
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E ORGANIZAÇÃO DA DEMANDA

PROFA. DRA. SORAYA MESTRINER

**O RISCO DIZ RESPEITO À
POSSIBILIDADE DE OCORRÊNCIA
DE UM AGRAVO À SAÚDE**



**QUEM TEM MAIS RISCO DE TER
DOENÇAS BUCAIS ?**

TIPOS DE RISCO

- **Coletivo:** considera os determinantes socioeconômicos e culturais do processo saúde-doença. Visão de comunidade e/ou localidade;
- **Familiar:** considera a forma de organização, hábitos comportamentais e culturais e relações sociais estabelecidas pelas famílias;
- **Individual:** considera os determinantes biológicos do Processo saúde-doença;



RISCO COLETIVO

- Acesso à água tratada;
- Acesso à fluoretação das águas de abastecimento público;
- CPO-D acima da média ou de 3;
- Morador de município ou região com baixo IDH, parâmetro de mensuração do grau de desenvolvimento humano; morador de bolsões de pobreza;
- Acesso a programas de atenção em Saúde Bucal;
- Hábitos culturais;
- Agricultores, surfistas, tabagistas, confeitários ...



RISCO FAMILIAR

- Baixa renda familiar;
- Menor grau de escolaridade materna;
- Desemprego dos pais ou responsáveis;
- Maior concentração de habitantes no domicílio;
- Falta de acesso ao creme dental com flúor;
- Uso coletivo da escova;
- Hábitos alimentares na família que favorecem o consumo de sacarose e carboidrato;
- Exposição à violência doméstica;
- Desestruturação Familiar;
- Cultura familiar;
- Rede social de Apoio...



RISCO INDIVIDUAL

- Saliva;
- Esmalte Hipoplásico;
- Experiência de cárie (principal preditor);
- Presença de Placa (qualidade e quantidade);
- Exposição ao flúor (meio de uso);
- Frequência de ingestão de sacarose;
- Frequência de escovação; (tempo para formação da cárie);
- Início tardio do hábito de escovação;
- Atraso escolar;
- Autopercepção sobre os agravos bucais

Critérios três agrupamentos:

0-BAIXO RISCO:

Sem sinais de atividade de doença e sem história pregressa.

1-RISCO MODERADO:

Sem sinais de atividade de doença, mas com história pregressa de doença.

2-ALTO RISCO:

Com presença de atividade de doença, com ou sem história pregressa de doença

RISCO DOENÇA CÁRIE

Profª. SORAYA FERNANDES MESTRINER

A AVALIAÇÃO DO RISCO DE CÁRIE É A DETERMINAÇÃO DA PROBABILIDADE DA INCIDÊNCIA DA DOENÇA (EX: NÚMERO DE NOVAS LESÕES INCIPIENTES OU CAVITADAS) DURANTE CERTO PERÍODO DE TEMPO

