

**FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA
UNICAMP**



1290005110

TCE/UNICAMP
L32i
FOP

UBIRACI LARA

**INTEGRAÇÃO DOCENTE ASSISTENCIAL : A EXPERIÊNCIA
DO ESTÁGIO EXTRA-MURO DESENVOLVIDA PELA
FOP-UNICAMP**

Monografia apresentada a Faculdade de Odontologia de Piracicaba, da Universidade Estadual de Campinas, para obtenção do título de Especialista em Odontologia em Saúde Coletiva.

019

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA
BIBLIOTECA

**PIRACICABA – SP
2002**

**FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA
UNICAMP**

UBIRACI LARA

**INTEGRAÇÃO DOCENTE ASSISTENCIAL : A EXPERIÊNCIA
DO ESTÁGIO EXTRA-MURO DESENVOLVIDA PELA
FOP-UNICAMP**

Monografia apresentada a Faculdade de Odontologia de Piracicaba, da Universidade Estadual de Campinas, para obtenção do título de Especialista em Odontologia em Saúde Coletiva.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo de Castro Meneghim

**PIRACICABA – SP
2002**

Dedico este trabalho a minha esposa Ana Vera e, meus filhos Marcela e Lucas, por todo carinho, amor e compreensão.

AGRADECIMENTOS

A Faculdade de Odontologia de Piracicaba na pessoa do Diretor Prof. Dr. Antonio Wilson Sallum.

Ao departamento de Odontologia Social, pelos conhecimentos transmitidos e amizade firmada.

SUMÁRIO

1 RESUMO.....	6
2 ABSTRACT.....	7
3 INTRODUÇÃO.....	8
3.1 FLUOR NA ÁGUA.....	8
3.2 EXTRA MURO.....	9
4 REVISÃO DE LITERATURA.....	10
4.1 REGULAMENTAÇÃO.....	10
4.2 HISTÓRICO.....	11
4.2.1 PAULÍNIA.....	11
4.2.2 PIRACICABA.....	13
4.3 OUTRAS EXPERIÊNCIAS.....	14
5 METODOLOGIA.....	20
6 RESULTADO E DISCUSSÃO.....	21
7 CONCLUSÃO.....	30
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	
ANEXO.....	

1 RESUMO

Os estágios de estudantes do estabelecimento de ensino superior estão amparados pela lei Federal 6.494 de 07/12/77 regulamentada pelo decreto Federal 87.497 de 18/08/1982, através da resolução CFO 155/84 e pela decisão CFO 25/84 sendo atividades extra murais obrigatórias aos alunos de graduação da Faculdade de Odontologia. São realizados programas para escolares (em escolas de 1.º grau) e programas para pré-escolares, realizando procedimentos preventivos e curativos.

Os procedimentos são acompanhados por professores da disciplina de Odontologia Preventiva e Saúde Pública do Departamento de Odontologia Social. Estes estágios contam do currículo vitae dos alunos e estes passam por uma avaliação, trazendo a esses alunos uma vivência de clínica Odontológica e a aplicação dos conhecimentos adquiridos na graduação.

2 ABSTRACT

The apprenticeship of the college's students are aided by the federal law 6.494 of 07/12/77 regulated by the Federal ordinance 87.497 of 18/08/1982, through the resolution CFO 155/84 and for the decision CFO 25/84 being activities extra murals obligatory to the students of graduation of Dentistry School. Programs are accomplished for scholars (in schools of 1^º degree) and programs for preschool, accomplishing preventive and healing procedures.

These procedures are accompanied by teachers of the discipline of Preventive Dentistry and Public Health of the Department of Social Dentistry. These apprenticeship count for the students' curriculum vitae and these go through an evaluation, bringing to the students a experience of Dental Clinic and the application of the knowledge acquired in the graduation.

3 INTRODUÇÃO

3.1 FLUOR NA ÁGUA

A fluoretação das águas de abastecimento público é considerada junto com o dentífrico fluoretado medidas mais eficazes de prevenção contra a cárie dentária, apresentando um grande alcance populacional, promovendo uma efetiva redução na incidência de cárie em populações de diferentes níveis sócio-econômicos, independentemente da cooperação e do interesse dos mesmos (Neubrun 1988). Isso pode ser demonstrado através de estudos em comunidades que consomem água com agregação de fluor em concentrações ideais, sem interrupções, chegando a apresentar uma redução de 50 a 60% nos níveis de cárie dentária (Curi, 1989/1992; Neubrun, 1988; Pereira, 1995; Pinto, 1990; World Health Organization, 1984) (Anexo 1) A adição de flúor no tratamento de água tem se tornado um procedimento rotineiro. Trata-se de um processo simples, que não necessita de equipamentos sofisticados para sua operacionalização (Pinto, 1990; Prado, 1992), com custo pronunciadamente baixo.

No Brasil, a fluoretação das águas de abastecimento público teve início em 1953, no Baixo Guandu (ES). Desde então, outras cidades também passaram a adotar tal medida, comprovando a eficiência do método pela redução do número de novas lesões cariosas. Em 1974 foi aprovada a lei Federal n.º 6050, regulamentada pelo decreto n.º 76872 de 22/12/75, que determinou a obrigatoriedade de fluoretação de águas em todos os municípios com estação de tratamento (BRASIL. Leis etc.) Paralelamente, a crescente utilização de dentífricos fluoretados e a implantação de programas preventivos (conscientização da população em relação à saúde bucal e ênfase à educação para a saúde) têm contribuído para uma redução da prevalência de cárie no país (NARVAI, 1996.)

No município de Piracicaba, SP, Brasil, a adição de flúor na água de abastecimento público começou a ser realizada em 1971.

