

**CURSO DE ODONTOLOGIA**

Nathália Nunes Pereira

**ODONTOLOGIA DO TRABALHO: A RELEVÂNCIA DO CIRURGIÃO-DENTISTA  
DO TRABALHO NA SAÚDE DO TRABALHADOR**

Santa Cruz do Sul  
2017

Nathália Nunes Pereira

**ODONTOLOGIA DO TRABALHO: A RELEVÂNCIA DO CIRURGIÃO-DENTISTA  
DO TRABALHO NA SAÚDE DO TRABALHADOR**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à disciplina de Seminário de Conclusão de Curso do Curso de Odontologia da Universidade de Santa Cruz do Sul.

Orientadora: Me Prof<sup>ª</sup>. Claudia Fabiana Reichert Alonso

Santa Cruz do Sul

2017

Ao meu pai, Jair Soares Pereira, dedico esse trabalho. Aqui registro a minha eterna gratidão e todo meu amor.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço ao meu pai, Jair Pereira, por possibilitar a realização deste curso que, para mim, sempre foi um sonho. És meu exemplo de esforço e garra. Mesmo que ausente fisicamente, sei que estamos unidos pelo nosso amor.

À minha irmã, Tassiana Pereira, pelo apoio que me foi dado durante toda a minha vida, mas especialmente nos últimos três anos, onde fostes minha família, pai/mãe/irmã/melhor amiga. Obrigada por me ouvir, me consolar e sempre me fazer acreditar em dias melhores. Por todo amor, amizade e irmandade. Extensivo ao meu cunhado, Rafael Lopes, e toda a sua família que muitas vezes me acolheram em suas casas e me fizeram sentir parte da dela.

À minha avó materna, Sonia Maria, pela preocupação, orações e carinho incondicional.

Ao meu namorado, meu melhor amigo, meu porto seguro, meu companheiro durante boa parte dessa jornada acadêmica, Carlos Henrique. Obrigada por ser incansável, por sempre me incentivar, apoiar, acreditar em mim e me dar razões para seguir em frente. Por todo auxílio durante a construção desse trabalho. Por encontrar soluções quando o mundo parecia desabar. Por compartilhar dos momentos de felicidade e por segurar a minha mão naqueles nem tão felizes assim. Obrigada por tudo, meu amor!

À professora, Cláudia F. Reichert Alonso, por aceitar o convite para ser minha orientadora e assumir o papel com tanta disposição. Obrigada pela atenção, disponibilidade e ensinamentos, por sempre me receber com um sorriso no rosto e bom humor. Pessoas assim fazem do mundo um lugar melhor.

Aos amigos, familiares e todas as pessoas que fizeram parte da minha vida e, que de alguma forma, contribuíram para que eu chegasse até aqui, meu muito obrigada!

## RESUMO

A Odontologia do Trabalho é a especialidade que tem como objetivo a busca permanente da compatibilidade entre a atividade laboral e a preservação da saúde bucal do trabalhador. O interesse na área pode ser considerado recente, carecendo ainda de pesquisas e estudos mais detalhados acerca da sua relevância e de seus benefícios.

Tramita um Projeto de Lei que busca incluir a Odontologia do Trabalho no art. 162 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), de forma a obrigar as empresas a prestarem assistência odontológica a seus empregados. Essa proposta segue uma tendência perceptível de aliança entre saúde e trabalho, buscando que o empregado esteja bem assistido em questões relativas à saúde e, em resposta, torne-se mais produtivo e diminua o absenteísmo, num caso clássico de ganho para os dois lados. O objetivo do presente estudo é verificar, na literatura, a relevância do Cirurgião-Dentista do Trabalho na saúde do trabalhador.

Palavras-chave: Odontologia do Trabalho; Absenteísmo Odontológico; Saúde do Trabalhador.

## **ABSTRACT**

The labor Dentistry is the specialty that has as objective the permanent search of the compatibility between the labor activity and the preservation of the oral health of the worker. The interest in the area may be considered recent and there is a need for more detailed research and studies on its relevance and benefits.

Tramites a bill that seeks to include the labor Dentistry in art. of the Consolidação das Leis do Trabalho (Consolidation of Labor Laws), in order to oblige companies to provide dental assistance to their employees. This proposal follows a perceptible tendency of alliance between health and work, seeking that the employee is well attended in matters related to health and, in response, becomes more productive and reduces absenteeism, in a classic case of gain for both sides. The objective of the present study is to verify, in the literature, the relevance of the labor dentist in the health of the worker.

Keywords: Labor Dentistry; Dental Absenteeism; Health of the Worker.

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

CFO - Conselho Federal de Odontologia

CDEIC - Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio

CSSF - Comissão de Seguridade Social e Família

CTASP - Comissão de Trabalho de Administração e Serviço Público

CLT - Consolidação das Leis de Trabalho

CSSF - Comissão de Seguridade Social e Família

MTE - Ministério do Trabalho e do Emprego

NR - Norma Regulamentadora

PCMSO - Programa de Controle Médico em Saúde Ocupacional

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>8</b>
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>10</b>
<b>2.1 Evolução Histórica da Saúde do Trabalhador .....</b>	<b>10</b>
2.1.1 No Mundo .....	10
2.1.2 No Brasil .....	10
<b>2.2 A Odontologia do Trabalho .....</b>	<b>12</b>
<b>2.3 A Odontologia do Trabalho para a empresa e o trabalhador: Absenteísmo e saúde bucal .....</b>	<b>16</b>
<b>2.4 Comprometimento da saúde bucal do trabalhador a partir da exposição ocupacional .....</b>	<b>18</b>
2.4.1 Fatores de Estresse .....	19
2.4.2 Cárie Dentária.....	20
2.4.3 Erosão Dentária e Irritações de Mucosa Bucal .....	20
2.4.4 Câncer Bucal.....	21
<b>2.5 Atribuições do Cirurgião-Dentista do Trabalho .....</b>	<b>22</b>
<b>3 METODOLOGIA .....</b>	<b>25</b>
<b>4 DISCUSSÃO .....</b>	<b>26</b>
<b>5 CONCLUSÃO .....</b>	<b>28</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>29</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Tem se destacado, ultimamente, no contexto mundial, a promoção e a preservação da saúde do trabalhador tanto no ambiente de trabalho quanto fora dele. São realizados exercícios físicos antes de iniciar o expediente, é oferecido suporte psicológico, programas de treinamento e de conscientização, bem como são disponibilizadas assistência médica/odontológica, tudo com o fim de promover a saúde do trabalhador (VASCONCELOS; QUELUZ, 2010).

Com a expansão da produtividade mundial, as indústrias têm se atentado mais à área de recursos humanos, considerando tal área essencial que, se preservada, leva ao fortalecimento institucional e à melhora do sucesso da empresa. Com isso, foi percebido que as empresas amparadas por um Cirurgião-Dentista do Trabalho trazem benefícios tanto no bem estar do funcionário quanto no rendimento do mesmo, melhorando a produção (TAKEMOTO; WERLANG; ZENI, 2016).

