPPS/DCVAE
DATA: 09/01/09

Para: Divulgação Externa

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

Por Despacho Ministerial¹ prevê-se que, até ao final de 2008, se efectue a revisão e reestruturação do Programa Nacional de Promoção de Saúde Oral, com base em procedimentos simplificados e orientados para a satisfação das necessidades de saúde oral, aumentando a cobertura de cuidados preventivos e curativos prestados por profissionais especializados às crianças e jovens que frequentam escolas públicas e instituições privadas de solidariedade social (IPSS), de forma a criar condições facilitadoras da manutenção da saúde oral ao longo da vida.

Assim, a partir de 2009, e após reformulação da intervenção médico-dentária, o Programa passará a abranger, de acordo com o mesmo modelo contratual de utilização, cheque-dentista, três segmentos populacionais prioritários, utentes do Serviço Nacional de Saúde:

- Crianças e jovens que frequentam escolas públicas e instituições privadas de solidariedade social;
- Mulheres grávidas;
- Pessoas idosas beneficiárias do Complemento Solidário.

Neste contexto, e após audição prévia das Administrações Regionais de Saúde (ARS), vem esta Direcção-Geral da Saúde (DGS) emitir orientações técnicas dirigidas aos profissionais de saúde, em especial a estomatologistas e médicos dentistas aderentes e aos prestadores de cuidados de saúde das Unidades Funcionais dos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) ou das Unidades Funcionais não hospitalares das Unidades Locais de Saúde (ULS), em particular médicos de família, de saúde pública, enfermeiros, higienistas orais e assistentes administrativos.

¹ Despacho nº 4324, de 22 de Janeiro de 2008

1. Fundamentação

Com base na análise da evolução dos elementos de avaliação da contratualização inerente ao Programa Nacional de Promoção de Saúde Oral, disponíveis a partir do ano 2000, foram identificadas situações que representam vantagens objectivas no novo modelo de utilização de cheques-dentista:

- A simplificação do relacionamento profissional entre os prestadores dos serviços de saúde públicos e privados;
- O fim dos concursos públicos anuais e dos procedimentos altamente burocratizados que lhes estavam associados, dificultando o acesso a cuidados de saúde oral;
- A livre escolha do prestador pelo utente, tendo por suporte uma lista nacional de estomatologistas e médicos dentistas aderentes, disponível e em permanência, no *site* da DGS, www.dgs.pt e nas Unidades de Saúde;
- A possibilidade desta prestação de cuidados ser realizada ao longo de todos os meses do ano e não apenas entre Março/Abril e Novembro, como se verificava anteriormente;
- A possibilidade de se realizarem os pagamentos aos prestadores dos cuidados num prazo máximo de 30 dias;
- A existência de dados da monitorização disponíveis em tempo real, nomeadamente sobre a situação de saúde oral, os tratamentos efectuados e o rigoroso controlo financeiro do processo.

2. Objectivo Geral

Aos 15 anos, os jovens que frequentam as escolas públicas e IPSS do Continente devem:

- Ter todos os dentes permanentes devidamente tratados e/ou protegidos, nomeadamente molares e pré-molares;
- Ter adquirido saberes e competências susceptíveis de assegurar a manutenção da boca saudável, durante toda a vida.

3. População – alvo

Tendo em consideração que a vulnerabilidade dentária é muito maior logo após a erupção, o impacto das intervenções susceptíveis de tornarem os dentes mais resistentes será tanto maior, quanto mais precocemente elas se concretizarem.

Por isso, tendo em conta a cronologia da erupção dentária, deverão ser intervencionadas prioritariamente as coortes dos:

- 7 anos, na condição de já se ter verificado a erupção dos primeiros molares;
- 10 anos, na condição de já se ter verificado a erupção dos pré-molares;
- 13 anos, na condição de já se ter verificado a erupção dos segundos molares.

Assim, por exemplo, ao longo do ano lectivo de 2009/2010 terão acesso a uma consulta de higiene oral ou de medicina dentária as crianças nascidas em 2002, 1999 e 1996.

A maioria dos alunos nascidos nos citados anos frequenta:

- 2º ano do Ensino Básico – Coorte dos 7 anos;
- 5º ano do Ensino Básico – Coorte dos 10 anos;
- 8º ano do Ensino Básico – Coorte dos 13 anos.

Se no momento da observação se constatar que os dentes permanentes correspondentes às crianças e jovens das respectivas coortes ainda não erupcionaram, o aluno será incluído no grupo a intervir no ano seguinte e assim sucessivamente.