O primeiro levantamento epidemiológico em nível nacional foi realizado em 1986 pelo Ministério da Saúde, quando se verifica uma média do índice CPOD, aos 12 anos de idade, de 6,67. Em 1996 o Ministério da Saúde realizou o 2.º

Levantamento Nacional, ressaltando um índice CPOD (12 anos) de 3,1 observando uma queda de 52% no período entre 1986 e 1996 (Souza, 1996). Além de proporcionar a manutenção da higidez dos dentes permanentes, a adição de flúor nas águas de abastecimento público pode reduzir a demanda por serviços básicos de tratamento dentário, levando a diminuição de custos com serviços odontológicos. Juntamente com programas preventivos e utilização de dentifrícios fluoretados, Piracicaba pode alcançar uma redução do índice de cárie dentária em 79% nos últimos 25 anos, demonstrando a efetividade do método.

3.2 EXTRA MURO

Em nosso país os estágios extra muros para os estudantes de odontologia, estão amparados pela lei Federal 6.494 de 07/12/77, regulamentada pelo decreto Federal 87.494 de 18/08/82 através da resolução CFO 04/82 e 03/09/82, os estágios extra murais constituem-se em prática obrigatória de acordo com o novo currículo mínimo. A resolução CFO 155/84 também regulamentam os estágios extra murais para estudantes da Faculdade de Odontologia.

4 REVISÃO DA LITERATURA

Tumang e Moreira (1979) fazem um relato dos resultados obtidos no período de 1970 a 1974 em um programa de Integração Docente-Assistencial, direcionado para escolares da zona rural de Piracicaba, São Paulo, que contou com a participação da Faculdade de Odontologia e da Prefeitura Municipal através de convênio firmado em 1969. Numa análise sobre o desempenho do programa os autores disseram acreditar que os resultados obtidos são bons para programas desta natureza (sistema incremental utilizando a filosofia da Odontologia Simplificada). Os alunos do curso de graduação consideraram a experiência válida, principalmente pelo estímulo encontrado em relação ao aumento da produtividade e através da verificação de que é possível o exercício de uma Odontologia de bom nível técnico com equipamento simplificado e de baixo custo. A experiência extramural é encarada como uma forma de demonstração para a teoria de Odontologia Social, cujo ensino, antes da implantação do estágio, limitava-se à parte teórica. Em sua fase inicial, relatam os autores, o programa encontrou algumas resistências entre membros docentes das clínicas mas, com o decorrer do tempo, tais resistências desapareceram.

4.1 REGULAMENTAÇÃO

Os estágios de estudantes de estabelecimento de ensino superior estão amparados pela lei federal 6.944 de 07/12/77, regularmente pelo decreto federal 87.497 de 18/08/82.

Os estágios extra-murais para o estudante de odontologia acham-se regulamentados pelo Conselho Federal de Odontologia, através da resolução de n.º 04 do 03/09/82 que define o novo currículo mínimo de cursos de graduação de odontologia, pela resolução CFO 155/84 e pela decisão CFO 25/84.

O artigo 15 da resolução de n.º 04 do Conselho Federal de Odontologia expressa o seguinte: As atividades extra-murais serão desenvolvidas sob a forma de estágios supervisionados preferencialmente em sistemas públicos de saúde.

J. 1769

4.2 HISTÓRICO

4.2.1 PAULÍNIA

Um dos estágios extra murais para os alunos de 7.^o e 8.^o semestre do curso de graduação da Faculdade de Odontologia de Piracicaba é constituído pelo Programa Integrado de Educação e Saúde Escolar (PIESE) realizado na cidade de Paulínia, Estado de São Paulo.

Por convênio firmado entre Universidade Estadual de Campinas, a Prefeitura Municipal de Paulínia e Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, os alunos do curso de graduação da Faculdade de Odontologia de Piracicaba iniciaram os estágios na cidade de Paulínia. Em 1983 o Programa Integrado de Educação e Saúde Escolar (PIESE), foi constituído por três objetivos: Saúde Bucal, Assistência Médica e Educação para a Saúde, executados nas dependências do Centro Odontológico Municipal (COM) de Paulínia.

O município de Paulínia foi criado em 1964 quando foi instalada a Refinaria do Planalto (REPLAN), uma das maiores refinarias de petróleo em nosso país. Dista 60 km. de Piracicaba e possui, atualmente cerca de 27000 habitantes, com 4600 escolares e 1900 pré escolares, (Moreira, 1981; Tumang, 1979).

Paulínia possui o Centro de Saúde Escola, criado através de um convênio entre a Prefeitura Municipal, a Universidade Estadual de Campinas, a Secretaria do Estado de São Paulo da Saúde, a Organização Panamericana da Saúde e a Fundação W. K. KELLOG.

Dois tipos de estágios são realizados:

a) Programa de escolares – realizados nas escolas de 1.^o grau, com equipamentos simplificados, auxiliares e sistema de trabalho em odontologia à quatro mãos.

b) Programa pré-escolares e gestantes – realizado no Centro de Saúde-Escola, com 3 equipamentos simplificados, um equipo convencional e duas auxiliares.

Quanto aos tipos de serviços realizados são oferecidos :

- emergências, extrações, restaurações em amálgama, resinas e IRM em dentes decíduos, restaurações em amálgama, resinas em dentes permanentes e outros atendimentos (pulpotomias, radiografias e endodontias em dentes anteriores, profilaxias, etc.)

Várias palestras programadas sobre educação para a saúde são realizadas pelos estagiários a grupos de escolares , professores, gestantes e pais de escolares.

Também são realizadas visitas domiciliares onde os estagiários conversam com as famílias sobre alguns aspectos da odontologia, tais como: a importância dos dentes, origem, história natural e consequências da cárie, gengivite, periodontite, técnica de escovação, além dos aspectos de prevenção em saúde geral e triagem para as diversas áreas do Centro de Saúde-Escola.

Para a realização dos dois programas foram contratados pela Prefeitura Municipal de Paulínia:

- 5 profissionais (sendo 4 em tempo parcial e um em tempo integral) 10 auxiliares, um técnico, um motorista e uma cozinheira.

Todos os recursos financeiros são fornecidos pelo Prefeitura Municipal de Paulínia, para :

- a) contratação dos profissionais, auxiliares, técnico, motorista e cozinheira;
- b) aquisição e manutenção dos equipamentos e instrumentais;
- c) aquisição de todo material de consumo utilizado;
- d) condução, alojamento e alimentação dos estagiários.