**Interação
Fatores**

Cárie Dentária

Classe Social

Renda

Educação

Saliva/Secreção salivar

Flúor

Dieta

Composição

Frequência

**Depósitos
microbianos**

pH ↑ ↓

Dente

**Capacidade
tampão**

**Tempo de
eliminação
do açúcar**

TEMPO

**Depósitos
microbianos**

pH ↑ ↓

Dente

Saliva/Composição

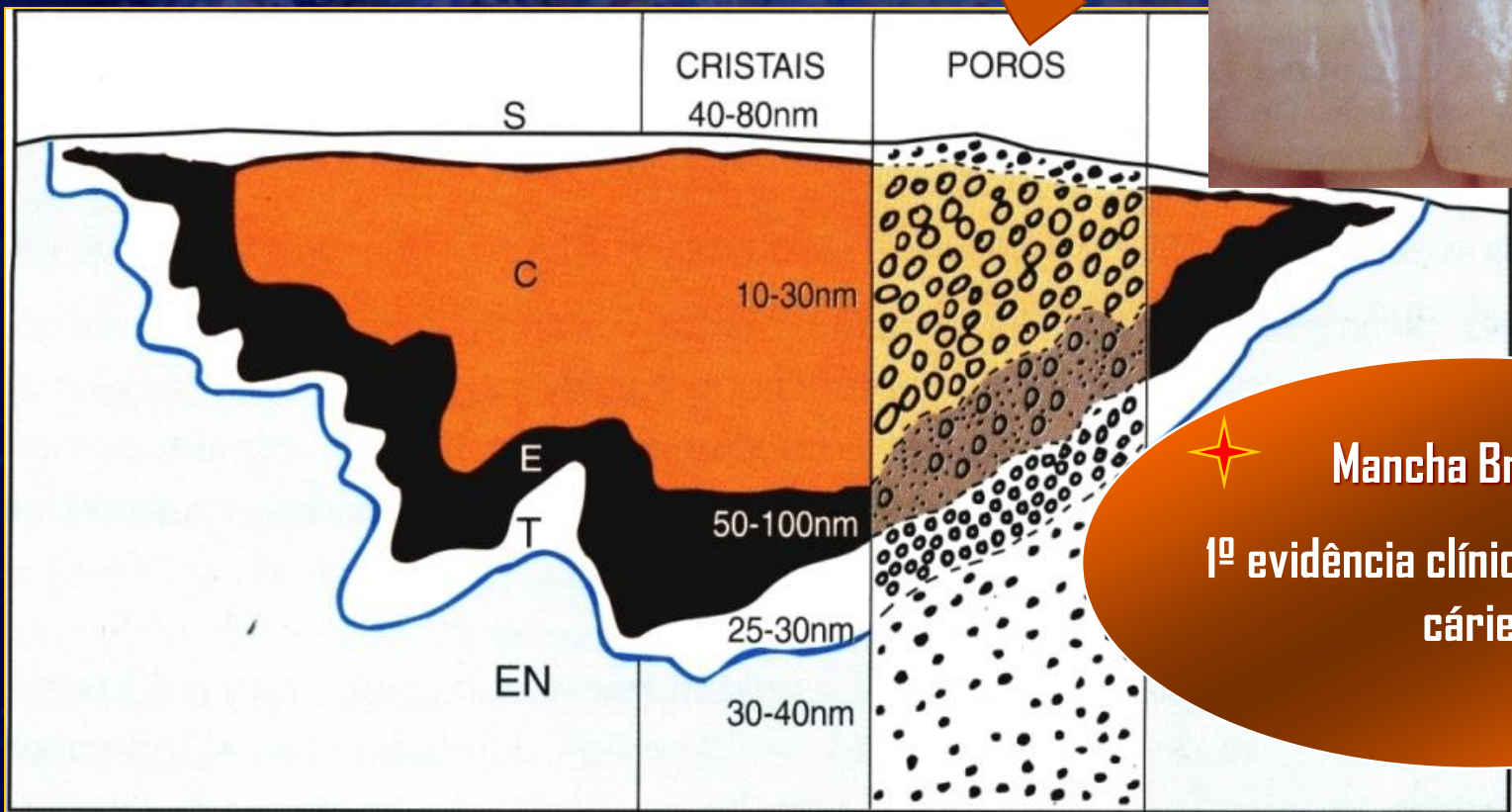
Comportamento

Conhecimento

Atitude

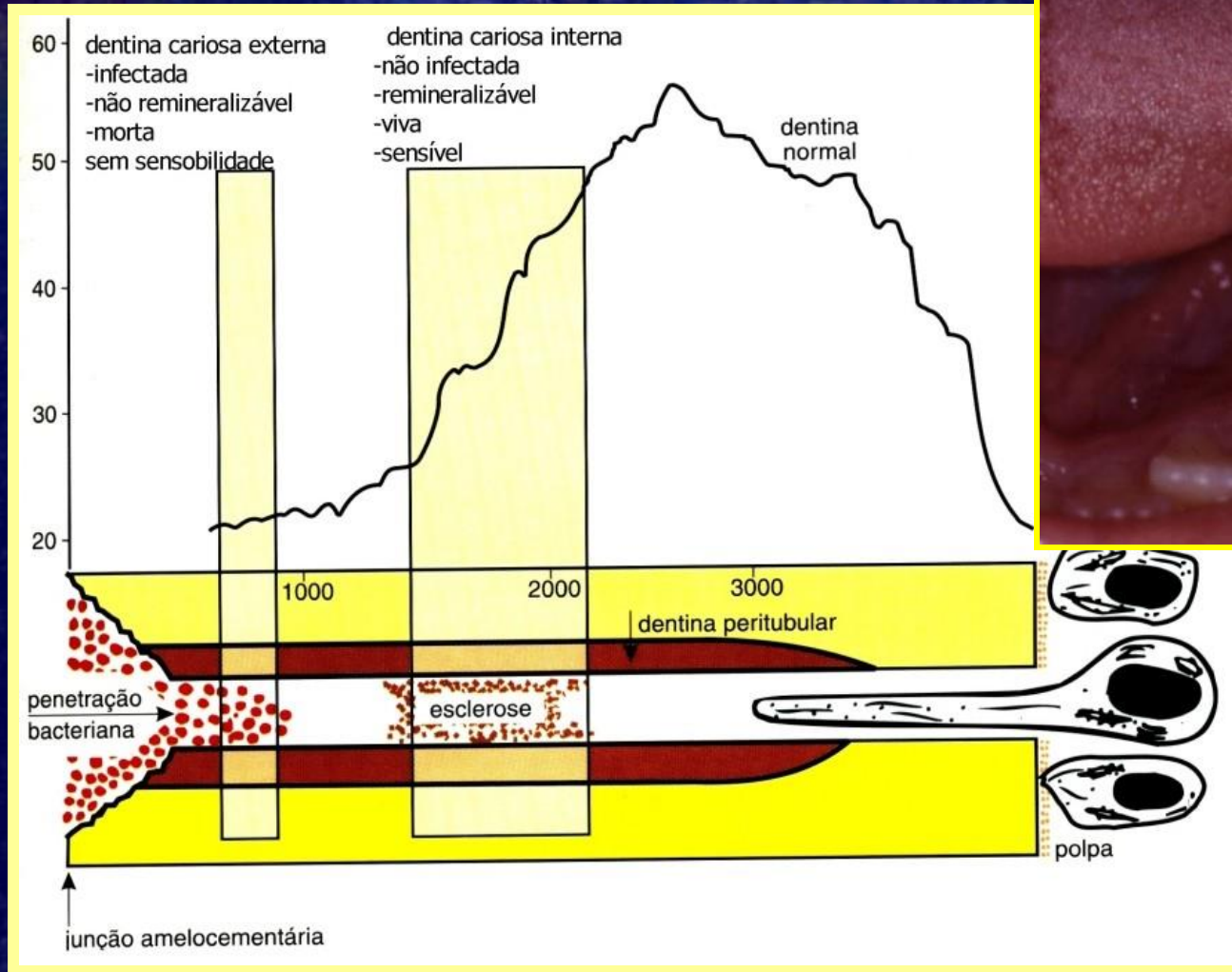
LESÃO DE CARIE

Lesão de cárie em esmalte



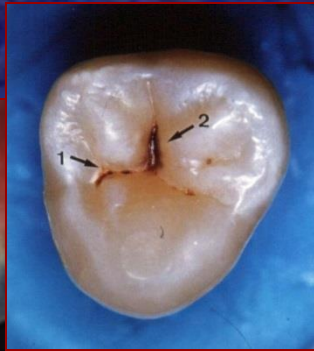
★ **Mancha Branca**
1ª evidência clínica da doença cárie

Lesão de cárie em dentina



Lesões de Cárie - Atividade

■ Crônica



■ Aguda



Lesões de Cárie



Lesão inicial de cárie, sem cavitação: mancha branca ativa

cor branca, textura opaca, rugosa, localizada em área de acúmulo de placa



Lesão inicial de cárie controlada: mancha branca inativa

cor branca ou pigmentada, textura lisa, brilhante

Lesão cavitada de cárie aguda

cor amarelada, aspecto úmido e amolecido



Lesão cavitada de cárie crônica

cor escurecida, brilhante, aspecto endurecido

**REORGANIZAÇÃO DA SAÚDE BUCAL NA
ATENÇÃO BÁSICA:**

***CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E ORGANIZAÇÃO DA
DEMANDA***

PROFA. DRA. SORAYA MESTRINER

OBJETIVO GERAL

- “Promover a **Organização** do serviço em SB na Atenção Básica, com base nos princípios e diretrizes do SUS e suas políticas específicas, visando a **ampliação do acesso**, através da melhora na **resolutividade** e da oferta do serviço de Atenção em Saúde Bucal .

“Atendimento Eficiente/Eficaz /Efetivo com foco o cidadão”

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE



Coordenador
Centro 1
saudeb



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
SECRETARIA ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA

DIRETRIZES DO COMPONENTE INDÍGENA DA
POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE BUCAL

BRASÍLIA
2011

- Para a implantação das atividades preventivas e educativas (coletivas ou individuais) e atividades “curativas”, considerando também o princípio da equidade, os indivíduos serão classificados segundo os critérios especificados, nas triagens de risco prévias ao tratamento ou nos espaços sociais reconhecidos e cadastrados para grupos de procedimentos coletivos.

Diário Oficial

Estado de São Paulo

Palácio dos Bandeirantes
Av. Morumbi, 4.500 - Morumbi - CEP 05698-900 - Fone: 3745-3344
Nº 97 – DOE de 24/05/07

Poder Executivo

Seção I

Saúde
GABINETE DO SECRETÁRIO

Resolução SS-159 de 23-5-2007

Estabelece rotinas de monitoramento das Ações Coletivas e das Atividades Coletivas em Saúde Bucal nos serviços integrantes do SUS/SP

O Secretário da Saúde, de conformidade com o que dispõe o artigo 17, inciso XI, da Lei Federal 8.080, de 19/09/1990, e,

Considerando o disposto na Portaria no 95 de 14/02/2006, da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, que exclui da Tabela de Procedimentos do Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema Único de saúde - SIA-SUS, o procedimento de código 03.011.01-1 - Procedimentos Coletivos (paciente/mês);

Considerando a necessidade de normatização, no âmbito do SUS-SP, da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais na área de Saúde Bucal;

Considerando a necessidade de viabilizar o acesso da população às ações e atividades de natureza coletiva, com objetivo epidemiológico e de avaliação do impacto de ações desenvolvidas, visando ao controle dos agravos em saúde bucal, através de atividades de caráter preventivo e educativo para a saúde bucal;

Considerando a necessidade de acompanhar a evolução epidemiológica dos principais problemas de saúde bucal no SUS-SP, resolve:

Artigo 1º - Aprovar as rotinas visando o monitoramento das Ações Coletivas e das Atividades Coletivas em Saúde Bucal nos serviços integrantes do SUS-SP, nos termos da Instrução Normativa e seus anexos que integram a presente resolução.

