

TREINAMENTO DE DENTISTAS DE SAÚDE PÚBLICA NA AMÉRICA LATINA*

ALFREDO REIS VIEGAS, D.D.S., M.P.H.

Faculdade de Higiene e Saúde Pública, Universidade de São Paulo, Brasil

O treinamento de dentistas em saúde pública na América Latina vem sendo feito através de dois tipos de cursos:

O primeiro compreende cursos de saúde pública que ministram conhecimentos gerais de saúde pública, não incluindo a parte específica de odontologia ou incluindo-a de modo inespecífico.

O segundo corresponde a cursos de saúde pública que visam, ao formar dentistas sanitaristas, criar nos mesmos a mentalidade de trabalho de equipo em saúde pública, fornecendo concomitantemente uma base geral de saúde pública e uma específica de odontologia.

Depreende-se daí, imediatamente, que nos cursos do primeiro tipo os dentistas sanitaristas adquirem apenas conhecimentos gerais de saúde pública, ao passo que no segundo recebem conhecimentos gerais de saúde pública e específicos de odontologia sanitária.

Nos primeiros, temos como conseqüência uma formação unilateral e nos segundos, bilateral. Nestes, através da parte específica de saúde pública, o dentista fica conhecendo e adquire a capacidade de interpretar com exatidão os problemas dentais e pela parte geral recebe equilíbrio necessário para entrar no programa de odontologia no programa total de saúde pública.

Vamos falar do segundo tipo de cursos e, destes, sobre o da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo, no Brasil.

Este curso foi criado com base na análise, observação e sugestões oferecidas nos relatórios apresentados pelo Consultor em Odontologia da Organização Pan-Americana da

Saúde^{1, 2} ao estudar a situação da saúde pública em odontologia na América Latina.

Eis algumas das observações mencionadas:

1) Os governos empregam atualmente apreciáveis quantias de dinheiro nos programas dentais;

2) A atual organização de trabalho nos maiores serviços de saúde não é orientada sob o aspecto econômico, seja de tempo ou dinheiro;

3) Métodos preventivos que vêm sendo empregados por dentistas com sucesso há muito tempo na clínica particular e métodos que já foram testados experimentalmente são completamente ignorados por inúmeros serviços de saúde;

4) Não têm sido levados em consideração nos grandes programas de saúde oral financiados com fundos públicos os métodos desenvolvidos na indústria e baseados em estudos de tempo e movimento, importantíssimos para que se possa diminuir o custo por unidade de trabalho.

5) Não há direta correlação entre o "status" da unidade administrativa na estrutura nacional de saúde e o desenvolvimento dos serviços dentais.

6) O dentista no campo está usualmente sob a supervisão de um médico.

7) Em alguns casos, as relações entre dentistas e médicos não são muito boas. Muitas incompreensões poderiam provávelmente ser evitadas se os dentistas tivessem uma melhor orientação em saúde pública e se os administradores de saúde tivessem uma melhor orientação em odontologia.

8) Presentemente, quase não existem planos dentais nacionais.

9) Pode-se verificar em certos programas ausência de enfoque de saúde, onde se verifica imprópria seleção de prioridades.

10) Os relatórios anuais apresentam, usual-

¹ Chaves, M. M.: "Dental Public Health in Latin America (Summary Report)," Oficina Sanitaria Panamericana, Washington, D. C., diciembre 1956.

² Chaves, M. M.: "Final Report on the Dental Health Project to the W. K. Kellogg Foundation." Oficina Sanitaria Panamericana, Washington, D. C., junio 1957.

* Trabalho apresentado na 103a Reunião Anual da Associação Dental Americana, Miami, Florida, Estados Unidos, 29 de Outubro-1 de Novembro de 1962.

mente, dados sem valor e muitas vezes não correspondem à realidade.

11) Existem deficiências técnicas dos profissionais em muitos serviços.

12) Um grande número de profissionais trabalha só, sem auxiliar e, quando presentes, elas são, como regra, mal utilizadas.

13) O ensino da odontologia social nos cursos de odontologia não vem preenchendo sua finalidade.

O estudo e análise dessas e de outras observações deu origem, entre várias sugestões, à criação de um centro regional para treinamento de dentistas em saúde pública.

A sugestão da criação desse centro de treinamento tomou corpo ao ser considerada como a prioridade número um.

A Organização Pan-Americana da Saúde entrou em contato com a Faculdade de Higiene e Saúde Pública de São Paulo, a fim de verificar a possibilidade da criação desse centro nessa instituição de ensino. As razões principais da escolha dessa Faculdade cremos terem sido as seguintes:

1) Essa Faculdade desde 1953 vinha pensando em iniciar um curso de saúde pública para dentistas;

2) Possuía essa Faculdade, no "staff" da cadeira de Administração, um dentista com curso de saúde pública, e

3) Estava ela localizada num país cujas condições sociais, econômicas e culturais não diferiam significativamente daquelas onde os conhecimentos específicos deveriam ser aplicados.

