

PROGRAMA PILOTO DE HIGIENE DENTÁRIA ESCOLAR

G. Fossati

Instrutor de Ensino de Higiene e
Odontologia Legal

(Para uma unidade escolar de
Pôrto Alegre)

SINOPSE

Este programa, elaborado após termos tido conhecimento real do problema — cárie dentária — na população escolar de Pôrto Alegre, visa sugerir alguns elementos para a satisfação das necessidades de tratamento preventivo e curativo da cárie dentária.

O programa piloto de higiene dentária escolar, planejado para ser executado em uma área específica do município de Pôrto Alegre, apresenta características próprias e definidas e se desenvolverá em bases incrementais.

Poderá servir como modelo de amplos programas de higiene escolar, e, principalmente como campo de treinamento e aperfeiçoamento de profissionais, os quais receberão orientação técnica e coordenação administrativa para a formação

de equipes capazes de desenvolverem um programa de higiene dentária escolar.

Para a plena execução do programa, prevê-se a utilização de auxiliares devidamente treinadas, segundo um curso administrado pelos cirurgiões-dentistas supervisores.

Fundamentalmente importante, será o sistema de avaliação o qual é amplamente descrito, afim de se medir o progresso feito na realização do plano, do grau em que são atingidos os objetivos imediatos e do progresso feito em direção aos objetivos mediatos.

Também, será necessário, para a aplicação deste programa piloto de higiene dentária escolar, a utilização de fichas e relatórios especiais, os quais são apresentados no decorrer deste trabalho.

PROGRAMA PILOTÓ DE HIGIENE DENTÁRIA ESCOLAR

(Para uma unidade escolar de Pôrto Alegre) - (*)

- Local — Vila São José.
 Município — Pôrto Alegre.
 Unidades Escolar — A ser determinada.
 Número de alunos — Dependerá da Unidade Escolar escolhida.
 Orientação — Serviço Odontológico.
 Chefe — Chefe do Serviço Odontológico.
 Supervisão — Cirurgião-Dentista supervisor.
 Executores — Dois (2) Cirurgiões-Dentistas devidamente treinados.
 Tempo total de trabalho diário da Unidade Escolar — Seis (6) horas.
 Duração do programa — à prazo médio.
- 3.6. — Prevenção.
 4.0 — Coordenação e Administração.
 5.0 — Recursos.
 5.1. — Pessoal profissional.
 5.2. — Pessoal auxiliar.
 5.3. — Material.
 5.3.1 Material permanente.
 5.3.2 Material de consumo.
 6.0 — Supervisão.
 7.0 — Avaliação.
 7.1. — Contrôlê da orientação e organização do programa.
 7.2. — Determinação da produtividade.
 7.3. — Tabela mensal dos trabalhos clínicos.
 7.4. — Análise dos trabalhos clínicos.
 7.5. — Avaliação Periódica.
 8.0 — Sistemas de mérito.
 9.0 — Do pessoal.
 9.1. — Cirurgião - dentista.
 9.2. — Pessoal auxiliar.
 10.0 — Conclusões.

SUMÁRIO

- 1.0 — Introdução.
 2.0 — Objetivos.
 3.0 — Plano de ação.
 3.1. — Área de ação.
 3.2. — Extensão do plano.
 3.3. — Características normativas.
 3.4. — Características técnicas.
 3.5. — Educação sanitária e treinamento do pessoal.
 1.0 — INTRODUÇÃO

Tendo conhecimento real

(*) Parte dêste programa foi adotado no Serviço Odontológico da Divisão de Saúde e Assistência Educacional da S.E.F.A.E. da Secretaria de Estado dos Negócios da Educação e Cultura do Rio Grande do Sul.

do problema e da importância de um plano de trabalho para satisfazer as necessidades de tratamento preventivo e curativo nos escolares, devido a um inquérito dentário por nós realizado, em aproximadamente 7.000 crianças de Pôrto Alegre, passamos a elaboração de um programa piloto de higiene dentária escolar, em bases incrementais.

Este programa abará não só dentisteria, como também prevenção da cárie dentária, através da aplicação tópica de flúor.

2.0 — OBJETIVOS —

- 2.1 — O programa piloto terá características próprias e definidas, a fim de cumprir com suas finalidades.
- 2.2 — Será o campo fundamental de estudos para a perfeita orientação de programas de higiene dentária escolar.
- 2.3 — Servirá como modelo de programas de higiene dentária escolar.
- 2.4 — Constituir-se-á em um campo de integração, aprendizagem e aperfeiçoamento dos profissionais do serviço.

2.5 — Será um campo de treinamento para todos os cirurgiões-dentistas que ingressarem no Serviço Odontológico.

2.6 — Servirá como elemento de intercâmbio entre os serviços que façam higiene dentária escolar, através de estágios de profissionais, desde que cumpridas as condições estabelecidas.

3.0 — PLANO DE AÇÃO

3.1 — Área de ação —

O programa piloto de higiene dentária escolar se desenvolverá em uma Escola localizada na Vila São José.

A escolha desta Vila, para sede do programa piloto, reside no fato de que esta zona, devido à sua situação geográfica dentro do Município de Pôrto Alegre, não apresenta tendência a heterogeneidade, mantendo sua população quase que constante.

