



1150015927



FOP

T/UNICAMP P595a

EDY FRANCESCHI PIEDADE

Avaliação quantitativa das atividades clínicas dos alunos de Clínica Integrada da Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas.

Tese apresentada à Faculdade de Odontologia de Piracicaba, da Universidade Estadual de Campinas, para concorrer ao título de Livre-Docente. (Área de Odontologia Social-Orientação Profissional)

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA
BIBLIOTECA
T285

PIRACICABA
1977

À minha esposa Ada;

e aos nossos filhos:

Eda Maria, Lia e Matheus,

dedico este trabalho com amor.

Ao Prof. Dr. ZEFERINO VAZ, Reitor da Universidade Estadual de Campinas, pelo apoio que tem dado ao processo de inovação curricular da nossa Faculdade.

Ao Prof. Dr. JOSÉ MERZEL, Diretor da Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas, pela forma eficiente com que vem conduzindo a Faculdade e pelo apoio que nos tem dado em nosso trabalho de Coordenador de Clínica Integrada.

Ao Prof. Dr. ANTONIO CARLOS NEDER, Diretor Associado da Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas, eficiente colaborador da Direção da Faculdade e pelo estímulo dado ao nosso trabalho.

Ao Prof. Dr. ANDRÉS JOSÉ TUMANG, Chefe do Departamento de Odontologia Social da Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas, pela amizade e luta no processo de inovação curricular.

Ao saudoso Prof. Dr. CARLOS HENRIQUE ROBERTSON LIBERALI, nosso querido Diretor-Fundador da Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas.

As nossas Homenagens.

AGRADECIMENTOS

Aos Professores que constituem a equipe da Disciplina Programa de Clínica Integrada: ANTONIO ABE, APARECIDO DO NASCIMENTO, - EDY WALTER DE SOUZA, ENNES MACARI DE ABREU, FERNANDO ANTONIO DE AZEVEDO PACHECO, FRAB NORBERTO BOSCOLO, GENTIL CALIL CHAIM, JOÉLIS PUPO, MARIA DE LOURDES GARBOGGINI DA GAMA, ORESTE BENATTI, RAUL SARTINI FILHO, ROBERTO JOSÉ GONÇALVES, SAMIR TUFIC ARBEX, SÉRGIO FRANCISCO MAZZONETTO, SÉRGIO DE TOLEDO, WAIL HEBLING e WILSON AMÂNCIO MARCHI.

À Prof. SÔNIA VIEIRA, da Disciplina de Bioestatística da Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas, pela elaboração da análise estatística.

Ao Prof. Assist. ANTONIO CARLOS BARBOSA, da Disciplina de Bioestatística da Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas, pela elaboração de programa para computação eletrônica.

Ao Sr. MÁRIO HERLING DE OLIVEIRA, Operador de Serviços Mecanizados do Departamento de Odontologia Social da Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas, pela apuração inicial dos dados.

Ao Sr. NELSON NASCIMENTO, Assistente Social da Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas, nosso companheiro de trabalho na implantação do Centro de Documentação de Pacientes.

À Sra. DINOLY ALBUQUERQUE DE LIMA, Atendente da Clínica Integrada da Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas, pela colaboração nos trabalhos administrativos da referida Disciplina.

À Sra. IVANY DO CARMO GUIDOLIN GEROLA, Bibliotecária da Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas, pela revisão das referências bibliográficas.

Ao amigo IVES ANTONIO CORAZZA, pela excelente datilografia dos originais manuscritos.

Ao Sr. SEBASTIÃO RODRIGUES DE BARROS, pelos serviços de impressão e encadernação.

*

*

*

S U M A R I O

I	-	INTRODUÇÃO	8
II	-	MATERIAL E MÉTODOS :	15
III	-	RESULTADOS	23
IV	-	DISCUSSÃO.	32
V	-	CONCLUSÕES	43
VI	-	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44
VII	-	ANEXOS	48

*

*

*

I - INTRODUÇÃO

Clínica Integrada é uma Disciplina-programa, criada pela Portaria 07/72, da Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas, de 15 de junho de 1972 e de conformidade com o Parecer 840/70 do Conselho Federal de Educação.

A Clínica Integrada é disciplina de caráter interdepartamental, na qual o aluno aplica de forma integral os conhecimentos adquiridos e as habilidades desenvolvidas, prévia e isoladamente, nas diferentes disciplinas do curso de Odontologia.

A Clínica Integrada visa dar ao futuro profissional vivência clínica, a fim de que possa diagnosticar, planejar, executar e avaliar casos clínicos, constituindo a última etapa de formação do Cirurgião Dentista. Desta forma, os objetivos da Clínica Integrada coincidem com os objetivos gerais da Faculdade de Odontologia de Piracicaba, que são os seguintes:

1 - Aplicar princípios científicos, técnicos e ético-legais para solucionar os problemas odontológicos mais prevalentes na população brasileira.

2 - Diagnosticar problemas buco-maxilo-faciais, identificando-os em termos de prioridade.

3 - Apresentar um conjunto de destrezas que habilite o aluno a executar planos de tratamentos compatíveis com o estado de saúde do paciente, suas condições sócio-econômicas e culturais.

4 - Prestar socorros de urgência.

5 - Aplicar sistemas de racionalização do trabalho, visando o aumento de produtividade, sem prejuízo da qualidade.

6 - Utilizar princípios preventivos de Odontologia, dando ênfase à educação do paciente e da comunidade sobre os problemas de saúde, visando a manutenção da saúde buco-maxilo-facial.

7 - Conscientizar os alunos da importância de participar das atividades associativas.

8 - Conscientizar os alunos da importância da educação continuada como meio imprescindível de constante atualização em Odontologia.

Desta forma, o programa de Clínica Integrada está dividido nos seguintes itens:

- 1 - Exame clínico do paciente.
- 2 - Preenchimento de ficha.
- 3 - Diagnóstico.
- 4 - Plano de tratamento.
- 5 - Execução do plano de tratamento.
- 6 - Educação do paciente.
- 7 - Organização racional do trabalho.
- 8 - Apresentação e discussão de casos clínicos.

Para cada tópico do programa de Clínica Integrada, espera-se que cada aluno passe a ter os seguintes objetivos comportamentais:

- 1 - Exame clínico do paciente.
 - 1.1 - Executar exame clínico.
 - 1.2 - Executar exame radiográfico complementar.
 - 1.3 - Executar biópsias.
 - 1.4 - Solicitar exames de laboratório complementares.
 - 1.5 - Executar moldagens e confeccionar modelos de estudo.
- 2 - Preenchimento de ficha.
 - 2.1 - Preencher ficha de acordo com as normas estabelecidas pela Comissão de Clínicas e Centro de Documentação da Faculdade de Odontologia de Piracicaba.

2.2 - Fazer anotações clínicas de acordo com o código estabelecido pela Comissão de Clínicas da Faculdade de Odontologia de Piracicaba.

2.3 - Manter em boas condições os prontuários gerais dos pacientes.

3 - Diagnóstico.

3.1 - Fazer o diagnóstico levando em consideração as condições gerais de saúde do paciente.

4 - Plano de Tratamento.

4.1 - Fazer o plano inicial de tratamento considerando as condições gerais de saúde do paciente e sua condição sócio-econômica.

4.2 - Calcular o número total de unidades de trabalho

4.3 - Calcular o orçamento.

4.4 - Fazer o ajuste sócio-econômico dos custos do tratamento de acordo com a realidade sócio-econômica do paciente.

4.5 - Discutir o plano final do tratamento.

5 - Execução do tratamento.

5.1 - Fazer sequência do tratamento, de acordo com as condições bucais e gerais de saúde.

5.2 - Reajustar o plano de tratamento.

5.3 - Fazer avaliação do tratamento realizado.

6 - Educação do paciente.

6.1 - Orientar o paciente quanto a:

a - Importância do tratamento dentário.

b - Higiene bucal.

c - Higienização e cuidados com as próteses.

d - Visitas periódicas ao dentista.

7 - Organização do trabalho.

7.1 - Aplicar princípios de racionalização do trabalho visando o aumento de produtividade.

8 - Apresentação e discussão de casos clínicos.

8.1 - Apresentar e discutir casos clínicos já concluídos para dar ao aluno condições de diagnóstico, planejamento e avaliação dos tratamentos realizados.

8.2 - Aplicar de forma integral as experiências e conhecimentos adquiridos prévia e isoladamente nas diferentes disciplinas do curso de Odontologia.

8.3 - Desenvolver nos alunos a capacidade de diagnóstico e de planejamento para a execução do plano de tratamento.

8.4 - Participar de discussão em grupo para ampliar a área de experiência clínica.

9 - Avaliação de aproveitamento dos alunos.

9.1 - Para a avaliação serão considerados os seguintes itens:

a - Apresentação

b - Organização do trabalho

c - Dedicção

d - Horário

e - Responsabilidade

f - Capacidade técnica

g - Relações humanas

9.2 - Provas teóricas dos programas das disciplinas componentes de Clínica Integrada.

Pode-se observar que a Disciplina de Clínica Integrada tem procurado a integração no seu sentido mais amplo possível, ape-

sar das limitações do pessoal docente e discente. Tem procurado integrar os conhecimentos de Odontologia no atendimento global do paciente, dentro de sua realidade. SIMON (27) acreditava que "o ensino de Clínica Integrada permite melhor relacionamento entre o futuro profissional e pacientes, bem como com os demais indivíduos envolvidos durante o aprendizado. Desenvolve melhor relacionamento do futuro profissional com os administradores da clínica, assim como com os demais integrantes da equipe de trabalho".

Qualquer elemento que trabalhe em Coordenação Clínica terá que resolver, entre outros problemas, o de calibração do corpo docente e também avaliar, de maneira a mais correta possível, o aprendizado dos alunos.

O processo de avaliação do aprendizado é realmente importante para melhorar o nível de instrução, e deixar assegurado um nível mínimo de treinamento, para indicar de maneira justa a competência do aluno. Este trabalho procura o caminho mais adequado, para a avaliação quantitativa em Clínica Integrada e que esteja de acordo com os objetivos propostos pela renovação de ensino na Faculdade de Odontologia de Piracicaba. Isto também não significa que, no futuro, não poderá ser estabelecido um processo para a avaliação qualitativa dos alunos.

O problema de avaliação pode ser encarado sob os aspectos quantitativo e qualitativo.

Com relação ao aspecto qualitativo, existem autores que estabeleceram critérios de avaliação a cada passo de uma sequência clínica; também já foi estabelecido um número de repetições, dentro de determinadas condições de trabalho, que permitem indicar se o aluno já adquiriu relativo treinamento, isto é, se executa uma determinada tarefa com segurança. Levando-se em consideração o ensino parcelado de cada Disciplina componente do curso de Odontologia, es

te tipo de avaliação qualitativa fica menos difícil. Desta forma, os trabalhos de avaliação de

ABRAMS & KELLET (2) em Odontopediatria;

ABOU-RASS (1) em Endodontia;

CVAR & RYGE (6), FERNANDEZ (8), GILMORE (9) HINKELMAN & LONG (10), HOUPPT & KRESS (12), MACKENZIE (19)(21), NATKIN & GUILD (24), RYGE & SNYDER (26) em Dentística Operatória;

JACOBS et alii (26) em Ortodontia; e HUNTER et alii (13), em Periodontia,

demonstraram as tentativas dos diferentes autores em procurar estabelecer métodos de avaliações qualitativas.

Por outro lado, a avaliação quantitativa em ensino parcelado de cada disciplina também fica menos difícil, dada a possibilidade de se fornecer a cada aluno, um número suficiente de casos necessários às repetições; o trabalho de BANDT & JENSEN (3) comprovou essa tentativa, ao estabelecer curvas medindo quantitativamente o número de restaurações de amálgama realizados pelos alunos.

A avaliação em Clínica Integrada, onde cada aluno trata de um paciente como um todo, torna bastante difícil a avaliação qualitativa e quantitativa. A avaliação qualitativa atualmente é feita por um conjunto de professores para cada aluno, procurando-se desta forma diminuir a influência de fatores subjetivos, e considerando-se as dificuldades de cada caso clínico, uma vez que é impossível a obtenção de paciente-padrão. Desta forma, a distribuição de um número semelhante de atividades, para cada aluno de Clínica Integrada passa a ser a preocupação principal do coordenador desta disciplina. Segundo SOKOLOV & RUHLMAN (28), é indispensável a implementação de um sistema de computação, como auxiliar do diretor clínico, para uma programação mais equitativa de atividades aos alunos; segundo

KING (15) é necessário planejar os procedimentos instrucionais e utilizar meios adequados de mensurações e avaliação. É necessário dizer-se que tais métodos devem ser rápidos.

Assim, a preocupação principal deste trabalho passou a ser a avaliação quantitativa, procurando estabelecer meios de distribuir aos alunos uma quantidade equitativa de trabalho.

