



COMO ESTÁ A SAÚDE ORAL DOS PORTUGUESES?

No Serviço Nacional de Saúde, continua por definir a carreira de médicos dentistas e há ainda dezenas de consultórios fechados em todo o país por falta de recursos. No mês dedicado à saúde oral, falámos com profissionais sobre os desafios da medicina dentária e da higiene oral em Portugal.

Em Portugal, a saúde oral continua a ser um desafio. Segundo o Barómetro de Saúde Oral da Ordem dos Médicos Dentistas 2024, 87,1% dos portugueses consideram essencial o acesso a cuidados dentários no Serviço Nacional de Saúde (SNS), mas muitos recorrem ao dentista apenas em situações de urgência (24%). Entre as classes sociais mais baixas, 11% nunca foram a uma consulta.

No âmbito do Dia Mundial da Saúde Oral, decidido em Lisboa, em 2012, pela Federação Dentária Internacional, o *JornalDentistry* convidou seis médicos dentistas e seis higienistas orais para refletirem sobre os desafios nesta área. Os especialistas falam em dezenas de consultórios fechados na rede pública por falta de profissionais, enquanto na prática privada os custos dos tratamentos para os pacientes ainda são um entrave.

Quisemos saber como veem os médicos dentistas a atividade no SNS e em clínicas privadas, o que pensam sobre a expansão de consultórios públicos e como olham para o trabalho em equipa com higienistas orais. Para estes últimos, a valorização da profissão e uma maior articulação com equipas multidisciplinares é uma ambição a concretizar.

Consulte, nas próximas páginas, as respostas destes 12 profissionais de saúde em três blocos: medicina dentária no SNS, na prática privada e higiene oral (no público e no privado).

Desafios dos médicos dentistas no Serviço Nacional de Saúde

- 1. Como avalia a acessibilidade dos cuidados de saúde oral no SNS?**
- 2. O programa de saúde oral do SNS tem conseguido responder à procura da população mais vulnerável?**
- 3. Existe falta de recursos humanos na medicina dentária do setor público? Como é que isso impacta os atendimentos?**
- 4. E a falta de recursos materiais é também um problema?**
- 5. Acha que deveria haver um maior investimento público na prevenção da saúde oral dentro do SNS?**
- 6. A criação de carreira de médico dentista no SNS poderia contribuir para melhorar o acesso aos cuidados de saúde oral?**

7. Como vê a evolução do papel dos higienistas orais dentro do SNS?

8. Como vê a coordenação entre outras especialidades médicas e a medicina dentária dentro do SNS? É uma especialidade valorizada?



Dr. José Frias Bulhosa

Coordenador Nacional de Saúde Oral na Direção Executiva do Serviço Nacional de Saúde

1. Claramente que o SNS, ao nível dos Cuidados de Saúde Primários (CSP) ou cuidados de proximidade, aumentou consideravelmente desde o início da reforma, em 2016. Temos de ter a noção que, em 2016, havia 25 médicos dentistas e dois médicos estomatologistas, enquanto, no presente momento, há cerca de 190 gabinetes instalados e dedicados à saúde oral.

2. Sim, sempre foi esse o principal grupo populacional que, não tendo acesso ao cheque dentista, era encaminhado para os gabinetes de medicina dentária e assim continua a ser. Há um forte aumento de população sem-abrigo identificada pelas autarquias, mas também um grupo de indivíduos identificados em condições de pobreza extrema que, de outra forma, nunca conseguiriam ter acesso aos cuidados básicos de saúde oral, nem aderiam a processos terapêuticos de forma sustentada.

De referir também, numa nota final a esta questão, que nos CSP, pelo facto de haver uma mais direta articulação com as restantes unidades de saúde do SNS, nomeadamente com a medicina geral e familiar ou das diversas valências nos cuidados hospitalares, há uma mais efetiva capacidade de execução de procedimentos terapêuticos de saúde oral em pacientes com comorbilidades. Portugal, segundo o mais recente relatório PaRIS da OCDE, é um dos países em que a população apresenta um maior número de comorbilidades a necessitar de cuidados especiais dos profissionais de saúde.

3. Sim, ainda existe uma considerável falta de recursos humanos no setor público, mas não será só de médicos dentistas. Faltam também higienistas orais e maior capacidade de resposta dos serviços de estomatologia. O impacto que isso traz à capacidade de acesso da população é a existência de tempos de espera mais significativos nos locais subdimensionados para a população existente. Por exemplo, o número de profissionais para as grandes cidades como Lisboa, Porto, Braga ou Setúbal é francamente diminuto para a população inscrita nas Unidades Funcionais do SNS.

4. Relativamente ao financiamento, o SNS sempre se debateu com problemas de suborçamentação e alguma relutância de compromissos de regime focados em orçamentos plurianuais e realistas, pois, de facto, o SNS é o único setor que consegue ter resposta em todas as áreas de prevenção e terapêutica para todos os residentes em Portugal.

No que respeita à gestão de stocks, sendo a medicina dentária (mais até que a saúde oral, na perspetiva mais ampla) uma especialidade muito recente no SNS, só agora começa a haver uma cultura organizacional adaptada às necessidades desta especialidade, mas também a exigir que os médicos dentistas percebam e se integrem nos processos intrínsecos ao setor público. Por exemplo, a gestão de stocks tem de ser muito mais atempada que no setor privado, pois se hoje detetar a necessidade de adquirir um kit de limas para um motor de endodontia no setor privado e tiver capacidade financeira, posso com um simples telefonema encomendar esse kit a um fornecedor. Já no setor público, preciso de uma autorização de um Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde para abrir um concurso público ao qual podem candidatar-se vários fornecedores com diferentes opções, para depois um júri analisar, adjudicar e esperar por todos os tempos legais para o fornecimento do item. Isto obriga a que a gestão seja muito mais programada e é essencial nestes processos integrar os profissionais dos serviços ou Unidades de Saúde Oral que detêm conhecimento técnico para colaborar e participar nesse processo.

5. Deve haver sempre um maior e contínuo investimento na prevenção, mas isso não pode ser uma obrigação exclusiva do SNS ou de investimento singular pelos governos. Trata-se de um compromisso civilizacional de toda a sociedade e afeto ao sistema de saúde que, como deve ser conhecido, inclui os setores público, privado e social. Já atrás fiz reporte ao mais recente relatório PaRIS e a carga de doença crónica não transmissíveis é enorme na população portuguesa.

6. O relatório publicado em novembro pela OCDE, “Health at a Glance”, mostra que Portugal está entre os três piores países nos domínios de acesso a cuidados básicos de saúde oral, onde existem maiores assimetrias no acesso entre cidadãos com maior capacidade financeira e os de menor capacidade. Mais do que melhorar o acesso, que ainda está aquém das necessidades dos portugueses, a carreira irá permitir definir clara e inequivocamente qual o conteúdo funcional do médico dentista no SNS ou, melhor, em todos os serviços públicos. Isso será um fator primordial para a valorização da medicina dentária. Alguns atores, no passado (inclusive os agentes sindicais, da OMD ou outros) têm enviesado essa discussão, focando toda a atenção para as bases remuneratórias da carreira, mas vai muito para além disso. Qual é a lógica dos setores privado ou social terem médicos dentistas que assumem funções plenas como diretores clínicos, enquanto nos serviços públicos isso está limitado por uma legislação retrógrada na carreira de técnico superior que não contempla direção de serviços?

Os índices remuneratórios são naturalmente importantes, mas têm de estar em conformidade com o valor e importância dos conteúdos funcionais específicos do médico dentista nos serviços públicos, que não podem ser substituídos por qualquer outra profissão.

7. Essencial e fundamental. Note-se que essa evolução passou a existir desde que a Coordenação Nacional de Saúde Oral foi implementada na Direção Executiva do SNS, pois voltaram a acontecer vários concursos para inclusão de higienistas orais no SNS como não aconteciam há anos ou décadas. Mais uma vez, será fundamental atribuir aos higienistas orais a sua plena competência nos respetivos conteúdos funcionais respeitantes à saúde oral. Temos que, de uma vez por todas, deixar de ter outras profissões que não detêm na sua formação base a especificidade dos domínios da saúde oral a gerir os programas ou a executar funções de promoção da saúde oral em detrimento dos higienistas orais, que muitas vezes são relegados para processos meramente administrativos, como a emissão e impressão de cheques dentistas.

8. Cada vez mais valorizada. Se calhar até recorria a uma frase clássica do marketing: “primeiro estranha-se, depois entra-se”. Inicialmente, devido ao seu crónico afastamento do SNS e de poder ser colocada a par das outras especialidades médicas, a vinda de médicos dentistas (ainda por cima, bastante carentes de formação sobre a estrutura orgânica do SNS) veio permitir um mais próximo reconhecimento da capacidade e competência do médico dentista. Por outro lado, veio permitir a sua crescente integração e articu-

lação com as outras profissões na estrutura funcional do SNS. Seja na abordagem de “consulta de grupo” das necessidades dos doentes, em que a medicina dentária se forma sobre os perfis de formação médica, seja na transmissão e atualização de conhecimentos sobre saúde oral junto das outras especialidades médicas.

O aporte de qualidade a que a medicina dentária está habituada pela qualidade da sua formação permitiu uma complementaridade na abordagem às necessidades de saúde dos utentes e, muito particularmente, aos cidadãos que se apresentam como casos mais complexos do ponto de vista de controlo das determinantes de saúde e no que respeita aos desafios dos cuidados primários de saúde.



António Costa

Médico Dentista na Unidade Local de Saúde (ULS) Gaia e Espinho, é também presidente da Associação Portuguesa dos Médicos Dentistas dos Serviços Públicos (APOMED-SP).

