

Delegação de funções ao pessoal auxiliar odontológico pelos cirurgiões-dentistas da cidade de Campina Grande - PB

Cristiane Valeska Moura Sales¹

Ana Emília Almeida Pinto²

Alessandro Leite Cavalcanti²

Rilva Suely de Castro C. Lucas²

Sérgio D'Ávila Lins²

Resumo

Este estudo avaliou a utilização do pessoal auxiliar odontológico pelos cirurgiões-dentistas com atuação em consultórios odontológicos privados no município de Campina Grande-PB. A amostra foi constituída por 67 profissionais selecionados dentre aqueles com registro no Conselho Regional de Odontologia - PB. Para a coleta dos dados, foi elaborado um questionário específico que envolvia as atividades desenvolvidas pelos auxiliares. Dentre os principais resultados, verificou-se que 71,7% (48) dos profissionais utilizam pessoal auxiliar. Contudo, apenas 39,6% (19) dos auxiliares possuem registro no Conselho Regional. Dentre as tarefas realizadas, a marcação de consultas foi a mais delegada (95,8%), seguida da organização dos arquivos e fichários (89,5%). Os resultados permitem concluir que há uma subutilização do pessoal auxiliar pelos dentistas e a eficiência da prática odontológica poderia ser maior se esses auxiliares fossem utilizados adequadamente.

Palavras-chave: odontologia – auxiliares; recursos humanos – odontologia; educação em odontologia; produtividade do trabalho.

INTRODUÇÃO

O avanço tecnológico observado nos últimos tempos acarretou um grande desenvolvimento para as ciências da saúde e, em especial, para a odontologia. Esse fato, além de contribuir para o surgimento de novas profissões, ocasionou uma subdivisão daquelas já existentes. Com a proliferação crescente das especialidades, surgiu, também, o fenômeno das novas categorias ocupacionais, com o incremento da delegação de funções ao pessoal auxiliar qualificado.

A evolução da profissão odontológica provocou, entre outras inovações, a necessidade de utilização de pessoal auxiliar, o que, indubitavelmente, trouxe um enorme e definitivo benefício para a classe odontológica, através da racionalização do trabalho, da delegação de funções já normatizadas e reversíveis para o pessoal auxiliar e, indiscutivelmente, da melhoria das relações humanas no ambiente odontológico.

¹ Cirurgiã-Dentista.

² Professor Titular de Odontologia Preventiva e Social. Departamento de Odontologia. Universidade Estadual da Paraíba - UEPB. João Pessoa. PB.

Correspondência para / Correspondence to:

Alessandro Leite Cavalcanti
Avenida Ingá, 124 - Manaira
58038-250. João Pessoa - PB - Brasil.
Tel: (83) 3247-3043
E-mail: dralessandro@ibest.com.br

É cediço que a utilização de pessoal auxiliar em odontologia aumenta a produtividade (SILVA et al., 2006), a qualidade e a racionalização do trabalho, além de reduzir o tempo de trabalho (RIBEIRO; FISCHER; MARQUES, 1999; SBRAVATI; MENECHIM; PEREIRA, 1999). Ademais, essa utilização está também relacionada com a diminuição do estresse e da fadiga profissional (SILVA et al., 2006).

Todavia, de acordo com Leite, Souza e Oliveira (1996) e com Costa e Leite (1997), o pessoal auxiliar em odontologia apresenta as mesmas características identificadas nos profissionais de nível médio da saúde, dentre as quais podem-se citar a distribuição desordenada, a ausência de profissionais qualificados, a falta de reconhecimento da importância de seu papel e atuação no Sistema Único de Saúde, o que se reflete numa política salarial injusta.

A despeito desse fato, Serra e Garcia (2002) relatam que a delegação de funções para auxiliares é fundamental, pois, além de propiciar um aumento da produtividade, possibilita melhorias na diminuição do estresse e da fadiga do profissional, com execução dos trabalhos em postura correta, maior conforto para o cliente, melhorias nas relações humanas e diminuição do custo operacional.