Baseado em três anos de observação das atividades clínicas dos alunos de Clínica Integrada da Faculdade de Odontologia de Piracicaba, e tendo como apoio os elementos administrativos disponíveis desta época, este trabalho propõe-se a:

- 1º - Verificar quando uma atividade clínica está corretamente programada;
- 2º - Estabelecer o número mínimo de cada atividade clínica por aluno;
- 3º - Estabelecer indicadores que possibilitem avaliar quantitativamente o aluno, da maneira a mais objetiva possível.

*

*

*

II - M A T E R I A L E M É T O D O S

MATERIAL

Os dados analisados neste trabalho foram obtidos dos relatórios semestrais dos alunos de 1974, 1975 e 1976. Tais relatórios são elaborados em impressos fornecidos pela Disciplina de Clínica Integrada (Anexo 1) e sob orientação do coordenador. O número de alunos por semestre apresentou a distribuição que consta na Tabela 1.

TABELA 1 - Distribuição dos alunos que entregaram relatórios de Clínica Integrada da Faculdade de Odontologia de Piracicaba segundo o semestre e o ano de matrícula.

SEMESTRE	ANOS		
	74	75	76
7º	48*	51*	58
8º	49	52	58

O asterisco indica que o número de alunos entre o 7º e 8º semestre variou pela perda de relatório do 7º semestre.

MÉTODOS

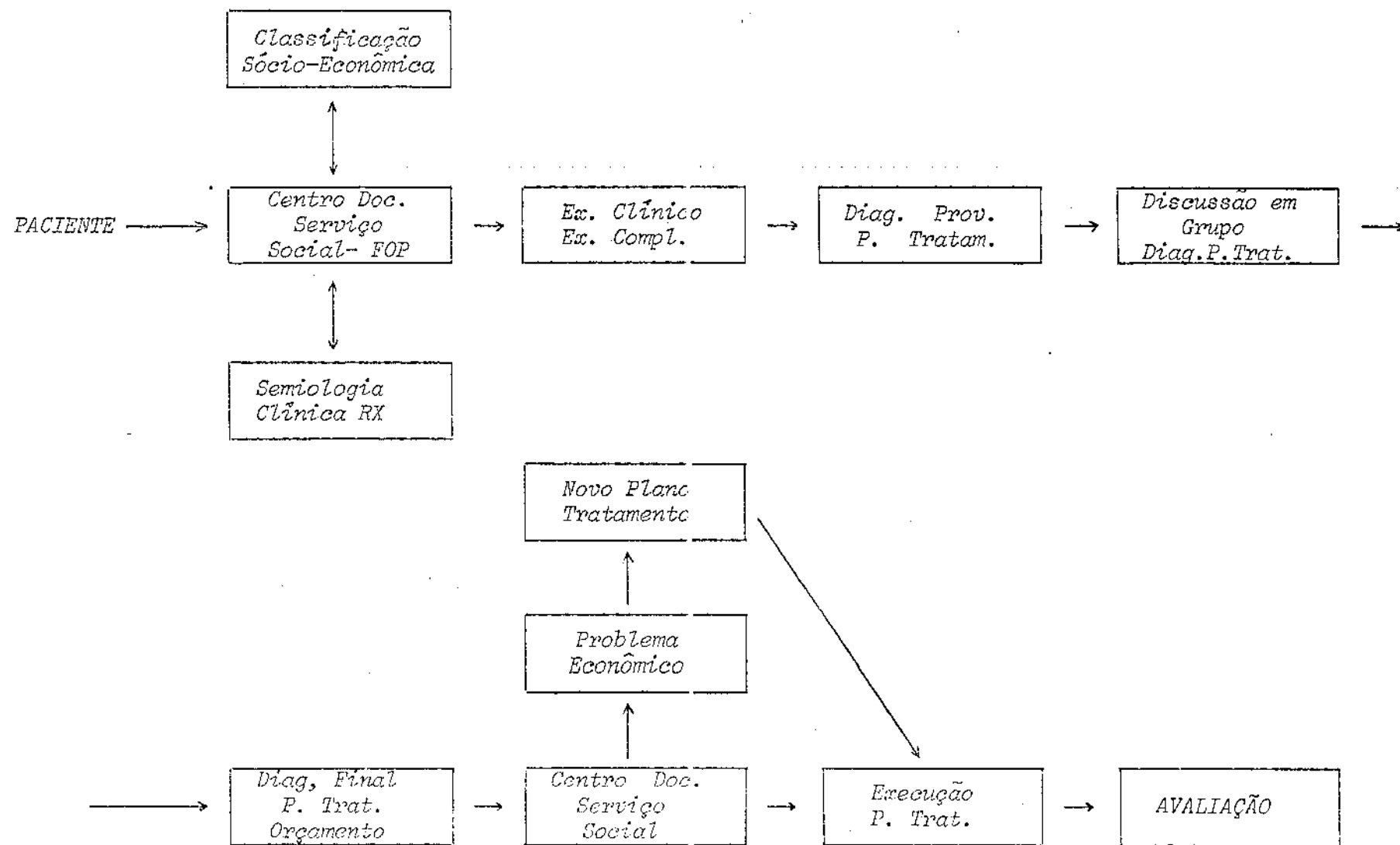
Método clínico-administrativo

O aluno de Clínica Integrada recebe o paciente do Centro de Documentação do Serviço Social, classificado segundo a sua situação sócio-econômica, e com exame semiológico (Anexo 2) e radiográf

co. A seguir realiza o exame clínico, preenchimento da ficha de Clínica Integrada (Anexo 3), moldagem para obtenção dos modelos de estudo e, quando necessário, solicita exames clínicos e radiográficos complementares.

Com os dados clínicos obtidos, o aluno elabora o diagnóstico provisório e estabelece a sequência clínica do plano de tratamento. O diagnóstico e o plano de tratamento são discutidos em grupo com professores e outros alunos. Uma vez estabelecidos o diagnóstico e o plano de tratamento, o orçamento é elaborado, de acordo com a situação sócio-econômica do paciente.

O orçamento é discutido entre paciente e Serviço Social, para verificação da exequibilidade do tratamento. Se a situação sócio-econômica do paciente permite a realização do tratamento, o mesmo é programado de acordo com a sequência clínica estabelecida no plano de tratamento. Se o orçamento é elevado, e o paciente não tem condições econômicas para pagar o tratamento, o aluno deve elaborar outro plano de tratamento que se ajuste às possibilidades econômicas do paciente.



Esquematicamente seria o seguinte:

O plano e a sequência clínica de tratamento são anotados na ficha de Clínica Integrada (Anexo 3), assim como as atividades clínicas executadas segundo a lista de códigos de atividades clínicas da Faculdade de Odontologia de Piracicaba, e sob a orientação e supervisão do professor responsável. Cada aluno fornece, mensalmente, um relatório das atividades executadas. A lista dos tipos de atividades é semelhante às atividades propostas pela reforma curricular da Faculdade de Odontologia de Piracicaba.

A carga horária da Disciplina de Clínica Integrada é de 16 horas semanais, sendo 4 horas dedicadas à discussão de diagnóstico e plano de tratamento, e 12 horas semanais, ou seja, 3 períodos de 4 horas dedicadas às atividades clínicas.

O controle de presença de pacientes é feito em cada dia de clínica em ficha própria (Anexo 4). A partir desta ficha de controle do paciente, foram obtidos os dados dos números de atendimentos efetuados pelos alunos, faltas dos pacientes, total de pacientes, pacientes eliminados, pacientes com tratamentos interrompidos, pacientes com tratamentos terminados e número de plantões.

A eliminação do paciente ocorre geralmente por faltas sem justo motivo, incompatibilidade de horário, mudança de domicílio, etc.

Constitue tratamento interrompido aquele que terá prosseguimento ou no semestre seguinte ou no ano seguinte. Geralmente a interrupção do tratamento ocorre para pacientes com grandes necessidades de tratamento, tratamentos iniciados no final do semestre, e problemas ligados a laboratório de prótese.

Os plantões constituem atividades obrigatórias, para os quais os alunos são dispensados das atividades da Faculdade de Odontologia de Piracicaba, e são os seguintes: Emergência, Projeto Rondon e programas extramuros.

Métodos estatísticos

Com a finalidade de estudar os dados descritos, são propostas fórmulas matemáticas, na tentativa de medir parâmetros relativos ao trabalho dos alunos. Julgou-se que o termo indicador reflete a idéia da medida que se propõe. É conveniente lembrar que os indicadores aqui propostos estão na dependência dos dados de que se dispõe.

Indicador de interesse

Para indicar o interesse de trabalho do aluno, estabeleceu-se, como indicador, o número total de sessões programadas pelos alunos, dado pela soma de número de atendimentos de pacientes com as faltas dadas pelo paciente.

Considerando-se que os alunos são orientados para que durante o período clínico (4 horas) atendam um mínimo de 2 pacientes, 2 horas por paciente, até um máximo de 4 pacientes, sendo 1 hora de atendimento por paciente. São programados 45 períodos clínicos (PC) por semestre.

Desta maneira, foi estabelecido o intervalo de atendimento por aluno, por semestre, levando-se em consideração o número de plantões que o aluno é obrigado a executar.

O limite inferior de intervalo de atendimentos por aluno corresponde ao total de períodos clínicos (45 PC), deduzindo-se o número de plantões (NPL) e multiplicando-se pelo número mínimo de pacientes em um período clínico, ou seja limite inferior = $(45 - \text{NPL}) \cdot 2$.

O limite superior corresponde ao total de períodos clínicos (45 PC) deduzindo-se o número de plantões (NPL) e multiplicando

se pelo número máximo de pacientes em um período clínico, limite superior = $(45 - NPL) 4$.

Indicador de atendimento efetivo

Considerando-se o número de atendimentos programados e as faltas dos pacientes, foi possível estabelecer a relação percentual entre o número de atendimentos programados (N.At.PR.) e o número de atendimentos efetuados (N.At.Ef.).

$$\text{Indicador de atendimento efetivo} = \frac{N.At.PR.}{N.At.Ef.} \times 100$$

Indicador da capacidade de planejamento do aluno

O percentual de tratamentos encerrados foi usado como indicador da capacidade de planejamento do aluno. Considerando-se que o número de pacientes por aluno é variável, e que o número de tratamentos terminados é um indicador da capacidade de planejamento do aluno, estabeleceu-se a relação percentual entre o número de tratamentos terminados (N.Tr.T.) e o número total de pacientes (N.P.).

$$\text{Indicador da capacidade de planejamento} = \frac{N.Tr.T.}{N.P.} \times 100$$

Indicador de relacionamento aluno-paciente

Observa-se que o bom relacionamento entre aluno e paciente é um dos fatores importantes na diminuição do número de pacientes eliminados por faltas; assim, estabeleceu-se a relação percentual entre o número de pacientes eliminados por faltas (N.P.Elim.)

e o número total de pacientes (N.P.) do aluno. Esta relação foi denominada neste trabalho de indicador de relacionamento.

$$\text{Indicador de relacionamento} = \frac{N.P.Elim.}{N.P.}$$

Teste KOLMOGOROV-SMIRNOV (22)

Para cada atividade clínica por semestre foi feita distribuição de frequência, utilizando-se como variável o número de atividades clínicas executadas por aluno. Como esta variável é discreta, por ser submetida ao teste de Kolmogorov-Smirnov, foi transformada, isto é, utilizou-se para o teste a raiz quadrada dessa variável. Foram calculados média ($\bar{y}$) e desvio padrão da variável (s) transformada. Também foram obtidas as frequências relativas de cada classe. Foi feito o teste de Kolmogorov-Smirnov ao nível de significância de 5%, para verificar se a variável transformada, número de atividade de clínica por aluno, apresentava distribuição normal.

Nos casos em que não se rejeitou a hipótese de normalidade, estabeleceu-se os limites de atividades em torno de $\bar{y}$, dentro dos quais se espera que se distribuam 68% dos alunos. Tais limites são estabelecidos, subtraindo-se (L.I.) e somando-se (L.S.) um desvio padrão de média.

Foi realizado também o cálculo da média real da distribuição de frequência.

Frequência relativa

Foi estabelecida a frequência relativa para cada tipo de atividade clínica, pela relação entre frequência de aluno com determinado número de atividades clínicas executadas, e total de alunos

da classe.

Na análise dos resultados, foi dado especial ênfase ao percentual de zeros, isto é, à frequência de alunos que não executaram determinada atividade clínica, em relação ao número total de alunos.

*

*

*

III - RESULTADOS

De acordo com as fórmulas matemáticas propostas no Capítulo de Material e Métodos, foram obtidos os resultados descritos nas tabelas 2 a 13.