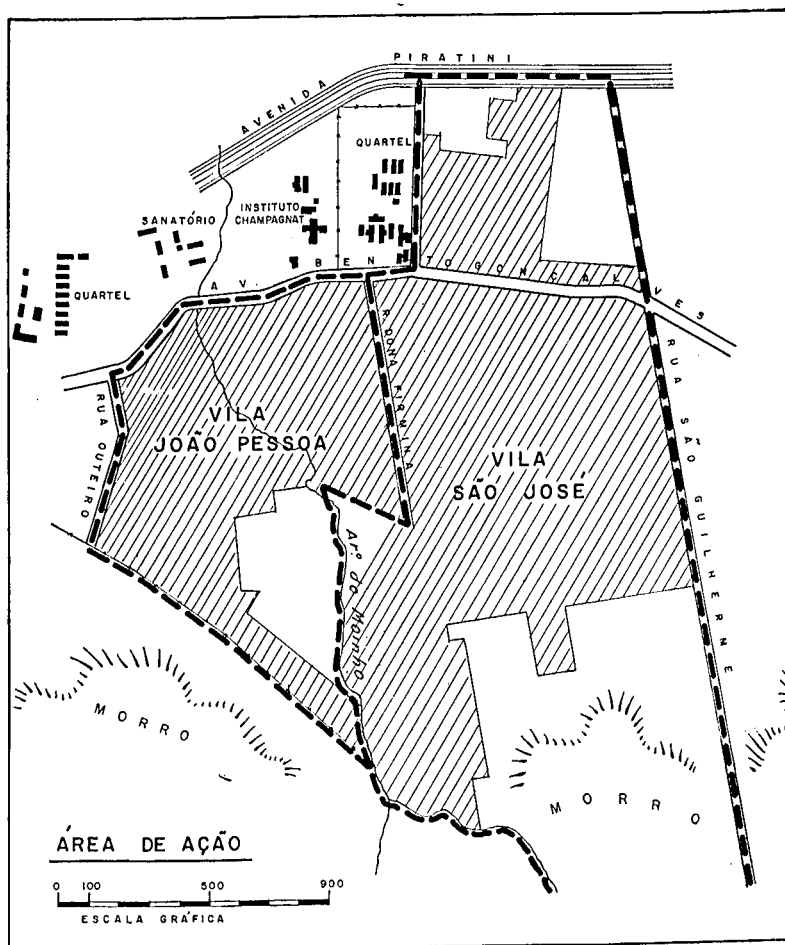
Afora este fato

importante, que permite levar o programa com as crianças que iniciam o tratamento até a idade em que deixam a escola, temos que considerar que um programa piloto só poderá ser desenvolvido se puder manter um grupo de controle, para testar a eficiência do programa estabelecido.

Para este aspecto, somente poderemos

confrontar os resultados obtidos com o que encontrarmos em uma zona de controle do município, desde que esta zona tenha as mesmas características sociais, econômicas, culturais e geográficas, que a zona de aplicação do programa. Para este estudo, temos na Vila João Pessoa as características que se assemelham às da Vila São José.

MAPA DA REGIÃO



3.2 — Extensão do plano.

Abrangerá, inicialmente uma unidade escolar de Pôrto Alegre, podendo, posteriormente, ser estendido à outras unidades, desde que as condições o permitam.

3.3 — Características normativas —

3.3.1 — Será desenvolvido, êste plano, na unidade escolar que:

- a) melhor campo de estudo oferecer;
- b) tenha condições materiais para perfeita desenvoltura do programa;
- c) apresente ambiente capaz de permitir o trabalho normal dos profissionais encarregados do programa, da auxiliar e de cirurgiões - dentistas estagiários.

3.3.2. Será desenvolvido por profissionais que tenham condições de reali-

zar o plano, a fim de que êste seja realmente um programa modelo.

3.3.3 Os profissionais deverão ter pleno conhecimento de Odontologia Preventiva e Sanitária, para que possam sempre, ter presente a filosofia preventiva e como aplicá-la a comunidade.

3.3.4 O programa será em bases incrementais, isto é, dar-se-á, no primeiro ano, tratamento completo apenas para as crianças de sete (7) anos de idade; no segundo ano do programa, deverá ser dado tratamento de manutenção às crianças de oito (8) anos e tratamento completo às novas crianças de sete anos, e, assim sucessivamente, segundo a tabela abaixo:

T A B E L A

Ano de aplicação do programa	I D A D E							
	7	8	9	10	11	12	13	14
1º ano ...	T.C.							
2º ano ...	T.C.	T.M.						
3º ano ...	T.C.	T.M.	T.M.					
4º ano ...	T.C.	T.M.	T.M.	T.M.				
5º ano ...	T.C.	T.M.	T.M.	T.M.	T.M.			
6º ano ...	T.C.	T.M.	T.M.	T.M.	T.M.	T.M.		
7º ano ...	T.C.	T.M.	T.M.	T.M.	T.M.	T.M.	T.M.	
8º ano ...	T.C.	T.M.	T.M.	T.M.	T.M.	T.M.	T.M.	T.M.

T.C. — Tratamento completo

T.M. — Tratamento de manutenção

3.3.5 — O número de crianças atendidas dependerá da capacidade de atendimento dos profissionais executores do programa.

3.3.6 — Se houver outro profissional na unidade escolar, este não deverá interferir no tratamento das crianças pertencentes ao programa piloto.

3.3.7 — Os profissionais do programa piloto ficam desobrigados do atendimento de outras crianças que não as do plano, salvo em casos sérios de emer-

gência, desde que a criança não possa ser enviada a outro local de atendimento.

3.3.8 — A direção da unidade escolar, deverá fornecer aos profissionais uma relação dos alunos de seis a sete anos de idade, dando, com o auxílio da Assistente Social, referências a respeito das condições sócio-econômicas de cada escolar.

3.3.9 — Aos profissionais caberá a seleção dos escolares a serem atendidos no programa.

3.3.10 — Os profissionais executores do programa piloto, terão, que diariamente anotar em

boletim os elementos necessários para o posterior preenchimento do relatório mensal — S. O. — 03.

Os elementos de interesse no programa, serão:

- a) — número de atendimentos;
- b) — número de tratamentos iniciados;
- c) — número de tratamentos completos;
- d) — número de restaurações de amálgama em dentes permanentes;
- e) — número de restaurações de amálgama em dentes decíduos;
- f) — número de restaurações de silicato;
- g) — número de foramentos;
- h) — número de capeamentos;
- i) — número de extrações de dentes permanentes;
- j) — número de extrações de dentes decíduos;
- k) — tempo útil — tempo gasto junto a cadeira

operatória, no atendimento do paciente;

- l) — tempo total — tempo total de permanência na unidade escolar.

3.3.11 — As anotações clínicas dos escolares pertencentes ao programa piloto de higiene dentária escolar, serão feitas em fichas especializadas, modelo S.O.-01.