Resolução SS-159 de 23/05/2007 - SUS/SP

Os critérios de risco de cárie dentária pré-estabelecidos deverão ser utilizados para o desenvolvimento das ações coletivas.

- Para o SUS-SP (2001)
 - **os critérios de risco de cárie dentária** estabelecidos pela RSS-95, de 27/06/2000 e RSS-164 de 21/12/2000 deverão ser utilizados para o desenvolvimento das ações coletivas de bochecho fluorado e de aplicação tópica de flúor-gel, bem como para o encaminhamento para assistência individual;
 - ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica deverá ser realizada por cirurgião dentista com o objetivo de estabelecer índices epidemiológicos (levantamentos epidemiológicos em saúde bucal) ou proporções de indivíduos com **risco de doenças bucais (triagens)**.
 - Serão consideradas **triagens** as seguintes situações:
 - (...) as realizadas na comunidade (ex. escolas, fábricas, centros de convivência entre **outros**); para planejamento, organização e encaminhamento para atendimento, com vaga assegurada, de acordo com as prioridades estabelecidas em função dos critérios de risco

**REORGANIZAÇÃO DA SAÚDE BUCAL NA
ATENÇÃO BÁSICA:**

***CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E ORGANIZAÇÃO DA
DEMANDA***

PASSO A PASSO

- 1. Identificar Equipes de Saúde Bucal com perfil para ações coletivas de promoção e prevenção;
- 2. Participar da Capacitação - Classificação de Risco em Saúde Bucal;
- 3. Mapeamento população alvo;
- 4. Agendar classificação nas escolas;
- 5. Classificação de Risco Individual:

Comunidade Indígena



PASSO A PASSO

- 5. Classificação de Risco Individual:
 - ◆ Solicitar a lista digital dos índios: Nome, Sexo, Idade, Aldeia, Casa, Polo;
 - ◆ Comunicar o DISEI e lideranças indígenas sobre o período das ações e solicitar autorização;

Censo Vacinal

DATA: 3/4/2021

CARTÃO SUS	Município	Polo	ALDEIA	CASA	Nome	RG	Etnia	Sexo	Nascimento	Idade	Meses	RG Mãe	Nome Mãe	RG Pai	
											1454				
89.800.408.941.748	Querência	Diauarum	Ytapap	1	MAIRAWÊ	1135	Kaiabi	M	15/07/1949	71	859	1a2b3c	Poãm	1a2b3c	Ioporipinin
700.000.566.969.208	Querência	Diauarum	Ytapap	1	IAKITÁ	1136	Kisódjê	F	15/07/1945	75	907	1a2b3c	Desconhecido	1a2b3c	Desconhecido
700.002.648.236.303	Querência	Diauarum	Ytapap	1	JYWAWI	10779	Kaiabi	M	18/05/2005	15	189	1136	lakta	1135	Mairawe
	Querência	Diauarum	Ytapap	2	AMAIRÉ	6123	Kaiabi	F	25/10/1985	35	424	1136	lakta	1135	Mairawe
	Querência	Diauarum	Ytapap	2	IAWARUA	11179	Kaiabi	M	21/12/2008	12	146	6123	Amairé	6076	Kako
	Querência	Diauarum	Ytapap	2	AUCOATAN	11869	Kaiabi	M	01/02/2014	7	85	6123	Amairé	6076	Kako
	Querência	Diauarum	Ytapap	3	YANUKULA	2076	Kaiabi	M	14/07/1977	43	523	1136	lakta	1135	Mairawe
	Querência	Diauarum	Ytapap	3	WATATAKALU YAWALAPITI	5378	Yawalapiti	F	12/07/1980	40	487	501	Iamoni	4	Pirakuma
	Querência	Diauarum	Ytapap	3	IANNE	11311	Kaiabi	F	28/09/2008	12	149	5378	Watatakalu	2076	Yanukula
	Querência	Diauarum	Ytapap	3	PIRAKUMAN	13813	Kaiabi	M	17/09/2015	5	65	5378	Watatakalu	2076	Yanukula
	Querência	Diauarum	Ytapap	4	GAIDOBERI	1783	Kaiabi	F	09/04/1974	46	562	1136	lakta	1135	Mairawe
	Querência	Diauarum	Ytapap	4	YRETE	13817	Kaiabi	F		121	1454	1783	Gaidoberi		
700.003.577.241.009	Querência	Diauarum	11 de Setembro	1	ALUPÁ	529	Kaiabi	M	16/05/1967	53	645	54	Kaiulu	527	Pionin
700.003.603.728.909	Querência	Diauarum	11 de Setembro	1	CUNHÁETI	1137	Kaiabi	F	15/07/1969	51	619	1136	lakta	1135	Mairawê
700.004.667.684.709	Querência	Diauarum	11 de Setembro	1	VITÁI	7838	Kaiabi	M	23/05/1994	26	321	1137	Kunhaite	529	Alupá
700.006.321.051.408	Querência	Diauarum	11 de Setembro	1	URANHUM	8197	Kaiabi	M	05/09/1996	24	293	1137	Kunhaite	529	Alupá
700.008.821.248.903	Querência	Diauarum	11 de Setembro	1	PIONIN	8922	Kaiabi	M	28/01/2001	20	241	1137	Kunhaite	529	Alupá
700.008.858.141.509	Querência	Diauarum	11 de Setembro	1	TAREIYUWI	10328	Kaiabi	M	06/06/2002	18	224	1137	Kunhaite	529	Alupá
700.009.648.743.600	Querência	Diauarum	11 de Setembro	1	HUTSI	11677	Kaiabi	F	13/02/2012	9	108	1137	Kunhaite	529	Alupá
700.806.457.278.180	São Felix do Ar	Diauarum	Itay	1	MOIawe	1044	Kaiabi	M	15/03/1960	60	731	1043	Kato	1042	Massiá
700.902.912.914.295	São Felix do Ar	Diauarum	Itay	1	JUWI	532	Kaiabi	F	15/07/1960	60	727	531	Juliana	530	Sabino
702.403.549.874.525	São Felix do Ar	Diauarum	Itay	1	UIANA	10138	Kaiabi	F	19/05/2001	19	237		Iuei	1044	Moiawê

PASSO A PASSO

◆ Ações

- ★ Exame Clínico com Finalidade Epidemiológica de Classificação de Risco (procedimento 010102004-0 do e-sus);
- ★ Atividades interativas de educação em saúde (procedimento 010101001-0 do e-sus);
- ★ Escovação Supervisionada (procedimento 010102003-1 do e-sus)

PASSO A PASSO

◆ Ações

- ★ Exame Clínico com Finalidade Epidemiológica de Classificação de Risco (procedimento 010102004-0 do e-sus);







Critérios Para Triagem de Risco à Cárie Dentária

Classes de risco de cárie dentária e critérios para inclusão segundo a situação individual. (SUS-SP, 2001)