Frente ao exposto, este trabalho objetivou avaliar a utilização de pessoal auxiliar e as funções delegadas a esses profissionais pelos cirurgiões-dentistas da cidade de Campina Grande – PB.

REVISÃO DE LITERATURA

Segundo Ribeiro e colaboradores (1998), o emprego de auxiliares odontológicos se consagrou desde que a odontologia se consolidou como uma profissão de caráter individual e privado. No Brasil, as profissões auxiliares tiveram início nos anos 50, com os programas de fluoretação das águas de abastecimento, pela Fundação SESP (Serviços Especiais de Saúde Pública), atual Fundação Nacional de Saúde, em que a auxiliar tinha como função o atendimento a escolares, realizando a profilaxia e a aplicação tópica de flúor (BIAZEVIC; LOU-

REIRO; ARAÚJO, 2001; RIBEIRO; FISCHER; MARQUES, 1999).

Porém foi na década de 70 que essas profissões auxiliares realmente se expandiram. Ainda nessa época, precisamente em 1975, as profissões de Atendente de Consultório Dentário (ACD) e Técnico em Higiene Dental (THD) já haviam sido regulamentadas pelo Conselho Federal de Educação, que estabeleceu as profissões em nível médio, além da regulamentação pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO), lei n.º 5692/71, resolução 185/93 (COSTA; LEITE, 1997; RIBEIRO et al., 1998).

Atualmente, as atribuições do pessoal auxiliar são delegadas e regulamentadas pelo CFO. Compete ao ACD, sob supervisão do cirurgião-dentista ou THD, as seguintes funções: orientar os pacientes sobre higiene bucal, marcar consultas, preencher e anotar fichas clínicas, manter em ordem arquivos e fichários, controlar o movimento financeiro, revelar e montar radiografias intra-orais, preparar o paciente para o atendimento, auxiliar no atendimento ao paciente, instrumentar o cirurgião-dentista e o THD junto à cadeira odontológica, promover o isolamento do campo operatório, manipular materiais de uso odontológico, selecionar moldeiras, confeccionar modelos em gesso, aplicar métodos preventivos para controle da cárie dental, proceder à conservação e manutenção do equipamento odontológico (COSTA; LEITE, 1997; DEÍRDE, 2001; RIBEIRO, 2001; SERRA; GARCIA, 2002).

Ao THD é permitido igualmente, sob supervisão do cirurgião-dentista, além das atividades delegadas à atendente de consultório dentário, as seguintes tarefas: participar do treinamento da atendente de consultório dentário, colaborar nos programas educativos de saúde bucal e nos levantamentos e estudos epidemiológicos como coordenador, monitor e anotador, educar e orientar os pacientes ou grupos de pacientes sobre prevenção e tratamento das doenças bucais, fazer a demonstração de técnicas de escovação, responder pela administração da clínica, supervisionar, sob delegação, o trabalho das ACDs, fazer a tomada e revelação de radiografias intra-orais, realizar teste de vitalidade pulpar, remoção de indutos, placas e

cálculos supragengivais, aplicação de substâncias para a prevenção da cárie dental, inserir e condensar substâncias restauradoras, polir restaurações, proceder à limpeza e antissepsia do campo operatório, remover suturas, confeccionar modelos, preparar moldeiras (COSTA; LEITE, 1997; DEÍRDE, 2001; RIBEIRO, 2001; SERRA; GARCIA, 2002).

De acordo com a Lei 5.692/71, a carga horária para formação de ACD não deve ser inferior a 300 horas-aula; para o THD, a carga horária mínima é de 2.200 horas-aula, com um mínimo de 900h profissionalizantes, e essa formação se dá através de órgãos formadores ligados aos serviços de saúde, entidades de odontologia (ABOs, APCD) e outras instituições (universidades, SESI, SENAC) (COSTA; LEITE, 1997).