3.3.12 — Para as anotações dos trabalhos realizados em alunos avulsos, que não pertencem ao programa, se utilizará a ficha coletiva, modelo S. O. — 02,

3.3.13 — Os profissionais executores do programa deverão, anualmente, apresentar um relatório, no qual conste uma auto-análise e um comentário a respeito das atividades desenvolvidas no ano de trabalho.

3.4 — Características técnicas.

3.4.1. — O trabalho iniciará, sempre, pelo preenchimento do cabeçalho da ficha e após exame da cavidade

bucal, com registro na ficha clínica, do trabalho realizado e a realizar.

3.4.2 — Concluído o diagnóstico e o plano de tratamento, far-se-á anestesia terminal e quando necessário, regional.

3.4.3 — A seguir dar-se-á início ao preparo cavi-tário de tôdas as pe-ças dentárias da re-gião a ser tratada.

No preparo de ca-vidade, deverá ter-se, presente a filoso-fia preventiva, a fim de que se faça a ex-tensão profilática, at-tingindo todos os sulcos e fissuras, le-vando-se a cavidade a zonas imunes ou de autóclise.

3.4.4 — A restauração dos elementos dentários será sempre com ma-terial indicado para o caso, e, procurar-se-á fazer a escultu-ra da restauração, dando ao dente, a sua forma anatômica primitiva.

3.4.5 — O tratamento deverá ser de acôrdo com o volume de trabalho, por áreas, quadran-tes, dentes homólo-gos, arcadas ou por

hemi-arcada superior e inferior direita e hemi-arcada superior e inferior esquerda.

3.4.6 — Após a dentisteria, se houver casos de extrações, estas serão realizadas.

3.4.7 — As exodontias de dentes decíduos, só serão feitas, se real-mente indicadas, ca-so contrários os fragmentos dentários ou raízes poderão ser mantidas para re-dução do tempo per-dido.

3.4.8 — No tratamento res-taurador, dar-se-á prioridade aos den-tes permanentes, vis-to não dispormos de recursos materiais e humanos suficientes para suplantiar todos os problemas sob nossa responsabilidade.

3.4.9 — Concluído o trabalho de dentisteria e exo-dontia, far-se-á o po-limento das restau-rações.

3.4.10 — A conclusão do tra-balho em um elemen-to dentário, deverá ser na mesma ses-são que iniciou o tra-balho.

3.4.11 — O número de atendi-mentos para conclu-são do tratamento

deverá ser o menor possível, tendo-se, sempre a preocupação de concluir os tratamentos iniciados, antes de iniciar novos tratamentos.

- 3.4.12 — O trabalho realizado deverá ser anotado no anverso da ficha clínica utilizando-se apenas, uma única linha.

Na representação esquemática, será checado o dente restaurado ou extraído.

- 3.4.13 — Para a anotação na ficha clínica, serão observadas as seguintes abreviaturas:

Exame	Ex
Restauração de amálgama ..	Am
Restauração de silicato	Si
Forramento	Fo
Capeamento	Cp
Extração	Ext

3.5 — Educação Sanitária e Treinamento do Pessoal —

Serão elaborados programas educativos, bem como serão realizados seminários e cursos com a finalidade de despertar o interesse para o problema de unificar métodos e técnicas, que deverão ser aplicadas na execução do trabalho, e para o treinamento do pessoal, de acordo com o seguinte plano:

a) — Estágios — aperfeiçoamento técnico do pessoal que fôr trabalhar no programa piloto, onde é aplicada a Odontologia conservadora e preventiva;

b) — Seminários para os cirurgiões-dentistas — nêstes seminários serão abordados a metodologia e as técnicas convenientes;

c) — Seminários para professoras, — afim de proporcionar conhecimentos sobre higiene dentária;

d) — Cursos para treinamento de auxiliar.

3.6 — Prevenção —

Concomitantemente ao método curativo, será aplicado o método preventivo, através da aplicação tópica de flúor. (Plano a ser elaborado).

4.0 — COORDENAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO

4.1 — Os profissionais do Serviço Odontológico, através dêste plano piloto receberão orientação técnica e coordenação administrativa, afim de que se torne possível formar uma equipe de profissionais capaz de realizar um programa de higiene dentária escolar.

4.2 — Para êste trabalho deverá ser agregado um dentista que se interesse em tirar o curso de Saúde Pública, para que possa mais eficientemente auxiliar a Direção do Serviço nas atividades de supervisão, contrôle de material e avaliação dos trabalhos.

4.3 — Os dentistas recrutados para o programa piloto deverão ter pleno conhecimento de Odontologia Preventiva, Odontologia Sanitária, Técnica, Odontopediatria e Ortodontia Preventiva.

Este recrutamento deverá ser feito mediante seleção.

4.4 — O material de consumo será requisitado pelo profissional, utilizando o talão de pedido de material, e seus trabalhos deverão ser registrados diariamente para confecção dos relatórios mensais.

4.5 — Para o desenvolvimento do programa piloto, será utilizado auxiliar de higiene dentária, para os

profissionais do programa.

4.6 — O Serviço Odontológico deverá fornecer transporte para as atividades de supervisão.

4.7 — Prevê-se a seguinte distribuição de cirurgiões-dentistas:

1 (hum) cirurgia-dentista, com 3 (três) horas de trabalho diário, para a unidade escolar com até 300 (trezentos) alunos;

2 (dois) cirurgiões-dentistas, com 3 (três) horas de trabalho diário, cada um, para a unidade escolar com até 800 (oitocentos) alunos.

5.0 — RECURSOS —

5.1 — Pessoal Profissional

Para a perfeita realização dêste programa, serão recrutados cirurgiões-dentistas devidamente credenciados.

5.2 — Pessoal auxiliar —

Todo o profissional deverá contar com uma auxiliar eficiente para poder desenvolver seus trabalhos dentro do esquema estabelecido.

As auxiliares só se-

rão consideradas aptas para este trabalho, após receberem ensinamentos em um curso de preparação para auxiliares, estabelecido pela direção do serviço e aprovadas em testes finais.