Com os resultados obtidos a partir dos valores que constam nas tabelas numeradas de 8 a 13, foi possível organizar as distribuições que constam nas tabelas numeradas de 14 a 18:

TABELA 2 - MÉDIAS E DESVIOS PADRÃO DA VARIÁVEL TRANSFORMADA, PERCENTUAL DE FREQUÊNCIA RELATIVAS AO NÚMERO ZERO DE ATIVIDADES, VALOR K DO TESTE DE KOLMOGOROV-SMIRNOV, MÉDIA DA VARIÁVEL E LIMITES OBTIDOS PELA DISTRIBUIÇÃO NORMAL, PARA O 1º SEMESTRE DE 1974

ATIVIDADE	$\bar{y}$	s(y)	Zeros	K	$\bar{X}$	LIMITES	
						INF	SUP
EXODONTIA	2,03	1,11	8,16	0,76	5,35	0,64	9,90
OUTRAS CIRURGIAS (DENTE INCLUSO)	0,16	0,37	83,67	3,55*	0,16	-	-
CIRURGIA COM FINALIDADE PROTÉTICA . . .	0,15	0,38	85,71	3,59*	0,16	-	-
PROFILAXIA - POLIMENTO	1,45	1,37	38,78	1,70*	3,94	-	-
REMOÇÃO DE TARTARO	1,90	0,86	4,08	1,01	4,34	1,08	7,64
CURETAGEM SUB-GENGIVAL	0,42	0,75	73,47	3,15*	0,73	-	-
GENGIVECTOMIA	0,37	0,58	69,39	3,01*	0,46	-	-
PROTEÇÃO PULPAR DIRETA	0,68	0,81	53,06	2,29*	1,12	-	-
TRATAMENTO ENDODÔNTICO UNI-RADICULAR . .	1,31	0,68	14,29	0,82	2,16	0,41	3,98
TRATAMENTO ENDODÔNTICO BI-RADICULAR . .	0,28	0,46	71,43	3,15*	0,28	-	-
TRATAMENTO ENDODÔNTICO MULTI-RADICULAR .	0,56	0,67	53,06	2,33*	0,75	-	-
CLAREAMENTO	0,02	0,14	97,96	3,75*	0,02	-	-
SILICATO (PORCELANA)	3,01	1,70	14,29	0,73	11,90	1,72	22,19
RESINA COMPOSTA	1,97	1,90	35,73	1,52*	7,40	-	-
AMÁLGAMA	5,54	1,91	4,08	0,57	34,33	13,21	55,59
RESTAURAÇÃO METÁLICA	0,38	0,68	73,47	3,13*	0,59	-	-
NÚCLEOS METÁLICOS	0,74	0,86	51,02	2,21*	1,26	-	-
JAQUETA	0,75	0,76	46,94	2,16*	1,12	-	-
COROA TOTAL METÁLICA OU MISTA	0,56	0,73	59,18	2,59*	0,83	-	-
PRÓTESE PROVISÓRIA UNITÁRIA	0,70	0,68	55,10	2,37*	1,27	-	-
PRÓTESE PARCIAL FIXA (OURO)	0,06	0,27	91,84	3,75*	0,08	-	-
PRÓTESE PARCIAL IMOVÍVEL	1,01	0,70	28,57	1,46*	1,51	-	-
PRÓTESE TOTAL	0,93	0,54	38,78	1,77*	1,57	-	-
PRÓTESE TOTAL IMEDIATA	0,04	0,25	95,92	3,70*	0,04	-	-
REFRASEAMENTO	0,12	0,33	87,76	3,65*	0,12	-	-

TABELA 3 - MÉDIAS E DESVIOS PADRÃO DA VARIÁVEL TRANSFORMADA, PERCENTUAL DE FREQUÊNCIA RELATIVAS AO NÚMERO DE ATIVIDADES, VALOR K DO TESTE DE KOLMOGOROV-SMIRNOV, MÉDIA DA VARIÁVEL E LIMITES OBTIDOS PELA DISTRIBUIÇÃO NORMAL, PARA O 2º SEMESTRE DE 1974.

ATIVIDADE	$\bar{y}$	$s(y)$	Zeros	K	n	LIMITES	
						INF	SUP
EXODONTIA	1,35	1,22	26,53	1,90*	3,96	-	-
OUTRAS CIRURGIAS (DENTE INCLUSO)	0,12	0,33	89,80	3,66*	0,16	-	-
CIRURGIA COM FINALIDADE PROTÉTICA . . .	0,04	0,20	95,92	3,76*	0,04	-	-
PROFILAXIA - POLIMENTO	1,21	1,38	42,86	1,80*	3,03	-	-
REMOÇÃO DE TARTARO	1,28	1,16	36,73	1,63*	2,98	-	-
CURFAGEM SUB-GENGIVAL	0,14	0,48	89,90	3,61*	0,24	-	-
GENGIVECTOMIA	0,36	0,67	75,51	3,20	0,57	-	-
PROTEÇÃO PULPAR DIRETA	0,36	0,67	75,51	3,22*	0,57	-	-
TRATAMENTO ENDODÔNTICO UNI-RADICULAR .	0,89	0,62	28,57	1,46*	1,16	-	-
TRATAMENTO ENDODÔNTICO BI-RADICULAR .	0,27	0,46	73,47	3,28*	0,29	-	-
TRATAMENTO ENDODÔNTICO MULTI-RADICULAR.	0,47	0,60	59,18	2,64*	0,57	-	-
CLAREAMENTO	0,06	0,24	93,88	3,76*	0,06	-	-
SILICATO (PORCELANA)	2,42	1,71	26,53	1,30	8,71	0,49	17,00
RESINA COMPOSTA	2,40	2,19	34,69	1,48*	10,47	-	-
AMÁLGAMA	5,15	2,22	6,25	0,52	31,35	8,62	94,23
RESTAURAÇÃO METÁLICA	0,48	0,73	65,31	2,77*	0,75	-	-
NÚCLEOS METÁLICOS	0,87	0,85	42,86	1,94*	1,46	-	-
JAQUETA	0,77	0,76	44,00	2,01*	1,16	-	-
COROA TOTAL METÁLICA OU MISTA	0,93	0,87	36,73	1,59*	1,61	-	-
PRÓTESE PROVISÓRIA UNITÁRIA	0,59	0,76	57,14	2,50*	0,92	-	-
PRÓTESE PARCIAL FIXA (OURO)	0,24	0,56	81,63	3,38*	0,36	-	-
PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL	1,40	0,74	14,29	0,80	2,51	0,44	4,60
PRÓTESE TOTAL	1,00	0,74	30,61	1,52	1,53	-	-
PRÓTESE TOTAL IMEDIATA	0,06	0,24	93,88	3,76*	0,06	-	-
REFRASCAMENTO	0,11	0,39	91,84	3,79*	0,16	-	-

TABULA 4 - MÉDIAS E DESVIOS PADRÕES DA VARIÁVEL TRANSFORMADA, PORCENTUAL DE FREQUÊNCIA RELATIVAS AO NÚMERO TOTAL DE ATIVIDADES, VALOR K DO TESTE KOZMOGOROV-SMIRNOV, MÉDIA DA VARIÁVEL E LIMITES OTIMOS PELA DISTRIBUIÇÃO NORMAL, PARA O 1º SEMESTRE DE 1975.

ATIVIDADE	$\bar{y}$	$s(y)$	Zeros	K	N	LIMITES	
						INF	SUP
EXODONTIA	1,59	1,17	21,15	1,09	3,86	0,17	7,63
OUTRAS CIRURGIAS (DENTE INCLUSO)	0,15	0,41	86,54	3,67*	0,19	-	-
CIRURGIA COM FINALIDADE PROTÉTICA	0,03	0,19	96,15	3,90*	0,03	-	-
PROFILAXIA DE POLIMENTO	1,66	1,31	23,08	0,92	4,48	0,12	8,90
REMOÇÃO DE TARTARO	1,78	1,12	13,46	1,20	4,40	0,44	8,41
CURETAGEM SUB-GENGIVAL	0,70	0,87	55,77	2,45*	1,19	-	-
GENGIVECTOMIA	0,53	0,91	65,38	2,71*	1,09	-	-
PROTEÇÃO PULPAR DIRETA	1,46	1,27	30,77	1,32	3,71	0,93	7,44
TRATAMENTO ENDODÔNTICO UNI-RADICULAR . .	1,01	0,82	32,69	1,58*	1,69	-	-
TRATAMENTO ENDODÔNTICO BI-RADICULAR . .	0,31	0,59	71,15	3,20*	0,34	-	-
TRATAMENTO ENDODÔNTICO MULTI-RADICULAR .	0,31	0,54	73,08	3,24*	0,38	-	-
CLAREAMENTO	0,22	0,60	84,62	3,53*	0,40	-	-
SILICATO (PORCELANA)	0,88	1,49	67,31	2,85*	2,94	-	-
RESINA COMPOSTA	2,78	1,37	11,54	0,80	9,59	2,08	17,26
AMÁLGAMA	2,90	1,66	17,31	0,96	11,13	1,54	20,83
RESTAURAÇÃO METÁLICA	0,24	0,48	7,85	3,46*	0,29	-	-
NÚCLEOS METÁLICOS	0,53	0,76	65,38	2,96*	0,84	-	-
JAQUETA	0,24	0,52	80,77	3,52*	0,32	-	-
COROA TOTAL METÁLICA OU MISTA	0,32	0,51	71,15	3,20*	0,36	-	-
PRÓTESE PROVISÓRIA UNITÁRIA	0,84	0,70	34,62	1,68*	1,19	-	-
PRÓTESE PARCIAL FIXA (OURO)	0,12	0,40	90,38	3,79*	0,17	-	-
PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL	0,66	0,80	42,31	2,02*	1,35	-	-
PRÓTESE TOTAL	0,59	0,70	34,62	1,76*	1,36	-	-
PRÓTESE TOTAL IMEDIATA	0,04	0,19	96,15	3,90*	0,04	-	-
REEMBASAMENTO	0,06	0,24	94,23	3,90*	0,06	-	-

TABELA 5 - MÉDIAS E DESVIOS PADRÃO VARIÁVEL TRANSFORMADA, PERCENTUAL DE FREQUÊNCIA RELATIVAS AO NÚMERO ZERO DE ATIVIDADES, VALOR K DO TESTE DE KOLOMOGOROV-SMIRNOV, MÉDIA DA VARIÁVEL E LIMITES OBTIDOS PELA DISTRIBUIÇÃO NORMAL, PARA O 2º SEMESTRE DE 1975

ATIVIDADE	$\bar{y}$	s(y)	Zeros	K	$\bar{x}$	LIMITES	
						INF	SUP
EXODONTIA	1,36	1,18	29,41	1,22	3,24	0,04	6,48
OUTRAS CIRURGIAS (DENTE INCLUSO)	0,03	0,20	98,04	3,82*	0,04	-	-
CIRURGIA COM FINALIDADE PROTÉTICA	0,11	0,41	92,16	3,77*	0,18	-	-
PROFILAXIA - POLIMENTO	0,81	0,86	48,00	2,18*	1,40	-	-
REMOÇÃO DE TARTARO	0,94	0,85	39,22	1,85*	1,59	-	-
CURETAGEM SUB-GENGIVAL	0,38	0,62	70,59	3,12*	0,53	-	-
GENGIVECTOMIA	0,46	0,71	66,67	2,92*	0,70	-	-
PROTEÇÃO PULPAR DIRETA	0,96	1,08	49,02	2,17*	2,06	-	-
TRATAMENTO ENDODÔNTICO UNI-RADICULAR	1,28	0,74	17,65	0,96	2,18	0,29	4,08
TRATAMENTO ENDODÔNTICO BI-RADICULAR	0,29	0,54	76,49	3,36*	0,37	-	-
TRATAMENTO ENDODÔNTICO MULTI-RADICULAR	0,44	0,65	64,71	2,82*	0,60	-	-
CLAREAMENTO	0,16	0,37	84,31	3,64	0,16	-	-
SILICATO (PORCELANA)	0,27	0,75	86,27	3,59*	0,62	-	-
RESINA COMPOSTA	2,43	1,49	13,73	0,61	8,07	0,87	18,37
AMÁLGAMA	3,10	1,89	15,69	0,75	13,17	1,47	25,82
RESTAURAÇÃO METÁLICA	0,29	0,50	74,51	3,29*	0,33	-	-
NÚCLEOS METÁLICOS	0,93	0,98	47,06	2,12*	1,80	-	-
JAQUETA	0,78	0,90	50,98	2,29*	1,41	-	-
COROA TOTAL OU MISTA	0,95	0,77	33,33	1,61*	1,49	-	-
PRÓTESE PROVISÓRIA UNITÁRIA	1,19	1,10	37,25	1,66*	2,59	-	-
PRÓTESE PARCIAL FIXA (OURO)	0,79	0,91	56,86	2,58*	1,37	-	-
PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL	1,24	0,76	21,57	1,16	2,09	0,22	3,99
PRÓTESE TOTAL	1,22	0,76	23,53	1,30	2,09	0,21	3,96
PRÓTESE TOTAL IMEDIATA	0,16	0,39	84,31	3,61*	0,17	-	-
REEMBRASAMENTO	0,13	0,38	88,24	3,73*	0,15	-	-

TABELA 6 - MÉDIAS E DESVIOS PADRÃO DA VARIÁVEL TRANSFORMADA, PORCENTUAL DE FREQUÊNCIAS RELATIVAS AO NÚMERO DE ATIVIDADE, VALOR K DO TESTE DE ELMENOVICH-SMIRNOV, MÉDIA DA VARIÁVEL E LIMITES OBTIDOS PELA DISTRIBUIÇÃO NORMAL, PARA O 1º SEMESTRE DE 1976.