1. A acessibilidade dos cuidados de saúde oral no SNS tem vindo a aumentar. Desde 2017, na altura do projeto-piloto, tem vindo a ser implementada uma rede de novos consultórios, que se prevê que atinja um máximo de 300, ao abrigo do Plano de Recuperação e Resiliência (PRR), em 2026. Contudo, deveremos ter a noção dos números e do panorama nacional, de acordo com o Barómetro de Saúde Oral da OMD de 2024: uma grande parte dos portugueses não visita o médico dentista, ou apenas o faz em caso de urgência.

É preciso aumentar a acessibilidade da população e para isso deve ser concretizada a oferta pública e aumentadas as parcerias público-privadas, como o cheque dentista. É preciso percebermos a ideia de que os setores público-privado-social podem e devem ser complementares. Um exemplo: o SNS nunca fará reabilitação, mas os setores social e privado podem auxiliar e complementar, numa situação que a todos beneficia. Temos já exemplos concretos de sucesso, como em Braga e em Lisboa.

Além de todos os argumentos, numa democracia soberana, devemos saber ouvir a população: 87,1% da população considera muito importante o acesso a serviços de medicina dentária no SNS. Neste momento, as principais ameaças estão interligadas: a existência de dezenas de consultórios parados, devido a falta de contratação de médicos dentistas e da criação da carreira especial de medicina dentária. Tudo isto impacta a acessibilidade aos cuidados de saúde oral no SNS.

2. O PNPSO, programa de saúde oral do SNS, nas suas diversas vertentes, tem procurado responder a populações vulneráveis. O PNPSO foi verdadeiramente impactante e permitiu modificar, em certa parte, alguns indicadores de saúde oral. Gostaria de destacar os cheques dentista do Complemento Solidário do Idoso e VIH, que permitem que duas franjas da população com uma elevada demanda por



cuidados possam a eles efetivamente aceder. É claro que, em termos operacionais, nem sempre a distribuição dos cheques dentista, à semelhança de quase todos os outros, é feita de forma exemplar, algo que a emissão automática, ainda não implementada, viria resolver.

Há, contudo, um grande caminho a percorrer: de entre as classes sociais mais baixas, 11% afirmam que nunca vão ou nunca foram ao médico dentista. Precisamos efetivamente de alargar o acesso, com uma expansão nas três vertentes: conclusão do PRR no setor público e expansão das parcerias público-privadas, envolvendo também o setor social.

3. É um facto que, neste momento, há falta de médicos dentistas no setor público. Tal deve-se, em primeira instância, à falta da carreira de medicina dentária e à recusa por parte de algumas unidades em contratar médicos dentistas. Há, neste momento, um grande interesse por parte dos médicos dentistas, essencialmente nas franjas mais jovens, de participar ativamente no SNS e, como tal, se há falta de médicos dentistas deve-se única e exclusivamente a alguma falta de coordenação e de vontade para contratar estes profissionais.

Naturalmente que estes consultórios encerrados impactam os atendimentos: estima-se que por cada consultório se perca um número médio superior a 200 consultas por mês. Fazendo a conta a quatro dezenas de consultórios parados, alguns em tempo superior a um ano, perfaz um número muito elevado de consultas perdidas. O que é particularmente grave tendo em conta que vários locais do país apresentam tempos de espera superiores a 12 meses para a consulta nos cuidados de saúde primários. Tal sobrecarrega também os profissionais que se veem com uma enorme pressão para consultas e pressão por parte da população.

4. A falta de recursos materiais no SNS é uma falsa questão. Não existe, salvo, claro, pequenas ruturas ou atrasos na

elaboração dos concursos públicos para a compra de material ou até alguma gestão deficitária por parte dos profissionais, o que pode levar a ruturas temporárias de stock. Temos disponíveis todos os equipamentos, como por exemplo para endodontia mecanizada.

O SNS tem neste momento uma boa organização, apesar de recente e que tem mostrado evolução. Neste sentido, gostava até de salientar a existência de um acordo-quadro para a compra do material da saúde oral elaborado pelos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS, que simplifica a burocracia associada e até promove uma redução de custos com a sua aquisição.

Seria muito interessante - e deixo publicamente o apelo - que fossem divulgados pelas entidades competentes (DE-SNS, ACSS, entre outros) os custos associados à consulta de saúde oral e o custo por consulta pelos diferentes grupos profissionais no SNS, permitindo uma comparação com o cheque dentista e possibilitando a tomada de decisões para o futuro.

5. Sim, o investimento governamental na prevenção da saúde oral é fundamental. A prevenção, incluindo rastreios regulares e programas educativos, não só melhora a saúde oral da população, mas também reduz os custos a longo prazo com tratamentos mais complexos. Por cada euro gasto em prevenção, são gastos muitos mais em tratamentos.

Desta forma, pela sustentabilidade, pela diminuição da carga de doença e por melhores indicadores de saúde da população, o caminho deveria passar por uma aposta na prevenção, essencialmente com os profissionais da área, o que nem sempre acontece. Tal poderá ser feito através da valorização e de premiar o desempenho nesta área.

6. A criação da carreira especial de medicina dentária é fundamental para melhorar o acesso a cuidados de saúde

oral por vários motivos, mas, essencialmente, porque vai permitir definir o conteúdo técnico do que será o trabalho do médico dentista, que neste momento é uma das limitações. Vai permitir que a saúde oral e a medicina dentária fiquem verdadeiramente entregues a quem de direito e que se possam assumir como interlocutores para que haja também uma expansão das parcerias público-privadas.

É claro que também vai trazer uma maior estabilidade e reconhecimento profissional para todos os médicos dentistas, não só os do setor público ou social, além de atrair mais profissionais para o SNS. Tal medida irá diminuir a dependência de contratos temporários, um autêntico flagelo e vai permitir criar uma rede mais forte e coesa de cuidados de saúde oral.

7. O higienista oral tem um papel fundamental no SNS: é um dos pontos de referência na prevenção e na promoção de cuidados de saúde oral, especialmente nas áreas de rastreio e educação. Além destas, o higienista poderá ter um papel importante no acesso dos utentes, com uma maior responsabilidade no atendimento ao utente, podendo também ser mais uma porta de entrada a todos os utentes para atendimento no setor público, aumentando assim o seu tempo clínico. O seu número deveria ser aumentado de forma a corresponder a todas as necessidades e a sua existência deveria ser uma realidade em todas as ULS. Contudo, e como nem tudo é perfeito, deveria haver uma maior articulação e trabalho em equipa, especialmente com os médicos dentistas.

8. A medicina dentária no SNS é uma especialidade altamente valorizada. Há a perceção de todas as outras classes profissionais, sejam médicos ou enfermeiros ou até psicólogos e nutricionistas, que é uma área que apresenta grandes carências no serviço público. Desta forma, há uma tentativa de coordenação entre setores, que só não é mais eficaz devido à falta de carreira especial de medicina dentária. Exemplificando, temos colegas que fazem até domicílios junto das equipas de medicina geral e familiar (MGF) e de enfermagem para avaliar utentes em estado muito débil. Temos médicos dentistas a dar o seu parecer em tempo útil na consulta de MGF, aquando de lesão suspeita e ainda médicos dentistas integrados em projetos multidisciplinares.

O futuro, e com a integração em ULS, poderá elevar a uma maior interligação nas diferentes áreas, sabendo as relações entre as doenças orais e as doenças sistémicas.



Dra. Cláudia Cenicante

1. Tem existido, nos últimos anos, um esforço para garantir maior acesso a cuidados de saúde oral através do SNS, não só pela aquisição de equipamentos para abertura de novos gabinetes de saúde oral, mas também pela melhoria das condições existentes em

alguns. Ainda assim, os escassos recursos humanos e a rotatividade de profissionais, muito associada a condições

laborais precárias, limitam a cobertura, disponibilidade de serviço e equidade, principalmente no atendimento à população adulta. Seria muito importante uma aposta do governo em cuidados de saúde oral e programas de prevenção para todos os grupos etários para, desta forma, aumentarmos os ganhos em saúde e permitir um melhor e maior acesso a cuidados clínicos e educação em saúde oral. Um dos principais problemas na acessibilidade acaba por ser, de forma direta e indireta, a falta de uma carreira especial de medicina dentária.

2. O Programa Nacional de Saúde Oral do SNS (PNPSO) permitiu o acesso a cuidados de saúde oral a populações que, sem este programa, estariam sem qualquer tipo de apoio e cuidado de saúde oral. Contudo, ainda existem várias limitações que precisam de ser superadas. A cobertura está longe de ser universal e a população adulta, especialmente a mais carenciada, continua a ter acesso restrito a tratamentos regulares de saúde oral. Os nossos tratamentos são essencialmente curativos e, tendo em conta a carência de recursos humanos e de gabinetes, nem toda a população que necessita consegue atendimento no que seria um tempo de espera razoável. O atendimento preventivo e de rotina, crucial para a saúde oral a longo prazo, não está amplamente disponível para todos. Para responder eficazmente às necessidades da população mais vulnerável, seria necessário um maior investimento em programas de prevenção, expansão da cobertura através do aumento e fixação de recursos humanos e aumento de recursos materiais.

