

# **Estratégia Regional para a Promoção da Saúde Oral**

**Funchal, 2018**

## ÍNDICE

	p.
<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>3</b>
<b>1. ENQUADRAMENTO</b>	<b>4</b>
<b>2. FINALIDADE E OBJETIVOS</b>	<b>4</b>
<b>3. MEDIDAS</b>	<b>5</b>
<b>4. MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO</b>	<b>6</b>
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	<b>8</b>

## INTRODUÇÃO

A participação nos estudos epidemiológicos nacionais sobre as doenças orais (DGS) e o desenvolvimento de estudos no contexto regional têm permitido um crescente conhecimento sobre os indicadores associados à saúde oral, determinantes para a definição estratégica no que respeita a programas comunitários para a promoção da saúde oral.

A constatação do impacto positivo na prevalência de cárie do Programa Regional de Promoção da Saúde Oral, designado “Madeira a Sorrir”, dirigido às crianças da RAM que frequentam o pré-escolar e o 1º ciclo, justificam a intervenção nestas faixas etárias (3, 6 e 9 anos). Em 2016/2017, assinala-se a diminuição de cerca de 22% na taxa de prevalência de cárie dentária nas crianças de 6 anos na RAM, em relação aos resultados do rastreio realizado no ano 2015/2016 (Estatísticas IASAUDE, 2018).

Em relação a outros grupos etários, consideraram-se os resultados do III Estudo Epidemiológico Nacional das Doenças Orais (DGS, 2015). Os resultados deste estudo sugerem que, aos 12 anos, apenas 26,4% das crianças da RAM apresentavam gengivas saudáveis (estimando-se que o primeiro estágio da doença periodontal (IPC=1) afete 73,6% desta população). A prevalência de lesões orais era de 3,8% na população adulta estudada (35-44 anos) e 10,3% na população idosa (65-74 anos). Ainda, o mesmo estudo constatou que 74,6% população com 65-74 anos da RAM apresentava menos de 20 dentes naturais, eventualmente, associada a carie ou doença periodontal o que pode indiciar uma procura tardia de cuidados curativos.

Dando especial atenção aos cuidados preventivos, dos resultados do III Estudo Epidemiológico Nacional das Doenças Orais (DGS, 2015), salienta-se a adesão à escovagem dos dentes duas ou mais vezes/dia nos vários grupos etários estudados (entre 57,3% na população da RAM com 65-74 anos e 76,1% no grupo entre os 35-44). Por outro lado, verificou-se que nos grupos a partir dos 12 anos, mais de 50% dos indivíduos da amostra fazia 5 ou mais refeições por dia, o que é sugestivo de um risco médio para a saúde oral e indicativo da necessidade de cuidados preventivos adicionais.

## 1. ENQUADRAMENTO

Decorrente do definido no Plano Estratégico do Sistema Regional de Saúde (PESRS Extensão a 2020; SRS, 2015) e em harmonia com principais orientações internacionais na área, nomeadamente da Organização Mundial da Saúde, a ERPSO consubstancia uma estratégia global de intervenção na área da saúde oral, baseada nos indicadores de saúde oral disponíveis e focada na prevenção primária e secundária das doenças orais na população da RAM.

## 2. FINALIDADE E OBJETIVOS

São finalidades da Estratégia Regional para a Promoção da Saúde Oral o incremento do conhecimento sobre o estado da saúde oral e a melhoria dos indicadores de saúde oral da população da RAM.

Neste enquadramento, definiram-se os objetivos específicos da ERPSO:

- (1) Avaliar a Saúde Oral da população residente na RAM;
- (2) Criar um sistema de vigilância epidemiológica dos indicadores de Saúde Oral da população da RAM;
- (3) Diminuir a prevalência das doenças orais na população da RAM;
- (4) Diminuir a incidência das doenças orais na população da RAM; e
- (5) Aumentar a deteção precoce das lesões orais na população da RAM.