Depois das conversações iniciais foi estabelecido, em dezembro de 1957, um convênio tripartite entre o Governo Brasileiro, por intermédio da Universidade de São Paulo, a Organização Pan-Americana da Saúde e a Fundação W. K. Kellogg.

O objetivo específico foi a organização e funcionamento na Faculdade de Higiene de um centro internacional de treinamento em odontologia sanitária dotado dos recursos técnico-científicos necessários para:

1) Formar técnicos especializados em odontologia sanitária para os países da América Latina, plenamente capacitados para o planejamento, a

execução e a avaliação do programa de higiene dentária como parte integrante de programas gerais de saúde pública;

2) Estimular o desenvolvimento da odontologia sanitária, como disciplina de saúde pública, na América Latina;

3) Desenvolver um programa de investigações epidemiológicas e pesquisas de campo sobre métodos de saúde pública para prevenção e controle das enfermidades dentárias e peridentárias;

4) Promover o intercâmbio de informações técnicas entre os países da América Latina, dando ampla divulgação aos métodos e procedimentos aplicáveis às situações mais frequentemente encontradas e estimulando sua utilização na prática da saúde pública.

O programa a ser desenvolvido seria da responsabilidade da Faculdade, com assessoria técnica da Organização e auxílio material da Fundação e da Organização.

Em 1958, realizou-se o primeiro curso de especialização em saúde pública para cirurgiões dentistas, curso esse que se vem repetindo anualmente até a presente data.

Em 1960 e 1961 realizou-se também um curso de orientação em odontologia sanitária para dentistas de nível regional, cujo objetivo principal foi possibilitar a atualização de elementos de saúde pública em nível central ou regional que por sua posição ou por outras causas não pudessem ausentar-se de seus países por períodos longos.

Este ano realizou-se um curso de orientação em odontologia sanitária para dentistas de nível local. O objetivo principal foi orientar dentistas de serviços públicos sobre a organização de serviços dentários de comunidade.

O curso de especialização em saúde pública consta de matérias gerais, tais como administração sanitária, bacteriologia, bioestatística, epidemiologia, saneamento, higiene alimentar e nutrição, educação sanitária e ciências sociais aplicadas e de disciplinas específicas, odontologia preventiva e odontologia sanitária.

O número de horas corresponde em média a 640, das quais 224 (35%) são dedicadas ao ensino das disciplinas específicas.

No curso de orientação em odontologia sanitária para nível regional, o curso consta do mesmo modo de matérias gerais, tais como orientação em saúde pública, educação sanitária e antropologia cultural e de disciplinas específicas, tais como odontologia preventiva, odontologia sanitária e prática de levantamentos sobre cárie dentária e exercícios de odontologia sanitária.

O número de horas corresponde em média a 240 horas, das quais 168 (70%) são dedicadas ao ensino das disciplinas específicas.

No curso de orientação em odontologia sanitária para nível local, temos uma distribuição similar à de nível regional com a inclusão de trabalho clínico e preventivo em unidades sanitárias ou centros de saúde.

No curso de especialização e no de orientação para nível regional, há um período de treinamento de campo que consta de aproximadamente 21 dias para o primeiro, onde os alunos estagiam nos três níveis, isto é, local, regional e central de um ótimo serviço de odontologia sanitária (Serviço Especial de

Saúde Pública) e no segundo, de duração de uma semana, estagiam apenas em nível local.

Na tabela 1 apresentamos para os três cursos as disciplinas, número de horas e respectivas percentagens.

Pode-se observar que no curso de especialização a ênfase está colocada na parte geral, mesmo porque o dentista deve ser um verdadeiro elemento de saúde pública para poder ser considerado um dentista sanitário na completa acepção do termo, única maneira pela qual ele se tornará um verdadeiro elemento da equipe de saúde pública.

Nos cursos de orientação já a ênfase está colocada na parte específica, pois a atuação do dentista em nível regional e local exige um maior conhecimento nessa parte do que na geral.

Quanto ao treinamento de campo, os dentistas do curso de especialização tomam contato com os três níveis, já os do curso de orientação para nível regional tomam maior contato com o nível local, onde

TABELA 1.—Cursos ministrados na Faculdade de Higiene e Saúde Pública de São Paulo com respectivos assuntos, horas e percentagens.

Cursos	Curso de especialização (1961)		Curso de orientação nível regional (1960)		Curso de orientação nível local (1962)	
	Horas	%	Horas	%	Horas	%
<i>Matérias Gerais</i>						
Administração Sanitária	68		24 ^a		15 ^a	
Bacteriologia	77					
Bioestatística	101					
Epidemiologia	66					
Saneamento	35					
Nutrição	40					
Educação Sanitária	29		24		30	
Ciências Sociais Aplicadas	34		18 ^b		15 ^b	
Total	450	67	66	29	60	24
<i>Disciplinas específicas</i>						
Odontologia Preventiva	57		35		45	
Odontologia Sanitária	123		106		49	
Epidemiologia Aplicada	34		24		39	
Trabalho Clínico e Preventivo						
Total	214	33	165	71	193	76

^a Orientação em saúde pública.