A Odontologia do Trabalho é uma área pouco conhecida dentro da Odontologia. Seu objetivo é atuar nos mais diversos ambientes de trabalho, evitando prejuízos à saúde do trabalhador. Os locais de trabalho, muitas vezes, são determinantes ao desenvolvimento e perpetuação de inúmeras patologias que acometem a saúde dos contribuintes das empresas, estando esses expostos a vários fatores de risco à saúde como micro-organismos, traumas e estresses (SILVA; MEDEIROS 2013).

A qualidade de vida das pessoas é influenciada de forma significativa pela dor, que traz sofrimento e limitações. Todavia, ainda há poucos estudos sobre a dor orofacial e sua influência no dia a dia dos trabalhadores brasileiros (LACERDA et al., 2011).

Ainda necessitam de compreensão os fatores e as consequências relacionadas ao absenteísmo por motivação odontológica. Com isso, tende a ser mais difícil o trabalhador conseguir ter seu afastamento remunerado concedido, trazendo, às vezes, maiores riscos laborais ou piora no quadro clínico do empregado por sua presença insatisfatória (BOMFIM et al., 2014).

Considerando a atualidade do tema, pouco contextualizado, bem como a grande influência que pode trazer no bem-estar e na vida dos trabalhadores, além dos benefícios para a empresa, tendo em vista a diminuição do absenteísmo de

seus empregados, a Odontologia do Trabalho necessita ser analisada mais profundamente para, enfim, demonstrar sua importância para a classe odontológica, empresas/empresários e a sociedade de modo geral.

## **2 REVISÃO DE LITERATURA**

### **2.1 Evolução Histórica da Saúde do Trabalhador**

#### **2.1.1 No Mundo**

A saúde do trabalhador é objeto de preocupação desde os tempos mais primórdios. O documento *Água, ares e lugares*, datado de séculos antes de Cristo, traz a descrição clínica da intoxicação por saturnismo, bem como a patologia do trabalho, que se tornou alvo do interesse social após a morte de mineiros (MOTA et al., 2015).

Em 1556, Georgius Agrícola publicou *De Re Metallica* que enfocava as doenças que mais acometiam os mineradores, bem como acidentes de trabalho. Outro autor importante é Paracelso, que relaciona trabalho e doença, mais especificamente as intoxicações decorrentes do mercúrio (PIZZATO, 2002).

No que tange à saúde odontológica do trabalho, os primeiros sinais são encontrados no livro *De Morbis Artificum Diatriba*, de 1700, em que são estudadas doenças referentes à 54 categorias profissionais (GOMES, 2013).

Entretanto, apenas com a Revolução Industrial foi dada uma atenção maior à saúde do trabalhador, quando houve uma Comissão de Inquérito, na Inglaterra, em 1831, onde foi feito o primeiro instrumento legal que relatava a saúde do trabalhador. Chamada de “Lei das Fábricas” (*factoryact*), ela proibiu o trabalho noturno para menores de 18 anos, determinou a carga horária dos trabalhadores de doze horas por dia e exigia a presença de escola dentro das fábricas para os menores de 13 anos (CAMANHO, 2012).

#### **2.1.2 No Brasil**

No Brasil, a primeira intervenção estatal demonstrando preocupação com as condições de trabalho é datada de 1919, com o surgimento da Lei de Acidentes do Trabalho. Após esse passo, são trazidas várias regulamentações relacionadas à saúde e ao trabalho como o Regulamento Sanitário Federal, de 1923; a formação do Ministério do Trabalho e as Caixas de Aposentadoria e Pensão, de 1930; e a criação da Inspeção de Higiene e Segurança do Trabalho, de 1934 (PIZZATO, 2002).

Em 1970, o governo criou o Serviço Especializado de Engenharia de Segurança e Saúde Ocupacional nas empresas, que era um mecanismo de recrutamento e seleção para regular o absenteísmo e encobrir o desgaste do trabalhador na empresa (LAMAS; BLANK; CALVO, 2008).

Em 1978, o Ministério do Trabalho, através da Norma Regulamentadora (NR) número 4 da portaria nº 3.214, estabeleceu a obrigatoriedade dos serviços médicos da empresa, segundo critérios como grau de risco das atividades desenvolvidas e número de empregados. Surgiram, assim, os Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), que é composta por médico, enfermeiro, engenheiro, auxiliar de enfermagem e técnico de segurança do trabalho, excluindo, assim, a Odontologia (BRASIL, 1978).

Em 1982, realizou-se um estudo para alertar o médico do trabalho sobre a necessidade da realização de exames da cavidade oral dos trabalhadores, a fim de que fossem detectadas, no ambiente de trabalho, patologias decorrentes ou não às atividades profissionais para que, assim, providências fossem tomadas no sentido de minimizar problemas odontológicos (ESTEVES, 1982).

Em 1986, durante a I Conferência Nacional de Saúde Bucal, foi exaltado que a saúde bucal é componente impartível da saúde do indivíduo, estando diretamente ligada a todos os preceitos básicos da vida do ser humano como alimentação, trabalho, lazer, educação, entre outros. Por isso, é inviável pensar em saúde geral de modo desmembrado da saúde bucal, sendo o inverso verídico.

Houve também diversas justificativas relacionadas em defesa da implementação de serviços odontológicos destinados aos trabalhadores, tendo destaque:

- a) o alto índice de problemas relacionados à cárie dental e ao periodonto;
- b) a oportunidade de detecção prematura de lesões relacionadas ao câncer bucal, das manifestações orais da AIDS e de outras patologias;
- c) a vida ativa de um trabalhador é gasta 60% no ambiente de trabalho;
- d) as grandes chances de desenvolver um programa participativo;
- e) o aumento da satisfação do trabalhador (SILVA; MEDEIROS, 2013).

O Ministério da Saúde, em 1998, incluiu a Saúde do Trabalhador no campo de atuação da atenção à saúde (PIZZATO, 2002).

Tramita na Câmara dos Deputados o Projeto de Lei nº 3.520, de 2004 e 422, de 2007, que objetivam, principalmente, inserir o exame odontológico no programa de saúde ocupacional das empresas. Porém, a proposta possui maior amplitude e visa incluir, oficialmente, o cirurgião-dentista nas equipes de Saúde e Segurança do Trabalho.

Como justificativa para a propositura dos projetos, seus autores entendem que há uma lacuna no ordenamento jurídico, tendo em vista que não há regulamentação legal que obrigue ações odontológicas nas empresas. Também entendem os autores dos projetos que a atenção à saúde bucal faz parte das ações de saúde em geral, não podendo ser deixada de lado, principalmente pela influência de transtornos bucais em acidentes de trabalho, bem como em razão do absenteísmo nas empresas (BRASIL, 2004; BRASIL, 2007).

## **2.2 A Odontologia do Trabalho**

A segurança e a saúde do trabalhador têm recebido atenção especial nos últimos tempos. Tem-se evidenciado em como a participação dos funcionários é importante e como a produtividade de uma empresa está diretamente relacionada à satisfação de seus empregados.