ATIVIDADE	$\bar{y}$	s(y)	FOTOS	K	$\bar{x}$	LIMITES	
						INF	SUP
EXODONTIA	1,22	0,96	24,13	1,35	2,41	0,06	4,79
OUTRAS CIRURGIAS (DENTE INCLUSO)	0,24	0,49	79,31	3,66*	0,39	-	-
CIRURGIAS COM FINALIDADE PROTÉTICA	0,39	0,65	70,68	3,32*	0,57	-	-
PROFILAXIA - POLIMENTO	1,95	1,01	13,79	0,85	4,79	0,87	8,74
REMOÇÃO DE TARTARO	1,78	0,71	6,89	0,59	3,67	1,14	6,22
CURETAGEM SUB-GINGIVAL	0,98	0,87	36,20	1,77*	1,72	-	-
GENGIVECTOMIA	0,44	0,63	65,51	3,12*	0,59	-	-
PROTEÇÃO PULPAR INDIRECTA	3,45	2,00	12,06	0,60	15,85	2,11	38,71
PROTEÇÃO PULPAR DIRETA	1,02	0,83	32,75	1,68*	1,72	-	-
TRATAMENTO ENDODÔNTICO UNI-RADICULAR	1,01	0,77	29,31	1,51*	1,62	-	-
TRATAMENTO ENDODÔNTICO BI-RADICULAR	0,28	0,49	74,13	3,51*	0,31	-	-
CLAREAMENTO	0,34	0,18	96,55	4,12*	0,03	-	-
SILICATO (PORCELANA)	1,87	1,32	24,13	1,25	5,22	0,30	10,20
RESINA COMPOSTA	2,24	1,80	22,41	0,89	8,29	0,19	16,33
AMÁLGAMA	5,50	1,60	1,72	0,38	32,84	11,22	50,55
RESTAURAÇÃO METÁLICA	0,11	0,35	89,05	4,00*	0,13	-	-
NÚCLEOS METÁLICOS	0,39	0,59	67,24	3,18*	0,50	-	-
JAQUETA	0,29	0,49	72,41	3,43*	0,33	-	-
COROA TOTAL OU MISTA	0,29	0,54	75,86	3,53*	0,38	-	-
PRÓTESE PROVISÓRIA UNITÁRIA	1,41	0,87	26,96	1,65	2,74	0,30	5,21
PRÓTESE PROVISÓRIA REMOVÍVEL	0,21	0,53	84,40	3,81*	0,34	-	-
PRÓTESE PARCIAL FIXA (OURO)	0,15	0,43	87,93	3,93*	0,20	-	-
PRÓTESE PARCIAL FIXA (RESINA)	0,62	0,38	98,27	4,07*	0,03	-	-
PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL	0,35	0,54	68,96	3,29*	0,41	-	-
PRÓTESE TOTAL	0,46	0,63	67,24	3,23*	0,67	-	-
PRÓTESE TOTAL IMEDIATA	0,02	0,13	98,27	4,07*	0,02	-	-
REEMBASAMENTO	0,13	0,37	87,93	3,96*	0,16	-	-

TABELA 7 - MÉDIAS E DESVIOS PADRÃO DA VARIÁVEL TRANSFORMADA, PORCENTUAL DE FREQUÊNCIAS RELATIVAS AO NÚMERO DE ATIVIDADE, VALOR K DO TESTE DE KOLOMOGOROV-SMIRNOV, MÉDIAS DA VARIÁVEL DE LIMITES OBTIDAS PELA DISTRIBUIÇÃO NORMAL PARA O 2º SEMESTRE DE 1976.

ATIVIDADE	$\bar{y}$	s(y)	Zeros	K	$\bar{X}$	LIMITES	
						INF	SUP
EXODONTIA	2,13	1,21	12,06	0,70	5,98	0,85	11,17
OUTRAS CIRURGIAS (DENTE INCLUSO)	0,72	0,72	43,10	2,09*	1,03	-	-
CIRURGIAS COM FINALIDADE PROTÉTICA. . .	0,58	0,89	62,06	2,76*	1,10	-	-
PROFILAXIA - POLIMENTO.	2,52	1,11	6,89	0,72	7,59	2,01	13,21
REMOÇÃO DE TARTARO.	1,38	1,10	32,75	1,69*	3,10	-	-
CURITAGEM SUB-GENGIVAL.	0,97	0,98	44,82	2,21*	1,90	-	-
GENGIVECTOMIA	0,39	0,64	67,24	3,06*	0,55	-	-
PROTEÇÃO PULPAR INDIRETA.	4,79	2,08	8,62	0,79	27,21	7,33	47,18
PROTEÇÃO PULPAR DIRETA.	1,46	1,11	22,41	0,58	3,34	0,12	8,61
TRATAMENTO ENDODÔNTICO UNI-RADICULAR. .	0,72	0,65	41,37	2,12*	0,95	-	-
TRATAMENTO ENDODÔNTICO BI-RADICULAR . .	0,25	0,47	77,58	3,61*	0,28	-	-
TRATAMENTO ENDODÔNTICO MULTI-RADICULAR.	0,64	0,62	48,82	2,26*	0,79	-	-
CLAREAMENTO	0,52	0,64	55,17	2,63*	0,67	-	-
SILICATO (PORCELANA).	2,54	1,58	13,79	0,64	8,90	0,92	16,96
RESINA COMPOSTA	2,32	1,62	24,13	1,26	7,98	0,49	15,57
AMÁLGAMA.	6,11	1,97	1,72	0,80	41,09	17,13	65,17
RESTAURAÇÃO METÁLICA.	0,26	0,53	77,58	3,56*	0,34	-	-
NÚCLEOS METÁLICOS	1,27	0,98	29,31	1,50*	2,57	-	-
JAQUETA	0,78	0,94	55,17	2,65*	1,48	-	-
COROA TOTAL METÁLICA OU MISTA	1,13	0,89	29,31	1,46*	2,07	-	-
PRÓTESE PROVISÓRIA UNITÁRIA	1,65	0,96	13,79	0,72	3,64	0,47	6,84
PRÓTESE PROVISÓRIA REMOVÍVEL.	0,29	0,51	74,13	3,45*	0,34	-	-
PRÓTESE PARCIAL FIXA (OURO)	0,33	0,61	68,96	3,24*	0,52	-	-
PRÓTESE PARCIAL FIXA (DENTINA)	0,66	0,29	93,10	4,69*	0,07	-	-
PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL	0,99	0,79	32,75	1,76*	1,60	-	-
PRÓTESE TOTAL	1,11	0,71	24,13	1,38*	1,72	-	-
PRÓTESE TOTAL IMEDIATA.	0,12	0,33	67,93	3,99*	0,12	-	-
PLACARDAMENTO	0,69	0,29	91,22	4,04*	0,09	-	-

TABELA 8 - ATENDIMENTO PLANEJADO (At.Pl.), ATENDIMENTO EFETIVO (At.Ef.), INTERVALO DE ATENDIMENTO (Interv.), TOTAL DE PACIENTES (Tot.Pac.), PACIENTES COM TRATAMENTO TERMINADO (Term.), PACIENTES ELIMINADOS (Elim.), PACIENTES COM TRATAMENTOS INTERROMPIDOS (Inte.), PLANTÕES (Plant.), POR ALUNO RELATIVO AO 1º SEMESTRE DE 1973.

NOME DO ALUNO	At.Pl.	At.Ef.	Interv.	Tot.Pac.	Term.	Elim.	Inte.	Plant.
ANSELMO	77	87,01	86---172	8	62,50	12,50	25,00	2
DE BONIS.	119	87,39	86---172	13	30,77	0,00	69,23	2
DEROALDO.	83	89,16	84---168	7	28,57	0,00	71,43	3
EDSON SATO	108	92,41	82---164	10	70,00	0,00	30,00	4
ARLINDO	82	87,80	88---176	6	50,00	0,00	50,00	1
DIOGO	70	97,14	86---172	4	0,00	0,00	100,00	2
OSCAR	49	91,84	86---172	5	0,00	0,00	100,00	2
DAVID	78	92,31	82---164	8	12,50	0,00	87,50	4
PEDRO	92	93,48	88---176	8	62,50	0,00	37,50	1
ORIEL	78	96,15	84---168	8	37,50	0,00	62,50	3
MARTHA.	90	92,22	86---172	6	16,67	0,00	83,33	2
HIROJI.	79	92,41	82---164	7	0,00	0,00	100,00	4
FRANCISCO R.	78	91,03	88---176	8	50,00	0,00	50,00	1
ELISABETH	80	86,25	84---168	9	22,22	0,00	77,78	3
CARMEM.	101	99,01	86---172	7	42,86	0,00	57,14	2
RUBENS.	71	97,18	86---172	6	0,00	0,00	100,00	2
VICENTE	78	97,44	90---180	9	22,22	11,11	66,67	0
SILVIA HELENA	87	95,40	86---172	9	22,22	0,00	77,78	2
MARIA LÚCIA G.	86	93,02	86---172	9	33,33	11,11	55,56	2
LUC	52	98,08	86---172	6	0,00	16,67	83,33	1
JAMIL	87	91,95	86---172	8	25,00	12,50	62,50	2
SONIA H.	73	89,04	86---172	7	0,00	28,57	71,43	3
RUBENS GERMDO.	110	99,09	88---176	11	45,45	0,00	54,55	1
MARIA ANGELA.	93	87,10	88---176	7	42,86	14,29	42,86	1
LUIS AUGUSTO.	90	88,89	88---172	8	50,00	12,50	37,50	1
ALVARO.	91	90,11	84---168	9	55,56	0,00	44,44	3
LOURIVAL.	131	92,37	90---180	11	27,27	9,09	63,64	0
CLAUDIO	103	99,03	84---168	8	50,00	0,00	50,00	3
PAULO TANK	87	90,80	82---164	6	83,33	0,00	16,67	4
MARILIA	94	91,49	88---176	10	40,00	20,00	40,00	1
MARIA CRISTINA.	122	88,52	84---168	13	46,15	7,69	46,15	3
JOÃO MACHADO.	97	81,44	88---176	9	22,22	11,11	66,67	1
ENIO.	80	80,00	86---172	8	37,50	25,00	27,50	2
SÉRGIO B.	38	86,84	86---172	4	0,00	0,00	100,00	2
CIBELE.	60	89,00	86---172	7	0,00	14,29	85,71	2
TELMA	94	88,30	88---176	7	28,57	0,00	71,43	1
ROSEMARY.	109	90,83	86---172	8	37,50	0,00	62,50	2
MARGARETH	94	92,55	88---176	7	14,29	0,00	85,71	1
MARCIA REGINA	86	88,37	90---180	7	14,29	0,00	85,71	0
JUÇARA.	89	85,52	88---176	7	71,43	0,00	28,57	1
JOSE ROBERTO.	95	86,32	88---176	9	44,44	0,00	55,56	1
IVETE	79	75,95	88---176	6	16,67	0,00	83,33	1
ELZA.	81	96,30	84---168	7	28,57	0,00	71,43	1
ELYANA.	107	86,92	86---172	7	14,29	0,00	85,71	2
ANA LUIZA	108	82,41	84---168	9	44,44	0,00	55,56	3
HELIO	88	87,50	86---172	8	25,00	37,50	37,50	2
MARIA INEZ.	99	86,87	90---180	5	20,00	0,00	80,00	0
NEZA	82	85,37	90---180	9	33,33	11,11	55,56	0

TABELA 9 - ATENDIMENTO PLANEJADO (At.Pl.), ATENDIMENTO EFETIVO (At. Ef.), INTERVALO DE ATENDIMENTO (Interv.), TOTAL DE PACIENTES (Tot.Pac.), PACIENTES COM TRATAMENTOS TERMINADOS (Term.), PACIENTES ELIMINADOS (Elim.), PACIENTES COM TRATAMENTOS INTERROMPIDOS (Inte.), PLANTÕES (Plant.), POR ALUNO RELATIVO AO 2º SEMESTRE DE 1954.