3. Sem dúvida. A falta de recursos humanos impacta muito o nosso trabalho, porque cada médico dentista disponível tem de dar apoio à população da sua Unidade Local de Saúde, o que dá um rácio de utentes por médico dentista muito elevado. Isto acarreta consequências para o serviço de saúde oral, como as longas listas de espera e não conseguirmos dar resposta a todos os utentes referenciados. A escassez e rotatividade de médicos dentistas por ausência de contratos dignos, o baixo valor-hora pago aos profissionais e a inexistência de uma carreira que valorize e dignifique o trabalho dos profissionais, resulta na sobrecarga dos médicos dentistas e agrava as desigualdades no acesso aos cuidados de saúde oral da população. Para resolver essa questão, é essencial investir na criação da carreira especial de médico dentista, à semelhança do que já acontece na Região Autónoma da Madeira, e apostar na formação, educação e no planeamento na área da saúde oral pública.

4. Felizmente temos todos os recursos materiais necessários ao normal funcionamento dos gabinetes atualmente em funções. As falhas prendem-se essencialmente com as cadeiras e com gabinetes de saúde oral que estão a ser equipados ao abrigo do PRR. Acredito muito que, se as metas forem cumpridas, vamos conseguir melhorar muito o apoio ao utente, aumentando a cobertura, o que vai melhorar a equidade de acesso a cuidados de saúde oral pela população. Vai permitir também um atendimento de proximidade

para com o utente, permitindo um acompanhamento mais preventivo da saúde oral dos nossos utentes.

5. Como todos os estudos indicam, investir em prevenção traz mais ganhos à saúde, com benefícios claros tanto para os utentes quanto para o sistema de saúde que consegue melhor eficiência e eficácia dos seus recursos financeiros. Isso não só reduziria os custos com tratamentos de doenças avançadas, mas também melhoraria a qualidade de vida da população, reduziria as desigualdades no acesso aos cuidados e tornaria o sistema de saúde mais eficiente e sustentável. O aumento de investimentos em programas preventivos, de educação, rastreios e acesso a cuidados regulares pode transformar a saúde oral em Portugal, mas para isso necessitamos de investimento em profissionais especialistas da área: médicos dentistas e higienistas orais. É importante que estes profissionais desenvolvam os programas de saúde oral tendo em conta as necessidades e especificidades da população da sua ULS.

6. A criação da carreira de médico dentista no SNS será um ponto fundamental para a melhoria de todos os serviços de saúde oral das ULS. Vai permitir aos profissionais integrarem os serviços e desenvolverem o seu trabalho na resposta e tratamento ao utente, bem como no desenvolvimento de programas e estratégias de prevenção. Permitirá ainda a fixação de profissionais como parte integrante do sistema de saúde e reduzirá as desigualdades no acesso à saúde oral. Promoveria uma melhor saúde pública no longo prazo, com benefícios tanto para os utentes quanto para o sistema de saúde em geral.

7. A evolução do papel dos higienistas orais dentro do SNS tem sido positiva e tem potencial para continuar a crescer, tendo em conta a importância da prevenção na saúde para redução dos custos. Para que esse crescimento seja ainda mais eficaz, será necessário investir nos recursos materiais, na formação, expandir as suas funções dentro do sistema e melhorar as condições de trabalho. Os higienistas orais podem desempenhar um papel essencial na prevenção, educação e no acesso à informação sobre a saúde oral - e até como porta de acesso a cuidados de saúde oral no setor público. Contudo, seria necessária uma maior interligação das equipas.

8. A saúde oral é fundamental para uma boa saúde sistémica. A coordenação entre a medicina dentária e outras especialidades médicas dentro do SNS devia ser essencial, contudo, é um desafio diário. O facto de não estarmos enquadrados em nenhuma carreira, faz dos médicos dentistas parte não integrante do sistema de saúde, o que leva à falta de articulação entre a saúde oral e as outras especialidades médicas, à impossibilidade de assumirmos cargos de gestão e consultoria. Embora a medicina dentária tenha vindo a ser mais valorizada no SNS e sejamos altamente valorizados pelos colegas de MGE, há ainda espaço para melhoria, principalmente em termos de integração interdisciplinar, protocolos terapêuticos para diferentes

especialidades, valorização profissional e acesso aos cuidados dentários.



Dra. Susana Nogueira da Silva

1. A acessibilidade aos cuidados de saúde oral no SNS continua a ser um desafio. Embora tenham sido implementadas diversas iniciativas para melhorar o acesso, como a implementação do PNPSO e o alargamento da rede de médicos dentistas no SNS, a realidade é que muitos utentes ainda encontram dificuldades na obtenção de cuidados orais em tempo útil. O número reduzido de unidades de saúde com serviços de medicina dentária e a disparidade geográfica no acesso fazem com que muitas populações tenham menor acessibilidade aos cuidados necessários. Na ULS Nordeste essa realidade não se aplica, visto todos os centros de saúde estarem equipados com cadeira estomatológica.

2. A precaridade laboral dos médicos dentistas no setor público, a falta de uma carreira especial de medicina dentária, própria e adequada à especificidade da profissão, torna o SNS pouco atrativo. A falta de recursos humanos na medicina dentária em Portugal no setor público impacta significativamente o atendimento, limitando o acesso a cuidados de saúde oral, especialmente para as populações mais vulneráveis e consequentemente sobrecarregando os serviços existentes.

3. A falta de recursos humanos na medicina dentária do setor público é uma realidade alarmante. O número de médicos dentistas no SNS é insuficiente para cobrir as necessidades da população, resultando em tempos de espera elevados e numa distribuição desigual dos serviços. Essa carência impacta diretamente os atendimentos, limitando a capacidade de resposta e impedindo uma cobertura eficaz a nível nacional.

4. Apenas posso referir a minha realidade, que não será a de outros colegas. A ULS Nordeste, que engloba todos os centros de saúde e hospitais do distrito de Bragança, prima por manter uma adequada disponibilidade de materiais, garantindo um atendimento eficaz e de qualidade aos seus utentes.

5. O investimento público deveria ser uma prioridade. A prevenção é a chave para reduzir a incidência de patologias orais e, consequentemente, a necessidade de tratamentos complexos e dispendiosos. Medidas como a ampliação de programas educativos nas escolas, o reforço de campanhas de sensibilização, a promoção de rastreios regulares e o aumento da literacia poderiam ter um impacto significativo na melhoria da saúde oral da população. A integração da medicina dentária preventiva nos cuidados de saúde primária

laborais precárias, limitam a cobertura, disponibilidade de serviço e equidade, principalmente no atendimento à população adulta. Seria muito importante uma aposta do governo em cuidados de saúde oral e programas de prevenção para todos os grupos etários para, desta forma, aumentarmos os ganhos em saúde e permitir um melhor e maior acesso a cuidados clínicos e educação em saúde oral. Um dos principais problemas na acessibilidade acaba por ser, de forma direta e indireta, a falta de uma carreira especial de medicina dentária.

2. O Programa Nacional de Saúde Oral do SNS (PNPSO) permitiu o acesso a cuidados de saúde oral a populações que, sem este programa, estariam sem qualquer tipo de apoio e cuidado de saúde oral. Contudo, ainda existem várias limitações que precisam de ser superadas. A cobertura está longe de ser universal e a população adulta, especialmente a mais carenciada, continua a ter acesso restrito a tratamentos regulares de saúde oral. Os nossos tratamentos são essencialmente curativos e, tendo em conta a carência de recursos humanos e de gabinetes, nem toda a população que necessita consegue atendimento no que seria um tempo de espera razoável. O atendimento preventivo e de rotina, crucial para a saúde oral a longo prazo, não está amplamente disponível para todos. Para responder eficazmente às necessidades da população mais vulnerável, seria necessário um maior investimento em programas de prevenção, expansão da cobertura através do aumento e fixação de recursos humanos e aumento de recursos materiais.

3. Sem dúvida. A falta de recursos humanos impacta muito o nosso trabalho, porque cada médico dentista disponível tem de dar apoio à população da sua Unidade Local de Saúde, o que dá um rácio de utentes por médico dentista muito elevado. Isto acarreta consequências para o serviço de saúde oral, como as longas listas de espera e não conseguirmos dar resposta a todos os utentes referenciados. A escassez e rotatividade de médicos dentistas por ausência de contratos dignos, o baixo valor-hora pago aos profissionais e a inexistência de uma carreira que valorize e dignifique o trabalho dos profissionais, resulta na sobrecarga dos médicos dentistas e agrava as desigualdades no acesso aos cuidados de saúde oral da população. Para resolver essa questão, é essencial investir na criação da carreira especial de médico dentista, à semelhança do que já acontece na Região Autónoma da Madeira, e apostar na formação, educação e no planeamento na área da saúde oral pública.

4. Felizmente temos todos os recursos materiais necessários ao normal funcionamento dos gabinetes atualmente em funções. As falhas prendem-se essencialmente com as cadeiras e com gabinetes de saúde oral que estão a ser equipados ao abrigo do PRR. Acredito muito que, se as metas forem cumpridas, vamos conseguir melhorar muito o apoio ao utente, aumentando a cobertura, o que vai melhorar a equidade de acesso a cuidados de saúde oral pela população. Vai permitir também um atendimento de proximidade

para com o utente, permitindo um acompanhamento mais preventivo da saúde oral dos nossos utentes.

5. Como todos os estudos indicam, investir em prevenção traz mais ganhos à saúde, com benefícios claros tanto para os utentes quanto para o sistema de saúde que consegue melhor eficiência e eficácia dos seus recursos financeiros. Isso não só reduziria os custos com tratamentos de doenças avançadas, mas também melhoraria a qualidade de vida da população, reduziria as desigualdades no acesso aos cuidados e tornaria o sistema de saúde mais eficiente e sustentável. O aumento de investimentos em programas preventivos, de educação, rastreios e acesso a cuidados regulares pode transformar a saúde oral em Portugal, mas para isso necessitamos de investimento em profissionais especialistas da área: médicos dentistas e higienistas orais. É importante que estes profissionais desenvolvam os programas de saúde oral tendo em conta as necessidades e especificidades da população da sua ULS.