Um funcionário bem assistido contribui diretamente para os interesses da empresa, fazendo com que ela cresça e se desenvolva. Diante dessa situação, empregadores começaram a focar em formas de melhorar a qualidade de vida de seus funcionários, de modo que a saúde do trabalhador passa a ser matéria importante no cenário industrial. Considerando que a saúde bucal não pode ser deixada de lado, surge a especialidade Odontologia do Trabalho (VASCONCELOS; QUELUZ, 2010).

A partir de 1999, o Conselho Federal de Odontologia (CFO), convicto da importância da saúde bucal no ambiente de trabalho, decretou o interesse de incorporar a Odontologia do Trabalho no Programa de Controle Médico em Saúde Ocupacional (PCMSO) na Secretaria de Segurança e Saúde do Trabalho, no Ministério do Trabalho (MAZZILLI, 2003).

Porém, antes mesmo disso, Medeiros (1965) alertava para a importância da realização de exames odontológicos pré-admissionais complementares aos exames de saúde realizados pela área médica. O autor destaca, ainda, que patologias bucais possam influenciar no processo produtivo de uma empresa e cita, como exemplo, a cárie dentária, que pelo seu processo evolutivo poderá causar odontalgias, abscessos e outros problemas bucais, resultando em absenteísmo e incapacidade para o trabalho.

Nogueira (1972) salienta a relevância do papel do cirurgião-dentista na equipe de saúde do trabalhador, afirmando que são muitas as lesões dos dentes e demais

estruturas da cavidade bucal ocasionadas por agentes mecânicos, físicos e principalmente químicos, além da observação, na cavidade bucal, de manifestações de doenças sistêmicas. O autor faz, ainda, a descrição de manifestações bucais provocadas pelos diferentes tipos de agentes.

Para Guimarães e Rocha (1979), Odontologia do Trabalho é a parte da Odontologia que objetiva promover, preservar e reparar a saúde do trabalhador, conseqüente dos agravos, afecções ou doenças advindas do exercício laboral e que se manifestam na boca. Segundo eles, a Odontologia do Trabalho se diferencia das demais especialidades por ter uma ação propriamente voltada para a prevenção das doenças resultantes da atuação profissional e dos acidentes de trabalho. Os autores ainda elencam as vantagens da Odontologia do Trabalho:

Para o trabalhador:

- a) aprender técnicas de higiene oral que contribuirão para a diminuição do índice de cáries e das ocorrências das doenças profissionais;
- b) receber atendimento odontológico e, através do tratamento, estimar a eliminação dos processos de cárie e, por conseqüência, diminuir o número de extrações;
- c) exterminar com o problema da dor de dente, uma das principais causas dos acidentes de trabalho e suas conseqüências de caráter social e econômico;
- d) obter melhoria geral de sua saúde pela eliminação dos focos dentários e objetivar a melhora da mastigação e do melhor aproveitamento dos alimentos;
- e) aumentar seu potencial de produtividade visando um estado geral mais equilibrado pelos tratamentos preventivos de que é alvo.

Para a empresa:

- a) diminuição acentuada do índice de absenteísmo;
- b) melhor produção da empresa em razão do equilíbrio do estado geral dos seus empregados e conseqüente produtividade individual;
- c) considerando que a "saúde começa pela boca", haverá diminuição dos problemas médicos;
- d) diminuição dos acidentes de trabalho, evitando as soluções de continuidade no desenvolvimento dos serviços;
- e) vantagens pela possibilidade de promover a programação das extrações sem prejuízos para o serviço, evitando-se que o empregado falte em dias em que não deveria;

f) vantagem de abater as despesas havidas com os serviços odontológicos na declaração do imposto de renda;

Para a nação:

a) diminuição da procura dos órgãos governamentais que prestam serviços odontológicos;

b) diminuição do índice de acidentes do trabalho e do absenteísmo, resultando aumento da produção e conseqüente aumento da oferta do produto industrializado.

Gomes e Magalhães (1980) destacam a importância da manutenção dos serviços odontológicos em uma empresa. Evidenciam que o censo bucal é de grande influência em Odontologia empresarial, uma vez que constitui o único recurso que o profissional dispõe para a aplicação de uma odontologia preventiva. Tal procedimento objetiva diminuir o índice de absenteísmo, elevando a produtividade do empregado, favorecendo assim, à empresa e ao servidor.

Segundo Garrafa (1986), o objetivo da Odontologia do Trabalho é o estudo, a interpretação e a solução dos diferentes problemas bucais que acomete a todos os trabalhadores. Trata-se, portanto, de elencar os problemas bucais que podem afetar diretamente os trabalhadores e analisar a epidemiologia e a patologia desses problemas, além de verificar o impacto que possam ocasionar nos dependentes dos operários que usufruem do mesmo salário.

Mediante esses interesses, resultou, enfim, o reconhecimento e a regularização dessa nova especialidade que foi proposta e aceita por maioria absoluta dos presentes à II Assembléia Nacional de Especialidades Odontológicas (ANEOD), realizada em Manaus em 2001. As Resoluções nº 22, de 27 de dezembro de 2001, e nº 25, de 28 de maio de 2002, tratam do reconhecimento dessa especialidade (MAZZILLI, 2003).

Segundo a Resolução nº 22, a Odontologia do Trabalho é a especialidade que tem como objetivo a busca permanente da compatibilidade entre a atividade laboral e a preservação da saúde bucal do trabalhador.

Já a Resolução nº 25 define, então, a área de competência da nova especialidade:

- Identificação, avaliação e vigilância dos fatores ambientais que possam constituir risco à saúde bucal no local de trabalho, em qualquer fase dos processos de produção;

- Assessoramento técnico e atenção em matéria de saúde, de segurança, de ergonomia e de higiene no trabalho, assim como em matéria de equipamentos de proteção individual, entendendo-se inserido na equipe interdisciplinar de saúde do trabalho operante;

- Planejamento e implantação de campanhas e programas de duração permanente para educação dos trabalhadores quanto a acidentes de trabalho, doenças ocupacionais e educação em saúde;

- Organização estatística de morbidade e mortalidade com causa bucal e investigação de suas possíveis relações com as atividades laborais; e, realização de exames odontológicos para fins trabalhistas (BRASIL, 2001).

As NR são de caráter obrigatório em todos os locais onde haja trabalhadores, conforme estabelece a CLT. A NR-7 objetiva promover e preservar a saúde dos trabalhadores mediante a implementação do PCMSO. Porém, o cirurgião-dentista não constava como membro da equipe de saúde, embora, sabidamente, algumas ações sempre couberam somente ao cirurgião-dentista como a elaboração do ASOO (Atestado de Saúde Ocupacional Odontológico), exames admissionais, periódicos, de retorno ao trabalho, de mudança de função e demissionais (SILVA; COSTA; MACEDO, 2010).

No entanto, esse cenário começou a ser alterado em 2005 com a publicação da Portaria 2.437-GM, do Ministério da Saúde, que inseriu o cirurgião-dentista na equipe de saúde e a Odontologia do Trabalho foi inserida na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), que é de responsabilidade do Ministério do Trabalho e do Emprego (MTE). Está disposta sob o número 2232-76 e pode ser chamada também de Odontologia Ocupacional (CAMANHO, 2012).