Barros (1995) enumera as vantagens de se utilizar uma auxiliar no consultório, dentre as quais se encontram: atendimento pronto do paciente ao telefone, na recepção e na ausência do Cirurgião-Dentista, ajuda nas relações sociais com o paciente, controle e orientação dos pacientes, ajuda para diminuir a tensão emocional do paciente, contabilização e organização administrativa do consultório, aumento do prestígio do consultório, dando-lhe dignidade e maior atmosfera profissional, redução do cansaço físico e mental do profissional, ajuda a uma prevenção maior de incidentes relacionados com a ética profissional, pela simples presença de outra pessoa no consultório, junto ao profissional e ao paciente.

MATERIAIS E MÉTODOS

Utilizou-se uma abordagem indutiva, com observação direta extensiva, utilizando-se o questionário como instrumento para a coleta dos dados. De acordo com Lakatos e Marconi (1991), dentre as vantagens desse instrumento, encontram-se: maior segurança, englobar um maior número de pessoas simultaneamente e maior uniformidade na avaliação.

Seguindo os preceitos estabelecidos pela Resolução 196/96 dos CNS, o presente estudo

foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba.

Tendo como finalidade a avaliação da delegação de funções ao pessoal auxiliar pelos cirurgiões-dentistas, elaborou-se um questionário específico, baseado no estudo de Serra e Garcia (2002), que continha, além dos dados sociodemográficos, informações sobre as tarefas executadas pelos auxiliares odontológicos.

O universo da pesquisa foi constituído pelos 506 cirurgiões-dentistas com atuação profissional no município de Campina Grande, Paraíba. A amostra foi do tipo probabilística, composta por 97 profissionais, de ambos os gêneros, selecionados aleatoriamente.

Sessenta e sete questionários foram desenvolvidos, o que corresponde a 69,1% do total de questionários distribuídos, constituindo-se, portanto, na amostra estudada.

Os dados foram organizados e analisados com o auxílio do programa Epi Info 2003, e foram apresentados por meio da estatística descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com relação ao gênero, 77,6% (52) dos cirurgiões-dentistas pesquisados pertenciam ao gênero feminino e 22,4% (15), ao masculino. No tocante à faixa etária, 44,8% tinham entre 41 e 50 anos, 31,3% entre 31 e 40 anos, 13,4% entre 20 e 30 anos, 9,0% entre 51 e 60 anos e 1,5% acima de 60 anos.

Ao se avaliar a faixa etária da clientela dos CDs, a maioria (59,7%) atende a todas às faixas etárias, conforme pode ser observado na Figura 1.

Com relação à utilização de pessoal auxiliar, 71,7% dos profissionais afirmaram utilizar pessoal auxiliar no consultório odontológico. Esses resultados são inferiores aos obtidos por Serra e Garcia (2002), em que 83,2% dos profissionais entrevistados empregavam pessoal auxiliar. Entretanto, são superiores aos relatados por Saliba e colaboradores (1998), no qual apenas 35,7% dos cirurgiões-dentistas utilizavam pessoal auxiliar no consultório particular.

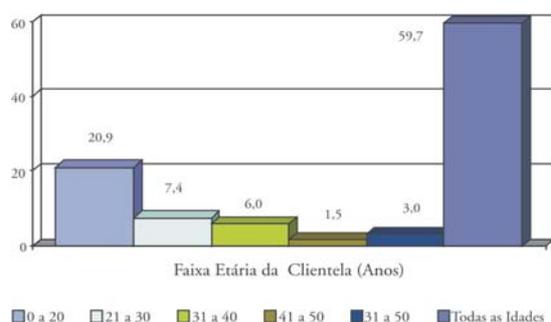


Figura 1 - Distribuição da faixa etária da clientela atendida pelos cirurgiões-dentistas.