6. A criação da carreira de médico dentista no SNS será um ponto fundamental para a melhoria de todos os serviços de saúde oral das ULS. Vai permitir aos profissionais integrarem os serviços e desenvolverem o seu trabalho na resposta e tratamento ao utente, bem como no desenvolvimento de programas e estratégias de prevenção. Permitirá ainda a fixação de profissionais como parte integrante do sistema de saúde e reduzirá as desigualdades no acesso à saúde oral. Promoveria uma melhor saúde pública no longo prazo, com benefícios tanto para os utentes quanto para o sistema de saúde em geral.

7. A evolução do papel dos higienistas orais dentro do SNS tem sido positiva e tem potencial para continuar a crescer, tendo em conta a importância da prevenção na saúde para redução dos custos. Para que esse crescimento seja ainda mais eficaz, será necessário investir nos recursos materiais, na formação, expandir as suas funções dentro do sistema e melhorar as condições de trabalho. Os higienistas orais podem desempenhar um papel essencial na prevenção, educação e no acesso à informação sobre a saúde oral - e até como porta de acesso a cuidados de saúde oral no setor público. Contudo, seria necessária uma maior interligação das equipas.

8. A saúde oral é fundamental para uma boa saúde sistémica. A coordenação entre a medicina dentária e outras especialidades médicas dentro do SNS devia ser essencial, contudo, é um desafio diário. O facto de não estarmos enquadrados em nenhuma carreira, faz dos médicos dentistas parte não integrante do sistema de saúde, o que leva à falta de articulação entre a saúde oral e as outras especialidades médicas, à impossibilidade de assumirmos cargos de gestão e consultoria. Embora a medicina dentária tenha vindo a ser mais valorizada no SNS e sejamos altamente valorizados pelos colegas de MGE, há ainda espaço para melhoria, principalmente em termos de integração interdisciplinar, protocolos terapêuticos para diferentes

especialidades, valorização profissional e acesso aos cuidados dentários.



Dra. Susana Nogueira da Silva

1. A acessibilidade aos cuidados de saúde oral no SNS continua a ser um desafio. Embora tenham sido implementadas diversas iniciativas para melhorar o acesso, como a implementação do PNPSO e o alargamento da rede de médicos dentistas no SNS, a realidade é que muitos utentes ainda encontram dificuldades na obtenção de cuidados orais em tempo útil. O número reduzido de unidades de saúde com serviços de medicina dentária e a disparidade geográfica no acesso fazem com que muitas populações tenham menor acessibilidade aos cuidados necessários. Na ULS Nordeste essa realidade não se aplica, visto todos os centros de saúde estarem equipados com cadeira estomatológica.

2. A precaridade laboral dos médicos dentistas no setor público, a falta de uma carreira especial de medicina dentária, própria e adequada à especificidade da profissão, torna o SNS pouco atrativo. A falta de recursos humanos na medicina dentária em Portugal no setor público impacta significativamente o atendimento, limitando o acesso a cuidados de saúde oral, especialmente para as populações mais vulneráveis e consequentemente sobrecarregando os serviços existentes.

3. A falta de recursos humanos na medicina dentária do setor público é uma realidade alarmante. O número de médicos dentistas no SNS é insuficiente para cobrir as necessidades da população, resultando em tempos de espera elevados e numa distribuição desigual dos serviços. Essa carência impacta diretamente os atendimentos, limitando a capacidade de resposta e impedindo uma cobertura eficaz a nível nacional.

4. Apenas posso referir a minha realidade, que não será a de outros colegas. A ULS Nordeste, que engloba todos os centros de saúde e hospitais do distrito de Bragança, prima por manter uma adequada disponibilidade de materiais, garantindo um atendimento eficaz e de qualidade aos seus utentes.

5. O investimento público deveria ser uma prioridade. A prevenção é a chave para reduzir a incidência de patologias orais e, consequentemente, a necessidade de tratamentos complexos e dispendiosos. Medidas como a ampliação de programas educativos nas escolas, o reforço de campanhas de sensibilização, a promoção de rastreios regulares e o aumento da literacia poderiam ter um impacto significativo na melhoria da saúde oral da população. A integração da medicina dentária preventiva nos cuidados de saúde primária

rios é essencial para reduzir o número de casos que necessitam de intervenções mais invasivas no futuro.

6. A criação da carreira especial de médico dentista representaria um avanço significativo na melhoria do acesso aos cuidados de saúde oral. Permitiria uma maior estabilidade para os profissionais, incentivando a fixação no setor público e melhorando a continuidade dos cuidados prestados. Além disso, contribuiria para a valorização da profissão e para a estruturação de um plano de progressão adequado, tornando o SNS mais competitivo na captação e retenção de competência nesta área.

7. O papel dos higienistas orais dentro do SNS tem vindo a evoluir positivamente, mas ainda há espaço para uma maior integração e valorização. Estes profissionais desempenham um papel fundamental na prevenção e na promoção da saúde oral comunitária. No entanto, a sua presença no SNS ainda é limitada.

8. A coordenação entre a medicina dentária e outras especialidades médicas dentro do SNS é essencial para garantir um cuidado integrado e holístico ao paciente. No entanto, a medicina dentária ainda não é plenamente valorizada como parte fundamental da saúde geral. Existe uma necessidade crescente de reforçar a colaboração entre médicos dentistas e outras especialidades, como a medicina interna, endocrinologia, cardiologia e pediatria, dado o impacto significativo que a saúde oral pode ter em diversas condições sistémicas. O reconhecimento da medicina dentária como uma especialidade essencial dentro do SNS contribuiria para um atendimento mais completo e eficaz, beneficiando diretamente os utentes.

Valorização da profissão é tema na prática privada

1. *Como avalia o acesso da população aos serviços de medicina dentária no setor privado? Considera que a situação económica em Portugal tem impacto na procura de cuidados de saúde oral no privado?*

2. *Quais são os maiores desafios enfrentados pelos médicos dentistas no atendimento a pacientes particulares? E com convenções?*

3. *Considera que a população que recorre ao privado tem literacia acerca da importância da saúde oral?*

4. *Tem observado uma maior procura por tratamentos preventivos ou sente que os pacientes ainda procuram ajuda apenas em situações de urgência?*

5. *De que forma pensa que os desenvolvimentos tecnológicos recentes estão a impactar a prática privada da medicina dentária?*

6. *Como se poderia melhorar o acesso da população geral aos cuidados de medicina dentária no privado? Ou considera que se deveria apostar mais em melhorar o acesso à saúde de medicina dentária no SNS?*



Dr. Rui Monterroso

1. Na minha opinião, o setor privado está a conseguir dar resposta às necessidades da população. Obviamente que em cidades populosas é mais fácil criar clínicas com profissionais de saúde, meios de diagnóstico e tratamentos mais diferenciados. Nos concelhos

do interior com reduzida população é mais difícil criar clínicas privadas que providenciam uma total resposta ao paciente, pois envolve investimentos elevados, os quais devem ter retorno. Em Portugal, os indicadores económicos, em comparação com os da União Europeia (UE), mostram rendimentos baixos, o que se reflete num difícil acesso à medicina dentária privada.

2. O maior desafio no atendimento de pacientes particulares é, sem dúvida, provar que a qualidade dos tratamentos e materiais utilizados tem um valor mínimo de custo. É necessário explicar ao paciente que é impossível oferecer tratamentos dentários de qualidade que estão propostos pelos planos de saúde. Sem ofensa de comparação, nunca vi profissionais de outras áreas prestarem os seus serviços de forma gratuita. Desta forma, porque continuamos a ter planos de saúde onde o médico dentista tem de oferecer o seu trabalho?

3. No geral, a população possui bons conhecimentos sobre saúde oral, assim como os diversos tratamentos que a medicina dentária pode propor. Na minha opinião, a maioria das pessoas prioriza a saúde oral e um bom sorriso.

4. No meu ambiente de trabalho, as situações de urgência são cada vez menos frequentes. O tratamento preventivo é uma realidade que tentamos incutir aos nossos pacientes, de forma a minorar os efeitos negativos na saúde oral.

5. A prática privada tem conseguido acompanhar todos os desenvolvimentos tecnológicos, o que, para além de se tornar uma mais-valia para o paciente, posiciona e prestigia a medicina dentária portuguesa.

6. Considero que a divulgação do acesso à população no privado está bem desenvolvida e, apesar de alguma publicidade não muito consensual, a população está bem esclarecida dos serviços que pode obter. Sem dúvida que temos de melhorar a medicina dentária no SNS para a tornar mais acessível à população que não tem meios económicos para recorrer ao privado e que, igualmente, merece uma medicina dentária digna.



Dra. Ana Mexia

1. Infelizmente, ainda considero o acesso da população portuguesa aos serviços dentários privados muito limitado, visto que, apesar dos sucessivos aumentos de salário mínimo nos últimos anos, este ainda é baixo, assim como o salário médio. É impossível negar que manter

uma clínica de medicina dentária privada em Portugal, no tempo atual, é um desafio para qualquer médico ou empresário, visto que somos sobrecarregados de taxas, impostos e despesas muito elevadas, inclusive do próprio material a utilizar. Assim, o valor de uma consulta privada é considerado ainda muito alto para a grande maioria dos portugueses.

A atual conjuntura económica, com o aumento do custo de vida e o aumento da inflação que vivemos nos últimos anos, tem impacto direto na procura de cuidados de saúde privados. Temos muitos pacientes que adiam os tratamentos enquanto não sentem dor, mesmo tendo noção que vão degradar ainda mais a sua saúde oral.