A auxiliar de um profissional terá que desenvolver as seguintes atividades:

- a) — Estar no gabinete antes da chegada do profissional, afim de já ir preparando, no que tange a limpeza, esterilização de instrumental e disposição deste instrumental e material em local que facilite os movimentos do profissional;
- b) — Procurar as fichas dos escolares à serem atendidos no dia;
- c) — Ir às salas de aula buscar as crianças e acompanhá-las ao gabinete;
- d) — Preencher o cabeçalho da ficha clínica, quando uma criança vai iniciar o tratamento;
- e) — Manter o fichário em ordem para facilitar a procura de uma ficha à

qualquer momento;

f) — Controlar o gasto do material de consumo, afim de informar o profissional, à tempo, para que seja requisitado novo material;

g) — Dispor o «trio» — espelho, pinça e sonda exploradora — sobre a mesa auxiliar, enquanto o profissional faz a higiene das mãos para o atendimento de nova criança;

h) — Conhecer todo o instrumental utilizado pelo profissional, quer para dentisteria, quer para exodontia, afim de auxiliar o cirurgião-dentista, quando da solicitação de qualquer instrumental;

i) — Manipular o cimento e preparar amálgama de prata;

j) — Preparar com antecedência rolos de algodão para isolamento de campo;

k) — Manter constante o atendimento diário, para evitar a perda de tempo do profissional por falta de pacientes;

l) — Informar

com antecedência, às professoras de quais os alunos que serão atendidos, a fim de que aquelas não distribuam tarefas a êstes alunos, impedindo a sua ida ao gabinete dentário;

m) — Dar o polimento dos elementos dentários com uma pasta de glicerina e pedra pomes, utilizando o copo de borracha;

n) — Aplicar tópicamente o flúor;

o) — Manter em perfeitas condições todo o material utilizado no gabinete, cuja conservação ficará sob sua responsabilidade, juntamente com a do profissional.

5.3 — Material —

5.3.1 — Material permanente (para um gabinete):

Alavanca nº 301 .	1
Alavanca nº 302 .	1
Alavanca nº 303 .	1
Armário dentário	1
Bisturi de lâmina mutável ...	1
Coluna com motor e mesa auxiliar	1
Cadeira odontoló-	

gica com cuspidreira	1
Copo descanso para seringa de água	2
Cuba esmaltada com 0,30 comp. x 0,20 larg. x 0,50 prof.	2
Cabos de espelho serrilhado e sextavado	4
Calcador duplo de amálgama nº 1 — Hollemback	1
Calcador duplo de amálgama nº 2 — Hollemback	1
Calcador duplo de amálgama nº 6 — Hollemback	1
Cureta dupla nº 85	1
Cureta dupla nº 86	1
Contra-ângulo ..	1
Corrente para guardanapo ...	1
Espelho de boca nº 5 (sem cabo)	6
Esterilizador elétrico (30x12 cm)	1
Extrator de tartaro nº 2	1
Extrator de tartaro nº 3	1
Escavador duplo nº 5	1
Escavador duplo nº 14	1
Espátula para	

manipular ci- mento, dupla nº 50	2
Espátula de osso para porcelana	1
Forceps para 1º e 2º M. I. n. 17 .	1
Forceps para M. S. direito nº 18 R	1
Forceps para M. S. esquerdo nº 18 L	1
Forceps I.I.S.S. nº 213	1
Forceps I. I. S. S. nº 203	1
Forceps I. I. S. S. nº 69	1
Forceps I. I. S. S. nº 16	1
Gral para amál- gama com pis- tilo	1
Instrumento para esculpir, Hol- lemback nº 3 ..	1
Lamparina de ál- cool	1
Limpador da bro- ca	1
Mandrill 307 para peça de mão ..	2
Madril 307 para ângulo	2
Peça de mão «Do- riot»	1
Pinça para tirar instrumentos do esterilizador ..	1
Pinça para algo- dão, com ponta serrilhada, n. 17	3

Pota-amálgama ..	1
Porta detrito	1
Porta algodão ...	1
Porta matriz cir- cular	1
Placa de vidro pa- ra manipulação	2
Pêra de borracha para água	1
Pêra de borracha para ar	1
Serginda para a- nестesia «Co- ok»	3
Sugador de saliva	3
Tesoura comum .	1
Retentores de ro- los de algodão (Garmer» (pa- res)	2
5.3.2 — Material de consumo — (para um ano):	
Aguilha para se- ringa Carpule, curta — Tipo Mizzi	36
Algodão hidrófi- lo — pacote de 250 grs.	12
Broca esférica para ângulo nº 101 diamante (unidade)	5
Broca cone-inver- tido para ângu- lo nº 103 dia- mante (unida- de)	5
Broca esférica pa- ra ângulo nº 3 — aço — unida- de	12
Broca esférica pa-	

ra peça de mão	
nº 5 — aço —	
(unidade)	12
Broca cilíndrica	
extremidade	
plana para ân-	
gulo nº 558 —	
aço (unida-	
de)	12
Broca cilíndrica	
com extremida-	
de plana para	
ângulo nº 560	
— aço (unida-	
de)	12
Broca cilíndrica	
extremidade	
plana para pe-	
ça de mão nº	
558 — aço (uni-	
dade)	12
Cartucho de a-	
nestesia Cook 1.200	
Cavitine — vidros	1
Cimento de zinco	
(pó) vidros ..	2
Cimento de zinco	
(líquido) — vi-	
dro	3
Disco de lixa —	
caixa	1
Eugenol 25 gs. vi-	
dro	2
Ficira para mo-	
tor	3
Fenol — vidros .	1
Limalha de pra-	
ta vidros	4
Mercúrio Vivo -	
vidros	4
Óleo para lubri-	
cação	1
Óxido de zinco	

vidros	2
Porcelana (pó)	
côr 21 — vi-	
dro	1
Porcelana (pó)	
côr 22 — vi-	
dro	1
Porcelana (líqui-	
do) — vidros	3
Rôlo de matriz	
para porta-ma-	
triz «Stell de	
1/4 larg.	1
Tira de lixa de	
aço — caixa ..	1
Tira de lixa de	
papel — caixa	1
Tira de celulósido	
— caixa	1
Fichas S. O. — 01	400
Fichas S. O. — 02	5

6.0 — SUPERVISÃO

6.1 — Será desenvolvida pelo profissional que tiver condições de realizá-la.