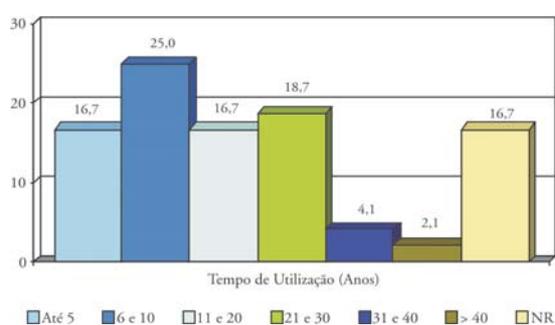


Figura 2 - Distribuição dos cirurgiões-dentistas quanto ao tempo de utilização de pessoal auxiliar.

No que diz respeito ao tempo que esses profissionais utilizam pessoal auxiliar em sua rotina de trabalho, 16,7% fazem uso dessa mão-de-obra há no máximo 5 anos, 25,0% entre 6 e 10 anos e 16,7% utilizam há mais de 10 anos, conforme pode ser observado na Figura 2.

Ao se avaliar o tipo de pessoal auxiliar utilizado, observa-se que 95,8% dos profissionais utilizam o ACD, 2,1% o THD e 2,1% utilizam tanto o ACD como o THD. Esses resultados confirmam a atual tendência do mercado de trabalho, no qual o ACD encontra mais facilidade para qualificar-se, tendo em vista que a duração do curso e o valor do investimento são menores, e os pré-requisitos de admissão são mais favoráveis (FRAZÃO, 1998). O ACD, apesar de ter uma maior receptividade no mercado de trabalho, tende a possuir remuneração mais baixa, quando comparado ao THD, conforme relatado por Ribeiro e colaboradores (1998).

Barros (1995) afirma que o cirurgião-dentista não está consciente da importância e da utilização de delegação de funções ao THD para o aumento sugestivo de sua produtividade e da qualidade do trabalho em equipe no consultório.

Com relação ao número de auxiliares utilizados pelos profissionais nos consultórios, observa-se que a grande maioria (83,4%) tem um único auxiliar e 16,6% possuem dois ou mais auxiliares.

De acordo com Pimenta (1994), um dentista que trabalha sem auxiliar realiza três procedimentos por hora. Esse mesmo profissional, auxiliado por um ACD, realiza cinco procedimentos por hora e, se for auxiliado por três ACDs e dois THDs, tal equipe consegue realizar doze procedimentos por hora, sem queda na qualidade dos procedimentos.

Ao se avaliar o registro do pessoal auxiliar odontológico junto ao Conselho Regional, verificou-se que a grande maioria (60,4%) não está devidamente inscrita nesse órgão nem possui adequada titulação. Dos auxiliares legalmente inscritos, 35,4% estão registrados como ACD, 2,1% como THD e 2,1% como ACD/THD. Esses resultados são inferiores aos obtidos por Serra e Garcia (2002), no qual 73,3% dos CDs utilizavam pessoal auxiliar sem o devido registro no CRO.

Ambas as profissões de ACD e THD foram normatizadas pelo CFO já há algum tempo, o que demonstra o desconhecimento da importância dessa mão-de-obra, dos direitos e deveres da categoria e até mesmo da responsabilidade e do dever do CD para o emprego de pessoal auxiliar devidamente registrado no CRO local.

A obrigatoriedade de habilitação e registro no Conselho Profissional elevará os padrões das categorias auxiliares em Odontologia, permitindo a entrada de pessoal qualificado no mercado de trabalho, o que garante a proteção dos interesses do público, além de também possibilitar que o salário seja colocado num patamar mais elevado (QUELUZ, 2005).

Quanto à formação desse pessoal auxiliar atuante nos consultórios pesquisados, verifica-

se que a maioria dos auxiliares, 54,2% foi treinada no próprio consultório odontológico, enquanto 45,8% receberam treinamento em cursos formais. Esses resultados são inferiores aos obtidos por Ribeiro e colaboradores (1998) nos quais 86,2% dos ACDs foram treinados em serviço. Dados semelhantes foram encontrados por Saliba e colaboradores (1998), segundo os quais 85% dos auxiliares empregados nos serviços particulares não eram devidamente qualificadas, tendo sua formação profissional no próprio consultório odontológico.