4. Objectivo Específico

Em qualquer dos grupos etários alvo, no final da intervenção médico-dentária personalizada, todos os dentes permanentes, nomeadamente molares e pré-molares deverão estar protegidos ou tratados.

5. Estratégia

Para atingir o objectivo específico em cada coorte, a respectiva intervenção anual deverá ter as seguintes prioridades:

- Aos 7 anos, serão protegidos ou tratados os primeiros molares;
- Aos 10 anos, serão protegidos ou tratados os pré-molares;
- Aos 13 anos, serão protegidos ou tratados os segundos molares.

6. Operacionalização

A coordenação do Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral é exercida pela Unidade de Saúde Pública do Agrupamento de Centros de Saúde ou das Unidades Locais de Saúde.

Os gestores de saúde oral nas Unidades Funcionais são os responsáveis pela execução da triagem e/ou sinalização dos alunos a referenciar na Escola / Agrupamento de Escolas.

A deslocação ao estabelecimento de ensino para o efeito acima mencionado está em conformidade com as normas estabelecidas pela Direcção-Geral da Inovação e Desenvolvimento Curricular do Ministério da Educação e será concretizada através de agendamento a estabelecer anualmente, no 1º período do ano lectivo, pelo gestor local de saúde oral e pelo(s) interlocutor(es) designado(s) pela Escola/Agrupamentos de Escolas.

Para se atingir o objectivo específico em cada coorte, nos termos indicados no ponto 4, o número máximo de cheques-dentista a emitir aos respectivos alunos será o seguinte:

- Aos 7 anos – 2 cheques-dentista
- Aos 10 anos – 2 cheques-dentista
- Aos 13 anos – 3 cheques-dentista

Tendo em consideração aspectos operacionais, os cheques deverão ser emitidos entre Setembro a Abril do ano a que respeitam.

O médico pode ser escolhido na lista pública de aderentes afixada na respectiva Unidade de Saúde ou no *site* da DGS www.dgs.pt, no *microsite* Saúde Oral.

Em função da decisão clínica do médico-dentista aderente e tendo em atenção que o tratamento precoce é sempre prioritário, a intervenção correspondente a cada cheque deverá ser a seguinte:

- **Aos 7 anos** o 1º Cheque-dentista destina-se ao tratamento ou à aplicação de selantes de fissura em 2 dentes, primeiros molares.
O 2º cheque-dentista destina-se ao tratamento de todas as outras situações de doença que afectem dentes permanentes ou à aplicação de selantes nos restantes molares sãos.
- **Aos 10 anos**, o 1º cheque-dentista destina-se ao tratamento de dois dentes permanentes ou à aplicação de selantes de fissuras em 2 dentes pré-molares.
O 2º cheque-dentista destina-se ao tratamento de todas as outras situações que afectem dentes permanentes ou à aplicação de selantes nos restantes pré-molares.
- **Aos 13 anos**, o 1º cheque-dentista destina-se ao tratamento de dois dentes permanentes ou à aplicação de selantes de fissuras em 2 dentes segundos molares.
O 2º cheque-dentista destina-se ao tratamento de todas as outras situações que afectem um 3º ou 4º dente permanente ou à aplicação de selantes nos segundos molares sãos.
O 3º cheque-dentista destina-se ao tratamento de todas as outras situações que afectem dentes permanentes e que exijam uma intervenção curativa ou preventiva.

Caso se verifique ser necessário repetir um tratamento/intervenção, até 6 meses após a sua realização, o respectivo médico aderente assumirá o compromisso de o efectuar, sem qualquer remuneração adicional.

Os cheques-dentista têm um prazo de validade até ao dia 30 do mês de Agosto subsequente à data da sua emissão.

6.1. Unidades Funcionais com higienista oral

Existindo cerca de 120 higienistas orais a trabalhar em Unidades Funcionais dos ACES e ULS, o seu envolvimento no Programa Nacional de Promoção de Saúde Oral é desejável para a sua implementação.

Os higienistas orais devem deslocar-se à(s) Escola(s) da sua área de intervenção, para a realização de uma triagem de identificação das crianças e jovens com dentes permanentes cariados, e das crianças e jovens livres de cáries nos dentes permanentes.