2. Julgo que o maior desafio será mesmo diferenciar-me em relação aos meus pares. Diferenciação na qualidade técnica dos tratamentos, no atendimento e acolhimento do paciente, no cuidado personalizado e tudo o que faça esse médico dentista ou essa clínica ser uma referência na sua área. A concorrência é elevada, pois temos excelentes médicos dentistas em Portugal e, por isso, só se eu procurar constantemente a excelência, se me mantiver sempre fiel aos meus princípios e se me mantiver atualizada é que vou conseguir ser uma referência na área e ser procurada pelos portugueses que procuram no atendimento particular uma alternativa segura e de confiança à disputa dos preços mais baixos.

As clínicas que trabalham com convenções estão a ser cada vez mais esmagadas pelas margens reduzidas. Uma seguradora é um dos melhores negócios que temos no momento, mas não o é nem para o paciente, nem para o médico. Um amigo médico fisiatra ainda há pouco tempo me dizia que os seguros de saúde são bons para quem tem saúde, não para quem está doente. Dito isto, já para não falar nas limitações das tabelas e dos atos médicos, assim como toda a burocracia para pedir uma autorização para executar um tratamento mais diferenciado.

3. Não necessariamente. Por exemplo, tenho muitos pacientes que, quando os informo do aumento do risco de parto prematuro numa grávida com periodontite, ficam muito admirados. A relação entre as lesões musculares no desporto e uma pobre saúde oral também ainda é um tema desconhecido para a maioria da população.

4. Ao longo dos últimos anos, o aparecimento e crescimento dos grandes grupos de clínicas e a aposta dos hospitais privados na medicina dentária aumentou a promoção da saúde oral através dos check-up dentários. Desta forma, julgo que a procura por tratamentos preventivos como a higiene oral, por exemplo, tem aumentado. No entanto, penso que a grande maioria da população ainda procura ajuda em situações de urgência.

5. A evolução tecnológica na nossa área tem sido espantosa. A forma como uma clínica bem equipada a nível tecnológico evoluiu positivamente, não só na realização de um bom diagnóstico como também na precisão dos tratamentos, tem sido espantosa. Hoje, com um scanner intraoral e com uma fresadora "chair-side", em menos de uma hora, posso colocar uma coroa em cerâmica num paciente. Isto era impensável há uns anos. Outro exemplo é o aparecimento da tecnologia GBT para promoção da higiene oral. Hoje, fazer uma consulta de higiene oral numa clínica GBT já é um procedimento que os pacientes procuram porque sabem que não vão sentir dor. O único problema que vejo na não utilização desta tecnologia a nosso favor, é o preço elevado que a maioria destas máquinas ainda apresenta.

6. Há muitos anos que oiço e também defendo que deveria haver um protocolo tipo hospitais público-privados para a medicina dentária em Portugal. Existem muitas clínicas dentárias a fechar portas por falta de pacientes e, no entanto, a população portuguesa continua a ser das mais pobres em saúde oral da Europa. Isto só se explica, como já comentei, pela falta de capacidade financeira da população para pagar estes tratamentos. Tenho vários pacientes que têm tratamentos para realizar e a única razão por que os interrompem é o seu custo elevado. Para mim, a solução passaria pelo Estado português aproveitar todas as clínicas que já têm a grande maioria do investimento feito para prestar bons cuidados de saúde oral, e financiar o acesso da população a estas mesmas clínicas, numa parceria público-privada bem pensada, robusta, com critérios e objetivos claros e bem definidos. Por um lado, o Estado não teria de investir tanto dinheiro no equipamento de novas unidades de saúde que são muito dispendiosas e, por outro, estimula a estabilização e crescimento do setor.



Dr. Manuel Neves

1. Em Portugal, o acesso da população à medicina dentária no setor privado caracteriza-se por uma forte dependência deste, dada a escassa oferta do SNS. O fator económico representa um dos principais obstáculos, conduzindo a uma significativa desigualdade no acesso, variando de acordo com as condições socioeconómicas e as regiões geográficas.

O Estado procura mitigar estas disparidades através de medidas, como o programa cheque dentista, embora a sua



abrangência permaneça restrita e francamente aquém do valor justo para os prestadores aderentes. Em simultâneo, assiste-se à rápida expansão de redes privadas que procuram tornar os serviços mais acessíveis mediante planos de pagamento e estratégias comerciais com políticas de preço controversas. Não obstante, persistem barreiras financeiras que limitam a universalidade dos cuidados dentários.

2. Os médicos dentistas que exercem no setor privado em Portugal enfrentam múltiplos desafios, tanto na vertente clínica como na gestão dos seus consultórios e na relação com os pacientes. A acessibilidade económica constitui um dos principais entraves ao atendimento, uma vez que os custos elevados dos tratamentos podem levar os utentes a preterir ou mesmo a evitar cuidados essenciais. A concorrência acentuada, particularmente com a proliferação de grandes redes de clínicas dentárias, impõe uma pressão comercial significativa, dificultando a sustentabilidade dos consultórios independentes.

Ademais, os profissionais estão sujeitos a rigorosos requisitos regulatórios, desde normas sanitárias até obrigações fiscais e de proteção de dados, o que implica um esforço administrativo substancial. Paralelamente, a gestão das expectativas dos pacientes revela-se um desafio crescente, sobretudo face à disseminação de informações imprecisas nas redes sociais e à exigência de elevados padrões estéticos, frequentemente utópicos.

A constante evolução científica e tecnológica impõe a necessidade de formação contínua e a aquisição de equipamentos avançados, representando um encargo financeiro considerável. Além disso, os elevados custos operacionais, aliados a uma carga tributária significativa, dificultam a viabilidade económica dos consultórios privados.

Assim, o exercício da medicina dentária em regime particular exige dos profissionais uma grande capacidade de adaptação, conciliando a excelência clínica com uma gestão eficiente e uma abordagem humanizada, tolerante, mas

assertiva, de forma a garantir a sustentabilidade da prática e a satisfação dos pacientes num setor cada vez mais competitivo. Por não ser uma realidade da minha clínica, não poderei tecer considerações sobre o atendimento de pacientes com convênções, já que não domino as particularidades dessa matéria.

3. Apercebo-me de que a literacia em saúde oral entre os pacientes do setor privado em Portugal revela-se heterogénea, variando consoante o nível socioeconómico e educacional. Ou, pelo menos, é isso que constato diariamente na minha clínica. Indivíduos com maior escolaridade e poder de compra tendem a possuir um conhecimento mais aprofundado sobre a importância da saúde oral, adotando uma abordagem preventiva e valorizando tratamentos estéticos e ortodontia. Contudo, subsiste um segmento da população com uma compreensão limitada da interligação entre saúde oral e sistémica, muitas vezes encarando a ida ao dentista apenas como resposta a sintomas dolorosos, numa perspetiva corretiva, muitas vezes tardia.

Persistem lacunas na adoção de práticas rigorosas de higiene e saúde orais, frequentemente influenciadas por crenças populares e desinformação. Ainda que a sensibilização para a prevenção tenha vindo a crescer, os profissionais de medicina dentária enfrentam o desafio de reeducar os pacientes, promovendo hábitos saudáveis e desmistificando conceções imprecisas. De facto, a disseminação do conhecimento e a valorização da saúde oral continuam a ser imperativos na melhoria dos cuidados dentários. É fundamental que todos nós, médicos dentistas, continuemos a trabalhar afincadamente para salvar dentes, melhorar a condição oral dos nossos pacientes e transmitir conhecimento sobre hábitos e técnicas de higiene oral adequados. Repito, temos de continuar a salvar dentes.

4. No meu contexto clínico, verifico que o rácio de pacientes que procuram tratamentos preventivos versus os pacien-

tes que pretendem corrigir problemas pré-existentes tem melhorado significativamente. Todavia, isto não significa que tenhamos atingido já o nosso objetivo coletivo – ainda há um longo caminho a percorrer.

5. Os avanços tecnológicos recentes estão a revolucionar a medicina dentária, elevando a precisão de diagnóstico, a eficiência dos tratamentos e a experiência do paciente. A integração de imagiologia avançada, como a tomografia computadorizada de feixe cónico (CBCT) e os scanners intraorais, permite diagnósticos mais rigorosos e um planeamento clínico mais detalhado. Paralelamente, a inteligência artificial está a ser incorporada na deteção precoce de patologias orais, otimizando a tomada de decisão clínica.

No domínio da medicina dentária digital, a impressão 3D e a tecnologia CAD/CAM possibilitam a confeção rápida e personalizada de próteses, coroas e alinhadores, reduzindo significativamente o tempo de tratamento. As aplicações de biomateriais inovadores proporcionam intervenções menos invasivas, com maior conforto e durabilidade, sem necessidade de recorrer a grandes aparatos cirúrgicos. Adicionalmente, a digitalização da gestão clínica melhora a comunicação com o paciente e otimiza o funcionamento das clínicas dentárias. As aplicações móveis emergem como ferramentas complementares, permitindo uma forte aproximação entre o paciente e a clínica, proporcionando uma melhoria significativa da comunicação bidirecional.

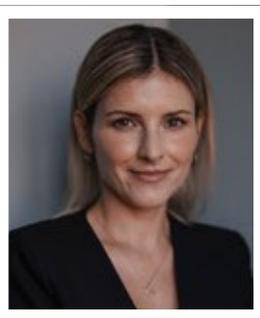
Estes desenvolvimentos não só potenciam a excelência clínica e a previsibilidade dos resultados, como também reforçam a competitividade dos consultórios privados, proporcionando um atendimento mais personalizado e tecnologicamente avançado. A evolução da medicina dentária caminha, sem dúvida, para uma prática cada vez mais digitalizada, eficiente e centrada no bem-estar do paciente, consolidando um novo paradigma na prestação de cuidados médico-dentários. Na verdade, na hora de decisão, o paciente pretende o melhor tratamento possível, no mais curto espaço de tempo e ao melhor preço... Mas sabemos agora que valoriza muitíssimo o conforto que lhe será proporcionado durante esse tratamento – e a inovação tecnológica está a permitir-nos corresponder cada vez melhor a essa expectativa.