6.2 — Servirá como elemento de coordenação entre a Direção e os profissionais executores do programa piloto.

6.3 — Deverá manter constante assistência junto aos profissionais do programa, a fim de orientá-los convenientemente para a boa desenvoltura do plano.

6.4 — Deverá resolver os problemas de ordem administrativa, deixando os cirurgiões-dentistas do plano apenas com a parte técnica.

6.5 — Não deverá permitir a interrupção do programa por falta de material de consumo ou de assistência técnica ao material permanente.

6.6 — Será responsável pela avaliação do programa piloto, devendo mensalmente apresentar um relatório à Direção do Serviço Odontológico.

6.7 — Anualmente terá de entregar um relatório geral com comentários sobre o trabalho desenvolvido no ano, e, também, citar as dificuldades e deficiências observadas, com as posteriores sugestões para as devidas soluções.

6.8 — Juntamente com a Direção, deverá organizar cursos para auxiliares e para os profissionais que forem agregados ao programa piloto.

6.9 — Deverá estabelecer e controlar, através de relatórios, os trabalhos dos dentistas estagiários.

6.10 — Observar o cumprimento das condições estabelecidas para os dentistas de outros serviços de higiene escolar, que estagiam no setor que desenvolve o programa piloto de higiene dentária escolar.

7.0 — AVALIAÇÃO

7.1 — Contrôlo da orienta-

ção e organização do programa.

7.1.1 — Índice de atribuição — percentagem obtida pela relação diferença entre tratamentos iniciados e tratamentos completados sobre tratamentos iniciados.

7.1.2 — Atendimentos por tratamento completados — nos informa quantos atendimentos realizados para que se completasse um tratamento.

7.1.3 — Índice de uso de amálgama — percentagem resultante da relação entre restaurações de amálgama e a soma das restaurações de amálgama e restaurações de silicato.

7.1.4 — Índice de tratamento conservador — percentagem obtida da relação entre restaurações de amálgama mais restaurações de silicato e restaurações de amálgama mais restaurações de silicato mais exodontias de dentes permanentes mais exodontias de dentes deciduos.

7.1.5 — Índice de conservação de dentes permanentes — obtido da relação, restaurações de amálgama em dentes permanentes mais exodontias de dentes per-

manentes e restaurações de amálgama em dentes permanentes mais restaurações de silicato mais exodontias de dentes permanentes.

7.1.6 — Índice de capeamento — obtido da relação entre o número de capeamentos e restaurações de amálgama mais restaurações de silicato.

7.1.7 — Índice de forramento — obtido da relação entre o número de forramentos e restaurações de amálgama mais restaurações de silicato.

7.2 — Determinação da produtividade —

7.2.1 — Tempo por atendimento — tempo (em hora) gasto para dar um atendimento.

7.2.2 — Tempo por restauração — tempo (em hora) gasto para que seja realizada uma restauração.

7.2.3 — Tempo por tratamento completado — tempo (em horas) gasto para que seja realizado um tratamento completo.

7.2.4 — Composição de uma hora clínica — na composição de uma hora clínica aparece o

número médio de unidades de trabalho feito em uma hora de tempo total, pelo cirurgião-dentista, e, a proporção em que os diversos tipos de trabalho aparecem dentro dessa hora.

O processo de cálculo é o de uma divisão em partes proporcionais do número total de unidades de trabalho feitas em uma hora, pelas várias parcelas que constituem essas unidades de trabalho.

Restaurações (am — si)
/ tempo

Forramentos e capeamentos/tempo

Exodontias/tempo

TOTAL DE UNIDADES
DE TRABALHO/tempo

7.3 — Tabela mensal dos trabalhos clínicos — S.O.
— 04

7.4 — Análise dos trabalhos

7.5 — Avaliação periódica — esta será obtida, através de inquéritos dentários por uma equipe de levantamento, devidamente treinada, que executará um inquérito ao iniciar o programa e depois a critério da direção do serviço, anual ou bianualmente fará novos inquéritos. O planejamento dos inquéritos dentários, será elaborado oportunamente.

Estes inquéritos constatarão de:

- a) — execução
- b) — tabulação dos dados obtidos
- c) — análise dos dados

8.0 — SISTEMAS DE MÉRITO —

O profissional que se salientar pelo seu trabalho, receberá, por iniciativa da Direção do Serviço Odontológico, recomendações elogiosas para sua folha de serviço; terá seu trabalho apresentado publicamente; será indicado para representar o serviço em congressos, conferências, simpósios, etc.; será escolhido para supervisor; será indicado para orientar novos profissionais que ingressem no serviço.

9.0 — DO PESSOAL

9.1 — Cirurgião-dentista —

Os cirurgiões-dentista que ingressarem no serviço odontológico, terão que se sujeitar às condições estabelecidas, quais sejam:

a) — participarem de palestras sobre os assuntos de maior interesse para a realização do programa piloto de higiene dentária escolar, como seja: Odontologia Preventiva, Odontologia Sanitária, Técnica Odontológica, Odontopediatria e Ortodontia preventiva;

b) — realizarem testes para avaliação dos conheci-

mentos dos temas acima referidos. Será aproveitado o profissional que obtiver de 100% à 50% de respostas favoráveis, de 50% à 25%, o profissional poderá, caso esteja realmente interessado, estudar o assunto e prestar novo teste, e, de 25% à 0%, o profissional será considerado incapacitado para a execução do programa piloto de higiene escolar;

c) — estagiarem com o profissional que já estiver realizando o programa piloto, o qual deverá apresentar um relatório sobre o aproveitamento ou não dos estagiários, e, estes apresentarão, também, um relatório sobre suas atividades no estágio;

d) — conhecerem este programa em tôdas às suas minúcias;

e) — após estes trabalhos, serão encaminhados para as unidades escolares indicadas, onde deverão realizar dois levantamentos: um referente a cárie dentária dos escolares da unidade, e, outro sobre o gabinete dentário. Estes levantamentos deverão ser apresentados oportunamente, através de relatório à Direção do Serviço, para a tomada das devidas providências, a fim de ser iniciado o trabalho odontológico na referida unidade escolar.