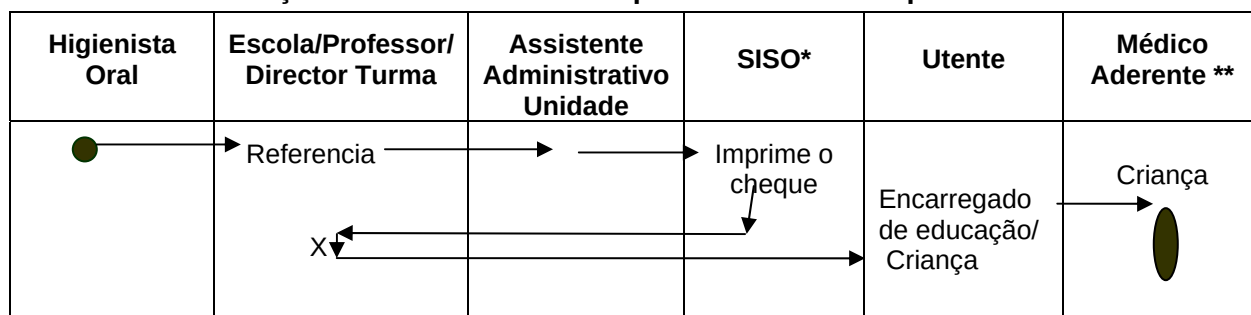
6.1.1. Crianças e jovens com cárie em dentes permanentes

A partir da lista resultante da triagem efectuada pelo higienista oral na Escola, as respectivas crianças e jovens com dentes permanentes cariados, serão referenciadas para consulta de medicina dentária. Os assistentes administrativos da Unidade detentores de *password* SISO, emitem o 1º cheque-dentista.

Após a emissão dos cheques-dentista, referenciados por turma, o gestor local de saúde oral da Unidade, fará a sua entrega na Escola. Através do professor / director de turma os cheques serão entregues aos respectivos encarregados de educação, acompanhados com todas as indicações sobre a forma de concretizar a 1ª consulta de diagnóstico / início de tratamento, no dentista.

O fluxograma referente a estes procedimentos é o seguinte:

Unidades Funcionais com higienista oral
Crianças com cárie em dentes permanentes - Cheque-dentista



* SISO – Sistema Informação de Saúde Oral ** Médico Aderente – estomatologista ou médico-dentista que aderiu ao Programa Nacional de Promoção da Saúde O e que consta na listagem “médicos Aderentes” existente no Microsite da Saúde Oral do Site da DGS e na Unidade de Saúde Local

Os procedimentos relativos à emissão dos 2ºs e 3ºs cheques-dentista são semelhantes aos definidos anteriormente em Circular Normativa emitida para o efeito².

6.1.2. Crianças e jovens livres de cárie em dentes permanentes

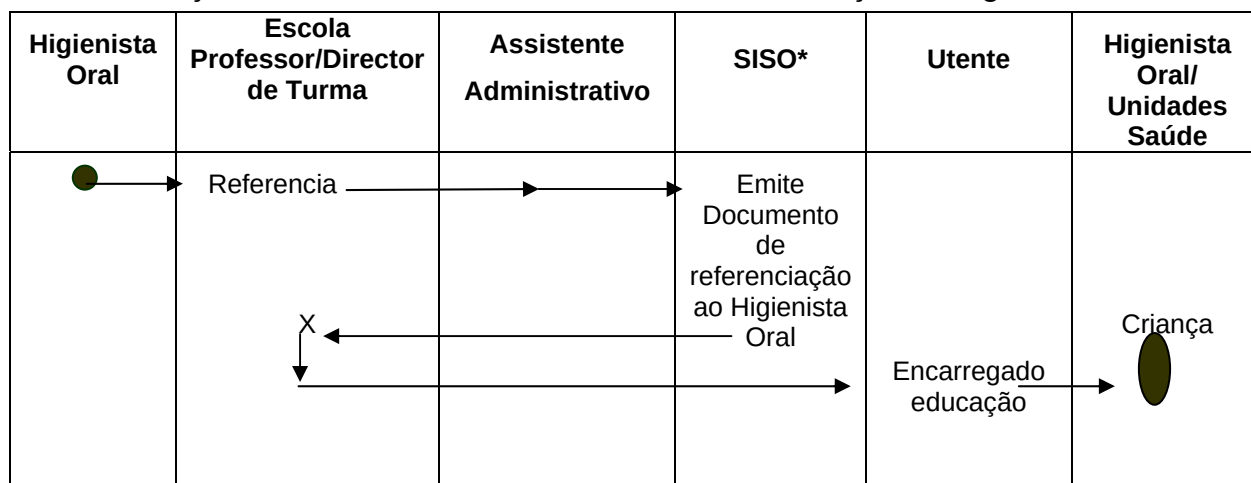
As crianças e jovens livres de cárie em dentes permanentes serão referenciadas para uma consulta de higiene oral, na Unidade, sendo-lhes emitido um documento de referência a partir da lista resultante da triagem efectuada na Escola, pelo assistente administrativo detentor de *password* SISO.