Diante desse fato, Leite, Souza e Oliveira (1996) e Ribeiro e colaboradores (1998) afirmam que existe a necessidade de ampliar a ação dos projetos de formação de pessoal auxiliar, para regularização dos profissionais que já atuam na área, buscando uma uniformidade de atuação, com profissionais qualificados, evitando-se que milhares de profissionais exerçam sua profissão sem o devido registro profissional no CRO.

Com relação às atividades delegadas, observou-se que as tarefas mais frequentemente realizadas foram: marcação de consultas (95,8%), manutenção de arquivos e fichários (89,5%), anotação de fichas clínicas (70,8%), preparo do paciente e auxílio no atendimento ao paciente (58,3%), revelação e montagem de radiografias (54,1%) e manipulação de materiais (50,0%). A instrumentação, o trabalho efetivo a quatro mãos, foi citada por 47,3% dos profissionais consultados.

Outras funções incluíram atividades de: confecção de modelos (39,5%), seleção de moldeiras (35,4%), preparo das moldeiras (22,9%), combinação de orçamento e de formas de pagamento (20,8%). A orientação sobre higiene e a demonstração de técnicas de escovação foram citadas por 16,6% e 12,5% dos profissionais, respectivamente.

Dados similares também foram encontrados por Saliba e colaboradores (1998), segundo os quais a maioria do pessoal auxiliar realiza, principalmente, as funções de recepção, preparo do paciente, revelação de radiografias, enquanto que as funções de caráter educativo-preventivo apresentam-se em menor percentual. O mesmo pode ser observado no estudo realizado

por Serra e Garcia (2002), segundo o qual as funções mais delegadas foram a marcação de consultas, a anotação em fichas, a organização dos arquivos e o controle do movimento financeiro.

Embora não permitidas pela legislação vigente, funções como a cimentação de provisórios (8,3%) e a realização de moldagens (6,2%) foram delegadas pelo CD ao seu auxiliar. Essas funções são exclusivas do cirurgião-dentista. Em estudo semelhante, Silva e colaboradores (2006) verificaram que procedimentos como a realização de moldagens de estudo, a colagem direta de braquetes e a colagem de contenção fixa – atribuições específicas do cirurgião-dentista – eram também executadas pela equipe auxiliar.

Algumas funções atribuídas especificamente ao THD, como a realização e revelação de radiografias e a remoção de suturas foram delegadas ao ACD. É lícito salientar que a delegação de funções baseia-se na reversibilidade, ou seja, apenas ações reversíveis, aquelas que poderiam ser refeitas sem causar danos ao trabalho.

O atual estágio da Odontologia, no que diz respeito ao acesso ao tratamento e quantidade de profissionais no mercado, mostra que a delegação de funções aos auxiliares é um processo irreversível (SILVA et al., 2006).

CONCLUSÕES

Com base nos resultados obtidos e na amostra estudada, pode-se concluir que:

1. O pessoal auxiliar odontológico é utilizado por 71,7% dos profissionais, sendo que 60,4% dos auxiliares não possuem registro no CRO local.
2. A maioria dos auxiliares foi treinada em serviço, ou seja, no ambiente do próprio consultório, e as tarefas mais frequentemente executadas são a marcação de consultas e a organização dos arquivos e fichários.
3. Existe uma subutilização do pessoal auxiliar pelos cirurgiões-dentistas, e a eficiência da prática odontológica poderia ser maior se esses auxiliares fossem utilizados adequadamente.

Function delegation to dental auxiliary personnel by dentists in the city of Campina Grande - PB

Abstract

This study analyses the use of auxiliary personnel by dentists with the private activity in Campina Grande city. The sample was made by 67 professional, selected between those who are registered in Regional Dental Council - PB. The dates are collect by questionnaire with questions about activities developed by the staff. Observed that 71.7% (48) of dentists employ auxiliary personnel. However, as only 39.6% of those people are registered in the Regional Dental Council. The most delegated activities registered were to schedule appointments (95.8%) and organization of archive and file (89.5%). Results show that exists few use of the auxiliary personnel by dentists and efficiency of dental practice could be greatly improved if they are used appropriately

Keywords: Dental auxiliaries; Dental staff; Education- Odontology; Efficiency, organizational.