Então, foi criado o Projeto de Lei 422/2007, de autoria do Deputado Flaviano Melo, que trata da alteração do art. 162, Seção III, e do art. 168, Seção V, do Capítulo V do Título II, ambos da CLT, relativo à segurança e medicina do trabalho. Esse, ainda em tramitação, visa incluir a obrigatoriedade de se manter serviços especializados em Odontologia do Trabalho juntamente com os demais membros da equipe de segurança e de medicina do trabalho, incluindo exames odontológicos.

O Projeto de Lei foi aprovado no dia 12 de agosto de 2009 na Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio (CDEIC) e no dia 24 de novembro de 2010 na Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF), por unanimidade. No dia 18 de agosto de 2011, foi emitido o parecer do Relator nº 1 da

Comissão de Trabalho de Administração e Serviço Público (CTASP), que se posicionou favoravelmente às alterações sugeridas pela CSSF, destacando:

- O MTE estabelecerá, de acordo com o risco da atividade e o tempo de exposição, a periodicidade dos exames médicos e odontológicos;

- As empresas (com mais de 350 funcionários) terão o prazo de 360 dias para tomarem as providências necessárias ao cumprimento do disposto nessa Lei, contados da data de sua publicação;

- Fica estabelecido o prazo de cinco anos, contados da data de publicação dessa Lei, para que todos os serviços relacionados à odontologia do trabalho sejam realizados por cirurgiões-dentistas especializados nessa área (BRASIL, 2007).

Logo, a Odontologia do Trabalho não deve ser considerada como algo à parte quando se refere à saúde do trabalhador, ou seja, seu objetivo maior é o de unir forças às demais especialidades nos cuidados com a segurança e a saúde do trabalhador, pois a Saúde Ocupacional está intimamente relacionada com o bem-estar geral e conseqüentemente à saúde bucal (HIROISHI et al., 2011).

Contudo, sendo uma especialidade de saber específico dentro da área de saúde do trabalhador, a Odontologia do Trabalho precisa gerar novos conhecimentos e fornecer dados odontológicos ocupacionais que contribuam com a equipe multidisciplinar na busca pela melhora das condições de trabalho e qualidade de vida dos trabalhadores (SOUZA, 2009).

A 46ª Reunião da ABENO (Associação Brasileira de Ensino Odontológico) teve como tema “A formação odontológica e o mercado de trabalho”, denotando a preocupação das autoridades não só com a formação dos profissionais, mas também visando o incremento de ações que possam assegurar a inserção deles no mercado de trabalho e, nesse sentido, devam ser pontuais as ações para a aprovação de leis, pois são aproximadamente 700 especialistas em Odontologia do Trabalho inscritos no CFO sem que haja uma garantia de empregabilidade (SÁ, 2008).

### **2.3 A Odontologia do Trabalho para a empresa e o trabalhador: Absenteísmo e saúde bucal**

O termo absenteísmo tem por significado a ausência imprevista do empregado ao trabalho, mais especificamente de forma repetitiva, muitas vezes, decorrentes de problemas de saúde. Porém, ele pode ser dividido em dois tipos: o primeiro é a falta física do trabalhador, situação na qual o trabalhador não comparece no trabalho,

sendo essa de mais fácil constatação do seu efetivo prejuízo; já o segundo tipo refere-se àquela situação em que, mesmo presente, o trabalhador, indisposto, não consegue manter seu rendimento, causando um prejuízo de difícil constatação para a empresa (MOTA et al., 2015).

Quando analisado de forma individual, não há um grande impacto no que diz respeito à ausência laboral por motivos odontológicos, mas observando no intervalo de tempo de um ano, a população empregada no país e suas faltas, tem por consequência milhares de horas perdidas nesse período (PERES et al., 2006).

O absenteísmo odontológico também influencia no aumento de custos da empresa, pois além da concessão de auxílio-doença, gera um declínio de produtividade e eficiência, assim como um aumento de problemas administrativos, o que compromete a produção. Desse modo, os fatores odontológicos que acarretam ausências ao trabalho têm sido de interesse crescente ao setor público e privado, principalmente em razão do contexto econômico competitivo e produtivo em que a sociedade se encontra atualmente, razão esta que tem levado alguns pesquisadores a estudar os principais fatores que estão envolvidos com o absenteísmo por motivos odontológicos (CARVALHO et al., 2009).

Os problemas odontológicos mais prevalentes nos atestados foram as doenças da polpa e dos tecidos periapicais, doenças periodontais e a cárie dentária, o que sugere uma carência às políticas de atenção primária à saúde bucal dos trabalhadores e como elas vêm se desenvolvendo, principalmente em relação a sua efetividade (CAPELARI, 2015).

Bomfim (2009) realizou um estudo transversal, a fim de analisar as relações entre a saúde bucal do trabalhador com o estado de saúde geral e com a capacidade de trabalho em funcionários do setor administrativo de uma empresa privada de São Paulo. Os trabalhadores da empresa responderam a três questionários para avaliar a qualidade de vida em saúde bucal autopercebida, o estado de saúde geral autopercebido e a autopercepção da capacidade para o trabalho. Nos resultados foi verificado que a saúde bucal esteve altamente associada à capacidade de trabalho. Em sua conclusão destacou a importância de ações preventivas em saúde bucal nas empresas, dentre elas a realização de exames odontológicos admissionais, periódicos e demissionais.

Tauchen (2006) fez um levantamento em uma empresa onde demonstrou que 24,18% dos funcionários trabalhavam com dor e se automedicavam com frequência,

sendo que os problemas bucais compreendiam 23,29% dos afastamentos e 5,23% das faltas.

Diante ao exposto, entende-se que a forma elementar de controle ao absenteísmo odontológico deve ser voltada à inserção de um programa de saúde bucal para seus empregados, com destaque no que se refere a ações preventivas e curativas, englobando um sistema de recuperação de manutenção da saúde bucal. Sem esquecer a exigência de exame odontológico na admissão do trabalhador, que tem por objetivo eliminação dos fatores causais de emergências, reduzindo expressivamente as perdas de mão de obra, tendo como resultado a diminuição do absenteísmo e o aumento da produtividade (OLIVEIRA, et al., 2017).

Em empresas onde há proteção à saúde do trabalhador e de seus dependentes, o funcionário mostra-se incentivado a permanecer nessa instituição, pois percebe o empenho da equipe de saúde ocupacional em protegê-los e orientá-los dos agravos à saúde mediante o conhecimento das condições de trabalho (SILVA; MEDEIROS, 2013).

Os trabalhadores constituintes de uma empresa são seu maior patrimônio e só atingem o ápice de sua produtividade quando suas necessidades básicas de saúde estão atendidas (CARVALHO et al., 2009).

#### **2.4 Comprometimento da saúde bucal do trabalhador a partir da exposição ocupacional**

A relação saúde versus trabalho refere-se àquelas doenças que decorrem ou agravam-se por fatores presentes no local de trabalho como: ergonômicas, psicossociais, biológicas, químicas, físicas e mecânicas.