▪Classificação	▪Grupo	▪Situação individual
▪Baixo risco	▪A	▪Ausência de lesão de cárie, sem placa, sem gengivite e/ou sem mancha branca ativa
▪Risco moderado	▪B	▪História de dente restaurado, sem placa, sem gengivite e/ou sem mancha branca ativa
	▪C	▪Uma ou mais cavidades em situação de lesão de cárie crônica, mas sem placa, sem gengivite e/ou sem mancha branca ativa
▪Alto risco	▪D	▪Ausência de lesão de cárie ou presença de dente restaurado, mas com presença de placa, de gengivite e/ou de mancha branca ativa
	▪E	▪Uma ou mais cavidades em situação de lesão de cárie aguda
	▪F	▪Presença de dor e/ou abscesso

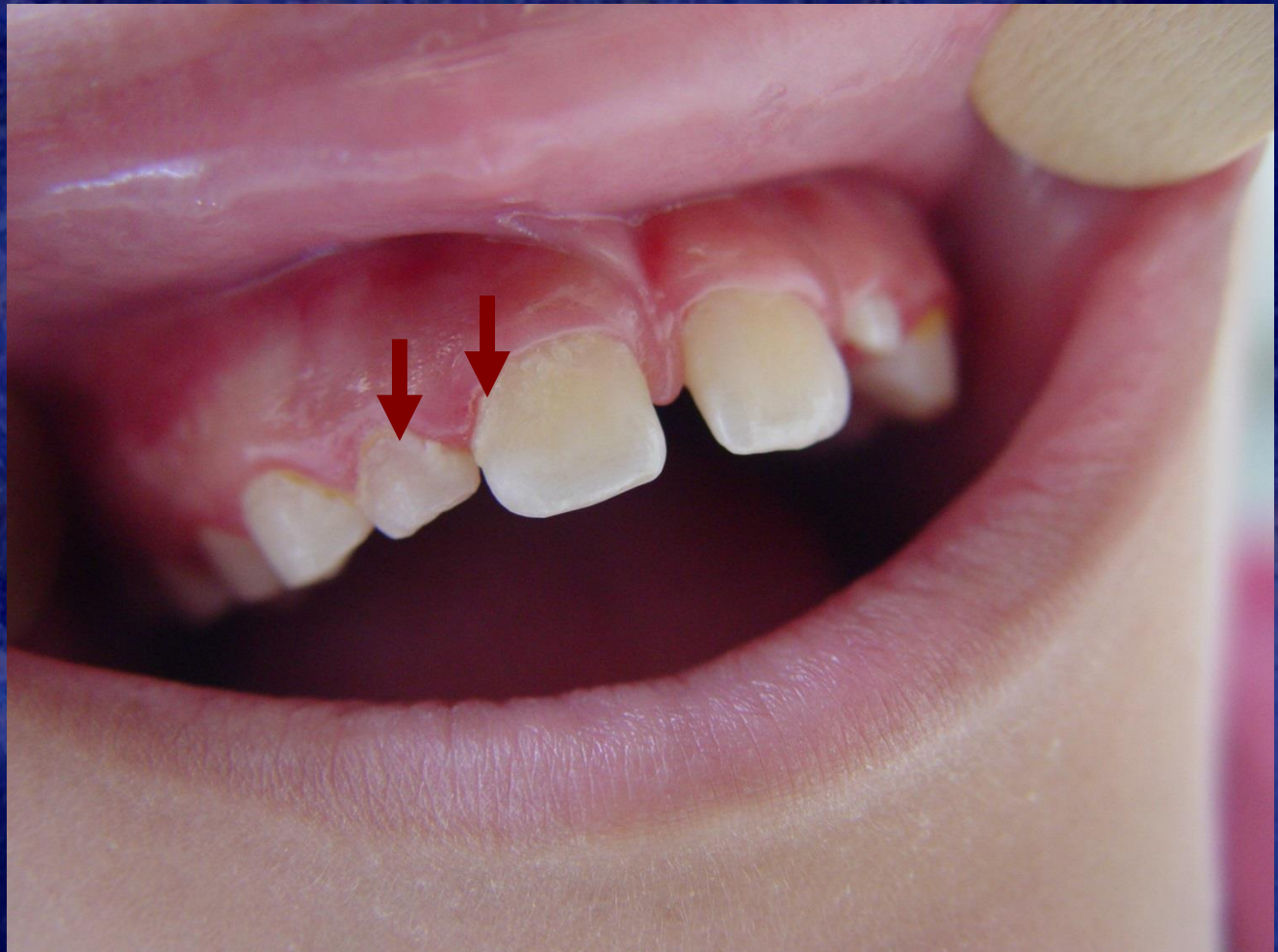
AUSÊNCIA DE LESÃO



HISTÓRIA DE CÁRIE TRATADA

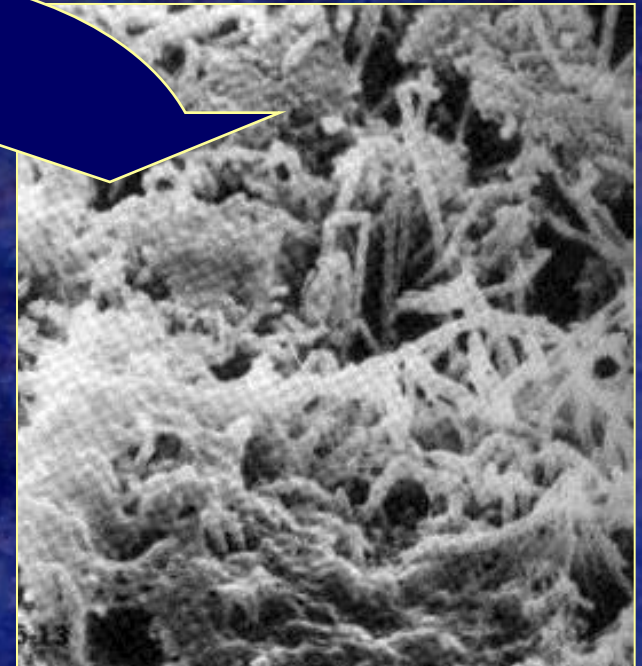


PLACA VISÍVEL



Biofilme Dental

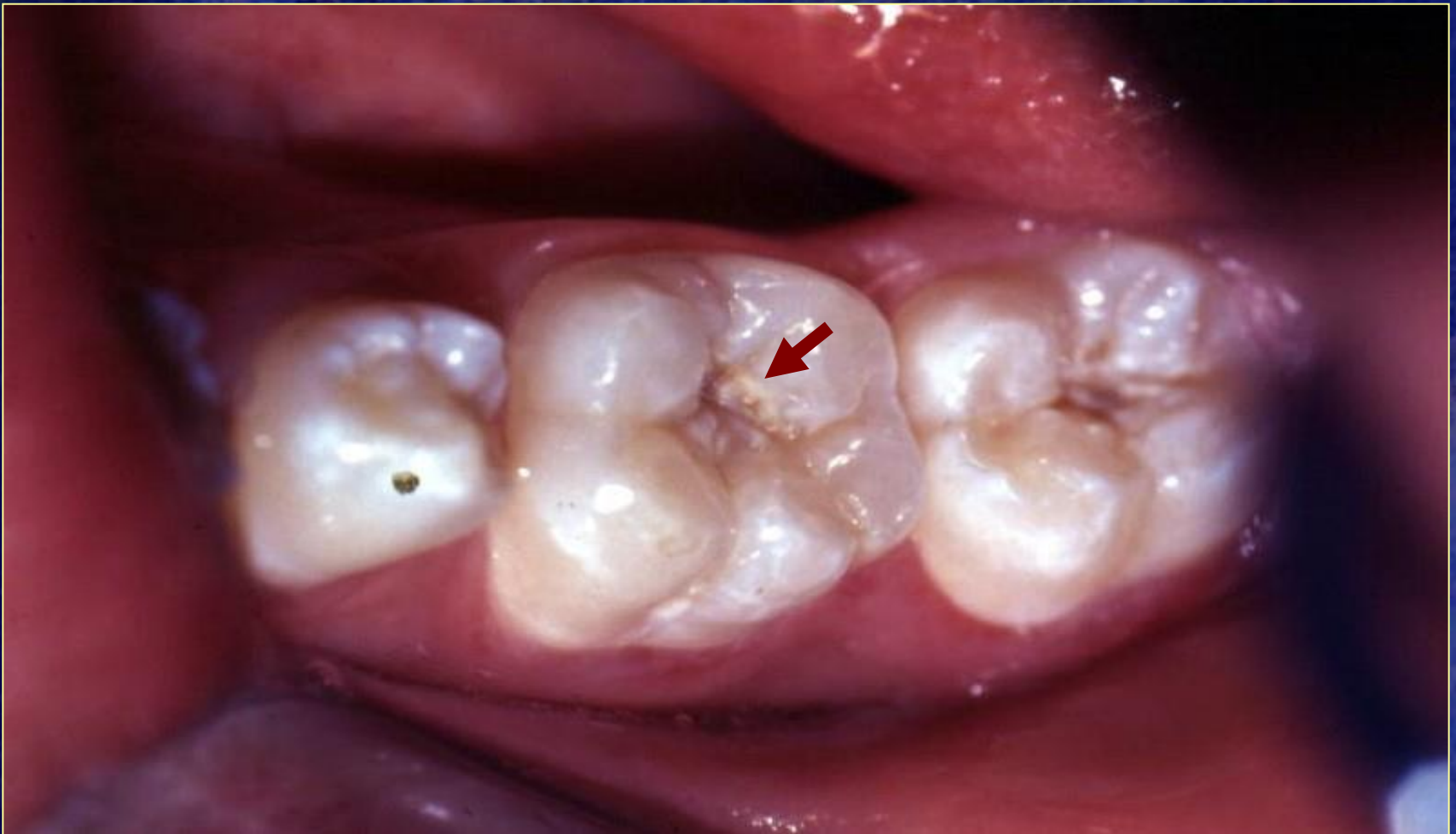
- Os Ms colonizam os dentes formando uma massa densa, composta por comunidades organizadas em uma matriz de produtos microbianos extracelulares e componentes celulares



48 HORAS DOMÍNIO Ms FILAMENTOSOS



MANCHA BRANCA ATIVA



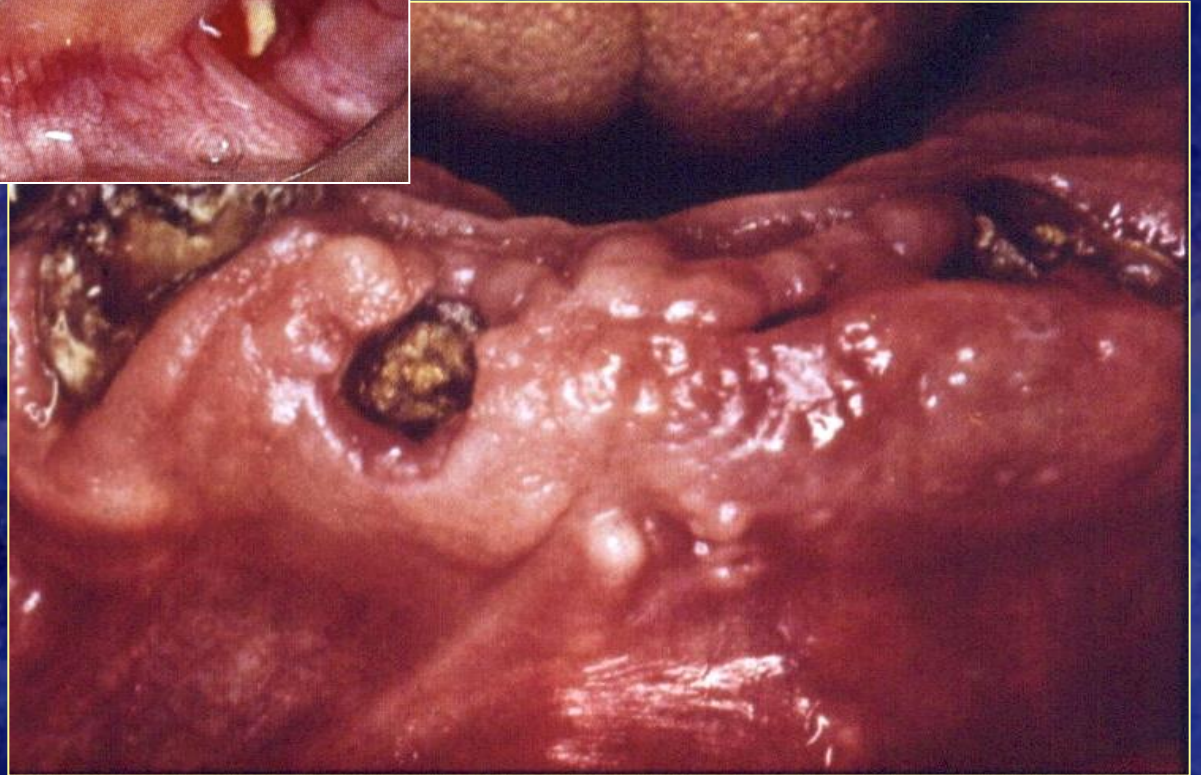