Tendo como referencial um espaço temporal de 4 anos e os indicadores de avaliação do Programa à frente enumerados, descrevem-se os principais objetivos operacionais desta estratégia:

- (1) Reduzir a prevalência de cárie nas crianças com 6 anos em pelo menos 15% (Valor de Referência: 35%; IASAUDE, 2018);
- (2) Reduzir a prevalência de cárie nas crianças com 9 anos em pelo menos 15% (Valor de Referência: 36%; IASAUDE, 2018);

- (3) Reduzir a prevalência de doença periodontal nas crianças com 12 anos em 20% (Valor de Referência ICP1=73,6%; DGS, 2015);
- (4) Reduzir a prevalência de cárie na população da RAM com 65-74 anos em pelo menos 20% (Valor de Referência: 66.5% com 1 ou mais dentes com cárie -cod.5 a 6; DGS, 2015);
- (5) Reduzir a taxa de incidência de cancro oral na RAM em pelo menos 20% (Valor de Referência: 11,2/100 000 habitantes; ano 2014; RORAM 2017).

### 3. MEDIDAS

A promoção da saúde oral engloba um conjunto de intervenções especializadas desde a prevenção primária, o diagnóstico precoce e o tratamento das doenças orais.

No âmbito da ERPSO, são definidas como pertinentes as seguintes medidas:

- Criar um sistema de monitorização de indicadores de Saúde Oral da população na RAM;
- Realizar atividades para a promoção da literacia em saúde oral (incluindo hábitos de higiene oral adequados e eliminação de fatores de risco alimentares e do consumo de tabaco) dirigidas às crianças em idade escolar e a outros grupos comunitários (grávidas, grupos profissionais, idosos, cuidadores informais e cuidados formais de pessoas dependentes), formando parcerias com outras entidades públicas e privadas, assim como, organizações da sociedade civil;
- Realizar campanhas de rastreio e sensibilização sobre prevenção das doenças orais dirigidas a grupos na comunidade (crianças do pré-escolar e 1º ciclo, grávidas, idosos) ou no âmbito de atividades assistenciais (indivíduos com risco acrescido para o desenvolvimento de cancro oral);
- Implementar ações preventivas no contexto escolar (realização de bochechos fluoretados e rotinas de escovagem);
- Implementar intervenções breves promotoras de cuidados preventivos na saúde oral aos utilizadores dos serviços de saúde em geral (incidindo sobre os hábitos de higiene oral adequados e eliminação de fatores de risco alimentares e do consumo de tabaco);

- Aumentar o acesso ao tratamento preventivo no contexto do serviço de saúde, por referência a partir da consulta de MGF;
- Aumentar o acesso ao tratamento curativo no contexto do serviço de saúde, por referência a partir do rastreio e da consulta de MGF;
- Reforçar equipas de Saúde Oral nos serviços de saúde;
- Divulgar Circulares Normativas, Informativas e Orientações Técnicas de boas práticas no âmbito da Promoção da Saúde Oral, conforme justificável;
- Apoiar projetos de investigação e outras iniciativas no âmbito das doenças orais.

#### 4. MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO

A Secretaria da Saúde, através do IASAÚDE, IP-RAM, acompanha de forma contínua a implementação da ERPSO, emite orientações e promove a articulação intersectorial no Sistema de Saúde da RAM.

A responsabilidade da recolha parcial dos dados é do Serviço de Saúde da RAM (SESARAM, E.P.E.) e dos parceiros envolvidos. Estes dados são reportados ao IASAÚDE, IP-RAM numa base trimestral. Outros dados de monitorização serão recolhidos por este instituto a partir de relatórios e de sistemas de informação e comunicação nacionais. A elaboração de relatórios de monitorização da estratégia é da responsabilidade do IASAÚDE, IP-RAM, estando prevista a avaliação da estratégia aos 2 e após os 4 anos. Associada à avaliação da ERPSO será realizada a análise do impacto financeiro da mesma.

Identificam-se os principais indicadores de monitorização e avaliação da ERSO.

Indicadores adicionais serão definidos a nível local e ao nível dos projetos implementados na operacionalização desta estratégia.