As doenças bucais relacionadas ao ambiente de trabalho podem ser causadas por fatores ambientais diretamente sobre a estrutura bucal ou podem ser lesões que se revelam em função de uma doença sistêmica (CARLI et al., 2012; MOTA et al., 2015).

Fatores laborais interferem na condição da saúde bucal dos trabalhadores e a análise da mucosa possibilita que seja realizado um diagnóstico precoce de diversas condições sistêmicas. É essencial que sejam estudadas as doenças ocupacionais, a fim de prevenir as decorrências negativas das condições de trabalho e suas consequências sobre a saúde do trabalhador (ARAÚJO; GONINI, 1999).

Existem várias atividades insalubres com influência direta na saúde bucal dos trabalhadores, como por exemplo, trabalhadores de indústrias químicas com

pigmentação gengival em decorrência da lida com metais pesados; empregados de panificadoras com alto índice de erosão e lesões cavitadas em decorrência da aspiração de névoas de açúcar durante suas atividades; membros da construção civil, expostos à radiação solar, com grande risco de desenvolver câncer bucal (SILVA; MEDEIROS, 2013). Também encontram-se patologias nas articulações temporomandibulares por esforços intensos e continuados do aparelho estomatognático ou por hábitos parafuncionais adquiridos no ambiente de trabalho (apertamento dental, estresse e bruxismo, etc.) e microfraturas dentais relacionadas com instrumentos de sopro (MAZZILLI, 2003).

#### **2.4.1 Fatores de Estresse**

O estresse é a resposta do organismo a uma sobrecarga física ou psicológica e a sua ocorrência pode trazer consequências boas e ruins. Dentre as consequências positivas está o fato de que o estresse, na medida certa, motiva as pessoas, tirando-as da zona de conforto. Entretanto, em exagero, contribui para diversas disfunções fisiológicas, manifestando-se de forma patológica.

O estresse relaciona-se intimamente com a homeostase, equilíbrio dos sistemas do organismo entre si e do organismo como um todo com o ambiente. Sua ocorrência causa desequilíbrio, trazendo alterações que vão desde a pressão sanguínea até alterações no humor e no comportamento (ALEVATO, 2009). Ele pode ser, inclusive, resultado da relação entre o trabalhador e seu ambiente laboral (AREIAS; COMANDULE, 2006).

Uma doença bucal notadamente relacionada ao estresse é a Síndrome da Ardência Bucal. Sua sintomatologia ocorre mesmo com a mucosa clinicamente normal. São apontadas como suas causas fatores psicológicos como o estresse e a ansiedade (AMENÁBAR, 2006).

Também encontram-se patologias nas articulações temporomandibulares por esforços intensos e continuados do aparelho estomatognático ou por hábitos parafuncionais adquiridos no ambiente de trabalho, como o apertamento dental, estresse e bruxismo (MAZZILLI, 2003). Conforme pode ser verificado em uma pesquisa onde Nascimento et al. (2009) verificaram a presença de bruxismo em militares da ativa da Marinha de Guerra do Brasil, onde 44,7% dos militares estressados apresentaram evidências clínicas de bruxismo.

### **2.4.2 Cárie Dentária**

A cárie dentária é uma doença infecciosa multifatorial que se desenvolve de forma muito lenta na maioria dos indivíduos, porém, na ausência de tratamento, progride até destruir totalmente a estrutura dentária (FEJERSKOV; KIDD, 2005).

Segundo Lazari (2009), o contato direto com o açúcar, como no caso dos provadores de bebidas, é caracterizado como uma exposição aos agentes biológicos a qual predispõe ao desenvolvimento de cárie. O autor ressalta ser uma das atribuições da odontologia ocupacional prevenir tal ocorrência através da orientação de higiene.

Sales Peres et al. (2006), observaram, em sua revisão de literatura, relatos de cárie em profissionais de confeitaria, erosão dentária associada à exposição de fluoretos em fábrica de fertilizantes, além de gengivoestomatite e alterações dos tecidos moles bucais decorrentes de exposição de fluoretos.

Estudos comprovaram que a cárie e outras complicações bucais são responsáveis por 20% da falta ao serviço e pela queda de produção, além de gerar outros tipos de complicações orgânicas, como infecções generalizadas (FERREIRA, 1995).

### **2.4.3 Erosão Dentária e Irritações de Mucosa Bucal**

Num estudo de Almeida e Viana (2005), os vapores ácidos derivados de alguns processos industriais causam alterações dentárias como erosão, irritação da mucosa bucal e problemas de origem periodontal. O grau de erosão dentária está relacionado com o fator do tempo de exposição e a concentração de ácido no ambiente laboral. Os processos de cromação de metais por eletroplastia podem gerar ulcerações nos lábios. O uso de soda cáustica pode ocasionar uma coloração marrom escura nos lábios, assim como o uso de metais como cromo, prata e ferro podem se manifestar como manchas na gengiva e/ou dentes, inclusive a liberação de óxidos de nitrogênio, resultado da solda desses materiais pode culminar em gengivoestomatite.

Em seu trabalho, Benedicto et al. (2010), referiram que a utilização de agentes químicos como vapores de ácidos (nítrico, sulfúrico, clorídrico, fluorídrico) são irritantes às vias aéreas superiores, o que faz com que os trabalhadores respirem pela boca e, assim, expondo os dentes incisivos aos ataques ácidos. Ainda foi possível constatar que nos indivíduos com lábios grossos só a borda livre dos

incisivos superiores foram atingidos; já nos trabalhadores de lábios finos os dentes superiores e inferiores sofreram alterações.

#### **2.4.4 Câncer Bucal**

O Instituto Nacional do Câncer (INCA) define câncer de boca como “câncer que afeta lábios e o interior da cavidade bucal”. Em 2016, a estimativa eram 15.490 novos casos, sendo 11.140 homens e 4.350 mulheres (BRASIL, 2016).

Conforme Vianna e Santana (2001), os fatores genéticos e ambientais apresentam potencial para influenciar na etiologia do câncer bucal, onde fatores ocupacionais, geralmente os relacionados à exposição de agentes nocivos que o trabalhador convive no ambiente de trabalho, predispõe o comprometimento de sua saúde e interfere no surgimento de câncer e de outras doenças.

Segundo Oliveira et al. (2008), as substâncias carcinogênicas para a propagação do câncer de cavidade oral e orofaringe são encontrados em meios laborais, mas existe uma dificuldade em apontar um agente como fator etiológico. Entretanto, há evidências do risco em alguns processos industriais e ocupacionais, como na produção do alumínio, manufatura da auramina e magenta, manufatura e reparo de calçados, produção de coque e gás de carvão, manufatura de mobília, fundição de ferro e aço, exposição ocupacional de pintores, indústria de borracha e exposição a névoas de ácidos orgânicos fortes.

Numa pesquisa sobre o conhecimento dos trabalhadores a respeito da prevenção e diagnóstico de câncer de boca os resultados evidenciaram prevalência em indivíduos do sexo feminino, residentes na zona rural, expostos ao sol de 5 a 8 horas por dia.