^b Antropologia cultural.

TABELA 2.—Número e distribuição dos dentistas sanitaristas treinados em São Paulo (1958-1961) comparados com aqueles treinados em outras escolas (1938-1957).

País	Treinados de 1938-1957 (Todas as escolas)	Treinados de 1958-1962 em São Paulo						Total de bolsistas da OMS
		Curso de especialização (MPH)		Curso de orientação nível regional		Curso de orientação nível local		
			Total		Total		Total	
Argentina.....	1*	6	6	2	2	0	0	8
Bolívia.....	0	1	2	0	0	0	0	1
Brasil.....	3	1	27	0	16	0	10	1
Chile.....	4	0	0	1	2	0	0	1
Colômbia.....	1	7	7	1	1	0	0	8
Costa Rica.....	1	2	2	0	0	0	0	2
Cuba.....	0	1	1	0	0	0	0	1
República Dominicana.....	0	1	1	0	0	0	0	1
Equador.....	1	2	2	0	0	1	1	3
El Salvador.....	2	2	2	0	0	0	0	2
Guatemala.....	1	1	1	0	0	0	0	1
Haiti.....	0	1	1	0	0	0	0	1
Honduras.....	0	0	0	1	1	0	0	1
México.....	4	2	4	2	2	0	0	4
Nicarágua.....	0	0	0	0	0	0	0	0
Panama.....	2	1	1	0	0	0	0	1
Paraguai.....	2	3	3	0	0	0	1	3
Peru.....	3	3	4	0	2	0	0	3
Uruguai.....	1	1	1	1	1	0	0	2
Venezuela.....	8	2	4	2	2	0	0	4
Total.....	34	37	69	10	29	1	12	48

* Êste número não inclui 20 dentistas argentinos que fizeram o curso na Escola de Saúde Pública de Santa Fé, no período de 1948-1954.

exercerão sua principal atividade, que é a de supervisão. No curso de orientação para nível local êsse treinamento é feito sob a forma de trabalho clínico e preventivo, pois é essa a função primordial dos dentistas de nível de operações.

Já fizeram o curso de especialização 69 dentistas, o de nível regional 29 e o de nível local 12 (Tabela 2).

Desde 1958 vem sendo feito um trabalho de motivação junto aos professores e assistentes das matérias gerais, a fim de que os mesmos orientem o ensino que ministram, aplicando-o e correlacionando-o com o campo específico do dentista de saúde pública.

O grupo de ensino das disciplinas específicas já elaborou 4 manuais, três em forma de texto (dois sôbre Odontologia Sanitária—Teoria e Prática, um sôbre

Odontologia Preventiva—Aspectos Preventivos da Cárie Dentária) e um mimeografado —Exercícios de Odontologia Sanitária.

O reflexo dos resultados dêsse curso vêm-se sentindo em vários países da América Latina, não apenas no campo da saúde pública, mas também no ensino da odontologia social. Mesmo não sendo função primordial a formação de professores para Faculdades de Odontologia, o curso de especialização tem preenchido também essa finalidade, o que vem possibilitando a criação da mentalidade de dentista de comunidade a futuros profissionais, desde que no ensino são apresentados os aspectos preventivos, sanitários e sociais da profissão, dando como resultado uma modificação na sua formação, que se torna mais equilibrada quanto aos aspectos curativos e sociais.

Destacamos dois fatos que evidenciam a

influência decorrente do acima mencionado: Na Colômbia foi iniciado um plano piloto de ensino, onde a odontologia social será ministrada desde o primeiro ao último ano do curso odontológico e no Brasil foi proposto, para o novo plano de currículo odontológico, e ensino dessa disciplina em três dos quatro anos de curso.

Em síntese, eis o que expusemos:

1) Foi notada pelo consultor da Organização Pan-Americana da Saúde a necessidade da criação de um centro internacional de treinamento em odontologia sanitária, a fim de formar técnicos especializados nesse setor; estimular o desenvolvimento da odontologia sanitária, como disciplina de saúde pública; desenvolver um programa de investigações odontológicas e

promover o intercâmbio de informações técnicas entre os países da América Latina.

2) Esse centro vem funcionando no Brasil na Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo desde 1958.

3) Esse centro foi organizado graças à inestimável colaboração da Organização Pan-Americana da Saúde e da Fundação Kellogg.

4) O centro já preparou, em 5 anos, 69 dentistas no curso de especialização, 29 no de nível regional e 12 no de nível local.

5) O centro já elaborou quatro manuais.

6) Os reflexos da instalação desse centro como primeira prioridade para a melhoria da saúde oral na América Latina vêm sendo notados dia a dia.