CAVIDADE DE CÁRIE CRÔNICA - AGUDA







URGÊNCIA







PASSO A PASSO

- ◆ Realizar Atividades de Promoção em Saúde.
 - ★ **Palestras e/ou atividades interativas de educação em saúde** (procedimento 010101001-0 do e-sus);
 - ★ **Escovação Supervisionada** (procedimento 010102003-1 do e-sus).

PASSO A PASSO

- ◆ Desenvolvimento da atividade educativa para todos os escolares;
- ◆ Insumos;





PASSO A PASSO

- ◆ Desenvolvimento da atividade educativa para todos os indígenas;



PASSO A PASSO

- ◆ Desenvolvimento da atividade educativa para todos os indígenas;



PASSO A PASSO

- 5. Classificação de Risco Individual:
 - ◆ Analisar os dados coletados para planejamento da Atenção em Saúde Bucal;
 - ◆ Identificar as necessidades para as ações de Aplicação Tópica de Flúor e ART:
 - ★ Agendar Flúor e ART em campo - retorno da equipe na escola. Procedimentos e-sus:
 - Ação Coletiva de Aplicação Tópica de Flúor: 01.01.02.001-5;
 - Restauração de Dente Decíduo: 03.07.01.002-3;
 - Restauração de Dente Permanente Anterior: 03.07.01.003-1;
 - Restauração de Dente Permanente Posterior: 03.07.01.004-0.