Sobre o conhecimento a que os entrevistados tinham em relação ao câncer de boca, 40% o relacionou com algum tipo de doença, 54% acreditava que o principal fator de risco seria a falta de higiene e 44% respondeu que a forma de prevenir seria com cuidados de higiene. Já 29% dos participantes fazem uso de bebida alcoólica e 14% de cigarro. Dos entrevistados que utilizam formas de proteção, 71,27% utilizam apenas chapéu ou boné. Entre os participantes da pesquisa, 91% nunca realizou o autoexame.

O autor concluiu que os trabalhadores apresentam desconhecimento a respeito do câncer de boca e fatores de risco associados ao desenvolvimento dessa

neoplasia, tornando-se indispensável instituir um programa de prevenção e diagnóstico precoce dessa doença em populações de risco (CARTAXO et al., 2017).

## **2.5 Atribuições do Cirurgião-Dentista do Trabalho**

A função dessa especialidade é relativamente diferente da odontologia assistencial, intervencionista, preventiva e/ou curativa, onde o objetivo maior é tratar problemas já instalados e prevenir a recorrência.

A Odontologia do Trabalho utiliza-se de todos os saberes estudados e desenvolvidos pelas demais áreas especializadas, porém sua operacionalização não se baseia na execução dos procedimentos intercepto-curativo-reabilitadores, não caracterizando uma relação profissional-paciente, e sim, a promoção e preservação da saúde bucal do trabalhador, pois o ambiente de trabalho, dependendo do tipo e do grau de exposição a que os trabalhadores estejam submetidos, pode ocasionar doenças com manifestações bucais, além da possível ocorrência de acidentes de trabalho (PIZZATTO; GARBIN, 2006; SANTOS, 2007).

Para isso, o Cirurgião-Dentista do Trabalho se utiliza dos exames odontológicos ocupacionais, sendo estes:

- exames admissionais: é feito um exame minucioso do candidato ao emprego, essa avaliação pode levar a fundadas perspectivas de incapacidade futura relacionadas ao exercício da atividade pretendida, o que poderá trazer consequências prejudiciais não só ao trabalhador, como ainda ao empregador, à previdência e à sociedade;

- exames demissionais: deve ser realizado até a data do desligamento do empregado e é imperioso que o cirurgião-dentista fique atento à existência de possíveis patologias ocupacionais. Estando o demissionário acometido de uma patologia ocupacional, seu desligamento é proibido por força de lei;

- exames periódicos: esses exames avaliam, promovem e preservam a saúde do trabalhador e independem de queixas clínicas;

- exames de retorno ao trabalho: o exame de retorno ao trabalho deve ser feito sempre que o trabalhador permanecer afastado por um período maior que 30 dias, por motivo de saúde; como forma de reconhecer as situações de riscos à saúde ou que motivem doenças ao trabalhador, sendo uma ferramenta de gestão da saúde bucal no ambiente empresarial (LEMOS; LEMOS, 2016).

Segundo Silva e Medeiros (2013), cabe ao Cirurgião-Dentista do Trabalho o planejamento e implantação de campanhas educativas, alertando aos trabalhadores quanto aos acidentes de trabalho e às patologias ocupacionais, além de organizar os quadros estatísticos de morbidade e mortalidade com causa bucal e estudar seu vínculo com atividades ligadas ao trabalho.

É de sua responsabilidade, também, o reconhecimento, avaliação e controle dos fatores ambientais que de alguma forma ofereçam risco à saúde bucal no espaço de trabalho. O profissional se insere na equipe interdisciplinar da saúde do trabalho, dispondo de assessoria técnica e atenção no que diz respeito à segurança, ergonomia, higiene laboral e o uso de equipamentos de segurança individual.

Essas atribuições configuram a Odontologia do Trabalho como parte da atenção à saúde do trabalhador, frente a agravos, afecções ou doenças do exercício profissional, com manifestações bucais, devendo ter sua ação voltada à prevenção de todos os problemas laborais (GARBIN; CARCERELI, 2006).

Araújo (1999) estudou a implementação da especialidade de Odontologia do Trabalho no mercado que teve como marco a exposição dos problemas bucais que podem atingir a classe trabalhadora e classificou as mais comuns:

- a) apontar um perfil patológico de uma população e a existência ou não de patologias em níveis aceitáveis;
- b) estudar no trabalhador as consequências de uma exposição a agentes patológicos;
- c) determinar os riscos ocupacionais do ambiente sobre o exposto;
- d) efetuar um diagnóstico precoce de alterações bucais ou mesmo sistêmicos;
- e) identificar a necessidade ou não de mudanças na segurança do trabalho;
- f) identificar o nível de atuação dada à saúde bucal;
- g) estimular a participação de classe trabalhadora na reivindicação de melhores condições de trabalho e saúde;
- h) definir bases científicas para a aplicação de um diagnóstico e tratamento mais preciso.



### **3 METODOLOGIA**

O presente estudo é uma revisão de literatura. A pesquisa bibliográfica foi desenvolvida através de artigos científicos, livros, dissertações e trabalhos de conclusão de curso relacionados ao tema. O material bibliográfico selecionado compreende o período de 1965 a 2017.

A busca bibliográfica foi realizada através das bases de dados:

- Portal de Periódicos CAPES
- SciELO
- Google Acadêmico

As palavras empregadas foram:

- Odontologia do Trabalho
- Absenteísmo Odontológico
- Saúde do Trabalhador

#### 4 DISCUSSÃO

No entendimento de Guimarães e Rocha (1979), a saúde bucal do trabalhador é a parte da atenção à saúde, que trata de promover, preservar e recuperar a saúde bucal do trabalhador, conseqüente dos agravos, afecções ou doenças do exercício profissional, que tem manifestações bucais, devendo ter sua ação voltada à prevenção de doenças recorrentes da atuação profissional e dos acidentes de trabalho.

É nesse contexto que a Odontologia do Trabalho adentra, com foco na prevenção dos acidentes de trabalho e agravos aos danos bucais de origem laboral, com a preocupação de intervir além da saúde bucal do trabalhador, nas conseqüências para com a saúde sistêmica, com o absenteísmo, e por fim, com o aumento da produtividade e da qualidade de vida destes.

Os benefícios da inclusão do especialista em Odontologia do Trabalho na equipe de Saúde do Trabalhador serão tanto para o trabalhador, como para a empresa e o país. Para o trabalhador verifica-se o aumento da satisfação laboral, decorrente da diminuição dos índices de cárie e doença periodontal, redução do problema da dor (uma das principais causas de acidentes de trabalho e suas conseqüências), exames periódicos e orientações para a manutenção da saúde bucal; para o país o benefício se dará, principalmente, pela diminuição do número de acidentes de trabalho que sobrecarregam o sistema previdenciário, com acentuada redução de gastos, além de levantamentos epidemiológicos importantes para fundamentar as demais atividades; e para a empresa mediante diminuição do absenteísmo, a possibilidade de promover o tratamento odontológico sem prejuízo para o serviço, além da melhoria das relações entre o empregado e a empresa (BRASIL, 2001; SILVA; MEDEIROS, 2013).