NOME DO ALUNO	At.Pl.	At. Ef.	Interv.	Tot.Pac.	Term.	Elim.	Inte.	Plant.
ANSELMO	77	81,82	88---176	8	37,50	12,50	50,00	1
ANTONIO B.	88	85,23	84---168	20	70,00	5,00	25,00	3
BERGALDO.	65	89,23	80---160	10	70,00	0,00	30,00	5
EDSON SATO.	70	88,57	90---180	8	75,00	12,50	12,50	0
ARLINDO	69	73,91	84---168	9	88,89	11,11	0,00	3
DIOGO	34	88,24	90---180	4	0,00	0,00	100,00	0
OSCAR	99	95,96	86---172	11	45,45	27,27	27,27	2
DAVID	72	80,89	76---152	15	73,33	0,00	26,67	7
PEDRO	86	95,45	84---168	9	88,89	0,00	11,11	3
CRIFU	88	81,82	90---180	11	63,64	0,00	36,36	0
MARTA	43	83,72	84---168	5	20,00	0,00	80,00	3
MIRQUIL	61	93,44	90---180	12	50,00	16,67	33,33	0
LUO	77	87,01	86---172	11	54,55	18,18	27,27	2
ELIZABETH	61	86,89	90---180	8	0,00	0,00	100,00	3
CARMEM.	113	97,35	86---172	8	12,50	25,00	62,50	2
JAMIL	71	73,24	84---168	8	25,00	25,00	50,00	3
FRANCISCO	49	83,67	84---168	7	14,29	0,00	85,71	3
MARIA LUCIA G.	79	96,20	82---164	13	46,15	15,38	38,46	6
SILVIA HELENA	85	90,59	86---172	7	71,43	0,00	28,57	2
VICENTE	83	77,11	78---156	11	18,18	27,27	54,55	6
ROBENS.	66	87,88	82---164	6	16,67	0,00	83,33	4
SONIA MACAD	80	80,00	88---176	10	10,00	20,00	70,00	1
RUBENS GEFALDO.	106	92,45	84---168	7	71,43	0,00	28,57	3
MARIA ANGELA.	71	95,77	84---168	10	70,00	10,00	20,00	3
LUIS AUGUSTO.	93	82,80	88---176	8	62,50	12,50	25,00	3
JOSÉ NICOLAU.	90	85,56	84---168	10	60,00	20,00	20,00	3
ALVARO.	82	73,17	84---168	7	71,43	28,57	0,00	3
LOURIVAL.	99	72,73	64---168	9	77,78	22,22	0,00	3
CLÁUDIO	62	85,48	82---164	7	100,00	0,00	0,00	4
PAULO TANK.	90	93,33	86---172	10	100,00	0,00	0,00	2
MARILIA	81	76,54	86---172	10	10,00	30,00	60,00	2
MARIA CRISTINA.	106	81,13	88---176	14	21,43	7,14	71,43	3
JÓÃO MACHADO.	67	89,55	84---168	10	60,00	10,00	30,00	3
ENIO.	61	98,36	88---176	8	62,50	12,50	25,00	1
SERGIO BANES.	74	79,73	84---168	6	100,00	0,00	0,00	3
SILVIA.	87	94,25	86---172	8	0,00	0,00	100,00	2
TELMA	94	62,77	84---168	9	0,00	11,11	88,89	3
ROSEMARY.	95	81,05	86---172	9	77,78	22,22	0,00	2
MARGARETH	56	87,50	84---168	10	40,00	10,00	50,00	1
MARIA REGINA.	82	85,37	84---168	9	55,56	0,00	44,44	3
JUÇARA.	93	68,82	86---172	7	42,86	0,00	57,14	2
JOSÉ ROBERTO.	89	91,01	88---176	8	12,50	0,00	87,50	1
IVETE R.	59	79,66	84---168	9	22,22	44,44	33,33	3
ELZA.	63	93,65	82---164	9	0,00	22,22	77,78	4
ELIANA.	118	72,88	78---156	9	11,11	22,22	66,67	6
ANA LUIZA	72	91,67	86---172	11	63,64	0,00	36,36	2
BÉLIO	49	93,88	88---176	6	0,00	0,00	100,00	1
MARIA TULZ.	69	86,15	86---172	7	100,00	0,00	0,00	2
NEUSA	48	79,17	80---160	5	60,00	0,00	40,00	5

TABELA 10 - ATENDIMENTO PLANEJADO (At.Pl.), ATENDIMENTO EFETIVO (At.Ef.), INTERVALO DE ATENDIMENTO (Interv.), TOTAL DE PACIENTES (Tot.Pac.), PACIENTES COM TRATAMENTO TERMINADOS (Term.), PACIENTES ELIMINADOS (Elim.), PACIENTES COM TRATAMENTOS INTERROMPIDOS (Inter.), PLANTÕES, (Plant.), POR ALUNO RELATIVO AO 1º SEMESTRE DE 1976.

NOME DO ALUNO	At.Pl.	At.Ef.	Interv.	Tot.Pac.	Term.	Elim.	Inter.	Plant.
SALUTE	62	85,48	78—156	7	0,00	0,00	100,00	6
EDUARDO T.	69	97,10	90—180	7	0,00	28,57	71,43	0
EDUARDO P.	55	100,00	82—164	5	20,00	0,00	80,00	4
JORGE	68	80,88	84—168	8	12,50	12,50	75,00	3
PAULO VICENTE	68	94,12	90—180	7	0,00	14,29	85,71	0
JOSÉ LOPES	68	89,71	88—176	5	20,00	0,00	80,00	1
SÉRGIO S.	68	80,88	78—156	7	14,29	28,57	57,14	0
PAULO CESAR	88	80,68	84—168	7	0,00	14,29	85,71	3
HUGO	73	95,89	82—164	8	37,50	0,00	62,50	4
JOSÉ MARCOS	60	96,67	84—168	6	16,67	0,00	83,33	3
MARIA HELENA	71	91,55	80—160	6	16,67	0,00	83,33	5
MARIA JOSÉ B.	62	100,00	84—168	9	33,33	0,00	66,67	5
GISELE	70	90,00	90—180	5	0,00	0,00	100,00	0
ELISETE	73	87,67	84—168	7	0,00	28,57	71,43	3
CARLOS AUGUSTO	70	94,29	86—172	5	60,00	0,00	40,00	2
ARIOVALDO	77	96,10	90—180	7	28,57	0,00	71,43	0
RUBENS M.	68	94,12	84—168	8	37,50	0,00	62,50	3
LEILA N.	68	91,18	82—164	5	0,00	0,00	100,00	4
SILVIA REGINA	76	94,74	80—160	8	0,00	0,00	100,00	5
JOSÉ ROBERTO	67	97,01	84—168	5	20,00	0,00	80,00	3
LÁZARO ROBERTO	81	82,72	82—164	9	0,00	0,00	100,00	4
ZENBU	55	92,73	86—172	10	30,00	10,00	60,00	2
CLAUDIO	95	81,05	84—168	5	0,00	0,00	100,00	3
YARA MARIA	97	85,57	86—172	9	0,00	0,00	100,00	2
RONALDO	93	62,37	90—180	8	0,00	50,00	50,00	0
OTAVIO	82	84,15	80—160	10	10,00	0,00	90,00	5
ANTONIO CARLOS	74	90,54	84—168	8	0,00	0,00	100,00	3
MARIA DAS GRAÇAS	89	86,52	90—180	6	16,67	0,00	83,33	0
JOSÉ RENATO	70	86,57	84—168	6	50,00	0,00	50,00	3
EMIKO	90	95,56	84—168	7	28,57	0,00	71,43	3
CELIA MARIA	79	87,34	80—160	10	10,00	0,00	90,00	5
CARLOS ROBERTO	85	94,12	84—168	7	57,14	0,00	42,86	3
MARISA	96	77,08	84—168	10	20,00	10,00	70,00	3
CARLOTA	75	81,33	84—168	7	14,29	0,00	85,71	3
AGNES	88	88,64	90—180	6	0,00	0,00	100,00	0
CECÍLIA	94	82,98	84—168	8	25,00	0,00	75,00	3
LEILA D'	78	97,44	82—164	6	0,00	0,00	100,00	4
MARCIA	76	80,26	84—168	11	27,27	0,00	72,73	3
MARCO ANTONIO	86	95,35	84—168	6	33,33	0,00	66,67	4
MARIA ANGELA	84	91,67	82—164	6	0,00	0,00	100,00	4
MARIA APARECIDA B.	68	83,32	88—176	8	37,50	12,50	50,00	1
DIRECU	93	91,40	86—172	7	14,29	28,57	57,14	2
BAUGARTNER	89	94,38	84—168	7	28,57	0,00	71,43	3
MARISA	65	84,62	78—156	8	12,50	0,00	87,50	6
WALKIRIA	99	93,94	76—152	5	0,00	0,00	100,00	7
REINALDO	64	82,81	82—164	7	0,00	0,00	100,00	4
MARISA MARCHI	67	80,60	82—164	8	12,50	25,00	62,50	4
WILLIAN	83	85,54	86—172	7	0,00	14,29	85,71	2
REGINA	80	100,00	82—164	6	0,00	0,00	100,00	4
OLGA	83	91,57	80—160	7	0,00	0,00	100,00	5
MARIA JOSÉ F.	91	73,63	82—164	9	22,22	22,22	55,56	4

TABELA 11 - ATENDIMENTO PLANEJADO (At.Pl.), ATENDIMENTO EFETIVO (At.Ef.), INTERVALO DE ATENDIMENTO (Interv.), TOTAL DE PACIENTES (Tot.Pac.), PACIENTES COM TRATAMENTO TERMINADOS (Term.), PACIENTES ELIMINADOS (Elim.), PACIENTES COM TRATAMENTOS INTERROMPIDOS (Inter.), PLANTÕES (Plant.), POR ALUNO RELATIVO AO 2º SEMESTRE DE 1971.

NOME DO ALUNO	At.Pl.	At.Ef.	Interv.	Tot.Pac.	Term.	Elim.	Inter.	Plant.
SALETE	70	82,86	84—168	7	57,14	14,29	28,57	3
EDUARDO J.	78	92,31	90—180	9	33,33	0,00	66,67	0
EDUARDO P.	60	93,33	78—156	5	20,00	0,00	80,00	0
JORGE A.	57	82,46	84—168	10	50,00	0,00	50,00	3
PAULO VICENTE.	68	95,59	88—176	6	16,67	0,00	83,33	1
JOSÉ LOPES	78	93,59	90—180	7	71,43	0,00	28,57	0
DALTON	46	84,78	90—180	6	0,00	0,00	100,00	0
SÉRGIO S.	91	89,01	84—168	11	81,82	0,00	18,18	3
HUGO	82	73,17	88—176	10	40,00	10,00	50,00	1
JOSÉ MARCOS.	66	89,39	84—168	7	57,14	14,29	28,57	3
MARIA HELENA	65	100,00	82—164	10	60,00	0,00	40,00	4
MARIA JOSÉ B.	62	85,48	82—164	13	84,62	0,00	15,38	4
GISELE	62	93,55	90—180	5	60,00	0,00	40,00	0
ELIZETE.	87	82,76	80—160	10	0,00	50,00	50,00	5
CARLOS AUGUSTO	83	87,95	82—164	7	28,57	0,00	71,43	4
ARIOVALDO V.	64	93,75	80—160	9	66,67	0,00	33,33	5
RUBENS	73	89,04	76—152	9	11,11	11,11	77,78	7
LEILA N.	72	75,00	86—172	10	30,00	10,00	60,00	2
SILVIA	69	94,20	84—168	10	0,00	0,00	100,00	3
JOSÉ ROBERTO	76	98,68	82—164	9	11,11	0,00	88,89	4
LÁZARO	50	96,00	88—176	10	30,00	0,00	70,00	1
ZENEU.	70	80,00	78—156	8	75,00	0,00	25,00	6
CLÁUDIO P.	83	92,77	86—172	10	20,00	10,00	70,00	2
YARA MARIA	57	87,72	90—180	13	7,69	0,00	92,31	0
RONALDO.	85	82,35	80—160	9	0,00	11,11	88,89	0
OTÁVIO	80	85,00	84—168	11	27,27	0,00	72,73	3
ANTÔNIO CARLOS	79	67,09	76—152	9	11,11	22,22	66,67	7
MARIA DAS GRAÇAS	46	86,96	66—132	7	14,29	0,00	85,71	12
JOSÉ RENATO.	74	90,54	80—160	7	42,86	0,00	57,14	5
ENZO.	88	80,68	90—180	7	20,57	0,00	71,43	0
CELIA.	75	97,33	84—168	10	30,00	10,00	60,00	3
CARLOS ROBERTO	88	84,09	80—160	10	60,00	10,00	30,00	0
MARIZA NASCIMENTO.	103	69,90	88—176	9	44,44	0,00	55,56	1
CARLOTA.	43	93,02	84—168	8	25,00	0,00	75,00	3
PAULO CESAR.	55	92,73	90—180	8	25,00	0,00	75,00	0
WILLIAM.	92	91,30	90—180	10	0,00	10,00	90,00	0
AGNES.	78	94,87	82—164	10	40,00	0,00	60,00	4
CECILIA G.	81	100,00	86—172	14	35,71	0,00	64,29	2
LEILA D.	83	95,18	84—168	7	28,57	0,00	71,43	3
MARCIA B.	89	80,90	78—156	11	54,55	0,00	45,45	6
MARCO ANTONIO.	73	93,15	84—168	8	12,50	12,50	75,00	3
MARIA ANGELA C.	108	84,26	80—160	10	10,00	0,00	90,00	5
DIECEU	102	90,20	84—168	8	37,50	12,50	50,00	3
MARIA ANGELA D.	97	91,75	80—160	8	25,00	0,00	75,00	5
MARIA APARECIDA B.	74	89,19	82—164	13	53,85	7,69	38,46	4
MARIZA FLORES.	87	91,95	80—160	10	60,00	10,00	30,00	5
WALKIRIA	115	94,78	84—168	10	70,00	20,00	10,00	0
REINALDO S.	49	87,76	56—112	8	0,00	0,00	100,00	17
MARIZA V.	85	91,76	84—168	8	50,00	0,00	50,00	3
REGINA HELENA.	104	100,00	54—108	7	0,00	0,00	100,00	18
OLGA	99	83,84	84—168	11	14,18	18,18	63,64	3
MARIA JOSÉ P.	109	85,32	84—168	9	38,89	11,11	0,00	0