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

RECOMENDAÇÕES SOBRE USO DE PRODUTOS FLUORADOS NO ÂMBITO DO SUS/SP EM FUNÇÃO DO RISCO DE CÁRIE DENTÁRIA

Grupo de Trabalho
(RSS-05, de 27.06.2000)

Jayme Aparecido Cury, Professor Doutor do Departamento de Ciências Fisiológicas – Área Bioquímica da Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas.
Paulo Capel Narval, Professor Doutor do Departamento de Prática de Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.
Roberto Augusto Castellanos Fernandez, Professor Doutor do Departamento de Prática de Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.
Tania Izabel Bighetti Forni, Cirurgiã-Dentista da Secretaria de Estado da Saúde (DIR I - Capital), e Professora da Faculdade de Odontologia da Universidade Metodista de São Paulo.
Simone Rennó Junqueira, Cirurgiã-Dentista da Secretaria de Estado da Saúde (DIR I - Capital), e Professora colaboradora do Departamento de Odontologia Social da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo.
Marta da Candelária Soares, Cirurgiã-Dentista, especialista em Saúde Pública, Diretora Técnica de Divisão de Saúde, Centro Técnico de Saúde Bucal – Secretaria de Estado da Saúde.





PASSO A PASSO

■ 5. Classificação de Risco Individual:

- ◆ Analisar os dados coletados para planejamento da Atenção em Saúde Bucal;
- ◆ Identificar as necessidades para as ações de Aplicação Tópica de Flúor e ART:
 - ★ Agendar Flúor e ART em campo - retorno da equipe na escola. Procedimentos e-sus:
 - Ação Coletiva de Aplicação Tópica de Flúor: 01.01.02.001-5;
 - Restauração de Dente Decíduo: 03.07.01.002-3;
 - Restauração de Dente Permanente Anterior: 03.07.01.003-1;
 - Restauração de Dente Permanente Posterior: 03.07.01.004-0.



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA
COORDENAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE BUCAL

DIRETRIZES DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE BUCAL

Como elemento estratégico para ampliar o acesso à assistência, sugere-se a aplicação de tecnologias inovadoras que, a exemplo do tratamento restaurador atraumático (ART) e dos procedimentos periodontais de menor complexidade, possibilitem abordagens de maior impacto e cobertura.

BRASÍLIA
2004

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE



MAIO/2001

Coordenadoria de Planejamento em Saúde
Centro Técnico de Saúde Bucal
saudebucal@saude.sp.gov.br

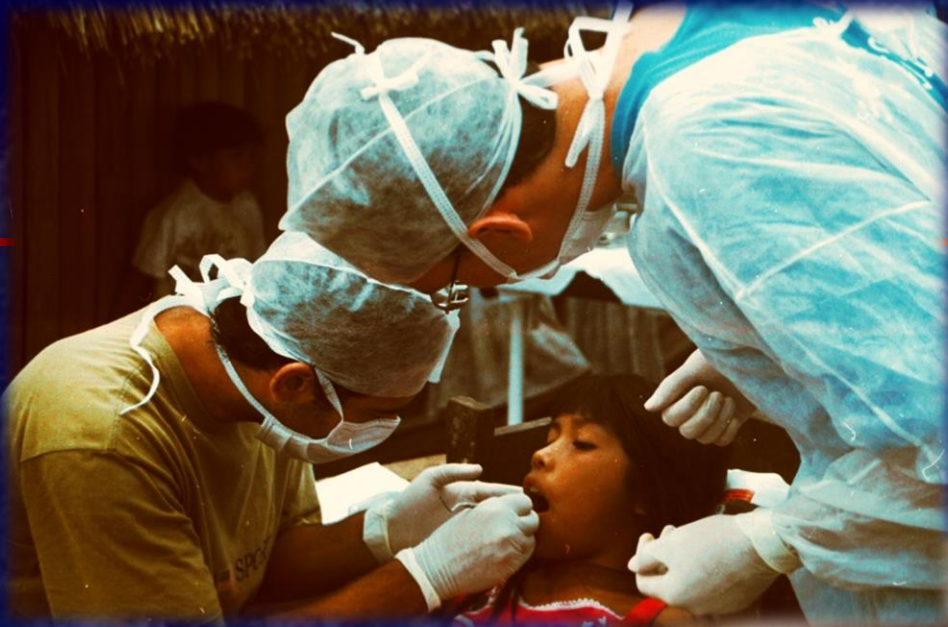
ANEXO F - CONTROLE EPIDEMIOLÓGICO DA CÁRIE (CEC):

Trata-se de uma organização de demanda que possibilita uma extensão de cobertura rápida, evitando que os problemas se agravem no decorrer da espera para o tratamento.

Na primeira fase a proposta indica realizar o Controle Epidemiológico da Cárie (CEC) que nada mais é que a “adequação de meio”, com remoção de focos e selamento de cavidades (...) A 2.^a fase que contemplaria os procedimentos restauradores com materiais definitivos seria iniciada apenas quando todos os cadastrados da Unidade tivessem tido acesso à 1.^a fase. (essa proposição pode ser também efetuada em unidades de saúde “tradicionais”, onde o PSF não esteja implantado, ou para conjunto de outros grupos populacionais, como o rural).







PASSO A PASSO

- 5. Classificação de Risco Individual:
 - ◆ Identificar necessidades de encaminhamento para tratamento individual em consultório odontológico - ficha de encaminhamento (a agenda da unidade deve possuir vagas reservadas previamente para escolares e, as urgências devem ser encaixadas);
 - ◆ Gerar planilhas para monitoramento dos procedimentos realizados - Datas 1ª consulta até a data TC (Conclusão do Tratamento);
 - ◆ Na ESF com ESB - encaminhar lista com todas as crianças de alto risco para a identificação e convocação de suas famílias para tratamento;
 - ◆ Relatório com os consolidados sobre as condições de saúde bucal dos alunos de cada escola e acesso ao tratamento.

Assistência Odontológica Procedimentos Individuais



Arquivo Página Inicial Inserir Layout da Página Fórmulas Dados Revisão Exibição

Colar Arial 11 Quebrar Texto Automaticamente Geral

Fonte Alinhamento Número Estilo Células Edição

L5 Ausência de lesão

1	Censo Vacinal																	
2																		
3			DATA:			03/04/2021												
4																		

5	CARTÃO SUS	Município	Polo	ALDEIA	CASA	Nome	RG	Etnia	Sexo	Nascimento	Idade	Ausência de lesão	Placa visível	História de cárie tratada	Mancha branca ativa	Cavidade crônica	Cavidade aguda	Urgência
---	------------	-----------	------	--------	------	------	----	-------	------	------------	-------	-------------------	---------------	---------------------------	---------------------	------------------	----------------	----------