9.2. — Pessoal auxiliar —

As auxiliares dos profissionais do programa piloto, terão que se sujeitar em tirar um curso organizado pelo Serviço Odontológico o qual constará de aulas teóricas, onde serão abordados os assuntos teóricos necessários a execução dos trabalhos e de aulas práticas, estas subdivididas em: aulas de demonstração, executadas pelos profissionais que ministram o curso, e, de aulas de execução, onde as auxiliares executarão os trabalhos ensinados.

O grau de aprovação, será computado à base da frequência as aulas teóricas, e práticas; interêsse demonstrado; perfeição de execução dos trabalhos; testes e prova final.

O referido curso para auxiliares de higiene dentária, constará do seguinte programa:

PROGRAMA — CURSO PARA AUXILIARES DE HIGIENE DENTÁRIA

- 1-Importância de um comportamento ético.
- 2-Princípios e métodos de esterilização.
- 3-Preparação de materiais de restauração.
- 4-Cuidado e conservação de instrumentos e equipamento leve.

5-Primeiros auxílios.

6-Conhecimentos gerais da nomenclatura odontológica.

7-Utilização e catalogação de fichas e documentos usados pelo dentista.

8-Técnica de polimento dos elementos dentários com pasta de pedra pomes e glicerina, utilizando o copo de borracha. Cuidados.

9-Técnica de aplicação tópica de flúor.

10.0 — CONCLUSÕES —

A aplicação dêste programa piloto de higiene dentária escolar poderá oferecer, pelo Serviço Odontológico que o realizar:

a) — aos escolares de Porto Alegre, melhores condições de saúde oral;

b) — aos profissionais, meios de se aperfeiçoarem neste tipo de trabalho, a fim de atingirem o que almejam, satisfação interna, por terem dado o máximo de si, na solução de um dos problemas mais cruciais em Odontologia — a cárie dentária;

c) — ao Serviço Odontológico executante, elementos para colocá-lo no lugar que merece por direito e respeito, de vez que sendo um setor de Saúde Pública, não fica alheio a solução dos problemas orais do

grupo etário da população a que se destina sua atividade;

d) — à ODONTOLOGIA, o respeito e admiração, não só das ciências médicas, como de toda a sociedade, por estar a ODONTOLOGIA, ciente de sua responsabilidade

de e de suas obrigações, procurando sempre encontrar soluções, ou elementos que conduzam o mais próximo de uma solução dos problemas orais, como o que atinge, aproximadamente 99% da população, a CÁRIE DENTÁRIA.

ANEXO 1

SERVIÇO ODONTOLÓGICO

NORMAS TÉCNICAS	MODÉLO DE FICHA ESPECIALIZADA S.O. — 01	DATA 3/62	S.O. — I	I
--------------------	--	--------------	----------	---

1.0 — Ficha S.O. — 01 —

Destina-se às anotações clínicas dos escolares que participam do programa de higiene dentária escolar.

2.0 — Verso —

2.1 — Cabeçalho —

Será preenchido pelo cirurgião - dentista ou pela auxiliar, para as crianças que forem matriculadas no programa para fins de **tratamento completo**.

Os itens da ficha, devem ser preenchidos com letra de fôrma, e são:

a) Nome — nome por

extenso do escolar.

b) Enderêço — residência do aluno.

c) Sexo — dispensa explicações.

d) Côr — idem.

e) Nascimento: Data e lugar — dia, mês, ano e localidade do nascimento.

f) Filiação — nome por extenso dos pais do aluno.

g) Escola — estabelecimento de ensino à que pertence o escolar.

h) Autorização — inscrever, SIM ou NÃO, conforme tenha sido dado assentimento ou não para tratamento dentário. Nêste item deve constar, também,

o número do cartão de autorização assinado pelos pais ou responsável pelo escolar.

i) Cirurgião-dentista particular; — inscrever, SIM ou NÃO.

2.2 — 1º Exame —

O primeiro exame é aquele efetuado no momento em que é aberta a ficha e feita a inscrição do aluno.

Deve informar sobre cárie dentária, história pregressa e atual, bem como a indicação do tratamento a ser realizado em cada dente.

a) **Idade** — correspondente à do último aniversário.

b) **Ano escolar** — classe em que se encontra o aluno, afim de facilitar a chamada do mesmo na época do tratamento.

c) **Data** — anotação obrigatória das datas correspondente ao início e conclusão do tratamento.

d) **Representação esquemática** — nesta, os dentes são numerados

de I a V quando deciduos, e, de 1 a 8 quando permanentes, e dispostos por quadrantes. Exemplo: no quadrante superior da ficha, o nº 6 à esquerda representa o primeiro molar permanente superior direito do paciente; no quadrante inferior da ficha, o nº IV à direita representa o primeiro molar deciduo inferior esquerdo do paciente, e, assim por diante.

2.3 — 2º Exame —

Este espaço deve ser utilizado quando o escolar houver recebido tratamento completo e no ano seguinte volta para o tratamento de manutenção, quando será tratado o incremento anual de cárie. Este exame e demais indicações deverão estar contidas no espaço reservado para tal, obedecendo as mesmas indicações estabelecidas para o primeiro exame.

2.4 — 3º Exame —

Este espaço deve ser utilizado quando o escolar tiver recebido tratamento completo no primeiro ano de pro-

grama e tratamento de manutenção no segundo ano, e volta para novo tratamento de incremento no terceiro ano de programa.

2.5 — 4º Exame —

idem 2.4

2.6 — 5º Exame —

idem 2.4

2.7 — Observações —

Este espaço é reservado para quaisquer anotação de casos, tais como: anamnese, diagnóstico, plano de tratamento (em casos especiais), informações fornecidas pelo médico da unidade escolar quanto a cuidados especiais e outras.