No que se refere ao absenteísmo, Peres (2006) afirma que quando analisado de forma individual, não há um grande impacto no que diz respeito à ausência laboral por motivos odontológicos, mas observando no intervalo de tempo de um ano, a população empregada no país e suas faltas, tem por conseqüência milhares de horas perdidas nesse período.

Porém, através da revisão de literatura, concluiu-se não existir dados advindos de pesquisas e documentos pertinentes sobre o absenteísmo odontológico no Brasil, não possibilitando, então, se aferir um número mais correto de dias perdidos de

trabalho e sua conseqüente influência na produtividade das empresas, como forma de entender melhor esse mecanismo e suas conseqüências.

Em tramitação desde março de 2007, o Projeto de Lei 422/2007 já percorreu pelas seguintes Comissões na Câmara dos Deputados: CDEIC – aprovado; CSSF – aprovado; CTASP – em análise; e por fim, tramitará na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), para depois seguir para o Senado para apreciação e votação (VASCONCELOS; QUELUZ, 2010; SILVA; COSTA; MACEDO, 2010).

Apesar do aumento de publicações sobre a Odontologia do Trabalho, o assunto ainda não foi suficientemente absorvido pelos profissionais e formandos da classe odontológica, carecendo, assim, de maior divulgação para que haja modificação das opiniões a seu respeito. É necessário, também, a atuação das entidades de classe como os conselhos e instituições de ensino, como porta-voz para a inserção da nova especialidade no mercado de trabalho, destacando o quanto essa conquista é importante para o reconhecimento da nossa profissão no contexto da saúde do trabalhador.

## **5 CONCLUSÃO**

Através da revisão de literatura a respeito da Odontologia do Trabalho concluímos que a presença do especialista em Odontologia do Trabalho nas empresas trará benefícios à classe trabalhadora e também às empresas, propiciando ao trabalhador atenção especializada condizente com a manutenção da saúde bucal, reduzindo o absenteísmo odontológico, prevenindo acidentes de trabalho e melhorando o seu rendimento laboral frente a ações de promoção de saúde baseadas no conhecimento de cada realidade.

Porém, a revisão da literatura sobre o tema evidenciou também a escassez de informações sobre as doenças bucais ocupacionais em função da não regulamentação da atuação do especialista em Odontologia do Trabalho interferindo diretamente na forma de atuação e expansão dessa nova especialidade.

## REFERÊNCIAS

- ALEVATO, H.; COSTA, M. T. da. Relevância da Odontologia do Trabalho no contexto do estresse laboral. V Congresso Nacional de Excelência em Gestão, Gestão do Conhecimento para a Sustentabilidade. Niterói, Rio de Janeiro, Br; jul.2009. Acesso em Setembro de 2017, disponível em <http://www.inovarse.org/filebrowser/download/10047>
- ALMEIDA, T. V; VIANNA, M.I.P. O papel da epidemiologia do planejamento das ações de saúde bucal do trabalhador. *Saúde Soc.* 2005 set/dez; 14(3):144-5
- AMENABAR, José Miguel. *Níveis de Cortisol salivar, grau de estresse e de ansiedade em indivíduos com Síndrome de Ardência Bucal* (tese). Porto Alegre: Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Faculdade de Odontologia; 2006
- ARAÚJO, M.E; GONINI, J.A. Saúde Bucal do Trabalhador: Os exames admissional e periódico como um sistema de informação em saúde. *Odontologia e Sociedade* 1999Vol. 1, No. 1/2, 15-18, 1999
- AREIAS, M.E.Q; COMANDULE, A.Q. *Qualidade de vida, estresse no trabalho e síndrome de Burnout*. Campinas: Universidade Estadual de Campinas; 2006. p. 183-202
- BENEDICTO, E.M. et al. Considerações sobre as doenças bucais que afetam os trabalhadores e suas implicações éticas e legais. *POS – Perspect Oral Sci.* 2010 ago.;2(2):51-6
- BOMFIM, Rafael Aiello. *As relações entre a saúde bucal com a capacidade para o trabalho e com o estado de saúde geral no contexto da saúde do trabalhador* (mestrado). São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia; 2009
- BOMFIM, R.A. et al. Absenteísmo por motivo odontológico na prefeitura do município de Gurarulus. *JMPHC. Journal of Management and Primary Health Care*, v.4, n.3, p.175, 2014.
- BRASIL. Portaria nº 3.214, de 08 de junho de 1978. Aprova as Normas Regulamentadoras relativas à segurança e medicina do trabalho. Brasília, 1978.
- BRASIL, Câmara dos Deputados. Projeto de Lei nº 3520/2004. Altera o art. 162, Seção III, e o art. 168, Seção V, do Capítulo V do Título II da Consolidação das Leis do Trabalho, relativo à segurança e medicina do trabalho e dá outras providências; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação, com substitutivo. 2004 Acesso em: maio de 2017. Disponível em: [http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra;jsessionid=952C3066D8351AC6BF6CF5EAECF78C28.node2?codteor=221753&filename=Avulso+-PL+3520/2004](http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=952C3066D8351AC6BF6CF5EAECF78C28.node2?codteor=221753&filename=Avulso+-PL+3520/2004)

BRASIL, Congresso Nacional. Dispõe sobre a *regulamentação da especialidade da Odontologia do Trabalho. Resolução nº. 22 de 27 de dezembro de 2001: CFO*; 2001 acesso em: maio de 2017, disponível em: <http://www.in.gov.br>.

BRASIL, Câmara dos Deputados. Projeto de lei 422/2007. Altera o Decreto-Lei nº 5.452, de 1943. Acesso em: setembro de 2017. Disponível em <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=344690>

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de atenção a saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de prevenção e vigilância. Vigilância do câncer ocupacional e ambiental. Rio de Janeiro: INCA, 2016. Acesso em: Setembro de 2017. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/boca/definicao>

CARLI, B.M.G. et al. Doenças ocupacionais com manifestações bucais. *Rev. Odonto*2012; 20(40): 49-55; 2012

CARTAXO, A.C. et al. Conhecimento de trabalhadores rurais de um município do nordeste brasileiro acerca da prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca. *Revista Ciência Plural*. 2017;3 (1):51-62, 2017

CAMANHO, Eliete Dominguez Lopez. *Aplicabilidade do PPRA: análise crítica dos riscos ocupacionais na saúde bucal do trabalhador*. Tese (programa de pós-graduação em ciências odontológicas)- Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.

CAPELARI, Marcos Maurício. *Estudo de coorte prospectivo das características do absenteísmo na administração pública: atestação médico-odontológica na saúde do servidor*. Tese (doutorado)- Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, 2015.

CARVALHO, E. S. et al. Prevenção, promoção e recuperação da saúde bucal do trabalhador. *RGO*, Porto Alegre, v. 57, n.3, p. 345-349, jul./set. 2009.

ESTEVES, R.C. et al. Manifestações bucais profissionais. *RevBras Saúde Ocupac*, v.10, n 40, p 56-8, out/dez. 1982

FEJERSKOV, O.; KIDD, E. Cárie dentária: a doença e seu tratamento clínico. 1. ed. São Paulo: Santos, 2005.