6												121						
7	89.800.408.941.748	Querência	Diauarum	Ytapap		1 MAIRAWÉ	1135	Kaiabi	M	15/07/1949	71							
8	700.000.566.969.208	Querência	Diauarum	Ytapap		1 IAKITÁ	1136	Kisédjê	F	15/07/1945	75							
9	700.002.648.236.303	Querência	Diauarum	Ytapap		1 JYWAWI	10779	Kaiabi	M	18/05/2005	15							
10		Querência	Diauarum	Ytapap		2 AMAIRÉ	6123	Kaiabi	F	25/10/1985	35							
11		Querência	Diauarum	Ytapap		2 IAWARUA	11179	Kaiabi	M	21/12/2008	12							
12		Querência	Diauarum	Ytapap		2 AUCOATAN	11869	Kaiabi	M	01/02/2014	7							
13		Querência	Diauarum	Ytapap		3 YANUKULA	2076	Kaiabi	M	14/07/1977	43							
14		Querência	Diauarum	Ytapap		3 WATATAKALU	5378	Yawalapiti	F	12/07/1980	40							
15		Querência	Diauarum	Ytapap		3 IANNE	11311	Kaiabi	F	28/09/2008	12							
16		Querência	Diauarum	Ytapap		3 PIRAKUMAN	13813	Kaiabi	M	17/09/2015	5							
17		Querência	Diauarum	Ytapap		4 GAIDOBARI	1783	Kaiabi	F	09/04/1974	46							
18		Querência	Diauarum	Ytapap		4 YRETE	13817	Kaiabi	F		121							
19	700.003.577.241.009	Querência	Diauarum	11 de Sete		1 ALUPÁ	529	Kaiabi	M	16/05/1967	53							
20	700.003.603.728.909	Querência	Diauarum	11 de Sete		1 CUNHÁETI	1137	Kaiabi	F	15/07/1969	51							
21	700.004.667.684.700	Querência	Diauarum	11 de Sete		1 UTAÍ	7020	Kaiabi	M	22/05/1994	26							

RISCO DOENÇA CÁRIE

Prioridade de Tratamento

Classes de risco de cárie dentária e critérios para inclusão segundo a situação individual. (SUS-SP, 2001)

•Classificação	•Grupo	•Situação individual
•Baixo risco	•A	•Ausência de lesão de cárie, sem placa, sem gengivite e/ou sem mancha branca ativa
•Risco moderado	•B	•História de dente restaurado, sem placa, sem gengivite e/ou sem mancha branca ativa
	•C	•Uma ou mais <u>cavidades</u> em situação de <u>lesão de cárie crônica</u> , mas sem placa, sem gengivite e/ou sem mancha branca ativa
•Alto risco	•D	•Ausência de lesão de cárie ou presença de dente restaurado, mas com presença de placa, de gengivite e/ou de <u>mancha branca ativa</u>
	•E	•Uma ou mais <u>cavidades</u> em situação de <u>lesão de cárie aguda</u>
	•F	•Presença de <u>dor e/ou abscesso</u>