A Faculdade de Odontologia de Piracicaba tem as seguintes responsabilidades:

- a) enviar, semanalmente a Paulínia, os estagiários, alunos do 7.º e 8.º semestres do curso de graduação;
- b) prestar orientação técnica aos programas, através dos professores da área de Odontologia Preventiva e Saúde do Departamento de Odontologia Social.
- c) realizar os treinamentos das auxiliares em Odontologia a 4 mãos.

4.2.2 PIRACICABA

A Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas, iniciou em 1975, um processo de reestruturação com o auxílio da Fundação Kellogg, através de convênio, com alguns objetivos, um dos quais a criação de unidades docentes-assistenciais, visando a preparação de profissionais em situações clínicas reais, ao invés de se preocupar em desenvolver a aprendizagem apenas dentro do ambiente da faculdade.

O programa extra-muro em Piracicaba é realizado por alunos do 4.º ano de graduação sendo que passam pela clínica em número de 6 durante duas semanas, perfazendo 80 horas por semestre. Esses alunos são acompanhados por 10 THDs e 10 ACDs, alunos do curso técnico em THD/ACD da própria FOP Unicamp, e 3 profissionais cirurgiões dentistas, sendo 2 contratados pela Prefeitura Municipal de Piracicaba e um pela própria faculdade. A equipe é formada ainda por merendeira, motorista, faxineira, etc.

Esses estágios constam do currículo vitae dos alunos e estes passam por uma avaliação.

Os pacientes atendidos pelos alunos são trazidos das creches municipais e são realizados pelos alunos todos os procedimentos de dentística, periodontia preventiva, endodontia de decíduos e permanentes anteriores, radiografias, sempre supervisionados pelos profissionais contratados.

A clínica conta com 12 equipamentos standard, sala de esterilização, almoxarifado, etc.

4.3 OUTRAS EXPERIÊNCIAS

Existem na América Latina alguns programas extra muros para estudantes de odontologia tais como no México, Venezuela, Panamá, Peru, Equador e na Guatemala.

No Brasil apesar do programa ter sido institucionalizado em 1979, encontramos algumas experiências anteriores com a filosofia de Integração Docente Assistencial, como descrito por Kersting, ao relatar a experiência de um plano integrado de saúde bucal com a utilização de acadêmicos de último ano de graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Santa Maria, Rio Grande do Sul. Esse plano ocorreu no período de 1966 a 1968 e teve a participação da Secretaria de Educação e da Prefeitura Municipal, e suas atividades ocorriam dentro do horário da disciplina de Odontologia Social e sob a supervisão de um professor da mesma disciplina. O autor considera que o programa colheu resultados bons e positivos para os estagiários, que tiveram a oportunidade de experimentar a realidade de uma clínica escolar, desenvolver habilidades e aplicar conhecimentos adquiridos no curso de formação, trazendo reflexos positivos, devido à extensão do ensino realizado fora do ambiente do curso, para a comunidade principal beneficiada nesse processo.

Também Couto, Aguiar e Lyra descreveram, em 1971, a experiência Extramural realizada na Faculdade de Odontologia de Pernambuco com a participação da Secretaria de Educação e da Prefeitura Municipal. A experiência objetivou levar o futuro profissional da Faculdade, a criação de uma consciência social e preventiva e, ao mesmo tempo, proporcionar uma oportunidade clínica maior e melhor objetividade no ensino.

O Projeto Saúde Bucal desenvolvido pela Fundação Educacional do Distrito Federal, Brasília, de acordo com Pereira, presta assistência odontológica ao escolar com a utilização integral de pessoal auxiliar formado em serviço. Essa instituição pode ser considerada como modelo de inovação em termos de Brasil por conseguir, sem perda da qualidade dos serviços prestados, aumentar a cobertura e diminuir os custos através da utilização de equipamentos simplificados, padronização de equipamento, instrumental, material e das técnicas, e da desmonopolização do saber odontológico. O autor enfoca, de maneira irrefutavelmente clara, que a

utilização de pessoal auxiliar não só acarreta uma redução considerável nos custos, como propicia um atendimento melhor para um contingente da população na faixa etária em que a incidência da cárie dental é das mais elevadas.

Encontra-se na literatura o relato de algumas experiências de 16 escolas de odontologia que integram o acordo CAPES/ABENO/KELLOGG que mostraremos a seguir:

Na pontifícia Universidade Católica de Campinas, São Paulo, a Faculdade de Odontologia desenvolveu um Programa de Odontologia Comunitária (1981), a partir da conscientização da necessidade de estabelecer um perfil de Cirurgião-Dentista, formado de modo mais adequado às reais necessidades da população. A proposta introduziu modificações de fundo nos processos de formação de recursos humanos e de prestação de serviço à comunidade, utilizando a filosofia da Odontologia Simplificada. O objetivo geral do processo consistiu em formar recursos humanos em condições de atuar efetivamente na comunidade, adequando-se às reais necessidades da população, incorporando-lhes valores e atitudes preventivas, epidemiológicas, sociais, educacionais e de equipe. O projeto foi estruturado de forma a permitir três níveis de atuação odontológica:

a) domicílio: ações de educação em saúde bucal e encaminhamento de pacientes.

b) escolas estaduais de 1.º e 2.º grau: ações de educação de substâncias preventivas à cárie

c) clínicas modelares de serviços comunitários: procedimentos com filosofia de Odontologia Integral.

O trabalho é desenvolvido com integração multidisciplinar e foram montadas três clínicas com dez equipes cada, com utilização integral de pessoal auxiliar. Os grupos prioritários para o tratamento odontológico são, respectivamente, crianças de 7 a 14 anos, gestantes, adolescentes e adultos. O trabalho tem alcançado os objetivos traçados trazendo, conseqüentemente, benefícios a todos que dele participaram.