2.8 — Convenções e símbolos usados para anotação na ficha deverá ser usado do lapis bicolor — azul e vermelho.

2.8.1. — Anotação será a seguinte:

— e | = Azul — cárie tratada na respectiva face.

— e | = Vermelho — cárie por tratar na respectiva face.

X = Azul — espaço de dente extraído.

X = Vermelho — dente que deve ser extraído.

V = Azul — tratamento concluído no dente assinalado.

√ = Azul — tratamento concluído no dente assinalado (dente com capeamento).

2.8.2. — Por convenção, uma cárie ou restauração, é representada por uma linha vermelha (cárie) ou azul (restauração), na seguinte posição:

a) Oclusal — traço horizontal sobre o número.

b) Vestibular — traço horizontal do lado do número, oposto à linha mediana horizontal.

c) Lingual ou Palatino — traço horizontal do lado do número, próximo à linha mediana horizontal.

d) Mesial — traço vertical ao lado do número, próximo à linha mediana vertical.

e) Distal — traço vertical ao lado do número, oposto à linha mediana vertical.

2.8.3 — As extrações são representadas por «X» sobre o número correspondente.

2.8.4 — O trabalho concluído,

no respectivo dente, recebe um sinal V (cheque — tique) em azul, acima ou abaixo do número correspondente, conforme se trate de dente superior ou inferior.

- 2.8.5 — No dente em que é feito capeamento, assinala-se com um ponto — em azul junto ao sinal indicativo de trabalho concluído.

3.0 — Anverso —

Cada linha deve ser reservada para a anotação dos dados referentes a uma sessão de tratamento.

- 3.1 — Data — dia, mês e ano da consulta.

- 3.2 — Dente — referir pela ordem em que são descritos os trabalhos, usando para cada dente seu respectivo número e a indicação do quadrante correspondente.

Exemplo: 6 — 1° molar permanente superior esquerdo.

V — 2° molar deciduo superior direito.

2 | — incisivo lateral inferior direito.

III — canino deciduo inferior esquerdo.

3.3 — Tratamento —

a) Anotar de modo abreviado o tratamento feito em cada sessão, numa única linha com as seguintes abreviaturas:

Ex — Exame

Am — restauração de amálgama.

Si — obturação de silicato (porcelana).

Fo — forramento.

Cp — capeamento.

Ext — extração

b) Outros tratamentos deverão ser indicados por abreviaturas. Exemplo: Remoção de tártaro — Rem. tárt.

c) Ao ser completado um tratamento, passar um traço sobre a linha abaixo da última anotação.

3.4 — Rubrica —

O trabalho de cada sessão deverá ser rubricado pelo cirurgião-dentista, com letra legível.

4.0 — Modelo da Ficha S. O. — '01 —

4.1 — Verso — (figura 1)

4.2 — Anverso — (figura 2)

Fig. 1

SERVIÇO ODONTOLÓGICO

Nome		Endereço	
Sexo	Cor	Nascimento: Data	Lugar
Filho de			
Escola			
Autorização		C. r. - Dentista particular?	
REPRESENTAÇÃO ESQUEMÁTICA			
1.º EXAME		4.º EXAME	
IDADE	Ano escolar: Data: $\frac{1}{C}$ / $\frac{1}{C}$ / $\frac{1}{C}$	IDADE	Ano escolar: Data: $\frac{1}{C}$ / $\frac{1}{C}$ / $\frac{1}{C}$
DENTES TEMPORÁRIOS		DENTES TEMPORÁRIOS	
V - IV - III - II - I	I - II - III - IV - V	V - IV - III - II - I	I - II - III - IV - V
V - IV - III - II - I	I - II - III - IV - V	V - IV - III - II - I	I - II - III - IV - V
DENTES PERMANENTES		DENTES PERMANENTES	
8 - 7 - 6 - 5 - 4 - 3 - 2 - 1	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8	8 - 7 - 6 - 5 - 4 - 3 - 2 - 1	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8
8 - 7 - 6 - 5 - 4 - 3 - 2 - 1	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8	8 - 7 - 6 - 5 - 4 - 3 - 2 - 1	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8
2.º EXAME		5.º EXAME	
IDADE	Ano escolar: Data: $\frac{1}{C}$ / $\frac{1}{C}$ / $\frac{1}{C}$	IDADE	Ano escolar: Data: $\frac{1}{C}$ / $\frac{1}{C}$ / $\frac{1}{C}$
DENTES TEMPORÁRIOS		DENTES TEMPORÁRIOS	
V - IV - III - II - I	I - II - III - IV - V	V - IV - III - II - I	I - II - III - IV - V
V - IV - III - II - I	I - II - III - IV - V	V - IV - III - II - I	I - II - III - IV - V
DENTES PERMANENTES		DENTES PERMANENTES	
8 - 7 - 6 - 5 - 4 - 3 - 2 - 1	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8	8 - 7 - 6 - 5 - 4 - 3 - 2 - 1	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8
8 - 7 - 6 - 5 - 4 - 3 - 2 - 1	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8	8 - 7 - 6 - 5 - 4 - 3 - 2 - 1	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8
3.º EXAME		Observações:	
IDADE	Ano escolar: Data: $\frac{1}{C}$ / $\frac{1}{C}$ / $\frac{1}{C}$		
DENTES TEMPORÁRIOS			
V - IV - III - II - I	I - II - III - IV - V		
V - IV - III - II - I	I - II - III - IV - V		
DENTES PERMANENTES			
8 - 7 - 6 - 5 - 4 - 3 - 2 - 1	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8		
8 - 7 - 6 - 5 - 4 - 3 - 2 - 1	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8		

Data		Dente	TRATAMENTO	RUBRICA

Fig. 2

SERVIÇO ODONTOLÓGICO

NORMAS TÉCNICAS	MODELO DE FICHA ESPECIALIZADA S. O. — 02	DATA 3/62	S.O. — 2	1
--------------------	---	--------------	----------	---

1.0 — Ficha S.O. — 02 —

Destina-se às anotações dos trabalhos clínicos realizados nos alunos não inscritos regularmente no programa de de higiene dentária escolar.