##### **Principais indicadores de monitorização e avaliação desta estratégia:**

- (1) Prevalência de Cárie aos 3, 6 e 9 anos na RAM (Fonte de referência: Estudo de prevalência regional, IASAUDE, IP-RAM);
- (2) Prevalência de Cárie aos 12, 18, 35-44 e 65-74 anos na RAM (Fonte de referência: Estudo de prevalência nacional, DGS);

- (3) Índice CPOD aos 3, 6 e 9 anos na RAM (Fonte de referência: Estudo de prevalência regional, IASAUDE, IP-RAM);
  - (4) Índice CPOD aos 12, 18, 35-44 e 65-74 anos na RAM (Fonte de referência: Estudo de prevalência nacional, DGS);
  - (5) Índice Periodontal Comunitário aos 12, 18, 35-44 e 65-74 anos na RAM (Fonte de referência: Estudo de prevalência nacional, DGS);
  - (6) % população que escova os dentes 2 ou mais vezes por dia aos 3, 6 e 9 anos na RAM (Fonte de referência: Estudo de prevalência regional);
  - (7) % população que escova os dentes 2 ou mais vezes por dia aos 12, 18, 35-44 e 65-74 anos na RAM (Fonte de referência: Estudo de prevalência nacional, DGS);
  - (8) % população que escova os dentes à noite, antes de deitar, aos 3, 6 e 9 anos na RAM (Fonte de referência: Estudo epidemiológico regional);
  - (9) % população que escova os dentes à noite, antes de deitar, aos 12, 18, 35-44 e 65-74 anos na RAM (Fonte de referência: Estudo Epidemiológico Nacional, DGS);
- Taxa de incidência de cancro oral na RAM (Fonte de referência: RON; RORAM).



## BIBLIOGRAFIA

- Albrecht M, Kupfer R, Reissmann DR, Mühlhauser I, Köpke S. (2016). Oral health educational interventions for nursing home staff and residents. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 9, Art. No.: CD010535. DOI: 10.1002/14651858.CD010535.pub2.
- Arora A, Khattri S, Ismail N, Kumbargere Nagraj S, Prashanti E. (2017). School dental screening programmes for improving oral health of children. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 12, Art. No.: CD012595. doi: 10.1002/14651858.CD012595.pub2.
- Brocklehurst P, Kujan O, O'Malley LA, Ogden G, Shepherd S, Glenny AM. (2013). Screening programmes for the early detection and prevention of oral cancer. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 11, Art. No.: CD004150. doi: 10.1002/14651858.CD004150.pub4.
- Direção-Geral da Saúde [DGS]. (2015). *III Estudo Nacional de Prevalência das Doenças Oraís 6, 12, 18, 35- 44 e 65- 74 anos*. Lisboa: DGS.
- Jürgensen N, Petersen PE, Ogawa H, & Matsumoto S. (2012). Translating science into action: periodontal health through public health approaches. *Periodontol 2000*. Oct; 60(1), 173-187. doi: 10.1111/j.1600-0757.2012.00451.x.
- Marinho VCC, Chong LY, Worthington HV, Walsh T. (2016). Fluoride mouthrinses for preventing dental caries in children and adolescents. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 7, Art. No.: CD002284. DOI: 10.1002/14651858.CD002284.pub2.
- P.E. Petersen<sup>1</sup>, D. Kandelman, S. Arpin & H. Ogawa. (2010). Global oral health of older people – Call for public health action. *Community Dental Health*, 27(Suppl 2), 257–268.
- Petersen PE & Ogawa H. (2012). The global burden of periodontal disease: towards integration with chronic disease prevention and control. *Periodontol 2000*. 60(1), 15-39. doi: 10.1111/j.1600-0757.2011.00425.x.
- World Health Organization [WHO]. (2015). *World report on ageing and health*. Geneva: WHO.
- World Health Organization [WHO]. (2016). *WHO Expert Consultation on Public Health Intervention against Early Childhood Caries. Report of a Meeting*. Geneva: WHO.
- World Health Organization [WHO]. (2017). *Sugars and dental caries*. Geneva: WHO.
- World Health Organization [WHO]. (2017). *WHO monograph on tobacco cessation and oral health integration*. Geneva: WHO.