6. A decisão sobre a melhoria do acesso à medicina dentária no SNS é meramente ideológica, motivo pelo qual me escusarei de apreciar. Quanto à melhoria do acesso da população aos cuidados prestados pela medicina dentária privada, as oportunidades são vastas e diversas. Basta apontermos a nossa atenção para outros países mais desenvolvidos nesta área.

A título de exemplo, poder-se-iam criar convenções entre o Estado e clínicas privadas, permitindo que determinados tratamentos fossem comparticipados pelo SNS. No campo da redução das barreiras económicas ao acesso aos cuidados de medicina dentária, esta pode ser alcançada através da implementação de incentivos fiscais, como a ampliação das deduções no IRS para despesas de saúde, bem como pela

oferta de planos de pagamento flexíveis e financiamentos acessíveis.

Por fim, a promoção da literacia em saúde oral deve ser intensificada, através de campanhas educativas e parcerias com escolas e empresas, sensibilizando a população para a importância da prevenção e incentivando consultas regulares.



Prof. Dra. Ana Catarina Nogueira da Silva

1. A valorização e o reconhecimento do trabalho do higienista oral em Portugal têm vindo a crescer nos últimos anos, mas ainda há desafios a superar. O seu papel é fundamental na promoção da saúde oral e na prevenção de doenças e é, sem dúvida, um

elemento essencial numa equipa clínica multidisciplinar, tendo um papel relevante no sucesso e bom prognóstico dos tratamentos efetuados pelos médicos dentistas. É importante que se continue a investir na sensibilização dos pacientes e das entidades de saúde para a relevância do higienista oral, uma vez que nem sempre é devidamente reconhecido dentro do sistema de saúde.

2. A promoção da prevenção da saúde oral enfrenta vários desafios em Portugal. Um dos principais é a falta de consciencialização da população sobre a importância dos cuidados preventivos e das repercussões que uma pobre saúde oral tem na saúde em geral. Muitas pessoas ainda procuram o médico dentista apenas quando já têm a patologia instalada, e muitas vezes aguda, em vez de adotarem uma abordagem preventiva. Outro desafio é a acessibilidade aos serviços de saúde oral, especialmente no setor público, onde a oferta de consultas é ainda limitada. É fundamental a consciencialização e educação de saúde oral nas crianças. Embora existam programas escolares que incentivam hábitos saudáveis, é fundamental reforçar a sensibilização junto das famílias para garantir que esses hábitos se mantenham ao longo da vida. Por fim, a questão económica também desempenha um papel importante. Para muitas pessoas, os custos associados aos tratamentos dentários ainda são elevados, o que pode levar à desvalorização da prevenção em favor de soluções corretivas tardias. Para ultrapassar estes desafios, é essencial investir em campanhas para informar, melhorar o acesso a consultas preventivas e reforçar a educação na saúde oral da população.

3. A articulação entre higienistas orais e médicos dentistas varia consoante o contexto em que atuam. Nas clínicas privadas, em muitos casos existe uma boa cooperação, com o higienista oral a desempenhar um papel essencial na prevenção e promoção da saúde oral. No entanto, essa integração ainda não é uniforme. No SNS, a situação é mais desafiadora. A presença de higienistas orais nas unidades públicas de saúde ainda é bastante limitada, o que dificulta



uma articulação eficaz com os médicos dentistas. O reforço da equipa de saúde oral no SNS com uma maior inclusão dos higienistas orais, permitiria um acompanhamento mais preventivo da população e reduziria a necessidade de tratamentos mais invasivos no futuro.

4. Os hábitos de higiene oral dos portugueses têm melhorado nos últimos anos, muito graças ao aumento da sensibilização e à educação para a saúde oral. No entanto, ainda há um longo caminho a percorrer. Muitas pessoas já adotaram práticas corretas, como escovar os dentes pelo menos duas vezes ao dia e utilizar fio dentário, mas ainda há uma percentagem significativa da população que não tem uma rotina de higiene oral adequada. Além disso, a ida regular ao dentista para consultas de prevenção ainda não está enraizada na cultura de muitos portugueses, que muitas vezes só procuram ajuda quando já existe patologia. Outro desafio é a alimentação, pois o consumo excessivo de açúcar continua a ser um fator de risco para a saúde oral.

5. A tecnologia tem vindo a transformar a forma como cuidamos da nossa higiene oral. Cada vez mais pacientes chegam informados sobre novos produtos, técnicas e cuidados preventivos, muito graças às redes sociais e às aplicações móveis. Hoje, há uma maior disseminação de informação sobre saúde oral, permitindo que as pessoas tenham acesso a conteúdos educativos, dicas de higiene e até lembretes para escovagem dos dentes. As aplicações móveis, por exemplo, ajudam a monitorizar hábitos diários, enviando alertas para a escovagem e incentivando o uso do fio dentário. Algumas escovas de dentes elétricas já estão integradas com apps que analisam a eficácia da escovagem, permitindo um acompanhamento mais detalhado dos hábitos de higiene oral. As redes sociais também desempenham um papel importante na sensibilização, pois permitem que profissionais de saúde oral partilhem informações de forma acessível e interativa.



No entanto, é essencial que os pacientes saibam distinguir fontes credíveis de informação de conteúdos menos rigorosos, que podem levar a práticas inadequadas. No geral, o impacto da tecnologia na higiene oral é positivo, pois motiva as pessoas a cuidarem melhor da sua saúde oral e a adotarem hábitos mais saudáveis no dia a dia.

6. A profissão de higienista oral tem evoluído significativamente, acompanhando os avanços na área da saúde oral. Nos últimos anos, temos assistido a uma maior valorização da prevenção, com o desenvolvimento de novos produtos e materiais que tornam os tratamentos mais eficazes e acessíveis. Tecnologias como a utilização de laser, materiais bioativos que ajudam na remineralização dentária e escovas elétricas com inteligência artificial são alguns dos exemplos dessa evolução. Além disso, os tratamentos estão cada vez mais personalizados, com abordagens minimamente invasivas e soluções preventivas mais avançadas, como a aplicação de vernizes fluoretados e selantes para evitar o aparecimento de cáries.

No que diz respeito ao futuro da profissão, acredito que haverá um reforço da autonomia dos higienistas orais, especialmente se houver uma regulamentação mais clara sobre as suas competências. O caminho passa por uma maior aposta na educação e sensibilização para a saúde oral, como já referi, assim como pela implementação de políticas que incentivem a presença dos higienistas orais em mais contextos de saúde pública e privada. Se estas mudanças acontecerem, a profissão continuará a crescer e a ter um impacto ainda maior na qualidade de vida dos pacientes.

A perspetiva dos higienistas orais

1. *Como avalia a valorização e reconhecimento do trabalho do higienista oral em Portugal?*

2. *Quais são os principais desafios na promoção da prevenção da saúde oral junto da população?*

3. *Há um nível adequado de articulação entre higienistas orais e médicos dentistas nas clínicas? E no SNS?*

4. *Acha que os portugueses têm bons hábitos de higiene oral ou ainda há um longo caminho a percorrer?*

5. *No quotidiano do paciente, em relação à sua higiene oral qual o impacto das (apps, redes sociais etc.)?*

6. *Como tem evoluído a profissão e que tendências destaca em relação a tratamentos, produtos, materiais etc...? Qual a sua opinião sobre o futuro da profissão e possíveis avanços em termos de autonomia e regulamentação?*



Dra. Marta Haro

1. A valorização e o reconhecimento da profissão de higienista oral têm vindo, sem dúvida, a crescer em Portugal. No entanto, penso que tem um reconhecimento diferente consoante as regiões do território nacional, pelo menos através dos profissionais de saúde oral nos cuidados de saúde primários. Um dos casos é a região Norte, que é a única que apresenta mais médicos dentistas do que higienistas nestes serviços, sendo que nas restantes regiões verifica-se o oposto. Neste sentido, a minha perceção é que nesta região existem menos higienistas orais, o que pode também ser justificado pela oferta de cursos de medicina dentária privada e nenhum curso de higiene oral.

2. Penso que o principal desafio será a literacia da população em relação à prevenção e manutenção da saúde oral. Por isso, acho da máxima importância a inclusão de políticas de saúde pública inovadoras/atualizadas integradas com outras problemáticas, como as doenças sistémicas, obesidade, tabagismo, entre outras.

3. No meu caso, apenas posso falar em relação à prática clínica no privado. O que sinto é um conhecimento mais profundo do trabalho dos higienistas pelos colegas médicos dentistas com quem já trabalho há muitos anos, com quem existe uma articulação e comunicação cada vez melhor pelo reconhecimento de um trabalho em equipa que traz mais valor ao paciente e que é sentido por este. No entanto, tenho vindo a observar, numa geração mais nova, recém-licenciados em medicina dentária que apresentam um autêntico desconhecimento da profissão do higienista e que, por isso, é visto como um concorrente do seu trabalho.

4. Acho que estamos a melhorar neste sentido, mas ainda existe um longo caminho a percorrer. A população mais carenciada continua a ter mais dificuldades no acesso aos cuidados de prevenção e também aos produtos de higiene oral.