Na Universidade Federal do Espírito Santo (1983), o projeto inicial foi desdobrado em dois subprojetos : Planejamento Curricular e Docência e Serviços. O subprojeto de Planejamento Curricular teve por objetivo a reorganização do currículo, enquanto o subprojeto de Docência e Serviços teve por objetivo a implantação do Estágio Supervisionado Extramural, com a finalidade de proporcionar à população carente os cuidados que ela solicita, e a oferta de serviços a custo variáveis, conforme seu poder aquisitivo, utilizando técnicas e equipamentos simplificados. A atividade extramural ocupa carga horária do 8.º período compreendendo atividades na clínica simplificada e atividades de educação para a saúde e aplicação de substância preventivas à cárie dental em escolas carentes. Essa experiência resultou nas devidas reformas curriculares que permitiram a formação de um cirurgião dentista com visão voltada para a filosofia preventiva e social.

Martins (1983) relata a implantação do Projeto de Inovação Curricular no Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão, que consiste na criação de duas frentes de trabalho:

- a) montagem curricular com ênfase preventiva.
- b) dinamização das atividades extramurais.

O Projeto de Inovação Curricular teve como objetivo a inovação do currículo e da metodologia, promovendo atividades intra e extramurais, despertando no aluno sua sensibilidade social e preventiva, colocando-o em contato direto com a realidade sócio-econômica e cultural da comunidade em que está inserido. As atividades extramurais desenvolvem-se em Sistemas Públicos de Saúde, com enfoque preventivo e social, de maneira a atender aos interesses e necessidades da população carente. O projeto tem apresentado reflexos positivos em termos de desenvolvimento de atividades extramurais e mudança de atitude, bem como de mudança de atitude e de mentalidade do corpo docente.

No projeto de Clínica Odontológica Extramural da Universidade Federal de Minas Gerais, Santos (1984) relata que, na realidade, a Faculdade nada mais faz do que reforçar a motivação primária do aluno, motivação esta fundamentada , em última instância, no modelo liberal de trabalho. O projeto pretende, por um lado,

diversificar o tipo de recurso humano formado pela Faculdade, com a introdução da formação de pessoal auxiliar e, por outro lado, possibilitar a prática do ensino de Odontologia Comunitária. Os objetivos do projeto são :

a) desenvolver os conteúdos das disciplinas sociais e utilização de técnicas preventivas :

b) utilizar a filosofia de Odontologia Simplificada ;

c) criar um modelo de assistência comunitária que atenda aos problemas atuais dos serviços de saúde

d) viabilizar a co-gestão do problema utilizando coordenação mista (técnicos-professores-alunos-comunidade)

De acordo com Rocha, Lisenfeld e Diniz (1984), a participação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia teve início com projeto Proposta de modificação da estrutura tradicional através de uma prática inovadora com a criação de duas clínicas extra murais instaladas respectivamente em 1981 a 1983 (uma em uma escola e uma na comunidade), contando cada uma com seis equipamentos simplificados e um aparelho de raio X. Os objetivos gerais do projeto são :

a) desenvolver os conteúdos das disciplinas sociais, no contexto do atendimento voltado para a atenção coletiva, utilizando as técnicas preventivas, em conjunto com o atendimento das necessidades básicas de saúde bucal da comunidade.

b) desenvolver um modelo de atendimento comunitário, baseado na percepção dos problemas de saúde bucal com aspecto particular dos problemas globais da comunidade.

c) implantar um modelo de prática baseada em princípios de simplificação em Odontologia.

As atividades desenvolvidas compreendem educação para a saúde bucal em escolas, aplicação de substâncias preventivas à cárie dental em escolas; profilaxia e atendimento das necessidades básicas da população. As atividades sócio

comunitárias compreendem o conhecimento da organização social da comunidade, através de contatos com associações de bairro, grupos informais existentes e associações de caráter religioso.

A direção da Faculdade de Odontologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ (1980/1987), consciente de que a formação do profissional continua voltada, em grande parte, para o atendimento das necessidades de tratamento curativo, com ênfase na especialização e desenvolvendo atividades intramuro, resolveu em 1980, participar do Programa de Integração Docente-Assistencial, visando a reorganização e reestruturação curricular, adotando como princípio metodológico a subordinação da teoria à prática, o aprendizado em condições reais de comunidades em áreas marginais e serviços odontológicos do setor público, embasado pela capacitação prévia e simultânea de formação teórica.

As atividades extramurais ocupam a carga horária total do oitavo semestre do curso e utilizam os acadêmicos de Odontologia, alunos do curso de Atendente de Consultório Dentário e alunos do curso de Técnico em Higiene Dental. O conteúdo curricular é composto por 80% de atividades práticas e 20% de atividades teóricas, visto que os alunos já tiveram capacitação prévia nas disciplinas de Odontologia Integral, Utilização de Pessoal e Administração de Serviços Odontológicos, Planejamento de Programas Odontológicos e Modelos de Avaliação dos Serviços.

As atividades práticas acadêmicas do 8.º período constam de consultas, exames, diagnóstico e plano de tratamento, restauração com material estético em dentes permanentes e decíduos, pulpotomias, capeamento e exodontia.

A tarefa educativa é realizada pelo pessoal auxiliar e consta de evidenciação de placa bacteriana, escovação, aplicação de flúor através de solução para bochecho e aulas sobre saúde bucal. Cada escolar participa dessa tarefa duas vezes por semana.

As atividades clínicas foram delineadas com base no sistema incremental, e o atendimento clínico é executado tendo como base a racionalização e a simplificação de um conjunto de elementos :

a) simplificação de recursos humanos, que tem como base principal o trabalho a quatro mãos. O aluno de graduação trabalha instrumentado pelo aluno do curso de Atendente de Consultório Dentário.

b) desmonopolização do saber, visto que existe delegação de tarefas ao pessoal auxiliar. Os alunos do curso de Atendente de Consultório Dentário, além da função instrumentadora, são responsáveis pela lavagem e esterilização do material e pela administração da clínica (arquivos, fichários, controle de estoque de material, agendamento, etc.). Os alunos do curso de Técnico em Higiene Dental são responsáveis pela tarefa preventiva e educativa, e desenvolvem também a tarefa restauradora (restauração de cavidades preparadas pelos acadêmicos).

c) simplificação do equipamento.

d) padronização de instrumental com utilização do sistema de bandejas pré-preparadas.

e) padronização de condutas técnicas.