Após a emissão dos documentos de referência, o gestor local de saúde oral fará a sua entrega na Escola. Através do professor / director de turma os documentos serão entregues aos encarregados de educação, acompanhados de todas as indicações necessárias à concretização da 1ª consulta de higiene oral.

A consulta de higiene oral, para além de ser uma oportunidade para efectuar actividades individuais de promoção da saúde oral junto dos alunos da área de referência da Unidade, terá como principal fundamento a prevenção da cárie dentária e especialmente a aplicação de selantes de fissuras em dentes permanentes.

O seguinte fluxograma refere estes procedimentos:

Unidades Funcionais com higienista oral
Crianças Livres de Cárie – Documento de Referência ao Higienista Oral



* SISO – Sistema de Informação da Saúde Oral

² Circular Normativa 7/DSPPS/DCVAE, de 15-04-2008, acessível em www.dgs.pt

Perante um aluno livre de cárie, não só em dentes permanentes, mas também em decíduos, o higienista oral poderá aplicar os critérios definidos em Circular Normativa³ e no caso de se referir a uma pessoa de baixo risco à doença poderá não efectuar a aplicação dos selantes de fissuras, se assim for o seu entendimento técnico.

A utilização do documento de referenciação pelo higienista oral determina o registo no SISO, da informação recolhida durante a consulta de higiene oral, assim como dos actos concretizados na consulta.

Desejavelmente, o higienista oral da Unidade Funcional, enquanto profissional com competência específica na prevenção da cárie dentária, deverá afectar a maioria do seu horário normal de trabalho à intervenção em cadeira, privilegiando a aplicação de selantes nas crianças e jovens sem cárie dentária.

6.2. Unidades Funcionais sem higienista oral

Nas Unidades de Saúde sem higienista oral, os gestores locais de saúde oral serão os responsáveis, pela sinalização de todos os alunos das coortes pré-definidas, na sua área de influência.

Com base nas listas obtidas nas Escolas/Agrupamentos de Escolas, os gestores locais de saúde oral solicitam a emissão do 1º cheque-dentista aos assistentes administrativos da Unidade de Saúde, detentores de *password* SISO.

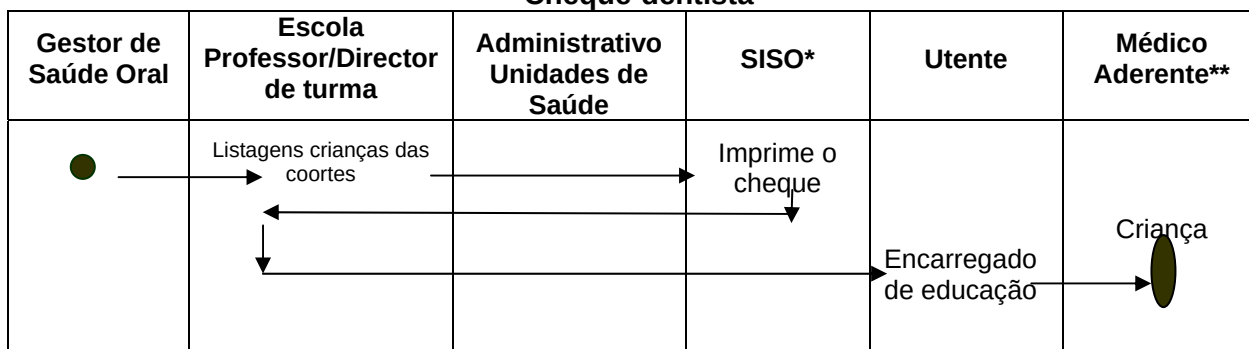
Após a emissão dos cheques-dentista, referenciados por turma, os gestores da saúde oral entregam-nos na Escola.

Por seu turno, através do professor / director de turma, os cheques serão entregues aos respectivos encarregados de educação, com todas as indicações necessárias sobre a concretização da 1ª consulta de diagnóstico / início de tratamento no médico aderente.

³ Circular Normativa³ nº9/DSE de 19/07/2006

O fluxograma referente a estes procedimentos é o seguinte:

Unidades Funcionais sem higienista oral Cheque-dentista



* SISO – Sistema de Informação da Saúde Oral

** Médico Aderente – estomatologista ou médico-dentista que aderiu ao PNPSO e que consta no Microsite da Saúde Oral no *Site* da DGS e na Unidade de Saúde

7. Dentes decíduos ou temporários

Qualquer intervenção sobre os **dentes temporários** fará parte de um conjunto de acções complementares a desenvolver, para que os prestadores de cuidados possam assegurar, da forma mais eficiente possível, os objectivos específicos da referenciação constantes do ponto 4 desta Circular Normativa.