Prioridade 3

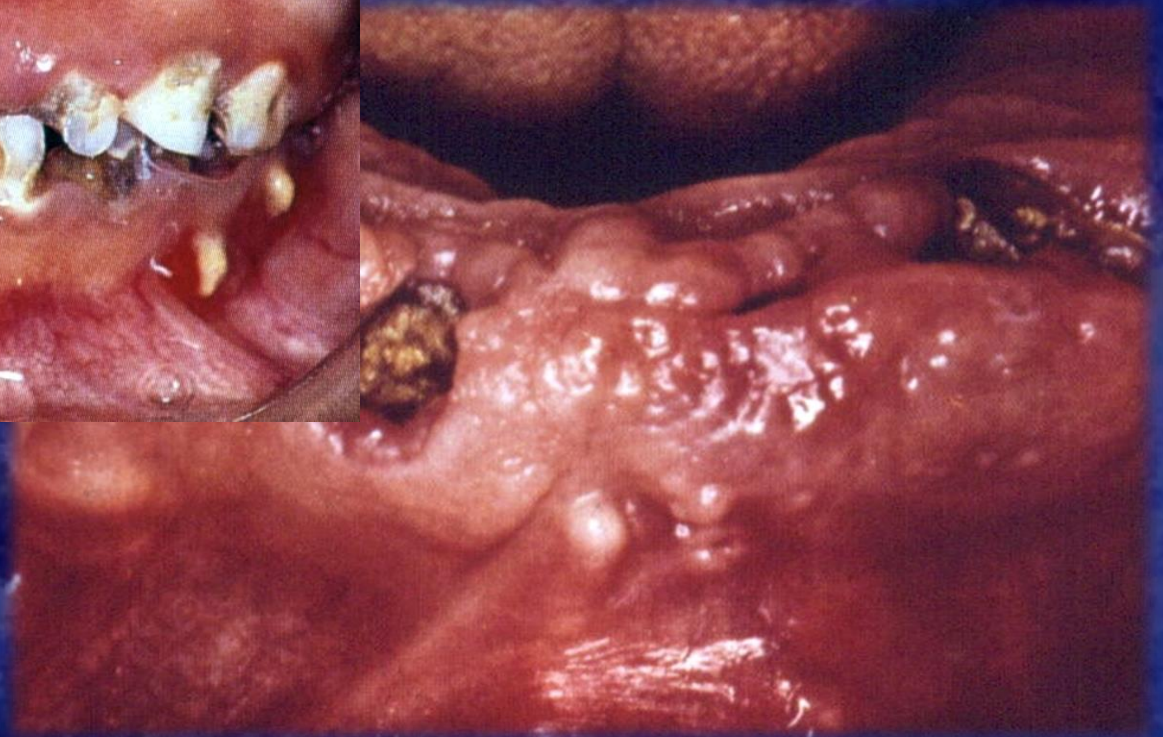
Prioridade 2

Prioridade 1

PRIORIDADE 1 DE AÇÃO CURATIVA

Grupo F

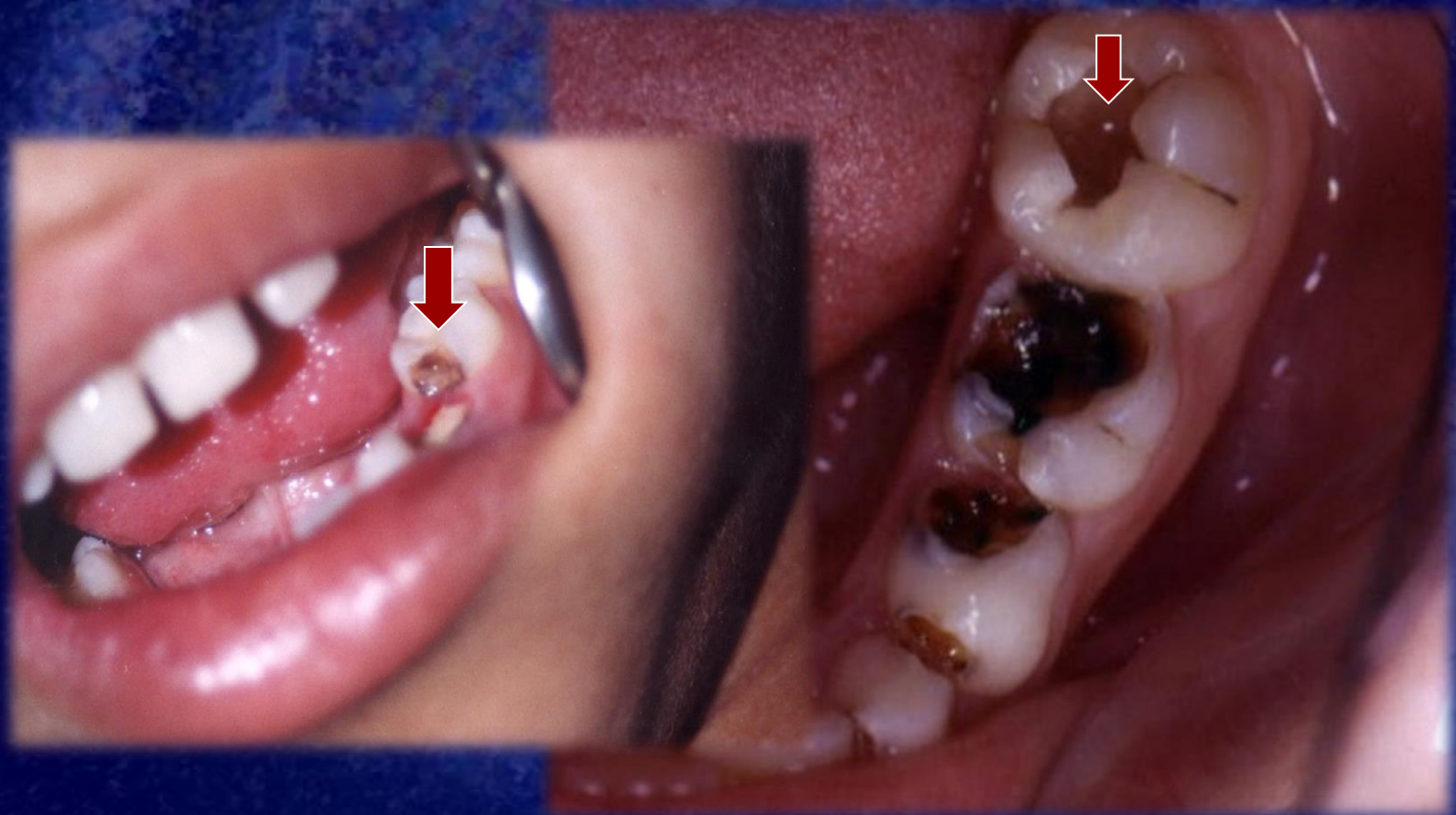
A presença de dor e/ou abscesso



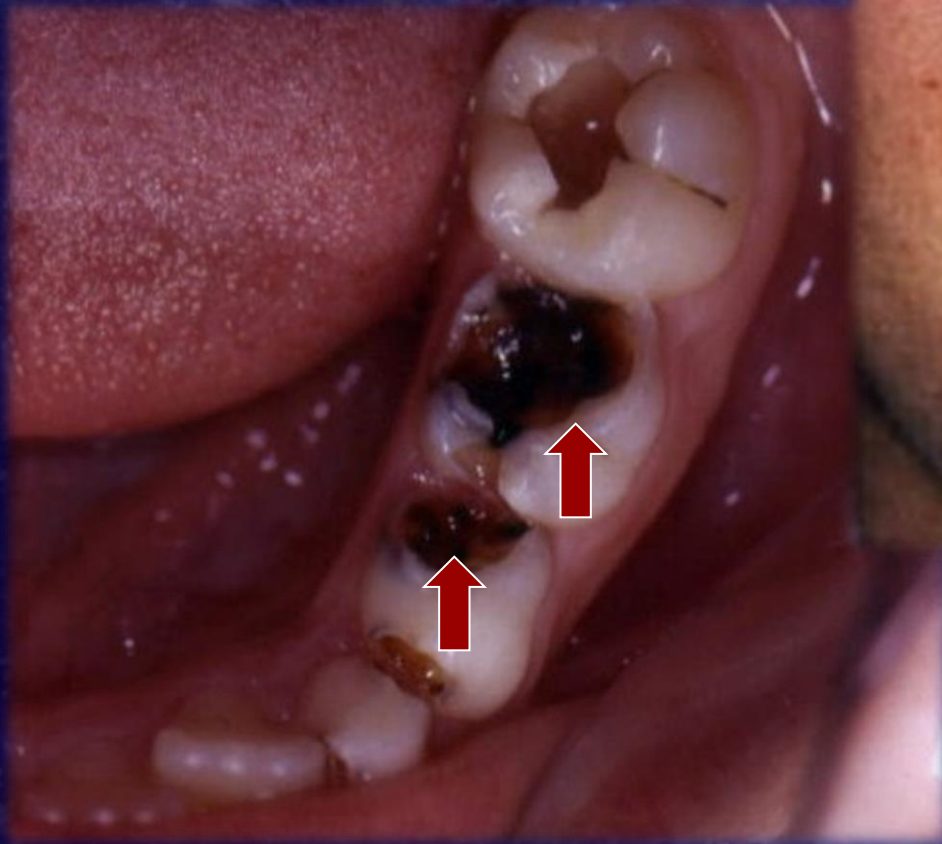
PRIORIDADE 2 DE AÇÃO CURATIVA

Grupo E

A presença de Cavidade de Cárie Aguda



PRIORIDADE 3 DE AÇÃO CURATIVA
Grupo C
A presença de Cavidade de Cárie Crônica



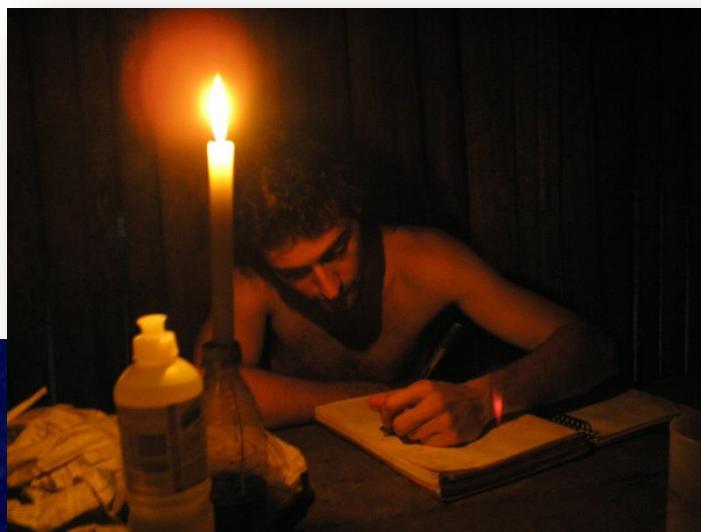


DIAGNÓSTICO DE RISCO CÂRIE DENTÁRIA – DSEI XINGU



Classificação	Grupo	Situação individual
Baixo risco	A	• Ausência de lesão de cárie, sem placa, sem gengivite e/ou sem mancha branca ativa
	B	• História de dente restaurado, sem placa, sem gengivite e/ou sem mancha branca ativa
Risco moderado	C	• Uma ou mais cavidades em situação de lesão de cárie crônica, mas sem placa, sem gengivite e/ou sem mancha branca ativa
	D	• Ausência de lesão de cárie ou presença de dente restaurado, mas com presença de placa, de gengivite e/ou de mancha branca ativa
Alto risco	E	• Uma ou mais cavidades em situação de lesão de cárie aguda
	F	• Presença de dor e/ou abscesso

RISCO	RISCO DE CÂRIE					
	B	M		A		
Ação	A	B	C	D	E	F
Educ. em saúde	X	X	X	X	X	X
Eacov. supervia.	X	X	X	X	X	X
Aplic. tóp. flúor anual		X	X			
Aplic. tóp. flúor seriada				X	X	X
Priorid. 1 pl/ tratam.						X
Priorid. 2 pl/ tratam.					X	
Priorid. 3 pl/ tratam.			X			
Retorno anual	X	X	X			
Retorno 8 meses				X		
Retorno 4 meses					X	X







Obrigada!