TABULA 12 - ATENDIMENTO PLANEJADO (At.Pl.), ATENDIMENTO EFETIVO (At.Ef.), INTERVALO DE ATENDIMENTO (Interv.), TOTAL DE PACIENTES (Tot.Pac.), PACIENTES COM TRATAMENTO TERMINADO (Term.), PACIENTES ELIMINADOS (Elim.), PACIENTES COM TRATAMENTOS INTERROMPIDOS (Inter.), PLANTÕES (Plant.), POR ALUNO RELATIVO AO 1º SEMESTRE DE 1970.

NOME DO ALUNO	At.Pl.	At.Ef.	Interv.	Tot.Pac.	Term.	Elim.	Inter.	Plant.
AGNES M.	89	84,26	82—164	9	33,33	22,22	44,44	4
ALCINA T.	78	82,05	76—152	5	20,00	0,00	80,00	7
ANTONIO C.	71	100,00	80—160	6	16,66	0,00	83,33	5
CARLOS MARCOS.	76	94,73	76—152	4	0,00	25,00	75,00	7
CRISTINA F.	90	88,88	84—168	4	0,00	0,00	100,00	4
CYARA V.	88	94,31	64—128	3	100,00	0,00	0,00	18
EDINIA.	39	97,43	82—164	7	42,85	0,00	57,14	4
EDUARDO B.	94	96,80	84—168	7	0,00	14,28	85,71	3
ELIZETE C.	77	71,42	76—152	5	59,99	20,00	20,00	7
ELIZABETH Z.	74	93,24	84—168	6	16,66	16,66	66,66	2
ELIZABETH R.	80	100,00	82—164	5	20,00	0,00	80,00	4
FERNANDO A.	56	87,50	82—164	5	59,99	20,00	20,00	4
HAROLDO.	104	90,38	82—164	6	0,00	16,66	83,33	4
HERBERT.	78	91,02	84—168	3	0,00	0,00	100,00	3
HONÁCIO.	100	90,00	84—168	6	0,00	0,00	100,00	3
JARRAS S.	75	90,66	84—168	4	0,00	0,00	100,00	5
JORGE K.	75	92,00	88—176	7	57,14	0,00	42,85	1
JOSÉ HENRIQUE.	90	90,00	82—164	7	0,00	28,57	71,42	4
JUNTE.	66	81,81	84—168	4	25,00	25,00	50,00	3
KATIA P.	82	91,46	76—152	6	16,66	0,00	83,33	7
LADY M.	84	85,71	54—108	6	66,66	16,66	16,66	18
LEONI FATIMA.	68	89,70	84—168	6	0,00	0,00	100,00	4
LEIZ FERNANDO.	72	87,50	78—156	5	0,00	0,00	100,00	4
MARCIA B.	75	89,33	80—160	5	59,99	0,00	40,00	5
MARCIA A.C.	78	93,58	80—160	6	16,66	0,00	83,33	7
MARGARIDA.	80	81,25	70—140	6	0,00	33,33	66,66	10
MARGOT.	70	97,14	84—168	4	75,00	0,00	25,00	3
MARIA CECÍLIA P.	72	98,61	84—168	6	16,66	0,00	83,33	3
MARIA CRISTINA B.	65	95,38	82—164	7	42,85	0,00	57,14	4
MARIA CRISTINA C.	84	96,42	84—168	6	16,66	0,00	83,33	3
MARIA CRISTINA R.	78	86,46	82—164	5	0,00	0,00	100,00	4
MARIA HELENA P.	87	86,20	84—168	7	14,28	0,00	85,71	3
MARIA LUNA.	79	84,81	90—180	7	0,00	0,00	100,00	7
MARIO LUIZ.	67	97,01	84—168	6	16,66	0,00	83,33	3
MARIO S.	65	66,61	82—164	3	0,00	33,33	66,66	4
MARIZA ANHELO.	93	83,87	84—168	7	28,57	14,28	57,14	3
MIRIAM.	68	95,58	72—144	4	0,00	0,00	100,00	3
NEIDE HORII.	94	85,10	84—168	7	0,00	0,00	100,00	3
NIRZA P.	66	95,45	84—168	7	0,00	0,00	100,00	3
OSVALDO S.	89	88,76	84—168	9	22,22	22,22	55,55	3
OSVALDO SERGIO.	84	86,90	80—160	10	20,00	0,00	80,00	5
PAULO ROBERTO.	91	89,01	84—168	8	37,50	0,00	62,50	3
RAQUEL M.	90	94,44	84—168	3	33,33	0,00	66,66	3
SANDRA A.	83	89,15	84—168	5	40,00	0,00	59,99	3
SANDRA D.	98	83,67	84—168	5	0,00	0,00	100,00	3
SERGIO PUCHI.	90	83,33	82—164	7	28,57	0,00	71,42	4
SÔNIA M.	67	70,14	80—160	5	0,00	20,00	80,00	5
SÔNIA M.	63	90,47	82—164	5	0,00	0,00	100,00	4
SUELI OZI.	62	95,16	84—168	6	33,33	0,00	66,66	3
SUZANA L.	82	90,24	84—168	6	0,00	0,00	100,00	3
TANIA MARIA G.	81	92,59	82—164	10	0,00	20,00	80,00	4
TEREZA MINERVINO.	84	95,23	84—168	8	37,50	0,00	62,50	3
TEREZA S.	67	98,50	84—168	5	0,00	0,00	100,00	4
TEREZA O.	92	92,30	82—164	8	25,00	0,00	75,00	4
VERLI R.	115	87,82	86—172	9	22,22	0,00	77,77	2
VICENTE S.	95	84,21	84—168	5	0,00	0,00	100,00	3
VIVIANA R.	79	93,67	82—164	10	59,99	0,00	40,00	4
WANDA M.	74	91,09	84—168	4	0,00	0,00	100,00	3

TABELA 13 - ATENDIMENTO PLANEJADO (At.Pl.), ATENDIMENTO EFETIVO (At.Ef.), INTERVALO DE ATENDIMENTO (Interv.), TOTAL DE PACIENTES (Tot.Pac.), PACIENTES COM TRATAMENTO TERMINADOS (Term.), PACIENTES ELIMINADOS (Elim.), PACIENTES COM TRATAMENTOS INTERROMPIDOS (Inter.), PLANTÕES (Plant.), POR ALUNO RELATIVO AO 2º SEMESTRE DE 1971.

NOME DO ALUNO	At.Pl.	At.Ef.	Interv.	Tot.Pac.	Term.	Elim.	Inte.	Plant.
AGNOR M.	71	92,95	82---164	9	88,88	0,00	11,11	4
ALCIRA M.	42	40,47	90---180	6	66,66	33,33	0,00	3
ANTONIO CARLOS.	62	91,93	84---168	7	14,28	0,00	85,71	3
CARLOS MARCOS T.	70	94,28	64---128	9	100,00	0,00	0,00	13
CRISTINA F.	67	71,64	84---168	12	58,33	8,33	33,33	3
CLARA V.	62	90,32	84---168	5	20,00	20,00	59,99	3
EDINEIA T.	68	72,05	78---156	7	71,42	28,57	0,00	6
EGBERTO B.	60	100,00	68---136	7	42,85	14,28	42,85	11
ELIETE C.	58	81,03	80---160	5	40,00	0,00	59,99	5
ELIZABETH Z.	67	88,05	78---156	8	87,50	0,00	12,50	6
ELIZABETH R.	65	87,69	78---156	9	88,88	0,00	11,11	6
FERNANDO A.	49	91,83	74---148	8	87,50	12,50	0,00	8
HAROLDO F.	97	88,65	78---156	15	86,66	13,33	0,00	6
HIRSEFF M.	66	66,66	82---164	9	88,88	11,11	0,00	4
HORACIO DANIEL.	27	85,18	84---168	8	100,00	0,00	0,00	3
JAPÊAN S.	43	90,69	78---156	5	59,99	0,00	40,00	6
JORGE R.	86	95,34	84---168	8	62,50	0,00	37,50	3
JOSE HENRIQUE	67	92,53	84---168	6	83,33	0,00	16,66	3
JUDITE S.	68	95,58	72---144	9	11,11	0,00	88,88	9
KATIA P.	64	71,87	66---132	11	72,72	27,27	0,00	12
LADY M.	85	78,82	78---156	10	70,00	10,00	20,00	6
LEONI G.	88	82,95	74---148	5	80,00	20,00	0,00	8
LUIZ FERNANDO	71	81,69	84---168	7	85,71	0,00	14,28	3
MARCELA B.	67	94,02	84---168	11	45,45	0,00	54,54	3
MARCIA A.C.	83	90,36	84---168	9	88,88	11,11	0,00	3
MARGARIDA G.	64	87,50	84---168	10	29,99	0,00	70,00	3
MARGOT F.	73	84,93	84---168	7	42,85	0,00	57,14	3
MARIA CECILIA P.	77	85,71	82---164	7	57,14	0,00	42,85	4
MARIA CRISTINA B.	49	85,71	82---164	7	85,71	14,28	0,00	4
MARIA C. OLIVEIRA.	76	93,42	72---144	7	100,00	0,00	0,00	9
MARIA CRISTINA R.	66	80,30	80---160	7	14,28	0,00	85,71	5
MARIA HELENA P.	64	87,50	78---156	10	90,00	0,00	10,00	6
MARIA LINA P.	64	84,37	78---156	7	71,42	14,28	14,28	6
MARIO LUÍZ.	74	93,24	78---156	4	75,00	0,00	25,00	6
MARIZA A.	65	92,30	78---156	11	36,36	9,09	54,54	6
MIRIAM P.	56	76,78	90---180	9	88,88	0,00	11,11	9
NEIDE H.	71	76,05	84---168	7	28,57	14,28	57,14	3
NILZA P.	69	92,75	78---156	7	0,00	0,00	100,00	6
OSVALDO S.	61	81,56	78---156	11	81,81	0,00	18,18	6
PAULO ROBERTO R.	88	84,09	78---156	11	81,81	9,09	9,09	6
OSVALDO SÉRGIO D.	59	76,27	84---168	10	70,00	0,00	29,99	3
RAQUEL M.	68	88,23	78---156	5	46,00	0,00	59,99	6
SANDRA A.	50	70,00	90---180	7	42,85	28,57	28,57	8
SANDRA MARIA D.	85	90,58	82---164	12	66,66	0,00	33,33	4
SÉRGIO AUGUSTO P.	74	77,62	82---164	11	27,27	18,18	54,54	4
SONIA M.	63	88,88	78---156	6	33,33	16,66	50,00	6
SONIA M.	57	89,47	78---156	7	57,14	0,00	42,85	6
SUELI G.	69	86,95	78---156	10	50,00	40,00	10,00	6
SUSANA L.	66	89,39	70---140	8	75,00	25,00	0,00	10
TANIA MARIA G.	60	66,66	78---156	11	63,63	9,09	27,27	5
TEREZA M.	88	95,45	84---168	8	75,00	0,00	25,00	3
TEREZA M.G.	66	89,39	78---156	5	86,66	20,00	0,00	6
TEREZA G.	80	88,75	84---168	9	44,44	22,22	33,33	3
VERA R.	67	85,67	86---172	7	57,14	0,00	42,85	2
VICENTE S.	72	73,61	82---164	9	33,33	33,33	33,33	4
VIVIANA R.	85	90,58	86---172	7	57,14	0,00	42,85	5
VANIA, A.J.	71	88,75	78---156	7	28,57	14,28	57,14	6
MARIO S.	79	73,41	82---164	6	83,33	16,66	0,00	4

TABELA 14 - Distribuição percentual dos alunos que tiveram os atendimentos planejados dentro do intervalo de atendimentos clínicos, segundo o semestre e o ano.