5. As novas tecnologias têm demonstrado um impacto significativo na divulgação e promoção da saúde oral,

influenciando hábitos através de apps, redes sociais e dispositivos inteligentes. Algumas apps interativas para as crianças enviam notificações para horário da escovagem, tempo de escovagem e verificação de uma boa escovagem através de inteligência artificial. Outro caso é, sem dúvida, o dos dispositivos como escovas de dentes com bluetooth e sensores de pressão.

Nas redes sociais temos a presença de alguns clínicos que já são vistos como influencers e divulgam resultados de tratamentos, conselhos ou tendências que surgem de forma viral que podem ser tanto positivas como negativas. É sempre importante ter um contacto e relação próximo com um clínico para fazer as perguntas e colocar dúvidas, de forma a verificar a credibilidade da informação.

6. Ao nível de produtos, destacaria o Air-Flow Plus da EMS que veio trazer uma eficiência no tratamento, mas também um grande aumento do conforto para o doente. A utilização do scanner digital para fazer moldes e diagnóstico de lesões de cárie. O laser com indicação para tratamento da hipersensibilidade dentinária ou auxílio no tratamento da periodontite ou perimplantite. Relativamente à legislação em vigor, está, na minha opinião, obsoleta. É urgente fazer uma nova e atualizada definição do conteúdo funcional e das competências técnicas relativas à profissão e, desta forma, aumentar a autonomia destes profissionais, juntando também a formação que vão adquirindo.



Dra. Cláudia Marisa Pereira

1. A profissão de higienista oral existe há cerca de 40 anos (o 1º curso na FMDUL em 1984), pelo que podemos dizer que esta é uma profissão recente. Tal como a saúde oral, que durante muitos anos foi considerada um pouco à parte da saúde geral, também os higienistas orais demoraram algum tempo a serem reconhecidos. Estudos recentes têm vindo a demonstrar a evidência do nosso trabalho, pelo que, paulatinamente, a nossa profissão tem estado a emergir. Mas o mais importante é a valorização que começa em cada um de nós. Não podemos pensar que concluímos a licenciatura e que terminamos a nossa formação! Temos de ter a ambição constante de adquirir novos conhecimentos, melhorar procedimentos e trabalhar as soft skills.

Se trabalharmos esta nossa valorização pessoal e profissional, o reconhecimento dos nossos utentes, clientes ou pacientes e dos outros profissionais de saúde acabará por chegar. Não podemos aceitar que nos digam que fazemos “limpezas”, temos de demonstrar que fazemos muito mais que isso!

2. Um dos maiores desafios é alterar a perceção que a população tem sobre o que é a saúde oral. Continuam a vê-la como uma área à parte da saúde geral. A preocupação que têm com a saúde oral resume-se à necessidade de

ter dentes brancos e alinhados. Não se pode descurar os cuidados de saúde oral na primeira infância, na dentição decídua e depois ter uma preocupação acrescida com os primeiros dentes definitivos que nascem desalinhados. É legítimo. No entanto, o foco deverá ser a promoção da saúde oral e prevenção das doenças orais ao longo de todo o ciclo de vida, desde a gravidez até à velhice, assim como a sua estreita relação com outras doenças crónicas não transmissíveis. Aumentar os níveis de literacia em saúde oral, através do empoderamento tanto a nível individual como coletivo, ajudará a população a ter outra perceção sobre a saúde oral.

3. Felizmente, na maioria das clínicas, o higienista oral é visto como um elemento preponderante para o sucesso dos tratamentos efetuados e para a fidelização dos clientes. Muitas das competências que adquirimos durante e depois do curso tornam o higienista oral um profissional muito abrangente e com uma visão holística do utente, que lhe permite articular não só com os médicos dentistas, mas também com outros profissionais de saúde.

No SNS, há conhecimento de algum mal-estar entre os profissionais por disputa de poder, tempos de cadeira, atividades e postos de coordenação. Desta forma, o principal objetivo da integração dos cuidados de saúde oral nos cuidados de saúde primários - dar resposta às necessidades de saúde oral dos utentes do SNS - é desvirtuado. Estas necessidades não se resumem a tratar dentes! Há todo um trabalho de promoção da saúde oral que vem sendo realizado pelos higienistas no SNS e que é esquecido por alguns e pouco valorizado por outros. Há espaço para todos.

4. Considero que os portugueses têm hábitos de higiene oral regulares, no entanto, ainda não são bons hábitos. Sabem que devem escovar diariamente, têm acesso a vários tipos de pastas e escovas de dentes, mas não o fazem nas alturas mais adequadas e a sua utilização nem sempre é efetiva. O acesso universal às consultas de saúde oral traria benefícios na individualização destes hábitos e desta forma melhorar os hábitos de higiene oral.

5. As apps e as redes sociais podem ter um impacto positivo na melhoria da higiene oral, como motivação e disseminação de informação, mas que devem ser utilizadas com o apoio dos profissionais de saúde oral. Para os mais jovens, o acesso às redes sociais é fácil, no entanto, o índice de envelhecimento da população cresce a cada ano que passa e a utilização desses meios em faixas etárias mais altas pode estar comprometido.

Há ainda outro aspeto a considerar. Ter acesso facilitado à informação não quer dizer que a mesma seja verdadeira ou que seja bem entendida por quem a pesquisa. Neste ponto, o papel dos higienistas na criação de sites, blogs e podcasts que permitam aumentar os níveis de literacia em saúde oral é fundamental para que estas apps e redes sociais sejam bem utilizadas.

6. Nos últimos anos, a medicina dentária tem evoluído principalmente em técnicas e produtos que procuram

melhorar a experiência do cliente, tornando as consultas de saúde oral menos penosas, menos causadoras de ansiedade e isso é muito importante.

A profissão de higienista oral também tem evoluído. Ao início era um curso de formação profissional, hoje somos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica (TSDT). Temos uma licenciatura e podemos prosseguir até ao doutoramento. É, portanto, uma profissão com futuro. Contudo, a regulamentação existente é de 1989 e deve ser atualizada. É impensável, nos dias de hoje, um higienista oral ouvir dizer que não pode fazer radiografias ou branqueamentos. Temos competências e capacidades para sermos mais autónomos e realizarmos mais procedimentos, sempre com maior responsabilidade.

Neste aspeto da regulamentação creio que a criação da ordem profissional dos TSDT, há muito tempo em discussão, mas com pouca vontade do poder político, seria um passo importante para a evolução e reconhecimento da profissão de higienista oral.



Dra. Maria Graça Moura

1. Na minha realidade, sempre me senti valorizada ao longo destes quase 36 anos de trabalho. O higienista oral tem um papel essencial na prevenção de doenças orais e o reconhecimento da sua importância tem aumentado, mas ainda existem desafios a superar, variando muito de local para local do país. Na minha ULS, sempre fui reconhecida como parte fundamental da equipa de saúde oral. A profissão de higienista oral vai ganhando cada vez mais visibilidade, especialmente com o aumento da consciencialização sobre a importância da prevenção em saúde oral.

Posso falar essencialmente do SNS, que é a minha realidade, onde este ano abriram concursos para alocação de mais profissionais de higiene oral em diversos locais do país. Isto é fundamental para o desenvolvimento de programas de prevenção em escolas e comunidades e também para a vertente clínica. Na minha realidade, a população conhece bem o papel do higienista oral, sabendo distinguir de outros profissionais de saúde oral, mas sei que isto não é transversal a todo o país.

2. Falta de literacia e consciencialização. Muitas pessoas ainda não percebem a importância da prevenção e só procuram cuidados de saúde oral quando já têm problemas graves. Existe um défice de educação em saúde oral, especialmente em grupos socioeconómicos mais baixos em que hábitos preventivos não são tão comuns. Algumas "ideias" erradas, como a de que a perda dentária com a idade é inevitável ou que só se deve ir ao profissional de saúde oral quando há dor, ainda persistem. Trabalhar no interior do país também tem alguns problemas acrescidos, nomeadamente na distância entre concelhos/escolas, dificultando por vezes o acesso.

3. Posso falar sobre a minha experiência no SNS, pois não tenho feito clínica privada nos últimos anos. Quando fiz clínica privada, existia uma elevada colaboração entre médicos dentistas e higienistas orais, com foco na prevenção e manutenção da saúde oral dos pacientes. Os higienistas são habitualmente responsáveis por procedimentos preventivos, como aplicação de selantes de fissura, destartarizações, aplicação de flúor, educação para higiene oral, entre outros. Isto permite que os médicos dentistas se concentrem no plano de tratamento curativo. No SNS, sempre trabalhei em perfeita sintonia com médicos dentistas e estomatologistas, sentindo que faço parte de uma equipa multidisciplinar.

4. A saúde oral dos portugueses ainda tem um longo caminho a percorrer, especialmente em termos de hábitos diários e acesso a cuidados preventivos. Os higienistas orais iniciam a sua atuação logo nos jardins de infância e tentam acompanhar as crianças ao longo do seu ciclo de vida.

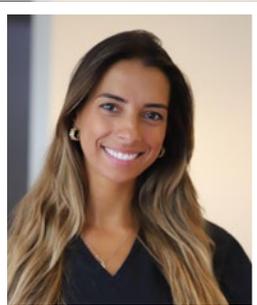
Sinto que a "era COVID" fez regredir muitos hábitos já implementados. Também na sua vida diária, muita população adulta que andou "escondida" atrás de uma máscara se desleixou muito. Enquanto profissionais de saúde oral não podemos baixar os braços e vamos continuar a nossa luta. O caminho faz-se caminhando... e os higienistas orais são profissionais de garra preparados para enfrentar esta luta.