O tipo de intervenção a realizar dependerá apenas da decisão do médico aderente e considera-se incluída no conjunto das acções a desenvolver, com vista à preservação da saúde dos dentes permanentes.

Adicionalmente, o Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral disponibilizará 20.000 cheques-dentista/ano para tratamento de situações de considerável gravidade ponderadas por critérios de dor e de grau de infecção, entre outros, que sejam identificadas pelo médico de família e recaiam nos dentes decíduos. Deverá ser dada especial importância à evolução natural dos dentes decíduos, sendo de evitar intervenções médico-dentárias sobre dentes que se encontrem em período de esfoliação. Estes cheques-dentista destinam-se às crianças com idade igual ou inferior a seis anos e em particular às seguidas regularmente nas Unidades Funcionais dos ACES / ULS, no âmbito do Programa de Saúde Infantil e às que realizam o exame global de saúde, que antecede a escolaridade obrigatória.

A Circular Normativa nº 5/DSE, de 15/02/2007 da Direcção-Geral da Saúde considera -se revogada a partir de 31/12/08.

A presente Circular entra em vigor na data da sua publicação.

O Director-Geral da Saúde



Francisco George

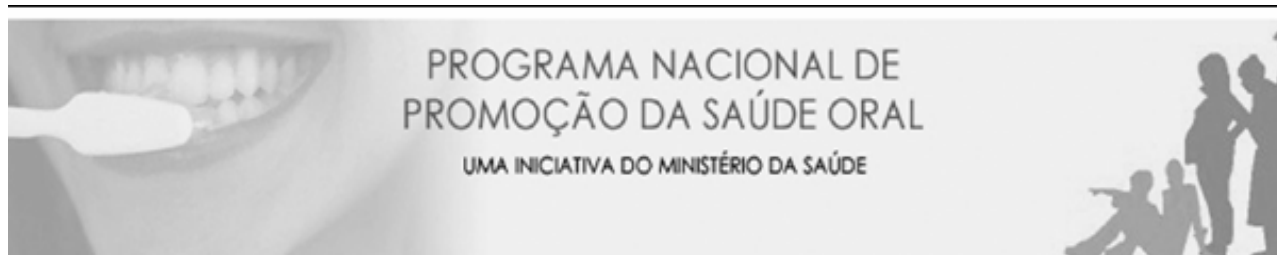
ANEXO I



Este cheque-dentista permite o acesso a cuidados de saúde oral para realizar um conjunto de tratamentos básicos. Para aceder a uma consulta pode escolher o Estomatologista / Médico Dentista a partir de listagem disponível na sua Unidade de Saúde ou consultar o endereço electrónico www.saudeoral.min-saude.pt

SAÚDE ORAL NAS CRIANÇAS E JOVENS 1º CHEQUE-DENTISTA		Nº:
Nome:		Data de Emissão:
N.º Utente:	Data Nascimento: aaaa/mm/dd	Entregue por:
ARS:	UNIDADE DE SAÚDE:	
A PREENCHER PELO ESTOMATOLOGISTA / MEDICO DENTISTA – Assinale com um ☒		
☐ Diagnóstico oral	☐ Instrução e motivação para a higiene oral	
☐ Plano de Tratamento	☐ Dois dentes intervençionados	
Preencher com ☒	CÓDIGO	TRATAMENTOS
	E.1	Destaratarização e polimento dentário
	A.2	Aplicação tópica de fluoretos
Nº do(s) Dente(s)	CÓDIGO	TRATAMENTOS PREVENTIVOS
	A.1	Selamento de fissuras
Nº do(s) Dente(s)	CÓDIGO	TRATAMENTOS CURATIVOS
	B.1	Restauração directa definitiva
	C.1	Preparação químico-mecânica
	C.2	Obturação canalar
	C.3	Pulpotomia
	C.4	Pulpectomia
	D.1	Exodontia de dentes decíduos
	D.2	Exodontia de dentes permanentes
	D.3	Drenagem de abscesso
	D.4	Correcção de defeitos ósseos sem biomateriais
PLANO DE TRATAMENTO CONCLUÍDO		☐ SIM ☐ NÃO
		Data:
Estomatologista/Médico Dentista:		(Assinatura conforme BI/CC)
O Encarregado de Educação:		(Assinatura conforme BI/CC)

ANEXO II



Este cheque-dentista permite o acesso a cuidados de saúde oral para realizar um conjunto de tratamentos básicos. Para aceder a uma consulta pode escolher o Estomatologista / Médico Dentista a partir de listagem disponível na sua Unidade de Saúde ou consultar o endereço electrónico www.saudeoral.min-saude.pt