FERREIRA, R. A. O valor da saúde bucal nas empresas. *Revista da Associação Paulista de Cirurgiões-Dentistas*, São Paulo: Globo Cochrane, v. 49, n. 2, p. 96-107, mar./abr. 1995.

GARBIN, D.; CARCERELI, D. L. A. Odontologia nas políticas públicas de saúde do trabalhador. *Arquivos em Odontologia*, v.42, n.2, p. 81-160, 2006.

GARRAFA, Volnei. Odontologia do trabalho. *Revista Gaúcha de Odontologia*, Porto Alegre: RGO, vol. 34, n. 6, p. 508-512, nov./dez. 1986.

- GUIMARÃES, E.; ROCHA, A. do A. Odontologia do trabalho - la parte: organização dos serviços odontológicos de uma empresa. *Odontólogo Moderno*, Rio de Janeiro: EPUC, vol. 6, n. 7, p. 7-12, jul. 1979.
- GOMES, E. B.; MAGALHÃES, H. Censo bucal na empresa: sua importância no planejamento da assistência odontológica. *Odontólogo Moderno*, Rio de Janeiro: EPUC, v. 7, n. 3,, p. 31-38, mar. 1980.
- GOMES, Sabrina Fernandes. A importância e aplicabilidade da Odontologia do Trabalho na exposição ambiental ao chumbo. *Rev. bras. odontol.*, Rio de Janeiro, v. 70, n. 1, p. 85-8 jan./jun. 2013.
- HIROISHI, W. K. et al. Odontologia do Trabalho: Um novo olhar sobre a saúde bucal do trabalhador. *Brazilian Dental Science*, v.14, n.3/4; p. 66-76, 2011.
- LACERDA, J. T. et al. Prevalência da dor orofacial e seu impacto no desempenho diário em trabalhadores das indústrias têxteis do município de Laguna, SC. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro , v. 16, n. 10, p. 4275-4282,, 2011.
- LAMAS, A. E.; BLANK, V. L. G.; CALVO, M. C. M. Saúde do trabalhador e a atenção odontológica: entre um novo modelo de atenção e a superespecialização. *Saúde soc.* v.17, n.4, pp.103-110, 2008.
- LAZARI, Mateus Moreira. *Manifestações bucais relacionadas com fatores de risco no ambiente de trabalho* (monografia). Campinas: Faculdade de Odontologia São Leopoldo Mantic; 2009
- LEMOS, A. R. B.; LEMOS, W. G. S. A necessidade de aplicação do exame ocupacional odontológico como meio de garantir à saúde do trabalhador. *Revista do Direito do Trabalho e Meio Ambiente do Trabalho*, v. 2, n. 2, p. 1 - 18, jul/dez. 2016 .
- MAZZILLI, Luiz Eugênio Nigro. Odontologia do trabalho. São Paulo: *Livraria Santos*, 2003.
- MEDEIROS, Ernesto Pilotto Gomes de. Exame odontológico pré-admissional. *O Incisivo*, v.4 n.1, p.18-22, 1965.
- MOTA, J. N. G. et al. Absenteísmo por causa odontológica: uma revisão de literatura relacionada à ausência no trabalho e à saúde bucal do trabalhador. *RFO*, Passo Fundo, v. 20, n. 2, p. 264-270, maio/ago. 2015.
- NASCIMENTO, A.M. et al. Associação do bruxismo ao estresse emocional: estudo transversal. *Rev. bras. odontol.*, Rio de Janeiro, v. 66, n. 2, p.160-4, jul./dez. 2009
- NOGUEIRA, Diogo Pupo. Odontologia e saúde ocupacional. *Rev. Saúde Públ.*v.6, p.211-23, 1972.
- PERES, S.H.C.S. et al. Absenteísmo: uma revisão de literatura sobre a ausência ao trabalho relacionada à odontologia. *Revista Odontológica de Araçatuba*, v.27, n.2, p. 96-100, Julho/Dezembro, 2006.

PIZZATO, Eduardo. *A saúde bucal no contexto da saúde do trabalhador: análise dos modelos de atenção*. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Odontologia Preventiva e Social)- Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Araçatuba, 2002.

PIZZATO E.; GARBIN C.A.S. Odontologia do trabalho: Implantação da atenção em saúde bucal do trabalhador. *Odontologia. Clín. Científ.* 2006; 5(2):99-102.

OLIVEIRA, J.C. et al. A exposição ocupacional como fator de risco no câncer de cavidade oral e orofaringe no Estado de Goiás. *Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço*, v. 37, nº 2, p. 82-87 abril / maio / junho 2008

OLIVEIRA, V.C.A. et al. Absenteísmo laboral por causas odontológicas. Uma revisão de literatura. *REAS, Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. sup. 6, S364-S371, 2017.

SÁ, Ana Cláudia Melo Cavalcante de. A importância dos exames periódicos bucais na saúde do trabalhador. *Revista do Tribunal Regional do Trabalho da 6. Região*, v. 19, n. 36, p. 245-251 2008.

SALES PERES, S.H.C. et al. Odontologia do trabalho: doenças e lesões na prática profissional. *Rev Odontol.* Araçatuba 2006 jan/jun;27(1):54-8

SANTOS, Marcos Renato. *O impacto do absenteísmo odontológico na produtividade laboral*. [monografia de especialização]. Campinas: São Leopoldo Mandic - SP; 2007

SILVA, M.S.; COSTA, S.S.; MACEDO, I.A.B. Importância da inserção do cirurgião-dentista nas políticas públicas de saúde do trabalhador. *Interfacehs 2010* [Internet]. Disponível em: <http://www.interfacehs.sp.senac.br/index.php/ITF/article/view-File/72/98>

SILVA, A. M. T. B.; MEDEIROS, U. V. O papel da Odontologia do Trabalho na saúde do trabalhador. *Rev. Bras. Odontol.*, v.70, n.2, p.104-108. dez. 2013.

SOUZA, Isabel Martins. A importância do conhecimento das políticas públicas de saúde para a odontologia do trabalho. In: Silva E, Martins I, organizadores. *Odontologia do trabalho*. Rio de Janeiro: Rúbio; 2009. p. 37-58.

TAKEMOTO, M.; WERLANG, F.; ZENI, E. Odontologia do trabalho - Uma real necessidade. *Rev Tecnológica UCEFF*. v.4, n.1, 2016.

TAUCHEN, Ana Luiza Oliveira. *A contribuição da Odontologia do Trabalho no programa de saúde ocupacional: verificando as condições de saúde bucal de trabalhadores de uma agroindústria do sul do Brasil* (dissertação). São Paulo: Universidade de São Paulo: Faculdade de Odontologia; 2006.

VASCONCELOS, M.A; QUELUZ, D. P. Conhecimento sobre odontologia do trabalho dos profissionais integrantes da saúde ocupacional em empresas. *RevOdonto* 2010;18(36):7-16

VIANNA, M. I. P; SANTANA V.S. Exposição ocupacional a névoas ácidas e alterações bucais: uma revisão *adSaude Publica* 2001; 17(6):1335-44.