Cada clínica é composta por seis equipes, e a equipe de trabalho, em cada horário, é assim distribuída: 3 acadêmicos de Odontologia, 3 alunos do curso de Técnico em Higiene Dental, 6 alunos do curso de Atendente de Consultório Dentário (função: Instrumentador), 2 alunos do curso de Atendente de Consultório Dentário (função: administração e esterilização) e 3 supervisores (1 Técnico em Higiene Dental, 1 docente da Faculdade de Odontologia da UERJ e 1 Cirurgião-Dentista da Secretaria Municipal de Saúde – RJ).

Desde o início do funcionamento das atividades extramurais na UERJ, foram treinados 400 acadêmicos do 8.º período e 262 alunos dos cursos de pessoal auxiliar. A diferença numérica entre acadêmicos de Odontologia e alunos dos cursos de pessoal auxiliar deve-se ao fato de os primeiros participarem do treinamento por apenas um semestre, enquanto o pessoal auxiliar (ACD, THD) participa das atividades por dois e quatro semestres, respectivamente.

5 METODOLOGIA

Em uma análise da produtividade e a avaliação dos 34 alunos do Programa Extra Muro do biênio 2000/2001, foi formulado o seguinte questionário :

- 1 - Como você sentiu seu relacionamento com os colegas de trabalho?
- 2 - Como você sentiu o ambiente de trabalho?
- 3 - O que você achou de trabalhar à 4 mãos?
- 4 - O que você acha deste tipo de estágio para estudantes de Odontologia?
- 5 - Qual foi a atenção dada pelos supervisores?
- 6 - Qual foi o interesse pessoal neste estágio?
- 7 - Qual foi o auxílio dado pelas ACDs/THDs ?

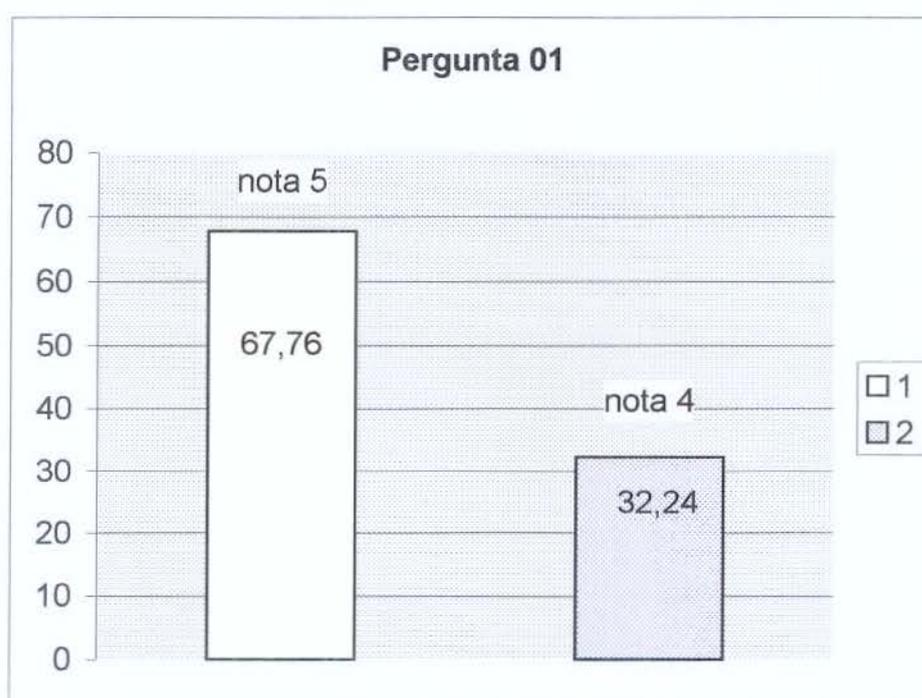
A escala numérica utilizada para as notas foi a seguinte :

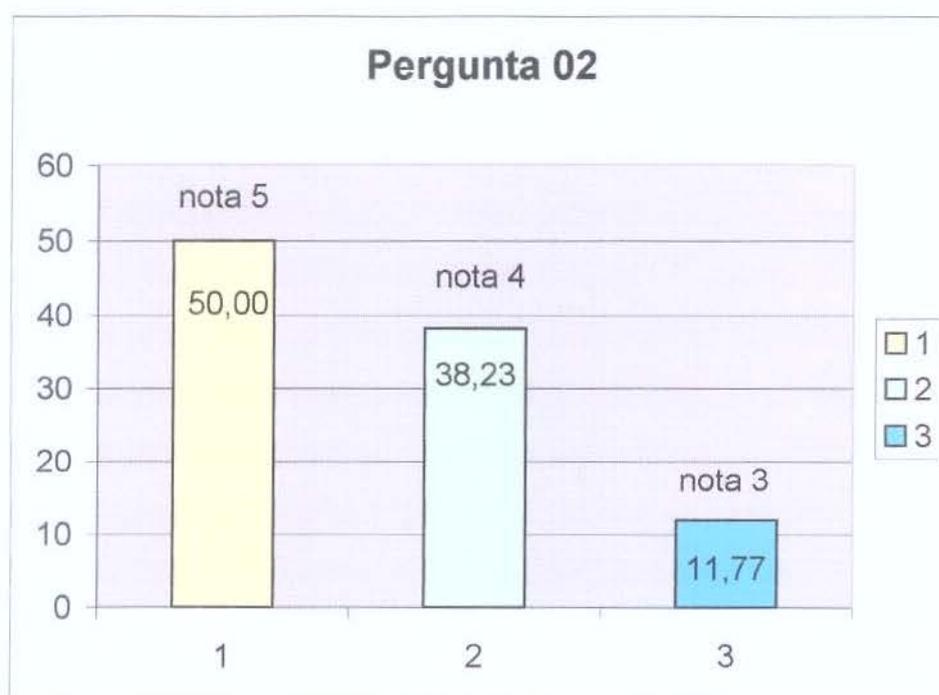
- | | |
|----------------|---------------|
| 1- Muito pobre | 4 - Bom |
| 2 - Pobre | 5 - Muito bom |
| 3 – Regular | |