5. As apps, redes sociais e tecnologia têm tido um impacto crescente na higiene oral dos pacientes, ajudando na educação, motivação e acompanhamento dos hábitos diários, apesar de não estarem acessíveis para todos. Criadores de conteúdos digitais, dentistas e higienistas orais usam Instagram, TikTok e YouTube para explicar técnicas de escovagem, desmistificar questões e dar dicas sobre saúde oral. Para mim, tem um efeito positivo, pois alguma coisa vai ficando retida.

Existem também apps conectadas a escovas elétricas inteligentes que analisam a qualidade da escovagem e fornecem relatórios personalizados, mas não estão disponíveis para todos. Aqui, usamos as rádios locais para semanalmente passar algum tipo de informação de higiene oral e vai funcionando. Utilizamos ainda as redes sociais da instituição e pessoais para passar também alguns conceitos. Resumindo: as apps e redes sociais têm um impacto positivo na higiene oral quando usadas corretamente, ajudando a educar e motivar os pacientes. No entanto, é essencial que as pessoas saibam distinguir entre conteúdos confiáveis e informações erradas. Alerta para algumas tendências virais nas redes sociais que podem ser prejudiciais para a saúde oral, como por exemplo desafios no TikTok ou receitas caseiras que não são seguras.

6. A profissão de higienista oral tem evoluído, mas ainda há desafios. Somos muito poucos a nível nacional. O futuro da profissão passará pelo uso de novas tecnologias, diagnósticos digitais, tratamentos minimamente invasivos, sem esquecer as ferramentas de inteligência artificial. Vamos ter de nos adaptar a estas novas realidades. O uso de teleconsulta para acompanhamento remoto de pacientes e aconselhamento preventivo também já começa a ser utilizado. Em

termos de evolução de produtos e materiais, tem existido uma constante melhoria e adaptação de produtos a casos cada vez mais específicos.



Dra. Mónica Duarte

1. O reconhecimento do higienista oral tem vindo a crescer nos últimos anos, principalmente devido à maior consciencialização da população sobre a importância da prevenção em saúde oral. No entanto, ainda há desafios a superar, como a falta de autonomia plena e o desconhecimento, por parte de

muitos pacientes, sobre o papel do higienista oral. A valorização e a integração mais efetiva e transversal no SNS também são aspetos que ainda precisam de melhorias.

2. Um dos maiores desafios é a mudança de hábitos e a mentalidade da população, que ainda associa a ida ao dentista a um tratamento curativo em vez de preventivo. Além disso, o custo dos cuidados de saúde oral privados pode ser um obstáculo para muitos pacientes sem possibilidades económicas para dedicar à promoção da saúde oral. A educação contínua sobre a importância da higiene oral desde a infância e o aumento do acesso a consultas preventivas no SNS continuam a ser medidas fundamentais para superar estes desafios. O papel do higienista oral junto da comunidade escolar é fundamental neste aspeto.

3. No setor privado, a colaboração entre médicos dentistas e higienistas orais tem vindo a melhorar com o passar dos anos. Praticamente todas as clínicas com medicina dentária multidisciplinar já incluem o papel do higienista oral na sua equipa. No que diz respeito à minha realidade, tenho a sorte e o privilégio de trabalhar com equipas multidisciplinares ótimas, em que a comunicação e a articulação entre higienista-médico dentista é super facilitada e valorizada. Infelizmente, existem ainda realidades em que o papel do higienista não é plenamente aproveitado.

Já no SNS, a presença de higienistas orais ainda é limitada, o que restringe o impacto da nossa atuação na prevenção de doenças orais. Seria essencial expandir a integração dos higienistas nas unidades públicas para garantir um acompanhamento mais eficaz da população. Assim como a presença de mais equipas de médicos dentistas, que é uma realidade também bastante escassa nos centros de saúde e hospitais em Portugal.

4. Houve uma evolução muito positiva nos últimos anos, mas ainda há um longo caminho a percorrer. Muitos pacientes desconhecem a importância da escovagem adequada, do uso do fio dentário e das consultas regulares. A grande maioria tem até dificuldades no que diz respeito a uma técnica correta de escovagem e muitas dúvidas acerca de que produtos a adotar na sua higiene oral diária. Além disso, hábitos como o consumo excessivo de açúcar e o tabagismo continuam a impactar negativamente a saúde oral dos portugueses.

5. As redes sociais e as apps têm desempenhado um papel cada vez mais importante na disseminação de informação sobre saúde oral, ajudando a educar os pacientes e a suscitar interesse e curiosidade em relação à sua saúde. É uma forma bastante facilitada de chegar às pessoas, mas também há desafios, como a proliferação de desinformação e tendências prejudiciais. Aplicações que ajudam a monitorizar a escovagem e a enviar lembretes para visitas ao dentista podem ser aliados importantes na adoção de bons hábitos.

6. A profissão tem acompanhado as inovações tecnológicas, desde a introdução de dispositivos ultrassónicos mais eficazes e desenhados com intuito indolor – sistema “no pain”; jatos à base de substâncias conservadoras do esmalte dentário, como é o exemplo do ertitritol e glicina; produtos inovadores como vernizes remineralizantes; pastas dentífricas com tecnologia aprimorada nas necessidades dos pacientes e escovas elétricas inteligentes. A digitalização na prática dentária, com softwares de monitorização da saúde oral, também tem melhorado a personalização dos tratamentos.

Mas, para mim, a maior conquista e highlight na evolução da profissão vai para a primeira clínica em Portugal, GBT Clinic By Hugo Madeira, inaugurada este ano e inteiramente dedicada à prevenção e higiene oral. É composta por uma vasta equipa de higienistas orais experientes, onde é usado um sistema minimamente invasivo e conservador da estrutura dentária, o método “Guided Biofilm Therapy” (GBT), que combina ciência, tecnologia e cuidado em várias etapas que promovem uma abordagem completa à saúde oral.

O futuro da profissão passa por uma maior autonomia, como já vemos a acontecer noutros países da Europa. Também é essencial reforçar a regulamentação e a integração consolidada de mais higienistas orais no SNS, garantindo um papel mais ativo na promoção da saúde oral junto da comunidade. A evolução da profissão dependerá do reconhecimento contínuo da importância da prevenção como pilar da saúde oral.



Prof. Dr. João Nascimento

1. O reconhecimento da profissão tem vindo a crescer em Portugal, especialmente com o aumento da consciência sobre a importância da prevenção em saúde oral, do diagnóstico precoce e da sua relação com outras patologias. As ofertas profissionais têm vindo a aumentar, porque o higienista

oral é visto como uma mais-valia pela população e pelos consultórios tendo em conta a sua multidisciplinidade e o seu trabalho no diagnóstico, prevenção e articulação com as outras especialidades. No entanto, ainda existem desafios, nomeadamente no que toca ao reconhecimento da profissão no SNS, nomeadamente pelos excelentes resultados alcançados pelos programas implementados desde a sua integração.

2. Entre os desafios mais significativos estão a necessidade de campanhas educativas eficazes, contínuas e baseadas na adoção e modificação de comportamentos, mas que sejam articuladas de modo multidisciplinar. Os custos dos cuidados preventivos de saúde oral são muito inferiores aos custos de tratamento e com melhores resultados. Por esse motivo, é importante que as campanhas e programas sejam pensadas, implementadas e avaliadas tendo em conta os resultados a longo prazo, mas também que sejam adaptados às realidades de cada um dos locais e tendo em conta os meios humanos e físicos.

3. Nas clínicas privadas, a colaboração entre higienistas orais e médicos dentistas tem vindo a melhorar, com um reconhecimento crescente da importância da atuação conjunta. No SNS, a colaboração também tem vindo a melhorar, mas a articulação ainda enfrenta desafios de modo a tornar mais eficiente a atuação conjunta com vista a melhores resultados, evitar sobreposição e rentabilizar os recursos.

4. Embora tenha havido melhorias significativas nos hábitos de higiene oral da população portuguesa, ainda há um longo caminho a percorrer. Muitos portugueses ainda não têm os cuidados regulares necessários a uma boa saúde oral e é nessa população que é necessário dirigir esforços. As visitas regulares aos profissionais de saúde oral ainda não são um hábito para todos, seja por motivos financeiros ou pela perceção do benefício.

5. As apps de monitorização têm desempenhado um bom papel na implementação de cuidados e hábitos de saúde oral. As redes sociais têm desempenhado um papel importante na sensibilização para os cuidados com a saúde oral e da sua importância, no entanto, também são fonte de mitos ou práticas inadequadas pelo que é essencial filtrar as informações.

6. A profissão tem acompanhado os avanços tecnológicos e científicos, com a introdução de novos materiais e técnicas minimamente invasivas e um maior foco na personalização dos tratamentos. A digitalização tem permitido diagnósticos mais precisos, dados mais concretos para tomadas de decisão e melhor articulação entre os vários profissionais, mas também é importante que sirvam para melhor comunicação com o paciente. A tendência é que cada vez mais pessoas olhem para o higienista oral como um profissional de confiança, o que o torna uma peça fundamental na saúde pela regularidade com que acompanha os pacientes e pela sua visão global.

O futuro da profissão em Portugal passa por um maior reconhecimento e regulamentação da sua atuação. É necessária uma regulamentação adaptada à realidade e necessidades atuais e futuras do país, tendo em conta os avanços ocorridos desde a sua criação. Com a crescente necessidade de prevenção, espera-se que a profissão ganhe mais expressão e que haja uma maior inclusão dos higienistas orais nas políticas de saúde. ■

O JornalDentistry convidou médicos dentistas e higienistas orais para colaborar na elaboração deste artigo, mas apenas as mencionadas responderam até ao fecho da edição.