São casos de assistência dentária em pacientes avulsos, para alívio da dor ou infecção aguda.

2.0 — Descrição dos itens —

2.1 — Escola — estabelecimento de ensino a que pertencem os alunos.

2.2 — Ano — mencionar o ano em que são atendidos os alunos.

2.3 — Número — anotar o número da ficha em ordem cronológica. Iniciar nova numeração cada ano.

2.4 — Nome — inscrever por extenso o nome do aluno, utilizando, apenas, uma única linha.

2.5 — Idade — a do aluno.

2.6 — Dentes extraídos — in-

dicar os números correspondentes aos dentes e seus respectivos quadrantes.

2.7 — Outras intervenções — indicar usando abreviações, qual a natureza da intervenção.

2.8 — Data — dia e mês da consulta.

2.9 — Rubrica — do cirurgião-dentista, com letra legível.

2.10 — Ao findar o mês, passar um traço vermelho na linha correspondente ao último atendimento e continuar anotando na mesma fôlha.

3.0 — A ficha coletiva S.O. — 02, deve ser utilizada até completar as 30 linhas, que corresponderão à 30 alunos atendidos.

4.0 — Estas fichas deverão ser arquivadas em pastas-classificadoras.

5.0 — Modelo da Ficha Coletiva S.O. — 02 —

SERVIÇO ODONTOLÓGICO
ASSISTÊNCIA DENTÁRIA

ESCOLA ANO FICHA COLETIVA NÚMERO

NOME	Idade	EXTRAIDOS		Outras Interven- ções	Data	Rubri- ca
		Perma- nentes	Decíduos			
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						

MODELO DE RELATÓRIO — S.O. — 03
SERVIÇO ODONTOLÓGICO
RELATÓRIO

ESCOLA.....										MÊS.....																		ANO.....					
D I A S		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Total
Atendimentos																																	
Tratamentos Iniciados																																	
Restauração	Amálgama																																
	Dente Permanente																																
	Dente Deciduo																																
Silicato																																	
Forramento																																	
Capeamento																																	
Extração	Dente Permanente																																
	Dente Deciduo																																
Util																																	
Tempo																																	
Total																																	
Tratamentos Completados																																	

..... DE..... DE.....
.....
Cirurgião-Dentista
.....
VISTO DO SUPERVISOR EM...../...../..... S.O. -03

SYNOPSIS

This program is based on a real fact: dental carie in the school population of Pôrto Alegre. Its purpose is to give some data on preventive and curative treatment of dental carie.

The pilot program school hygiene was planned for a specific area of Pôrto Alegre and it presents its own and specific characteristics. It will develop according to an incremental basis. It may be considered as a pattern for programs of dental school hygiene and its purpose is mainly to serve as a training field of professional knowledge improvement.

It counts on the work of properly trained assistants which attended the course given by a group of supervisor dentists.

The avaluation system has as aim to measure the improvement obtained in the execution of the plan.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CHAVES, M. M. — Manual de odontologia sanitária. São Paulo, Faculdade de Higiene e Saúde Pública, 1960, v. 1.
2. CHAVES, M. M. — Manual de odontologia sanitária. São Paulo, Faculdade de Higiene e Saúde Pública, 1960, v. 2.
3. CHAVES, P. O. — Odontologia em saúde pública. *Revista Gaúcha de Odontologia*, Pôrto Alegre, 5:41-45, 1957.
4. CHAVES, P. O. & LACERDA, J. L.S. — Resultados de dois anos do programa «piloto» de higiene dentária, Bagé. *Anais do II Congresso Sul-Riograndense de Higiene*, Pôrto Alegre, p. 288, 1959.
5. FRANKEL, J. M. & CHAVES, M. M. — Princípios básicos para a organização de um serviço dentário escolar. *Revista Brasileira de Odontologia*, Rio de Janeiro, 10(59):236-248, set./out. 1952.
6. FRANKEL, J. M. & CHAVES, M. M. — A utilização de um método simples de inquérito para avaliação da prevalência da cárie dentária em 3009 crianças brasileiras. *Revista Brasileira de Odontologia*, Rio de Janeiro, 13(76):84-105, jul./ago. 1955.
7. FREIRE, P. S. — A odontologia sanitária na idade escolar. *Revista Gaúcha de Odontologia*, Pôrto Alegre, 8:114-119, 1957.
8. LAW, F et alii — Dental care services for school children first and second treatment series. *Public Health Reports*, 70: 1192-1198, 1953.
9. LAW, F. et alii — Dental care services for school children third and fourth treatment series. *Public Health Reports*, 70: 402-409, 1955.
10. OROFINO, M.E.M. et alii — Estudos sobre a incidência da cárie dentária em 2.288 escolares primários de Florianópolis, Sta. Catarina, 1956. — *Revista Gaúcha de Odontologia*, Pôrto Alegre, 3:76-79, 1957.
11. PELTON, W. J. — «Dental needs and resources». In: ———.

- Public health dentistry. 2, ed. Philadelphia, Saunders, [c1955] p. 61-92.
12. WATERMAN, G. E. & KNUTSON, J. W. — Dental care services for school children — first and second treatment series. *Public Health Reports*, 68: 583-589, 1953.
 13. WATERMAN, G. E. & KNUTSON, J. W. — Dental care services for school children — third and fourth treatment series. *Public Health Reports*, 69: 247-254, 1954.
 14. WISAN, J. M. — «A guide for selecting and utilizing indices for evaluating a program of dental care. In: *The Practice of dental public health*. Univ. of Michigan, 1960, p. 151-153.
 15. NORMAS gerais do serviço dentário das Secretarias de Estado dos Negócios da Saúde e Assistência Social e da Educação e Cultura. *Rev. Unid. Sanit., Pernambuco*, 3:11-32, 1961.
 16. PLANO de higiene dentária escolar. *Rev. Unid. Sant., Pernambuco*, 3:33-61, 1961.