SEMESTRE	ANO		
	74	75	76
1º	56,25	33,33	46,55
2º	36,73	34,62	48,85

TABELA 15 - Distribuição percentual dos alunos que apresentaram indicador de atendimento efetivo acima de 80%, segundo o semestre e ano.

SEMESTRE	ANO		
	74	75	76
1º	97,92	94,12	94,83
2º	75,51	92,31	84,48

TABELA 16 - Distribuição percentual dos alunos que concluíram acima de 50% dos tratamentos iniciados conforme o semestre e ano.

SEMESTRE	ANO		
	74	75	76
1º	20,83	5,88	13,79
2º	53,06	32,69	67,24

TABELA 17 - Distribuição percentual dos alunos que eliminaram acima de 50% dos pacientes, segundo o semestre e ano.

SEMESTRE	ANO		
	74	75	76
1º	0,0	1,96	0,0
2º	0,0	1,92	0,0

TABELA 18 - Distribuição percentual dos alunos que interromperam mais de 50% dos tratamentos iniciados, segundo o semestre e ano.

SEMESTRE	ANO		
	74	75	76
1º	75,00	96,08	86,21
2º	40,81	71,15	25,86

É interessante observar a melhoria nos resultados quando se compara os anos de 75 e de 76. Parece que isto se explica pelo próprio andamento deste trabalho, no final do 1º semestre de 76, uma vez que já se dispunha dos resultados de 74 e de 75, e foram discutidos aspectos deste trabalho.

*

*

*

IV - DISCUSSÃO

Indicador de interesse (Tabela 14)

Verificou-se que de 33,33% a 56,25% dos alunos observados, situaram-se na faixa estabelecida pelo Indicador de Interesses, o que demonstra interesse razoável na programação de pacientes. O comportamento deste indicador mostra fatores de infra-estrutura prejudicando a motivação dos alunos, assim como a velocidade da obtenção destes valores impedem a correção do comportamento dos alunos na época oportuna.

Indicador de atendimento efetivo (Tabela 15)

Este indicador expressa a relação percentual entre o número total de atendimentos programados e o número de atendimentos efetuados. A distribuição percentual dos alunos que apresentaram indicador de atendimento efetivo, acima de 80%, mostrou que nos anos observados a percentagem variou de 75,51% a 97,92%, o que demonstrou bom atendimento efetivo. Sabe-se que alguns motivos imprevisíveis poderiam ser citados: pontos facultativos, quebra de equipamentos, doença do paciente e aluno, problemas climáticos, laboratório de prótese, relacionamento humano, etc.

Desta forma comprova-se que este indicador comportou-se de maneira adequada, mostrou que o trabalho planejado pelos alunos foi bem executado.

Indicador da capacidade de planejamento do aluno

A análise da distribuição percentual dos alunos que con-

eluíram acima de 50% dos tratamentos iniciados, indicou uma variação de 5,88% a 67,24% e isto demonstra que a capacidade de planejar ou não está bem desenvolvida ou está desenvolvida, mas outros fatores interferem na conclusão dos tratamentos. O que de fato tem-se observado na Faculdade de Odontologia de Piracicaba é um problema crônico, ligado ao laboratório de prótese, o que tem dificultado a conclusão dos tratamentos e prejudicado o indicador da capacidade de planejamento do aluno, e tem interferido também no indicador de interesse. A demora de retorno do trabalho de prótese do laboratório, impede a programação de pacientes e aumenta o tempo de tratamento e força o aumento de número de pacientes por aluno para impedir que cada aluno tenha tempo ocioso.

Verifica-se ainda pela tabela 18, que o número de alunos que interromperam os tratamentos, em mais de 50% dos seus pacientes, varia de 25,86% a 96,08%, o que comprova a existência de várias fontes de dificuldades, de conclusões, dos tratamentos, nos se mestres que foram iniciados.

Indicador de relacionamento aluno-paciente

Pode-se afirmar que de uma maneira geral o relacionamento aluno-paciente tem sido bom, e apenas em 1975, dois alunos eliminaram mais de 50% de seus pacientes.

Teste KOLMOGOROV-SMIRNOV (22)

Este teste comportou-se de maneira efetiva e eficiente, pois ao indicar a atividade clínica que apresentou distribuição normal, nada mais estava fazendo do que indicar se a atividade tinha uma boa programação para a classe como um todo. Associando-se o re-

sultado do Teste de Kolmogorov-Smirnov com o resultado da frequência relativa de zeros da atividade clínica executada pela classe, é possível detectar-se qual a atividade clínica que foi bem programada para a classe.

No primeiro semestre de 1974, apenas cinco (5) tipos de atividades clínicas apresentaram distribuições normais e entre essas, apenas duas (2) apresentaram baixas frequências relativas de zeros, ou seja, 4,08 para ambas, o que demonstra a execução destas atividades para a classe.

As médias reais dessas atividades clínicas, com distribuições normais, indicam de uma certa forma a intensidade de uma determinada atividade. Assim por exemplo, a atividade restauração de amálgama é a que obteve maior média, ou seja, 34,33 superfícies por aluno. Considerando-se ainda que a atividade clínica restauração de amálgama apresentou frequência relativa de zeros, a atividade clínica restauração de amálgama apresentou frequência relativa 4,08, podendo-se afirmar que foi uma atividade bem programada para a classe.

No segundo semestre de 1974 as seguintes atividades clínicas apresentaram distribuições normais:

silicato ($\bar{x} = 8,71$, freq. rel. 26,53%)

amálgama ($\bar{x} = 31,35$, freq. rel. 6,25%)

prótese parcial removível ($\bar{x} = 2,51$, freq. rel. 14,89%), o que demonstra que apenas essas atividades foram bem programadas para a classe.

As demais atividades além de não apresentarem distribuições normais apresentam frequências relativas variando de 26,53% a 95,92%, mostrando uma programação pouco eficiente.

No primeiro semestre de 1975 as atividades clínicas com distribuições normais foram as seguintes:

exodontia	($\bar{x}$ = 3,86, freq. rel. 21,15%)
profilaxia	($\bar{x}$ = 4,48, freq. rel. 23,08%)
remoção de tártaro	($\bar{x}$ = 4,40, freq. rel. 13,46%)
resina composta	($\bar{x}$ = 9,59, freq. rel. 11,54%)
amálgama	($\bar{x}$ = 11,13, freq. rel. 17,31%)

A atividade restauração de silicato, que possuía distribuição normal, no primeiro semestre de 1974, neste semestre, cedeu lugar à resina composta, que passou a ser material de maior interesse de uso por parte de alunos.

No segundo semestre de 1975, as atividades com distribuições normais:

exodontia	($\bar{x}$ = 3,24, freq. rel. 29,41%)
trat. end. uni.	($\bar{x}$ = 2,18, freq. rel. 17,65%)
resina composta	($\bar{x}$ = 8,07, freq. rel. 13,73%)
amálgama	($\bar{x}$ = 13,17, freq. rel. 15,69%)
prot. parc. rem.	($\bar{x}$ = 2,09, freq. rel. 21,57%)
prótese total	($\bar{x}$ = 2,08, freq. rel. 23,53%)

Observou-se que nos segundos semestres de 1974 e 1975 os alunos não realizaram com boa programação atividades de periodontia, o que demonstra que os alunos não incorporaram atividades preventivas das doenças periodontais.

O primeiro semestre de 1976 apresentou as seguintes atividades clínicas com distribuições normais:

exodontia	($\bar{x}$ = 2,41, freq. rel. 24,13%)
profilaxia	($\bar{x}$ = 4,79, freq. rel. 13,79%)
remoção de tartaro	($\bar{x}$ = 3,67, freq. rel. 6,89%)
silicato	($\bar{x}$ = 5,22, freq. rel. 24,13%)
resina composta	($\bar{x}$ = 8,20, freq. rel. 22,41%)
amálgama	($\bar{x}$ = 32,84, freq. rel. 1,72%)

Observa-se que a atividade clínica amálgama apresenta média elevada e frequência relativa de zeros muito baixa, indicando um bom exemplo de atividade bem executada.

O 2º semestre de 1976 demonstrou as seguintes atividades clínicas com distribuições normais:

exodontia	($\bar{x}$ = 5,98, freq. rel. 12,06%)
profilaxia	($\bar{x}$ = 7,59, freq. rel. 6,89%)
silicato	($\bar{x}$ = 8,90, freq. rel. 13,79%)
resina composta	($\bar{x}$ = 7,98, freq. rel. 24,13%)
amálgama	($\bar{x}$ = 41,09, freq. rel. 1,72%)
prot. prov. unit.	($\bar{x}$ = 3,64, freq. rel. 13,79%)

praticamente comprovando os resultados obtidos pela classe no primeiro semestre.

Verifica-se que o Teste de Kolmogorov-Smirnov, média real e frequência relativa demonstraram de maneira efetiva como esteve a programação das atividades dos alunos da classe. Verifica-se ainda que a programação observada nesses anos não satisfaz, apresenta uma distribuição distorcida e demonstra que será necessária a implantação de infra-estrutura administrativa para que o professor acompanhe o desempenho da classe e possa corrigir a tempo as distorções das programações.

*

*

*

V - CONCLUSÕES

Em função dos resultados obtidos, e dentro das condições em que este trabalho foi realizado, é possível concluir que:

1 - O Teste de Kolmogorov-Smirnov é eficiente para indicar se a programação clínica dos alunos está uniforme.

2 - A programação das atividades clínicas dos alunos da Faculdade de Odontologia de Piracicaba, nos anos de 1974, 1975 e 1976 não satisfaz, pois apresentou distribuição distorcida e demonstrou a necessidade de infra-estrutura administrativa para que se adotem meios mais rápidos para a correção dessas distorções.

3 - Se a programação de uma determinada atividade clínica apresenta distribuição normal, o número mínimo médio da referida atividade pode ser estabelecido.

4 - O conjunto de indicadores propostos mostrou-se válido quando aplicado na avaliação quantitativa do aluno.

*

*

*

*

*

VI - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 - ABOU-RASS, M. A Clinical evaluation instrument in endodontics. J. dent. Educ., 37(9): 22-36, Sept. 1973.
- 2 - ABRAMS, R. G. & KELLEY, M.L. Student self-evaluation in a pediatric-operative technique course. J. dent. Educ., 38(7): 385-91, July 1974.
- 3 - BANDT, C.L. & JENSEN, J.R. Application of skill performance curves to clinical evaluation of dental students. J. dent. Educ., 36(8): 27-9, Aug. 1972.
- 4 - BLOOM, B. S.; HASTINGS, J. T.; MADOUS, G. F. Handbook on formative and summative evaluation of student learning. New York, McGraw-Hill, 1971. cap. 4, p. 159.
- 5 - CAFFERATA, G.L. et alii. Continuing education- attitudes, interests, and experiences of practicing dentists. J. dent. Educ., 39(12): 793-4, 1975.
- 6 - CVAR, J.F. & RYCE, G. Criteria for clinical evaluation of dental restorative material. San Francisco, U. S. Dept. HEW, NIH, Bur. Health Manpower Educ., Div. Dent. Health Center, 1975. Apud MACKENZIE, R.S. & HARROP, T. J., op. cit. ref. 21.
- 7 - DENEHY, G.E. & FULLER, J.L. Student peer evaluation an adjunct to pre-clinical laboratory evaluation. J. dent. Educ., 38(4): 200-3, Apr. 1974.

- 8 - FERNANDEZ, J.J. Evaluation of student performed in dental schools; Construction and validation of a scale of the evaluation of cavity preparation and silver amalgam restoration in the primary dentition. North Carolina, 1967. Dissertation (Ph. D.) - Univ. of North Carolina at Chapel Hill. Apud MACKENZIE, R.S. & HARROP, T.J., op. cit. ref. 21.
- 9 - GILMORE, N.D. Learning model for clinical dentistry. J. dent. Educ., 37(6): 35-8, June 1973.
- 10 - HINKELMAN, K.W. & LONG, N.K. Method for decreasing subjective evaluation in pre-clinical restorative dentistry. J. dent. Educ., 37(9): 13-8, Sept. 1973.
- 11 - HOUP, M.I. Accuracy measurement of clinical performance in dentistry. Pittsburgh, 1971. Thesis (Ph. D.) - Univ. of Pittsburg. Apud MACKENZIE, R.S. & HARROP, T.J., op. cit. ref. 21.
- 12 - ——— & KRESS, G. Accuracy of measurement of clinical performance in dentistry. J. dent. Educ., 37(7): 34-46, July 1973.
- 13 - HUNTER, H.G. et alii. Deriving clinical performance standards. J. dent. Educ., 39(10): 652-7, Oct. 1975.
- 14 - JACOBS, R.M.; BRIGGS, P.H.; WHITNEY, D.R. Continuous progress education. III- student self-evaluation and peer evaluation. J. dent. Educ., 39(8): 535-41, Aug. 1975.