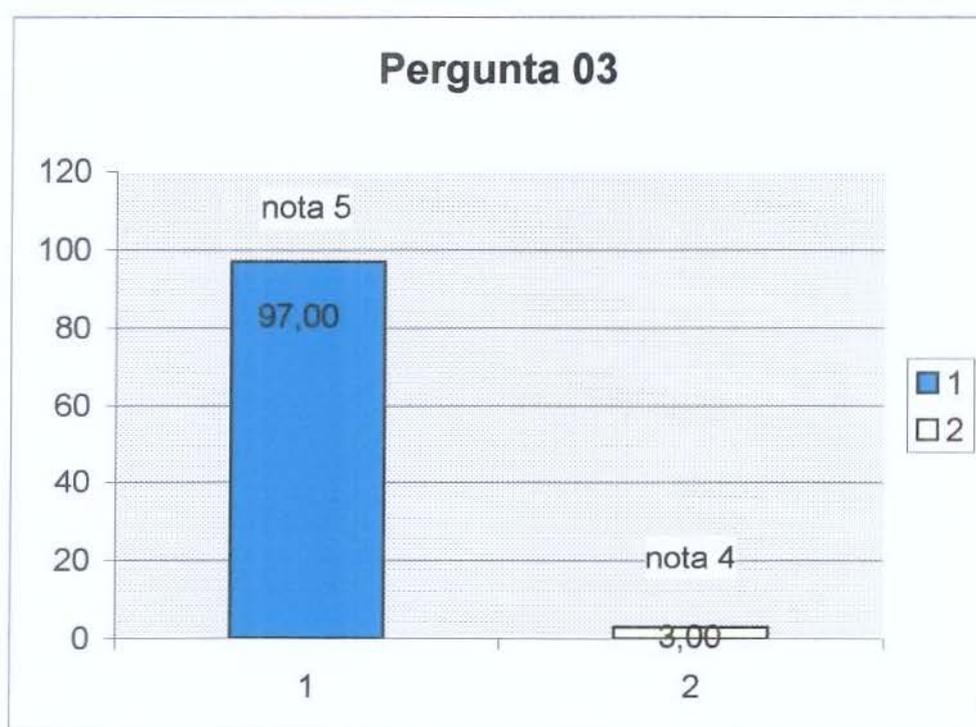
6 RESULTADO E DISCUSSÃO

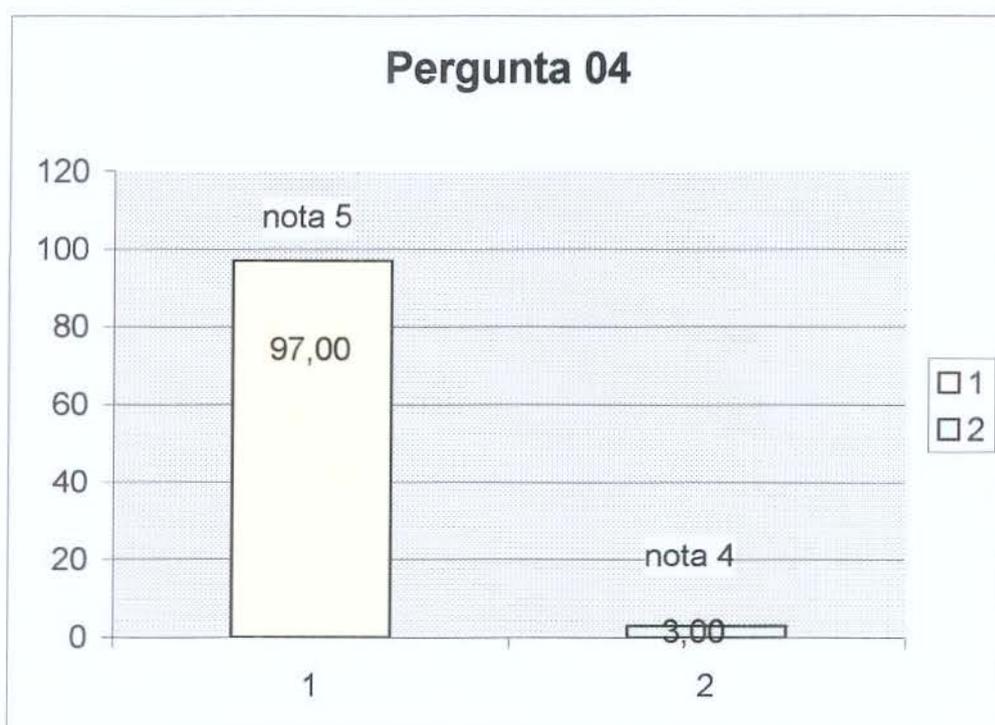
O resultado da análise foi a seguinte:

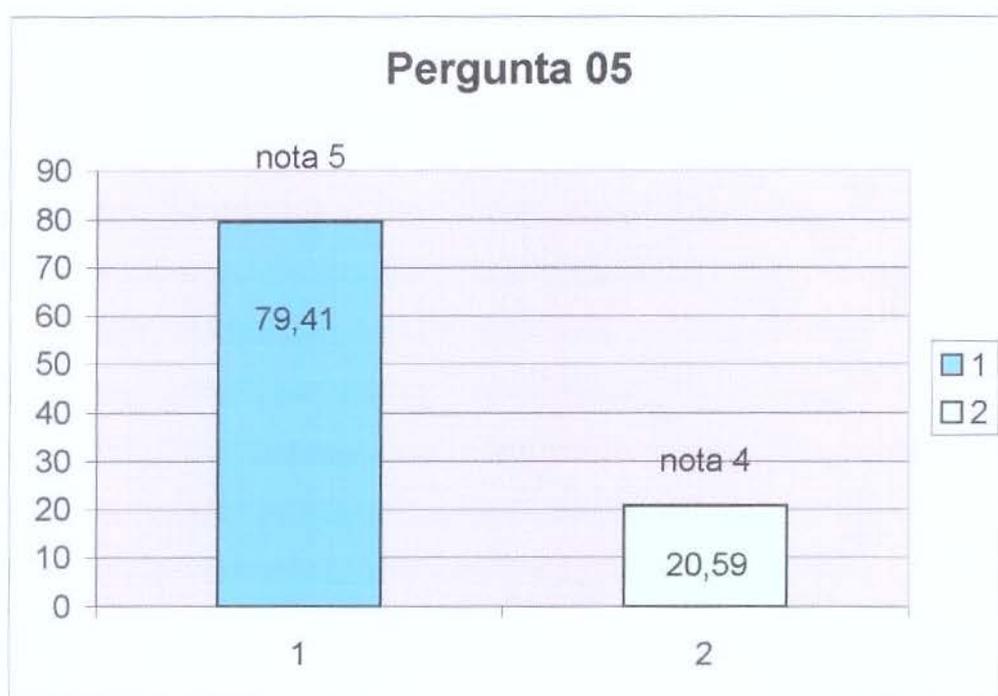
- Pergunta 01: 23 alunos (67,76%) deram nota 5 e, 11 alunos (32,24%) deram nota 4.
- Pergunta 02: 17 alunos (50%) deram nota 5, 13 alunos (38,23%) deram nota 4 e, 2 alunos (11,77%) deram nota 3.
- Pergunta 03: 33 alunos (97%) deram nota 5 e, 1 aluno (3%) deu nota 4.
- Pergunta 04: 33 alunos (97%) deram nota 5 e, 1 aluno (3%) deu nota 4.
- Pergunta 05: 27 alunos (79,41%) deram nota 5 e, 7 alunos (20,59%) deram nota 4.
- Pergunta 06: 29 alunos (85,29%) deram nota 5, 4 alunos (11,76%) deram nota 4 e, 1 aluno (2,95%) deu nota 3.
- Pergunta 07: 25 alunos (73,52%) deram nota 5, 7 alunos (20,05%) deram nota 4 e, 2 alunos (6,43%) deram nota 3.