SAÚDE ORAL NAS CRIANÇAS E JOVENS 2º CHEQUE-DENTISTA		Nº:
Nome:		Data de Emissão:
N.º Utente:	Data de Nascimento: aaaa/mm/dd	Entregue por:
ARS:	UNIDADE DE SAÚDE	
		(Assinatura)
A PREENCHER PELO ESTOMATOLOGISTA / MEDICO DENTISTA - Assinale com um ☒		

Instrução e motivação para a higiene oral

Preencher com ☒	CÓDIGO	TRATAMENTOS
	E.1	Destarização e polimento dentário
	A.2	Aplicação tópica de fluoretos

Nº do(s) Dente(s)	CÓDIGO	TRATAMENTOS PREVENTIVOS
	A.1	Selamento de fissuras



Nº do(s) Dente(s)	CÓDIGO	TRATAMENTOS CURATIVOS
	B.1	Restauração directa definitiva
	C.1	Preparação químico-mecânica
	C.2	Obturação canalar
	C.3	Pulpotomia
	C.4	Pulpectomia
	D.1	Exodontia de dentes deciduos
	D.2	Exodontia de dentes permanentes
	D.3	Drenagem de abscesso
	D.4	Correcção de defeitos ósseos sem biomateriais

PLANO DE TRATAMENTO CONCLUÍDO	SIM ☐	NAO ☐	Data:
-------------------------------	------------------------------	------------------------------	-------

Estomatologista/Médico Dentista:	(Assinatura conforme BI/CC)
O Encarregado de Educação:	(Assinatura conforme BI/CC)

ANEXO III



Este cheque-dentista permite o acesso a cuidados de saúde oral para realizar um conjunto de tratamentos básicos. Para aceder a uma consulta pode escolher o Estomatologista / Médico Dentista a partir de listagem disponível na sua Unidade de Saúde ou consultar o endereço electrónico www.saudeoral.min-saude.pt

SAÚDE ORAL NAS CRIANÇAS E JOVENS 3º CHEQUE-DENTISTA		Nº:		
Nome:		Data de Emissão:		
N.º Utente:	Data de Nascimento: aaaa/mm/dd	Entregue por: (assinatura)		
ARS:	UNIDADE DE SAÚDE:			
A PREENCHER PELO ESTOMATOLOGISTA / MEDICO DENTISTA – Assinale com um ☒				
<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="width: 30px;"></td> <td>Instrução e motivação para a higiene oral</td> </tr> </table>				Instrução e motivação para a higiene oral
	Instrução e motivação para a higiene oral			
Preencher com ☒	CÓDIGO	TRATAMENTOS		
	E.1	Destarização e polimento dentário		
	A.2	Aplicação tópica de fluoretos		
Nº do(s) Dente(s)	CÓDIGO	TRATAMENTOS PREVENTIVOS		
	A.1	Selamento de fissuras		
Nº do(s) Dente(s)	CÓDIGO	TRATAMENTOS CURATIVOS		
		B.1	Restauração directa definitiva	
		C.1	Preparação químico-mecânica	
		C.2	Obturação canalar	
		C.3	Pulpotomia	
		C.4	Pulpectomia	
		D.1	Exodontia de dentes deciduos	
		D.2	Exodontia de dentes permanentes	
		D.3	Drenagem de abscesso	
		D.4	Correcção de defeitos ósseos sem biomateriais	
PLANO DE TRATAMENTO CONCLUÍDO		SIM ☐ NÃO ☐ Data: _____		
Estomatologista/Médico Dentista:				
(Assinatura conforme BI/CC)				
O Encarregado de Educação:				
(Assinatura conforme BI/CC)				

ANEXO IV



Este documento permite o acesso a cuidados de saúde oral para realizar um conjunto de tratamentos preventivos.

SAÚDE ORAL NAS CRIANÇAS E JOVENS HIGIENISTA ORAL		N.º:
Nome:	Data de Emissão:	
N.º Utente:	Data de Nascimento:	Entregue por: (assinatura)
ARS:	UNIDADE DE SAÚDE:	

A PREENCHER PELO HIGIENISTA ORAL – Assinale com um **X**

Observação da Cavidade Oral	Instrução e motivação para a higiene oral
-----------------------------	---

Preencher com X	CÓDIGO	TRATAMENTOS
	A.2	Aplicação tópica de fluoretos
	E.1	Destarização e polimento dentário

N.º do(s) Dente(s)	CÓDIGO	TRATAMENTOS PREVENTIVOS
	A.1	Selamento de fissuras

Data:

Higienista Oral:	(Assinatura conforme BI/CC)
O/A Utente:	(Assinatura conforme BI/CC)