- 15 - KING, A.D. Preparation of dental educators for the age of computers and new media. J. dent. Educ., 35(6): 348 June 1971.
- 16 - LANDAY, M.A.; SALKIN, L.M.; HILDEBRAND, C.N. Alternatives to the traditional curricula in a professional school. An overview of a new curriculum. J. dent. Educ., 38(10): 552-7, Oct. 1974.
- 17 - LILLEY, J.D. et alii. Reability on practical tests and operative dentistry. Br. dent. J., 125(7): 194-7, Sept. 1968.
- 18 - LOGAN, N.S. & TAFT JR., T.B. Perspective on evaluational techniques: making the grade. J. dent. Educ., 37(4): 10-3, Apr. 1973.
- 19 - MACKENZIE, R.S. Defining clinical competence in terms of quality, quantity and need for performance criteria. J. dent. Educ., 37(9): 37-44, Sept. 1973.
- 20 - ———. Factors essential to evaluation of clinical performance. J. dent. Educ., 38(4): 214-23, Apr. 1974.
- 21 - ——— & HARROP, T.J. An instructional information exchange for dentistry in the United States. Florida, U.S. Dep. of Health, Education, and Welfare, 1975. v. 6, 240p. (DHEW Publ. (HRA) 75-76).
- 22 - MASSEY JR, F.J. The Kolmogorov-Smirnov test for goodness of fit. J. Am. Statist. Ass., 46: 68-78, 1957.

- 23 - MEJIA VILLA, RAUL & CORREA MAYA, M.V. Un metodo para la preparaci3n de um odontologo integral. Temas odont., 12:133-49, 1973.
- 24 - NATKIN, E. & GUILD, R.E. Evaluation of pre-clinical laboratory performance; a systematic study. J. dent. Educ., 31(6): 152-62, June 1967.
- 25 - PRIDE, J.R. & CHAMBERS, D.C. Clinic management trouth group administrators. J. dent. Educ., 36(12): 37-9, Dec. 1972.
- 26 - RYGE, G. & SNYDER, M.A. Evaluating the clinical quality of restorations. J. Am. dent. Ass., 87(2); 369-77, Aug. 1973.
- 27 - SIMON JR., J.F. Integrated clinical education for dental hygienist and dental students. J. dent. Educ., 34(3): 63-6, Mar. 1970.
- 28 - SOKOLOW, S. & RUHLMAN, D.C. Factors to consider when implementing a dental clinic computer systems. J. dent. Educ., 35(6): 344-8, June 1971.

*

*

*

ATIVIDADES CLÍNICAS DOS ALUNOS

197__

ALUNO _____

Nº _____

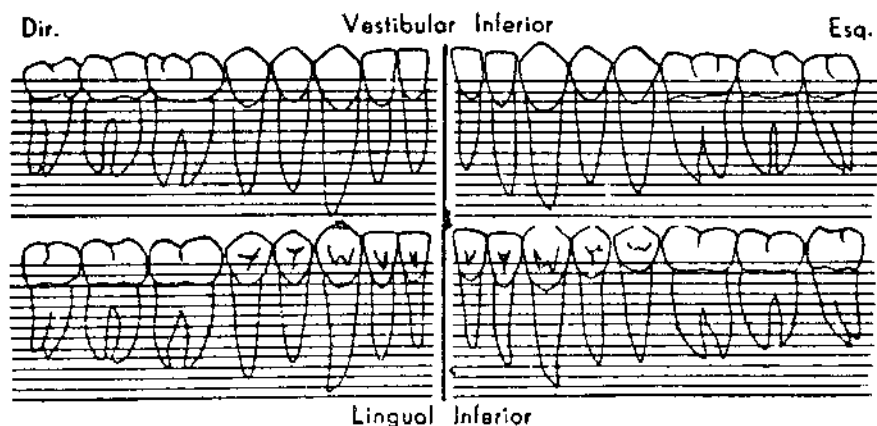
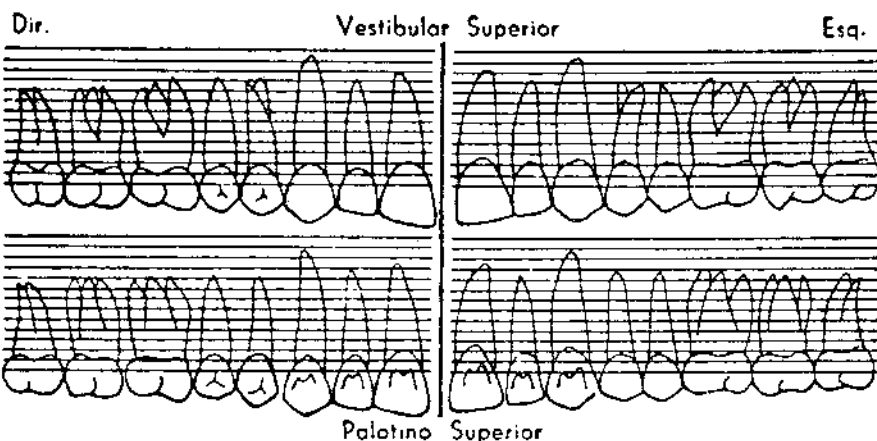
	MES				
EXODONTIA					
OUTRAS CIRURGIAS (dente incluso)					
CIRURGIA COM FINALIDADE PROTÉTICA					
PROFILAXIA - POLIMENTO					
REMOÇÃO DE TARTARO					
CURETAGEM SUB-GENGIVAL					
GENGIVECTOMIA					
PROTEÇÃO PULPAR INDIRETA					
PROTEÇÃO PULPAR DIRETA					
TRATAMENTO ENDODÔNTICO UNI-RADICULAR					
TRATAMENTO ENDODÔNTICO BI-RADICULAR					
TRATAMENTO ENDODÔNTICO MULTI-RADICULAR					
CLAREAMENTO					
SILICATO (porcelana)					
RESINA COMPOSTA					
AMÁLGAMA					
RESTAURAÇÃO METÁLICA					
NÚCLEOS METÁLICOS					
JAQUETA					
COROA TOTAL METÁLICA OU MISTA					
PRÓTESE PROVISÓRIA UNITÁRIA					
PRÓTESE PROVISÓRIA REMOVÍVEL					
PRÓTESE PARCIAL FIXA (ouro)					
PRÓTESE PARCIAL FIXA (resina)					
PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL					
PRÓTESE TOTAL					
PRÓTESE TOTAL IMEDIATA					
REEMBASAMENTO					
Nº PACIENTES					
PACIENTES DISPENSADOS POR FALTA					
TRATAMENTO INTERROMPIDO					
TRATAMENTO TERMINADO					
ROUNDON					
RURAL - SEM - TRAILER					
PACIENTE NÃO PROGRAMADO (Seções)					



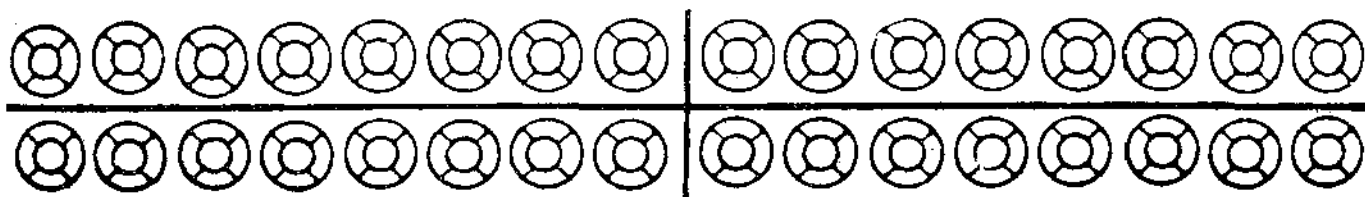
Disciplina de Semiologia Clínica e Radiológica - Serviço de Triagem

Nome _____ Idade _____ Sexo _____

Endereço _____



Posição aparente da gengiva
Nível ósseo
Extrusão
Ponte fixa
Ponte móvel
Migração patológica
Falta de dente
Impacção alimentar
Mobilidade 1, 2, 3.
Excesso de restauração
Bolsa periodontal
Fístula
Abcesso periodontal
Raiz residual
Dentes restaurados
Dentes cariados



Enfermidades da Mucosa Oral: _____

EXAME SUBJETIVO

- 1 - Está ou esteve recentemente sob cuidados médicos? sim ☐ não ☐
Porque? _____
- 2 - Tem glaucoma ou crises hipertensivas do olho? sim ☐ não ☐
- 3 - Já teve Nefrite? sim ☐ não ☐ Hepatite? sim ☐ não ☐ Diabete? sim ☐ não ☐
Quando? _____
- 4 - Quando se corta, custa a cicatrizar? sim ☐ não ☐
- 5 - Sente freqüentes náuseas? sim ☐ não ☐
- 6 - Sofre da visícula biliar? sim ☐ não ☐
- 7 - Tem úlceras? sim ☐ não ☐ Gastrite? sim ☐ não ☐
- 8 - A salivação é abundante? sim ☐ não ☐
- 9 - Tosse frequentemente? sim ☐ não ☐ Escarra após a tosse? sim ☐ não ☐
- 10 - Seus tornozelos incham? sim ☐ não ☐ À tarde? ☐ O dia todo? ☐ Após exercícios físicos? ☐
- 11 - Tem alguma alergia? sim ☐ não ☐
- 12 - Já teve alguma vez febre reumática? sim ☐ não ☐ Quando? _____
- 13 - Já teve alguma vez desmaios ou convulsões? sim ☐ não ☐
- 14 - Já teve alguma hemorragia após Exodontia? sim ☐ não ☐
- 15 - Já fez tratamento psiquiátrico? sim ☐ não ☐
- 16 - Toma habitualmente bebidas alcoólicas? sim ☐ não ☐
- 17 - Está grávida? sim ☐ não ☐ De quantos meses? _____
- 18 - Tem dores nos seios maxilares ou frontais? sim ☐ não ☐
- 19 - Quando recebe anestésicos para tratamento odontológico, sente se mal? sim ☐ não ☐
Desmaia? sim ☐ não ☐
- 20 - Sente frequentemente falta de ar? sim ☐ não ☐
- 21 - Algum médico informou-lhe ser portador(a) de distúrbios cardíaco? sim ☐ não ☐
- 22 - Recebeu tratamento de anemia alguma vez? sim ☐ não ☐
- 23 - Tem perdido peso sem causa aparente ultimamente? sim ☐ não ☐

EXAME OBJETIVO

- 1 - Exame radiográfico. sim ☐ não ☐
- 2 - Anátomo-patológico. sim ☐ não ☐
- 3 - Tempo de sangria e coagulação. sim ☐ não ☐
- 4 - Tomada de pressão arterial. Máxima _____ Mínima _____
- 5 - Hemograma completo. sim ☐ não ☐
- 6 - Dosagem de glicose no sangue e urina? sim ☐ não ☐
- 7 - Teste de sensibilidade. sim ☐ não ☐
- 8 - Hemossedimentação. sim ☐ não ☐

A imagem radiográfica Sugere :

Obs.:

- | | |
|---|---|
| 01 - a) Imagem radiolúcida na coroa
b) Imagem radiolúcida na raiz | 13 - Rarefação óssea periapical circunscrita |
| 02 - Dentina secundária | 14 - Rarefação óssea periapical c/ aspecto cístico |
| 03 - Módulo pulpar | 15 - Rarefação óssea c/ aspecto cístico |
| 04 - Mineralização pulpar: parcial total | 16 - Fratura : a) Coroa
b) Raiz |
| 05 - a) Restauração com excesso ou falta
b) Canal radicular c/ material RQ obturador
c) Excesso de material obturador | 17 - a) Raiz residual (intra óssea)
b) Raiz |
| 06 - Reabsorção radicular interna | 18 - Odontoma |
| 07 - Reabsorção radicular externa | 19 - Dente supracoronário |
| 08 - a) Cálculo salivar
b) Sialodítese | 20 - a) Dente incluído
b) Dente incluído impactado |
| 09 - a) Reabsorção eivosear vertical
b) Reabsorção eivosear horizontal | 21 - a) Dente em erupção
b) Dente em formação |
| 10 - Mineralização radicular | 22 - Corpo estranho |
| 11 - Aumento do espaço pericementário | 23 - Condensação óssea |
| 12 - Rarefação óssea periapical difusa (supuração ?) | 24 - Hiperementose |
| | 25 - Aspeto tumoral |

[illegible]