REFERÊNCIAS

- BARROS, O.B. Vantagens de o pessoal auxiliar em Odontologia. In: _____. *Ergonomia III: auxiliares em Odontologia*. São Paulo: Pancast, 1995. p.31-40.
- BIAZEVIC, M.G. ; LOUREIRO, C. ; ARAÚJO, M.E. Perfil do técnico em higiene dental do Estado de São Paulo: qualidade da prestação dos serviços. *R. Bras. Odontol. Saúde Coletiva*, Brasília, DF, v.2, n.1, p.47-54, jan./jun. 2001.
- COSTA, I.C.C; LEITE, M.J.V.F. Recursos humanos em Odontologia. In: ODONTOLOGIA preventiva e social: textos selecionados. Natal: EDUFRN, 1997. p.209-221.
- DEÍRDE, C. Funções da atendente de consultório dentário. In: RIBEIRO, A.I. *Atendente de consultório dentário*. Curitiba: Ed. Maio, 2001. p.191-201.
- FRAZÃO, P. A participação do pessoal auxiliar odontológico na promoção de saúde bucal. *R. Odontol. Univ. São Paulo*, São Paulo, v.12, n.4, p.329-336, out./dez. 1998.
- LAKATOS, E.M.; MARCONI, M.A. *Fundamentos de metodologia científica* 3.ed. São Paulo: Atlas, 1991.
- LEITE, M.J.V.F.; SOUZA, E.C.F.; OLIVEIRA, M.A.F. Pessoal de nível médio nos serviços de saúde: discutindo a situação do pessoal auxiliar em Odontologia. *R. Saúde*, Natal, v.10, n.1/2, p.83-90, jan./dez. 1996.
- PIMENTA, A. Dentista x THD. *R. Assoc. Paul. Cir. Dent.*, São Paulo, v.48, n.6, p.1512-1522, nov./dez. 1994.
- QUELUZ, D.P. Perfil dos profissionais auxiliares da Odontologia e suas implicações no mercado de trabalho. *R. Odonto Ciênc.*, Porto Alegre, v.20, n.49, p.270-280, jul./set. 2005.
- RIBEIRO, A.I. Pessoal auxiliar. In: _____. *Marketing odontológico*. 4.ed. Curitiba: Ed. Maio, 2001. p.47-49.
- RIBEIRO, E.S. et al. Perfil do atendente de consultório dentário no Estado de Minas Gerais. *Cad. Odontol.*, Belo Horizonte, v.1, n.2, p.58-64, jan./jun. 1998.
- RIBEIRO, E.S.; FISCHER, G.E.; MARQUES, M.C.M. Perfil do técnico em higiene dental em Minas Gerais. *R. CROMG*, Belo Horizonte, v.5, n.3, p.164-171, set./dez. 1999.

SALIBA, T.A. et al. Trabalho odontológico auxiliado em serviços públicos e particulares. **RPG** R. Pós-Grad., São Paulo, v.5, n.3, p.171-176, jul./set. 1998.

SBRAVATI, R.S; MENEGHIM, M.C; PEREIRA, A.C. THD no mercado de trabalho: uma realidade? **ROBRAC**: R.Odontol. Bras. Central, Goiânia, v.8, n.25, p.37-39, 1999.

SERRA, M.C; GARCIA, P.P.N.S. Delegação de funções: utilização de pessoal auxiliar na clínica odontológica. **R. ABO Nac.**, Rio de Janeiro, v.10, n.2, p.98-104, abr./maio, 2002.

SILVA, R.F. et al. Utilização de auxiliares odontológicos em ortodontia: implicações éticas e legais. **R. Dent. Press Ortodon. Ortop. Facial**, Maringá, v.11, n.5, p.121-128, set./out. 2006.

Recebido em / **Received**: 09/04/2007

Aceito em / **Accepted**: 30/04/2007