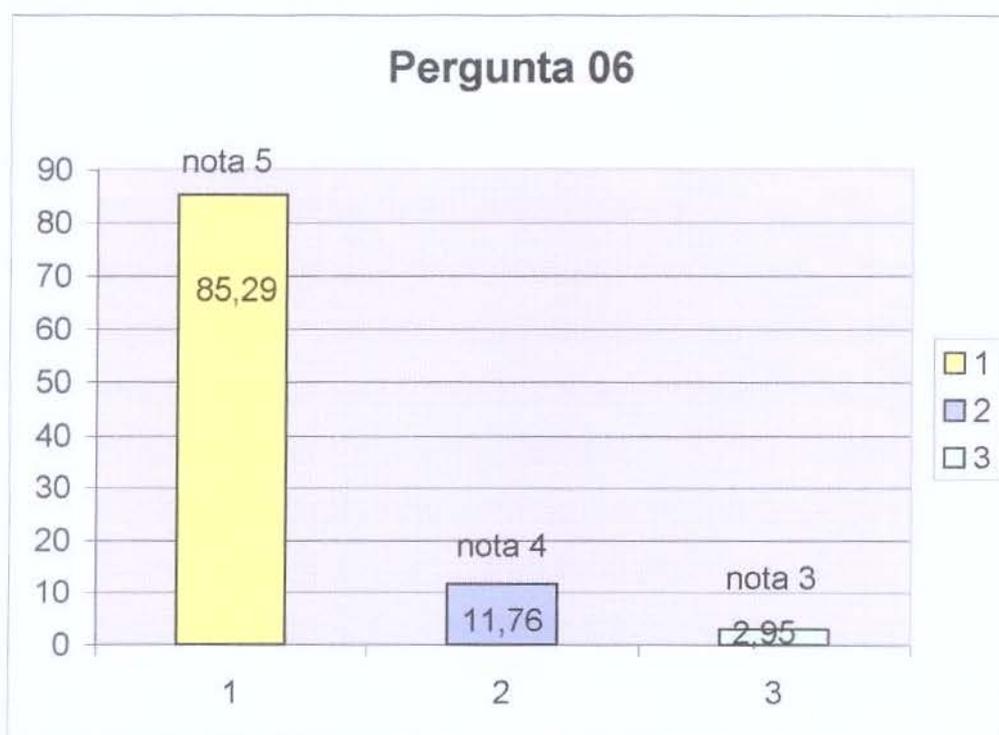


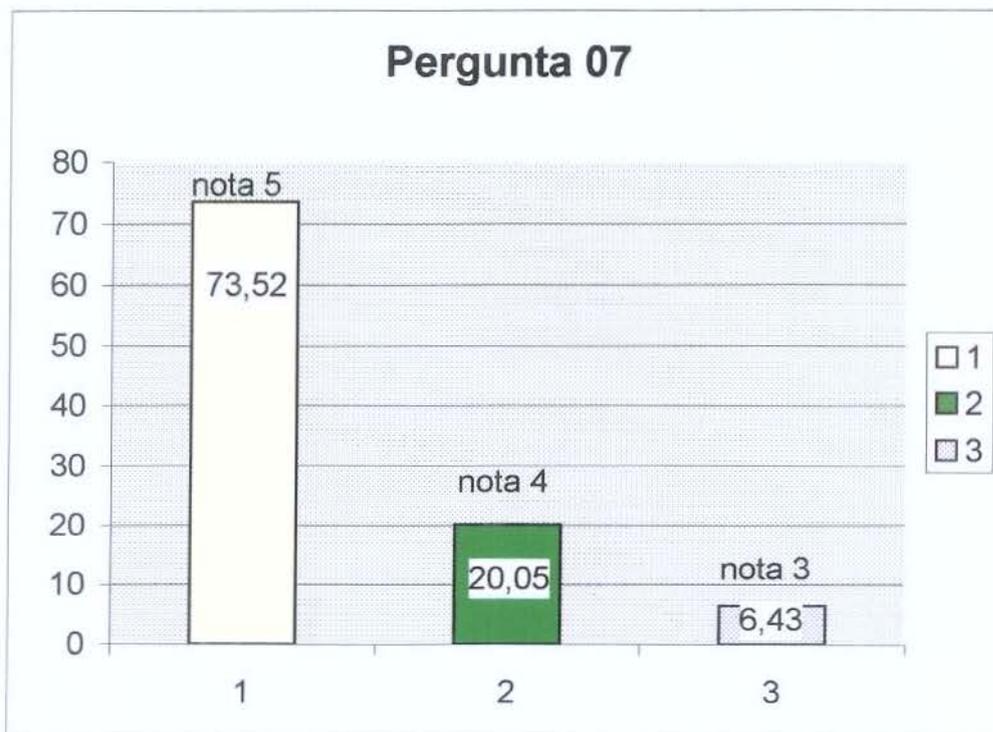












Em um levantamento e estudo sócio econômico das famílias dos pacientes atendidos no programa de extra muro durante o ano de 2000, observou-se o seguinte :

a) Profissão – apresentava mão de obra pouco qualificada, com predominância das atividades manuais e apesar da renda familiar ser baixa, um grande número de mulheres não são economicamente ativas, cuidando apenas de suas próprias casas.

b) Renda familiar – é baixa, oscilante entre 1 e 5 salários mínimos.

A renda “per capita”, se considerarmos o valor mais alto, que é de R\$ 680,00 e o valor 4 para o número de morador/família, é de R\$ 170,00, e o valor mais baixo é de R\$ 34,00.

c) Escolaridade – 62,25% das famílias em questão tem escolaridade baixíssima, sendo que deste percentual, aproximadamente 37% esta quase no analfabetismo.

d) Moradia – Aproximadamente 50% do universo pesquisado mora em casa própria, porém a qualidade ou o tipo de moradia é desconhecido.

e) Número de moradores por família - Os percentuais mais expressivos são de 28,52% para famílias com 4 moradores e 25,48% para famílias com 5 moradores, porém há ainda muitas famílias numerosas.

f) Procedência das famílias -

17,39% são de outros estados

21,92% são de cidades do próprio Estado de São Paulo

0,22% são de outro país

58,92% são de Piracicaba.

7 CONCLUSÃO

Os programas extra muro são realizados na América Latina, como México, Panamá, Peru, Equador, Venezuela, Guatemala, e no Brasil, mesmo antes de ser institucionalizado em 1979, encontramos experiências anteriores, como por exemplo, a dos acadêmicos do último ano de graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Santa Maria, Rio Grande do Sul, que ocorreu no período de 1966 a 1968 com a participação da Secretaria de Educação e da Prefeitura Municipal, com resultados bons e positivos para os estagiários, que experimentaram a realidade de uma clínica escola, e teve na comunidade a principal beneficiada neste processo.

Pela experiência de 15 anos com estudantes do último ano do curso de graduação da Faculdade de Odontologia de Piracicaba, pode-se verificar que os estágios extra murais são válidos, benéficos e úteis, pois os estagiários, com as atividades ocorrendo dentro do horário da disciplina da Odontologia Social e sob a supervisão de um professor da disciplina, experimentaram a realidade de uma clínica-escola, desenvolverem suas habilidades e aplicam conhecimentos adquiridos no curso de formação.

Quando os programas são bem planejados, programados, executados e avaliados, estes períodos de estágio constituem a transição entre o ambiente da Faculdade e a prática clínica independente, contribuição esta valiosa para o aprendizado do futuro profissional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS*

CHAVES, M.M. **Odontologia sanitária**. Washington : Organizacion Panamericana de la Salud, 1962. p.493-500. Publicación Científica, 63.

CHAVES, M.M. **Odontologia social**. 2.ed. Rio de Janeiro : Labor do Brasil, 1977. cap.8, p.297-319.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Consolidação das normas para procedimentos nos conselhos de odontologia**. Rio de Janeiro, 1993.

LEVANTAMENTO epidemiológico em saúde bucal : Brasil, zona urbana, 1986. Brasília : Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1988. 137p.

MOREIRA, B.H.W. **Atividades extra murais da Faculdade de Odontologia de Piracicaba. Boletim estrutura didática – Administrativa da FOP – UNICAMP**. Piracicaba, 1981. p.34-40. Relatório.

MOREIRA, B.H.W.; OLIVEIRA, S.P. Integração docente assistencial. Análise dos resultados de um programa. **Rev Gaucha Odontol**, Porto Alegre, v.35, n.4, p.284-286, jul./ago. 1987.

MOREIRA, B.H.W.; TUMANG, A.J.; OLIVEIRA, S.P. Participação de estudantes de odontologia em programas de integração docente – assistencial. **Rev Bras Odontol**, Rio de Janeiro, v.42, n.4, p.30-36, jul./ago. 1985.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Levantamento epidemiológico básico de saúde** : manual de instruções. 3.ed. Genebra, 1991. 53p.

PEREIRA, A.C. *et al.* Condições bucais de escolares de 7 a 12 anos de idade após 20 anos de fluoretação das águas de abastecimento público de Piracicaba. **Rev Paul Odontol**, São Paulo, v.17, n.3, p.30, 32, 34-6, maio/jun. 1995.

* Baseada na NBR-6023 de ago. de 2000, da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).
Abreviatura dos títulos dos periódicos em conformidade com o MEDLINE.

PEREIRA, S. Cuidados primários em saúde bucal. **Saúde Bras**, Brasília, v.1, n.20, p.81-88, 1983.

TUMANG, A.J.; MOREIRA, B.H.W. Integração docente assistencial em programa de odontológico para escolares da zona rural de Piracicaba, resultados de 1970/1974. **Rev Assoc Paul Cir Dent**, São Paulo, v.33, n.6, p.440-446, nov./dez. 1979.

ANEXO

No passado, a fluoretação da água era responsável por 50/60% da redução de cárie.

No presente: estima-se que esse percentual seja de 15% - 40%.