ANEXO V



Este cheque-dentista permite o acesso a cuidados de saúde oral para realizar um conjunto de tratamentos básicos. Para aceder a uma consulta pode escolher o Estomatologista / Médico Dentista a partir de listagem disponível na sua Unidade de Saúde ou consultar o endereço electrónico www.saudeoral.min-saude.pt

SAÚDE ORAL EM SAÚDE INFANTIL CHEQUE-DENTISTA		N.º:
Nome:		Data de Emissão:
N.º Utente:	Data Nascimento: aaaa/mm/dd	Entregue por:
ARS:	UNIDADE DE SAÚDE:	
A PREENCHER PELO ESTOMATOLOGISTA / MEDICO DENTISTA – Assinale com um X		
☐ Diagnóstico oral	☐ Instrução e motivação para a higiene oral	
☐ Plano de Tratamento	☐ Dentes intervençionados	

Preencher com X	CÓDIGO	TRATAMENTOS
	E.1	Destarantização e polimento dentário
	A.2	Aplicação tópica de fluoretos

N.º do(s) Dente(s)	CÓDIGO	TRATAMENTOS PREVENTIVOS
	A.1	Selamento de fissuras

N.º do(s) Dente(s)	CÓDIGO	TRATAMENTOS CURATIVOS
	B.1	Restauração directa definitiva
	C.1	Preparação químico-mecânica
	C.2	Obturação canalar
	C.3	Pulpotomia
	C.4	Pulpectomia
	D.1	Exodontia de dentes deciduos
	D.2	Exodontia de dentes permanentes
	D.3	Drenagem de abscesso
	D.4	Correcção de defeitos ósseos sem biomateriais

PLANO DE TRATAMENTO CONCLUÍDO	SIM ☐	NAO ☐	Data:
-------------------------------	------------------------------	------------------------------	-------

Estomatologista/Médico Dentista:	(Assinatura conforme BI/CC)
O Encarregado de Educação:	(Assinatura conforme BI/CC)

ANEXO VI Códigos de Diagnóstico

PARA UTILIZAR NO ODONTOGRAMA

DIAGNÓSTICO DENTÁRIO	CÓDIGO *
DENTE SÃO	0
DENTE COM CÁRIE	1
DENTE OBTURADO COM CÁRIE	2
DENTE OBTURADO SEM CÁRIE	3
DENTE PERDIDO DEVIDO A CÁRIE	4
DENTE PERDIDO POR OUTROS MOTIVOS	5
DENTE SELADO	6
DENTE COM IMPLANTE OU PROTESE	7
DENTE COM TRAUMATISMO	T
DENTE COM MOBILIDADE	10
DENTE COM RECESSÃO GENGIVAL	11
DENTE AUSENTE/NÃO ERUPCIONADO	12

DIAGNÓSTICO	CÓDIGO
GENGIVITE	13
DOENÇA PERIODONTAL	14
TRANSTORNOS DA GENGIVA E DO REBORDO ALVEOLAR	15
OUTRAS PATOLOGIAS	16

ODONTOGRAMA

				55	54	53	52	51		61	62	63	64	65					
18	17	16	15	14	13	12	11			21	22	23	24	25	26	27	28		
48	47	46	45	44	43	42	41			31	32	33	34	35	36	37	38		
										85	84	83	82	81					
										71	72	73	74	75					

Legenda:

	Dente da dentição permanente
	Dente da dentição temporária
	Espaço para preenchimento pelo médico dentista ou estomatologista do código relativo à classe de informação em causa (diagnóstico, plano de tratamento e registo de tratamento)

Anexo VII**Lista de Tratamentos****Tratamentos preventivos**

Código	MEDICINA DENTÁRIA PREVENTIVA
A.1	Selamento de fissuras
A.2	Aplicação tópica de fluoretos
A.3	Instrução e motivação de higiene oral
E.1	Destartarização e polimento dentário

Tratamentos curativos

Código	DENTISTERIA OPERATÓRIA
B.1	Restauração directa definitiva

Código	ENDODONTIA
C.1	Preparação químico-mecânica
C.2	Obturação canalar
C.3	Pulpotomia
C.4	Pulpectomia

Código	CIRURGIA ORAL
D.1	Exodontia de dentes decíduos
D.2	Exodontia de dentes permanentes
D.3	Drenagem de abscesso
D.4	Correcção de defeitos ósseos sem biomateriais

**Anexo VIII
Descrição códigos diagnóstico**

Dente são (0): dente que não apresenta evidência clínica de cárie dentária, tratada ou não. São consideradas sãs as manchas brancas, manchas pigmentadas ou rugosas que não estão amolecidas no toque com a sonda, fissuras ou fossetas pigmentadas que não têm sinais visuais de esmalte não suportado ou amolecimento das paredes ou do fundo detectáveis com a sonda., lesões que com base na sua localização e na história ou na sua observação aparentam ter sido provocadas por atrição oclusal ou abrasão cervical e zonas escurecidas, duras, com depressões do esmalte em dentes mostrando sinais de fluorose moderada ou intensa. As formas não cavitadas de cárie estão excluídas. Sempre que há dúvida quanto à existência de cárie regista-se dente são.

Dente cariado (1): dente, que à observação, apresenta indubitavelmente uma cavidade, com esmalte não suportado ou fundo amolecido. Consideram-se igualmente cariados os dentes que apresentam uma obturação provisória e os que, apesar de restaurados ou selados, têm uma superfície cariada ou com recidiva de cárie. Se necessário confirmar o diagnóstico com sonda periodontal. Quando há dúvida sobre se o dente está cariado ou não, o dente é considerado são.

Dente obturado com cárie (2): dente em que se verifica a existência de uma ou mais obturações e uma ou mais cáries, sendo estas recidivas ou não, isto é, sem distinção entre cáries primárias e secundárias.

Dente obturado sem cárie (3): dente em que se verifica a existência de uma ou mais obturações permanentes, sem recidivas de cárie dentária nem outras cáries noutras faces. Excluem-se as obturações por razões traumáticas ou estéticas.

Dente perdido devido a cárie (4): dente que foi extraído devido a cárie. Estão excluídas extracções por ortodontia, ausências congénitas, trauma e doença periodontal. Na dentição decídua tem que se avaliar se a extracção foi por cárie ou se se trata de esfoliação natural. Na dentição permanente, dos 6 aos 10-11 anos surgem dúvidas semelhantes.

Dente perdido por outros motivos (5): caso aplicado apenas a dente permanente extraído por ortodontia, devido a doença periodontal, trauma, ou que está ausente por razões congénitas.

Dente selado (6): dente que apresenta um selante na sua superfície oclusal. Independentemente de estar inteiro ou não. Se tem selante e está cariado registar 1 - 6. Se o selante foi colocado juntamente com uma obturação preventiva, registar 3 - 6 – situação muito difícil de diagnosticar.

Dente com implante ou prótese fixa (7): dente suporte de prótese, implante, ponte, coroa ou faceta. Se tivermos informação que a coroa ou faceta foi colocada devido a cárie, registar como obturado (3). Se tivermos informação que o implante ou o elemento da ponte foi colocado devido a dente perdido por cárie, registar 4. Se o implante ou o elemento da ponte foi colocado por outros motivos que não a cárie, registar 5

Dente com traumatismo (T): quando parte da sua superfície está ausente devido a traumatismo e não há evidência de cárie mesmo que reconstruído (diagnóstico difícil).

Dente ausente/Não erupcionado (12): dente que não se encontra presente na cavidade oral (retido, incluso, não erupcionado)

Dente com mobilidade (10): dente que apresenta mobilidade horizontal e/ou vertical. Se tem cárie e tem mobilidade registar 1 -10 e assim consecutivamente.

Dente com recessão gengival (11): deslocamento da margem gengival em direcção à raiz, expondo a raiz do dente.

Nota:

Todos os dentes podem apresentar mais do que um código de diagnóstico, sendo obrigatório registar um dos códigos de 0-5 ou 12. Registar por ex.: 1, 10, 11

Dente 11		
1	6	10
11	--	--

Anexo IX**Glossário**

Médico de família	Médico de família do centro de saúde ou da unidade funcional do centro de saúde de referência do utente.
Médico aderente	Estomatologista ou médico dentista, prestador de cuidados de saúde oral no âmbito do PNPSO.
Unidade Funcional	Os Agrupamentos dos Centros de Saúde (ACES) e os Centros de Saúde, nomeadamente as unidades de saúde familiar, as unidades de cuidados de saúde personalizados, as unidades de cuidados na comunidade, as unidades de saúde pública e as unidades de recursos assistenciais partilhados, podendo ainda existir outras unidades ou serviços que venham a ser considerados como necessários. Cada unidade de saúde assenta numa equipa multiprofissional, com autonomia organizativa e técnica, estando garantida a intercooperação com as demais unidades do centro de saúde e do ACES (Agrupamento dos Centros de Saúde)
Unidade de Saúde Familiar (USF)	Está inserida no Centro de Saúde (CS) como uma unidade com autonomia técnica e funcional, sem personalidade jurídica, para a prestação de cuidados de saúde aos indivíduos, com uma maior proximidade.